

КОМИТЕТ ПО ОБРАЗОВАНИЮ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

29.08.2025
г. Всеволожск

№ 183/01-03

Об организации проведения
социально-психологического
тестирования обучающихся
в общеобразовательных учреждениях,
подведомственных
Комитету по образованию
в 2025 - 2026 учебном году

В соответствии с Федеральным законом от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах», Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 20.02.2020 № 59 «Об утверждении Порядка проведения социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях» (далее - Порядок), на основании распоряжения комитета общего и профессионального образования Ленинградской области от 27.08.2025 № 2182-р «Об организации проведения социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования Ленинградской области в 2025-2026 учебном году» (далее – распоряжение КОиПО), в целях формирования здорового образа жизни и профилактики употребления обучающимися психоактивных веществ:

1. Утвердить план подготовки и проведения социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных учреждениях, достигших возраста 13 лет, начиная с 7 класса и старше (далее - СПТ) согласно приложению 1 к настоящему распоряжению.

2. Провести СПТ в соответствии с Порядком и по формам, рекомендованным Министерством просвещения Российской Федерации:

2.1. форма «А-130» для тестирования обучающихся 7-9 классов;

2.2. форма «В-170» для тестирования обучающихся 10-11 классов.

3. Обеспечить при проведении СПТ максимальный охват обучающихся.

4. Исключить при проведении СПТ для детей, оставшихся без попечения родителей, принятых на воспитание в замещающие семьи, вопросы субшкалы «Принятие родителями».

5. При работе учитывать, что проведение СПТ в отношении обучающихся, осваивающих адаптированные основные общеобразовательные программы, носит рекомендательный характер.

6. Руководителям общеобразовательных учреждений:

6.1. Обеспечить создание комиссии, обеспечивающей организационно-техническое сопровождение СПТ, утверждение ее состава численностью не менее трех работников образовательной организации, включая лиц, ответственных за оказание социально-педагогической и (или) психологической помощи обучающимся в срок до 08.09.2025;

6.2. Издать нормативно - правовой акт:

- о проведении СПТ;

- о назначении ответственного за организацию и проведение СПТ в общеобразовательном учреждении;

6.3. Утвердить расписание проведения СПТ, по формам согласно приложению 2 к распоряжению КОиПО;

6.4. Направить нормативно – правовой акт (п. п. 6.2, 6.3) в Комитет по образованию в срок до 12.09.2025 на электронный адрес: metod@vsevcom.ru;

6.5. Провести информационно-разъяснительную кампанию с родителями (законными представителями) обучающихся не достигших 15 лет, собрания с обучающимися, достигшими возраста 15 лет; мотивационную работу с обучающимися для повышения активности участия и снижения количества отказов от СПТ и профилактических медицинских осмотров обучающихся в срок 01.09.2025-01.10.2025;

6.6. Организовать сбор добровольного информированного согласия или добровольного информированного отказа в письменной форме одного из родителей (законных представителей) обучающихся, не достигших возраста 15-ти лет, а также информированного согласия в письменной форме обучающихся, достигших возраста 15-ти лет, согласно приложениям № 3,4 к распоряжению КОиПО в срок до 12.09.2025;

6.7. Утвердить поименные списки обучающихся, составленные по итогам получения от обучающихся либо от их родителей (законных представителей) информированных согласий в срок до 12.09.2025;

6.8. Обеспечить проведение инструктажа обучающихся о порядке проведения СПТ, правилах заполнения анкеты с использованием современных компьютерных технологий, продолжительности СПТ;

6.9. Организовать проведение СПТ в электронной форме, в соответствии с Порядком в условиях, соответствующих требованиям СанПиН и нормативов в период с 15.09.2025 по 08.10.2025;

6.10. Обеспечить предоставление сотрудником, ответственным за проведение СПТ, результатов еженедельного мониторинга проведения тестирования в отдел воспитания и дополнительного образования Комитета по образованию;

6.11. Обеспечить предоставление в трехдневный срок с момента проведения СПТ внешних носителей информации и актов передачи результатов по форме, согласно приложению 6 к распоряжению КОиПО, в срок до 11.10.2025, в отдел воспитания и дополнительного образования Комитета по образованию;

6.12. Обеспечить направление в медицинскую организацию, проводящую профилактические медицинские осмотры, информации для прохождения дополнительных профилактических медицинских осмотров обучающихся при наличии согласия от обучающихся либо от их родителей (законных представителей) по форме, согласно приложениям 7,8 к распоряжению КОиПО;

6.13. Обеспечить хранение до момента отчисления обучающегося из образовательной организации, информированных согласий в условиях, гарантирующих конфиденциальность и невозможность несанкционированного доступа к ним;

6.14. Организовать дополнительные профилактические мероприятия по оказанию психолого-педагогической помощи и коррекционному сопровождению обучающихся, вошедших в «группу риска» по результатам тестирования, а также на основании полученных данных профилактических медицинских осмотров обучающихся.

