РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
ОРЛОВСКАЯ ОБЛАСТЬ

АДМИНИСТРАЦИЯ УРИЦКОГО РАЙОНА

ОТДЕЛ ОБРАЗОВАНИЯ

ПРИКАЗ

25 августа 2025 года № 161

п. Нарышкино

О проведении социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях Урицкого района.

Во исполнение приказа Департамента образования Орловской области от 14 августа 2025 года № 1181 «О проведении социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях, профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования в 2025-2026 учебном году» п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить Календарный план проведения СПТ, направленного на раннее выявление потребления наркотических средств и психотропных веществ в образовательных организациях Орловской области, в 2025-2026 учебном году согласно приложению 1 к настоящему приказу.
2. Руководителям общеобразовательных организаций:

2.1. С 15 сентября по 15 октября 2025 года организовать проведение социально-психологического тестирования (далее - тестирование) обучающихся в возрасте 13-18 лет;

2.2. Назначить ответственных лиц общеобразовательных организаций, курирующих проведение тестирования.

2.3. Заполнить информацию об образовательной организации, ответственном лице в образовательной организации за СПТ по ссылке https://docs.google.com/spreadsheets/d/ln7t8xpOj02q0AHFBGpP5vgUHyJx5_ak96pULPPuFLBk/edit?usp=sharing в срок до 5 сентября 2025 года.

2.4. Обеспечить 100% участие общеобразовательных организаций в тестировании;

2.5. Обеспечить охват обучающихся социально-психологическим тестированием 100% от общего количества обучающихся в возрасте от 13 до 18 лет (Проведение СПТ обучающихся, осваивающих адаптированные основные общеобразовательные программы, носит рекомендательный характер);

2.6. Обеспечить проведение СПТ по единой методике в автоматизированной информационной системе;

2.7. Организовать проведение разъяснительной работы среди обучающихся ОО Урицкого района, родителей (законных представителей) обучающихся о необходимости проведения социально-психологического тестирования и профилактических медицинских осмотров с целью раннего выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ среди обучающихся;

2.8. Обеспечить соблюдение конфиденциальности при проведении тестирования и хранении результатов тестирования;

2.9. Использовать результаты тестирования в качестве диагностического компонента воспитательной, профилактической деятельности, психолого-педагогического сопровождения обучающихся образовательной организации;

2.10. Обеспечить проведение профилактических медицинских осмотров в соответствии с порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения РФ от 25 апреля 2025 года № 256н «Об утверждении порядка проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ».

2.11. В срок до 15 декабря 2025 года обеспечить направление в медицинскую организацию, проводящую профилактические медицинские осмотры, поименных списков обучающихся (давших письменное согласия) для прохождения профилактических медицинских осмотров.

2.12. Направлять обучающихся, поведение которых свидетельствует о рисках формирования девиантного (общественно опасного) поведения, в медицинскую организацию для получения ими психологической, психотерапевтической и психиатрической помощи вне образовательной организации.

2.13. Образцы документов (направление на консультацию к врачу-психиатру (клиническому психологу), психолого-педагогическая характеристика обучающегося), направляемых в медицинскую организацию, представлены в приложении 3 настоящего приказа.

3. Довести данный приказ до всех руководителей общеобразовательных организаций.

4. Контроль за исполнением приказа возложить на главного специалиста Вальницкую Е.Г.

Начальник отдела Л.В. Гнеушева

Приложение 1
к приказу отдела образования
администрации Урицкого района
от _____2025 г. №_____

Календарный план
проведения социально-психологического тестирования
в 2025-2026 учебном году

№	Мероприятия	Дата	Ответственные
1. Подготовительный этап			
1.1.	Закупка автоматизированной информационной системы для проведения СПТ.	Июнь-август 2025	Региональный оператор
1.2.	Определение муниципальных координаторов и ответственных лиц за СПТ в образовательных организациях.	01.09.2025-05.09.2025	Руководители муниципальных органов, осуществляющих управление в сфере образования, руководители образовательных
1.3.	Проведение организационного совещания с муниципальными координаторами и ответственными за СПТ в образовательных организациях (по графику). Консультирование и методическая поддержка муниципальных координаторов и ответственных за СПТ в образовательных организациях.	01.09.2025 - 15.09.2025	Руководители муниципальных органов, осуществляющих управление в сфере образования, руководители образовательных организаций
1.4.	Издание приказа в образовательной организации о проведении мероприятий по СПТ (создание комиссии, утверждения расписания тестирования по классам, кабинетам).	01.09.2025-15.09.2025	Образовательная организация
1.5.	Информационно-разъяснительная кампания с родителями (законными представителями) обучающихся и мотивированная работа с обучающимися в образовательных организациях для повышения активности участия и снижения количества отказов от СПТ и профилактических медицинских осмотров обучающихся. Сбор добровольных информированных согласий родителей (законных представителей) обучающихся, не достигших возраста 15 лет, и добровольных согласий обучающихся старше 15 лет. (приложение 2 к настоящему приказу)	01.09.2025 - 01.10.2025	Образовательная организация
2. Основной этап			