7. Ведущему специалисту Комитета по образованию Перчук Е.А.:

7.1. Организовать проведение мониторинга предварительного охвата обучающихся, подлежащих социально-психологическому тестированию в общеобразовательных учреждениях, подведомственных Комитету по образованию, в период с 15.09.2025 по 15.10.2025;

7.2. Направить пакеты с результатами СПТ и акты передачи результатов СПТ обучающихся общеобразовательных учреждений в государственное автономное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Ленинградский областной институт развития образования» на кафедру «Педагогики и психологии», в срок до 14.10.2025.

8. Руководителю муниципального казенного учреждения дополнительного образования «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» Всеволожского района Соколенко Ю.А.:

8.1. Организовать методическое сопровождение деятельности по проведению СПТ в общеобразовательных учреждениях, подведомственных Комитету по образованию;

8.2. Обеспечить обработку и анализ полученных результатов СПТ;

8.3. Направить в Комитет по образованию итоговую справку и отчет по результатам СПТ обучающихся общеобразовательных учреждений, подведомственных Комитету по образованию, в срок до 07.11.2025 года.

9. Контроль за исполнением распоряжения оставляю за собой.

Председатель Комитета по образованию



И.П. Федоренко

**План проведения социально-психологического тестирования обучающихся в
общеобразовательных учреждениях**

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки	Ответственный
1.	Подготовка нормативных актов и документов для проведения социально-психологического тестирования в 2025-2026 учебном году (далее – тестирование)	до 05.09.2025	Комитет по образованию Всеволожского муниципального района Ленинградской области (далее – КО)
2.	Информирование руководителей образовательных учреждений о подготовке и проведении тестирования	до 05.09.2025	КО
3.	Участие в обучающих вебинарах Государственного автономного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Ленинградский областной институт развития образования» (далее – ЛОИРО)	01.09. 2025 - 12.09.2025	КО, общеобразовательные учреждения (далее – ОУ)
4.	Проведение обучающих вебинаров, совещаний по вопросам организации и проведения тестирования для специалистов, ответственных за проведение тестирования	01.09. 2025 - 12.09.2025	КО, муниципальное казенное учреждения дополнительного образования «Центр психолого- педагогической, медицинской и социальной помощи» Всеволожского района (далее - МКУ ДО «ЦППМ и СП»)
5.	Подготовка нормативных актов, регламентирующих организацию подготовки и проведения тестирования	01.09. 2025 - 12.09.2025	ОУ
6.	Проведение информационно-разъяснительной кампании с родителями или законными представителями обучающихся не достигших 15 лет, собраний обучающихся, достигших возраста 15 лет; мотивационной работы с обучающимися в ОУ для повышения активности участия и снижения количества отказов от СПТ и профилактических медицинских осмотров обучающихся	01.09.2025- 01.10.2025	ОУ
7.	Получение добровольного информированного согласия или добровольного информированного отказа в письменной форме одного из родителей или	до 12.09.2025	ОУ

	законного представителя обучающихся, не достигших возраста 15-ти лет, а также информированного согласия в письменной форме обучающихся, достигших возраста 15-ти лет			
8.	Утверждение поименных списков обучающихся, составленных по итогам получения от обучающихся либо от их родителей (законных представителей) информированных согласий	до 12.09.2025	ОУ	
9.	Создание комиссии, обеспечивающей организационно-техническое сопровождение тестирования (далее – Комиссия), утверждение ее состава численностью не менее трех работников образовательной организации, включая лиц, ответственных за оказание социально-педагогической и (или) психологической помощи обучающимся	до 08.09.2025	ОУ	
10.	Проведение тестирования в электронной форме в условиях, соответствующих требованиям СанПиН и нормативов	15.09.2025- 08.10.2025	КО ОУ	
11.	Предоставление внешних носителей информации и актов передачи результатов в двух экземплярах в КО	до 11.10.2025	ОУ	
12.	Предоставление внешних носителей информации и актов передачи результатов в двух экземплярах в ЛОИРО	до 14.10.2025	КО	
13.	Обработка и анализ информации, полученной в результате проведенного тестирования. Разработка рекомендаций, по внесению дополнительных профилактических мероприятий в планы воспитательной работы ОУ с учетом результатов тестирования. Составление отчета о результатах тестирования и направление его в КО.	до 08.11.2025	МКУ ДО «ЦППМ и СП»	
14.	Направление в медицинскую организацию, проводящую профилактические медицинские осмотры, информации для прохождения дополнительных профилактических медицинских осмотров обучающихся при наличии их согласия	до 10.12.2025	ОУ	
15.	Разработка плана по результатам проведения СПТ мероприятий по оказанию психолого-педагогической помощи и коррекционному сопровождению обучающихся, попавших в «группу риска»	декабрь 2025	ОУ	
16.	Содействие медицинским учреждениям в организации профилактических медицинских осмотров обучающихся	01.01.2025 – 29.05.2026	ОУ	