2.1.	Проведение социально-психологического тестирования	15.09.2025-15.10.2025	Образовательная организация
2.2.	Анализ результатов СПТ, составление итогового акта	До 07.11.2025	Региональный оператор
2.3.	Передача результатов СПТ в Департамент здравоохранения Орловской области, Антинаркотическую комиссию Орловской области	15.11.2025	Управление региональной образовательной политики. Департамента образования Орловской области
2.4.	Направление отчета о проведении СПТ в Министерство просвещения РФ	По запросу Минпросвещения РФ	Управление региональной образовательной политики. Департамента образования Орловской области
3. Профилактическая работа по результатам СПТ			
3.1.	Разработана (корректировка) и реализация индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения обучающихся «группы риска» (высочайшей вероятностью рискового поведения).	В течение учебного года	Образовательная организация
3.2.	Информационнопросветительская работа с родителями (индивидуальное консультирование, занятия по освоению родителями способов бесконфликтного общения в семье, коррекция стиля семейного воспитания, родительские собрания, совместные мероприятия с детьми).	В течение учебного года	Образовательная организация
3.3.	Составление и передача отчета о результатах профилактической работы образовательных учреждений с обучающимися «группы риска» по итогам СПТ в 2024-2025 уч. г. в управление региональной образовательной политики Департамента образования Орловской области. Приложение 4 к настоящему приказу.	До 30.04.2026г.	Образовательная организация

Приложение 2
к приказу отдела образования
администрации Урицкого района
от _____2025 г. №_____

Добровольное информированное согласие (отказ) родителя
(законного представителя) обучающегося, которому не исполнилось 15 лет,
об участии в социально-психологическом тестировании

«_____ »_____20___г.

Я,_____,
(фамилия, имя, отчество родителя или иного законного представителя)

проживающий(ая) по адресу: _____

_____

паспорт: серия_____№_____, кем и когда выдан _____

_____

являясь законным представителем, даю добровольное согласие (отказ) на проведение социально-психологического тестирования, направленного на раннее выявление немедицинского потребления средств и психотропных веществ несовершеннолетнего(ей) сына/дочери (опекаемого)_____

_____
(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего)

Мне разъяснено, что в соответствии со ФЗ № 152-ФЗ от 27 июля 2006 года «О персональных данных», приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 20 февраля 2020 года № 59 «Об утверждении порядка проведения социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях
и профессиональных образовательных организациях»:

- целью социально-психологического тестирования является выявление «группы риска» несовершеннолетних для построения своевременной адресной профилактической и воспитательной работы в образовательной организации, оказания обучающимся «группы риска» психолого-педагогической помощи
- результаты социально-психологического тестирования без фамилий обучающихся, но с указанием места учебы, возраста, группы будут переданы в региональные органы образования и здравоохранения, конфиденциальность сведений, полученных при социально-психологическом тестировании гарантирована.

Отказываюсь

_____ _____
(подпись законного представителя) (расшифровка подписи)

Согласен (на)

_____ _____
(подпись законного представителя) (расшифровка подписи)

Добровольное информированное согласие (отказ)
обучающегося, которому исполнилось 15 лет, об участии
в социально-психологическом тестировании

«_____ »_____20___г.

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество обучающегося)

проживающий (ая) по адресу: _____

_____

паспорт: серия _____ №_____ кем и когда выдан_____

_____

Мне разъяснено, что в соответствии со ФЗ № 152-ФЗ от 27 июля 2006 года «О персональных данных», приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 20 февраля 2020 года № 59 «Об утверждении порядка проведения социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях»:

- целью социально-психологического тестирования является выявление «группы риска» несовершеннолетних для построения своевременной адресной профилактической и воспитательной работы в образовательной организации, оказания обучающимся «группы риска» психолого-педагогической помощи
- результаты социально-психологического тестирования без фамилий обучающихся, но с указанием места учебы, возраста, группы будут переданы в региональные органы образования и здравоохранения, конфиденциальность сведений, полученных при социально-психологическом тестировании гарантирована.