Приложение 2
к распоряжению
комитета общего и профессионального образования
Ленинградской области
от «___» сентября 2025 года № _____-р
27.08.2025 2182-р

Расписание тестирования в _____
(наименование образовательной организации)

№ п/п	Класс/курс/учебная группа	Кабинет/ аудитория	Дата и время начала проведения тестирования	Ответственный член комиссии

Приложение 3
к распоряжению комитета общего и
профессионального образования
Ленинградской области
от « ____ » сентября 2025 года № ____ -р
27.08.2025 2182-р

Руководителю

(наименование образовательной организации)
адрес: _____

от _____
(Ф.И.О. родителя, законного представителя)

(Ф.И.О. обучающегося)
домашний адрес: _____,
контактный телефон: _____

**Добровольное информированное согласие родителя (законного представителя)
обучающегося в общеобразовательной организации,
не достигшего возраста 15 лет на участие
в социально-психологическом тестировании**

Я, _____ (ФИО полностью), являюсь родителем
(законным представителем) _____ (Ф.И.О.
обучающегося) « ____ » _____ года рождения, проживающего по адресу
_____ (указывается фактический адрес
проживания обучающегося). даю / не даю свое добровольное согласие на участие моего
ребенка в социально-психологическом тестировании в 2024 – 2025 учебном году (нужное
подчеркнуть).

О целях, процедуре и последствиях социально-психологического тестирования,
направленного на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств
и психотропных веществ в известность поставлен(а).

Мне даны полные и всесторонние разъяснения о порядке проведения социально-
психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях, а
также о порядке проведения профилактического медицинского осмотра.

Я информирован(а) о месте, условиях проведения социально-психологического
тестирования и его продолжительности.

О конфиденциальности проведения тестирования осведомлен(а), с Порядком
проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в
общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях,
утвержденного Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от
20.02.2020 № 59 ознакомлен(а).

/ _____
Подпись

Расшифровка

Дата

Приложение 4
к распоряжению комитета общего и
профессионального образования
Ленинградской области
от «___» сентября 2025 года № ____ -р
27.08.2025 2182-р

Руководителю

(наименование образовательной организации)
адрес: _____
от _____
(Ф.И.О. обучающегося)
класс (группа): _____,
контактный телефон: _____

**Добровольное информированное согласие
обучающегося в общеобразовательной организации и/или организациях СПО,
достигшего возраста 15 лет, на участие
в социально-психологическом тестировании**

Я, _____ (ФИО обучающегося полностью), «___» _____ года рождения, проживаю по адресу _____ (указывается фактический адрес проживания обучающегося), даю / не даю свое добровольное согласие на участие в социально-психологическом тестировании в 2024 - 2025 учебном году (нужное подчеркнуть).

О целях, процедуре и последствиях социально-психологического тестирования, направленного на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ в известность поставлен(а).

Мне даны полные и всесторонние разъяснения о порядке проведения социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях, а также о порядке проведения профилактического медицинского осмотра.

Я информирован(а) о месте, условиях проведения социально-психологического тестирования и его продолжительности.

О конфиденциальности проведения тестирования осведомлен (а), с Порядком проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, утвержденного Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 20.02.2020 № 59/ приказом Министерства науки и высшего образования от 20.02.2020 № 239 (ознакомлен(а)).

Подпись

Расшифровка

Дата

Приложение 6

к распоряжению комитета общего и профессионального образования
Ленинградской области

от «27.08.2025» сентября 2024 года №2182-р

Акт передачи результатов социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в организациях высшего образования Ленинградской области
в 2025–2026 учебном году

Наименование образовательной организации	Класс (группа)	Количество обучающихся в классе (группе), подлежащих тестированию	Количество обучающихся в классе (группе) прошедших тестирование	Дата проведения тестирования	Возраст от 13 до 15 лет		Возраст 15 лет и старше		Количество обучающихся, имеющих высокие показатели вероятности риска в группе (классе), в %
					Количество обучающихся в классе (группе) в возрасте от 13 до 15 лет, подлежащих тестированию	Количество обучающихся в классе (группе) в возрасте от 13 до 15 лет, прошедших тестирование	Количество обучающихся в классе (группе) в возрасте 15 лет, подлежащих тестированию	Количество обучающихся в классе (группе) в возрасте 15 лет, прошедших тестирование	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Установлено:

а) Общее число обучающихся, подлежащих социально-психологическому тестированию: всего _____ человек.

Общее число обучающихся, которые прошли тестирование _____ человек (_____ % от общего количества подлежащих социально-психологическому тестированию)

б) Число обучающихся, не прошедших тестирование всего _____ человек (_____ % от общего количества подлежащих социально-психологическому тестированию), в том числе по причине:

болезни _____ чел. (_____ %)
отказа _____ чел. (_____ %)
отказа во время проведения тестирования _____ чел. (_____ %)
другие причины _____ чел. (_____ %), перечислить основные

Руководитель образовательной организации _____ (подпись, печать)

_____ (дата)

Приложение 7
к распоряжению комитета общего и
профессионального образования
Ленинградской области
от «___» сентября 2025 года № ____-р
27.08.2025 2182-р

Руководителю

(наименование образовательной организации)
адрес: _____

от _____
(Ф.И.О. родителя, законного представителя)

(Ф.И.О. обучающегося)
домашний адрес: _____,
контактный телефон: _____

Добровольное информирование согласие родителя (законного представителя) обучающегося, не достигшего возраста 15 лет на участие в дополнительных профилактических медицинских осмотрах*

Я, _____ (ФИО полностью), являюсь родителем (законным представителем) _____ (Ф.И.О. обучающегося)
«___» _____ года рождения, проживающего по адресу _____ (указывается фактический адрес проживания обучающегося), даю / не даю свое добровольное согласие на участие моего ребенка в социально-психологическом тестировании в 2024 - 2025 учебном году (нужное подчеркнуть).

О целях, процедуре и последствиях социально-психологического тестирования, направленного на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ в известность поставлен(а).

Мне даны полные и всесторонние разъяснения о порядке проведения социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях, а также о порядке проведения профилактического медицинского осмотра.

Я информирован(а) о месте, условиях проведения социально-психологического тестирования и его продолжительности.

О конфиденциальности проведения тестирования осведомлен(а), с Порядком проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, утвержденного Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 20.02.2020 № 59 ознакомлен(а).

Разрешаю предоставлять информацию о моем ребенке, а именно: фамилию, имя, отчество, дату рождения, класс в поименных списках для передачи обобщенных результатов социально-психологического тестирования в орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья для планирования дополнительных мер по профилактике немедицинского потребления обучающимися наркотических средств и психотропных веществ.

Подпись _____

/ _____ /
Расшифровка

Дата _____

**Оформляется родителями по результатам тестирования только тех образовательных организаций, которым подлежит передача медицинской организации информации для организации и проведения дополнительных профилактических медицинских осмотров*

Приложение 8
к распоряжению комитета общего и
профессионального образования
Ленинградской области
от «___» сентября 2025 года № ___ -р
27.08.2025 2182-р

Руководителю

(наименование образовательной организации)
адрес: _____
от _____ (Ф.И.О. обучающегося)
класс (группа): _____,
контактный телефон: _____

Добровольное информированное согласие
обучающегося в общеобразовательной организации и/или организациях СПО, достигшего возраста
15 лет, на участие в дополнительных профилактических медицинских осмотрах*

Я, _____ (ФИО обучающегося полностью), «___» _____ года рождения, проживаю по адресу _____ (указывается фактический адрес проживания обучающегося), даю / не даю свое добровольное согласие на участие в социально-психологическом тестировании в 2024 - 2025 учебном году (нужное подчеркнуть).

О целях, процедуре и последствиях социально-психологического тестирования, направленного на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ в известность поставлен(а).

Мне даны полные и всесторонние разъяснения о порядке проведения социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях, а также о порядке проведения профилактического медицинского осмотра.

Я информирован(а) о месте, условиях проведения социально-психологического тестирования и его продолжительности.

О конфиденциальности проведения тестирования осведомлен(а), с Порядком проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, утвержденного Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 20.02.2020 № 59 ознакомлен(а).

Разрешаю предоставлять информацию о себе, а именно: фамилию, имя, отчество, дату рождения, класс (группу) в поименных списках для передачи обобщенных результатов социально-психологического тестирования в орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья для планирования дополнительных мер по профилактике немедицинского потребления обучающимися наркотических средств и психотропных веществ.

Подпись

Расшифровка

Дата

**Оформляется обучающимися, достигшими 15-лет, по результатам тестирования только тех образовательных организаций, которым надлежит передача медицинской организации информации для организации и проведения дополнительных профилактических медицинских осмотров*