Отказываюсь

_____ _____
(подпись) (расшифровка подписи)

Согласен (на)

_____ _____
(подпись) (расшифровка подписи)

Приложение 3
к приказу отдела образования
администрации Урицкого района
от _____2025 г. №_____

Образец направления на консультацию с отрывным талоном

Наименование образовательной организации Наименование медицинской организации

Исх.№ _____

От «_____»_____20___г.

Направление
(первично, повторно)

Направляется_____
Ф.И.О.

Дата рождения «____» _____20_____г.
Обучающийся (класс, школа)_____
Проживающий по адресу_____

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

_____
Согласен/не согласен на информирование о результатах консультации врача-психиатра (нужное подчеркнуть)

_____/_____
Подпись родителя (законного представителя) (расшифровка подписи)

Цель направления (обследования) _____
_____

Назначенное время для посещения врача _____

Заместитель директора
(ответственный за организацию
психолого-педагогического сопровождения
обучающихся в ОО) _____/ _____
Подпись (расшифровка подписи)

Директор _____/_____
Подпись (расшифровка подписи)

М.П.

……..
Линия отреза

Отрывной талон к направлению № _____ от «___» _____ 20__ г.
Пациент (Ф.И.О., возраст) _____
Посетил кабинет врача-психиатра «___» _____ 20__ г.
Результат консультации _____
_____
в случае письменного согласия родителя (законного представителя)
Повторная явка «____» _____ 20__ г.
Врач _____/_____
М.П.

Образец психолого-педагогической характеристики обучающегося

БЛАНК ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Психолого-педагогическая характеристика

на обучающегося ____ класса

_____

Ф.И.О., дата рождения

Общие сведения о ребенке (период обучения в данной ОО)_____

_____

_____

Сфера нарушения адаптации:

Сложности обучения: _____

_____

Трудности усвоения норм поведения _____

_____

Особенности взаимодействия и общения со сверстниками _____

_____

Позиция обучающегося в коллективе (социометрический статус, наличие друзей) _____

_____

Особенности общения с педагогами _____

_____

Характеристика эмоционального состояния в учебной ситуации (отношение к школе, к учебным успехам и неудачам) _____

_____

Взаимоотношения в семье _____

Личностные особенности _____

_____

Сфера наблюдаемых изменений (нужное подчеркнуть) внешний вид, прилежание/поведение/общение/эмоциональное состояние/отношение к учебе/цели, ценности/интересы/высказывания_____

_____

_____

Классный руководитель _____/ _____

Подпись (расшифровка подписи)

Директор _____/ _____

Подпись (расшифровка подписи)

М.П.

Приложение 4
к приказу отдела образования
администрации Урицкого района
от _____2025 г. №_____

Отчет о результатах профилактической работы с обучающимися «группу риска» (с высочайшей вероятностью рискового поведения) по итогам СПТ в 2025-2026 уч. г.

1. Общая информация об образовательной организации.

1.1. Наименование образовательной организации (полное наименование по Уставу)

_____

_____

1.2 Ф.И.О. ответственного исполнителя, должность

_____

1.3 Контактный телефон

_____

2. Информация об обучающихся, попавшими в «группу риска» (группу с высочайшей вероятностью рискового поведения) по итогам СПТ

Код обучающегося высочайшей группы риска	«Выявленные риски»	Стоит ли обучающийся на профилактическом учете внутришкольном (сроки постановки на учет, номер и дата документа о постановке на учет)	Стоит ли обучающийся на профилактическом учете в КДН (номер и дата документа о постановке на учет)	Стоит ли обучающийся на профилактическом учете в ПДН, (номер и дата документа о постановке на учет)	В случае если обучающийся стоит на учете закреплен ли за ним наставник (указать ФИО и должность наставника)	Прошел профилактический медицинский осмотр (да, нет)

3.Профилактическая работа в образовательных организациях с обучающимися попавшими в «группу риска» (группу с высочайшей вероятностью рискового поведения) по итогам СПТ

Код обучающегося высочайшей группы риска	Какая профилактическая программа реализуется с обучающимся группы риска	Форма работы (индивидуальная, групповая)	Проведена ли работа с родителями по итогам СПТ	В каких внеурочных мероприятиях принимал участие обучающийся в 2025/26 учебном году*(наименование мероприятия, дата проведения)*	Какие кружки и секции посещал в 2025/26 учебном году	В каких общественных объединениях, волонтерских отрядах состоят обучающиеся