

МУНИЦИПАЛЬНЫЙ ОРГАН УПРАВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЕМ
ОТДЕЛ ОБРАЗОВАНИЯ АДМИНИСТРАЦИИ
КРОМСКОГО РАЙОНА ОРЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

03 сентября 2026 г.

№ 217

О проведении социально-психологического тестирования обучающихся в
общеобразовательных организациях Кромского района
в 2026-2027 учебном году

В соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», 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», приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 20 февраля 2020 года № 239 «Об утверждении Порядка проведения социально-психологического тестирования обучающихся в образовательных организациях высшего образования», приказом Минздрава России от 25 апреля 2025 года № 256н «Об утверждении Порядка проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ», приказа Департамента образования Орловской области от 02.09.2024 № 1343 « О проведении социально-психологического тестирования обучающихся в образовательных ОО в 2026-2027 учебном году», в целях профилактики незаконного потребления обучающимися наркотических средств и психотропных веществ подведомственных образовательных организаций Кромского района Орловской области п р и к а з ы в а ю :

1. Провести социально-психологическое тестирование (далее – тестирование, СПТ) в отношении обучающихся, достигших возраста 13 лет, начиная с 7 класса обучения в общеобразовательных организациях Кромского района, (далее – образовательные организации) в 2026-2027 учебном году.

2. Утвердить Календарный план проведения СПТ в образовательных организациях, в 2026-2027 учебном году согласно приложению 1 к настоящему приказу.

3. Определить муниципальным оператором по проведению и обработке результатов СПТ в образовательных организациях Кромского района в 2026-2027 учебном году отдел образования администрации Кромского района

4. Отделу образования :

4.1. Обеспечить возможность проведения СПТ по единой методике в автоматизированной информационной системе.

4.2. Обеспечить сбор данных о школьных координаторах и ответственных лицах образовательных организаций, курирующих проведение тестирования согласно приложению 2 к настоящему приказу.

4.3. Обеспечить проведение обучающих семинаров для школьных координаторов тестирования, педагогического состава образовательных организаций с участием специалиста БУЗ ОО «Кромская ЦРБ», организующего работу по координации и проведению профилактических медицинских осмотров.

4.4. Обеспечить завершение тестирования в срок до 09 октября 2026 года.

4.5. Представить итоговый акт в Департамент образования Орловской области в срок до 12 ноября 2026 года.

5. Руководителям образовательных организаций Кромского района Орловской области:

5.1. Назначить школьных координаторов и ответственных лиц образовательных организаций за проведение социально-психологического тестирования.

5.2. Информацию о школьных координаторах и ответственных лицах направить муниципальному оператору (отдел образования администрации Кромского района) согласно приложению 2 к данному приказу на электронную почту Швецовой Елены Алексеевны в срок до 7 сентября 2026 года с пометкой СПТ.

5.3. Организовать проведение тестирования обучающихся образовательных организаций Кромского района Орловской области в соответствии с утвержденным Календарным планом (приложение 1).

5.4. Обеспечить **100%** участие образовательных организаций в тестировании.

5.5. Обеспечить взаимодействие школьных координаторов и ответственных лиц образовательных организаций с муниципальным оператором по проведению СПТ по единой методике в автоматизированной информационной системе.

5.6. Заполнить информацию об образовательной организации, ответственном лице в образовательной организации за СПТ по ссылке https://docs.google.com/spreadsheets/d/1n7t8xpOj02q0AHFBGpP5vgUHyJx5_ak96pULPPuFLBk/edit?usp=sharing в срок **до 7 сентября 2026 года**.

6. Руководителям образовательных организаций:

6.1. Обеспечить охват обучающихся социально-психологическим тестированием **100%** от общего количества обучающихся, достигших возраста 13 лет.

Проведение СПТ обучающихся, осваивающих адаптированные основные общеобразовательные программы, **носит рекомендательный характер**.

6.2. Обеспечить проведение социально-психологического тестирования в соответствии с Порядками проведения социально-психологического

тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях по единой методике в автоматизированной информационной системе.

6.3. Обеспечить соблюдение конфиденциальности при проведении тестирования и хранении результатов тестирования. Информированные согласия хранятся в образовательной организации в условиях, гарантирующих конфиденциальность и невозможности несанкционированного доступа, до момента отчисления обучающегося из образовательной организации.

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

6.5. Обеспечить проведение профилактических медицинских осмотров в соответствии с порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 апреля 2025 года № 256н «Об утверждении порядка проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях, в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ».

6.6. До 10 декабря 2026 года обеспечить направление в медицинскую организацию, проводящую профилактические медицинские осмотры, поименных списков обучающихся (давших письменное согласие) для прохождения профилактических медицинских осмотров.

6.7. 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.

6.8. Образцы документов (направление на консультацию к врачу-психиатру (клиническому психологу), психолого-педагогическая характеристика обучающегося), направляемых в медицинскую организацию, представлены в приложении 4 настоящего приказа.

6.9. Подготовить отчет о результатах профилактической работы в образовательном учреждении с обучающимися «группы риска» по итогам СПТ в 2026-2027 учебном году согласно приложению 5 настоящего приказа в соответствии с утвержденным Календарным планом (приложение 1).

7. Отделу образования администрации Кромского района:

7.1. Направить итоговый акт в БУЗ ОО «Кромская ЦРБ» в срок до 12 ноября 2026 года.

7.2. Проинформировать о результатах тестирования Антинаркотическую комиссию Кромского района Орловской области в срок до 12 ноября 2026 года.

8. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя начальника отдела образования администрации Кромского района Орловской области Швецову Е. А.

Начальник отдела образования



Н.В. Буглаева

Приложение 1
к приказу отдела образования
от _____ 2026 г. № _____

Календарный план
проведения социально-психологического тестирования в
2026-2027 учебном году

№	Мероприятия	Дата	Ответственные
1. Подготовительный этап			
1.1.	Закупка автоматизированной информационной системы для проведения СПТ.	Июль-август 2026	Региональный оператор
1.2.	Определение школьных координаторов и ответственных лиц за СПТ в образовательных организациях. (приложение 2 к настоящему приказу).	01.09.2026 – 04.09.2026	Руководители руководители образовательных организаций
1.3.	Проведение организационного совещания со школьными координаторами и ответственными за СПТ в образовательных организациях (по графику). Консультирование и методическая поддержка школьных координаторов и ответственных за СПТ в образовательных организациях.	01.09.2026 - 15.09.2026 В течение года	Руководители муниципальных органов, осуществляющих управление в сфере образования.

1.4.	Издание приказа в образовательной организации о проведении мероприятий по СПТ (создание комиссии, утверждения расписания тестирования по классам, кабинетам).	01.09.2026 - 15.09.2026	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 информированных согласий обучающихся старше 15 лет. (приложение 3 к настоящему приказу).	01.09.2026 - 01.10.2026	Образовательная организация
------	---	----------------------------	-----------------------------

2. Основной этап

2.1.	Проведение социально-психологического тестирования	15.09.2026- 12.10.2026	Образовательная организация
2.2.	Обработка и анализ результатов СПТ, составление итогового акта	До 12.11.2026	Региональный оператор

2.3.	Передача результатов СПТ в БУЗ « Кромская ЦРБ» и Антинаркотическую комиссию Кромского района Орловской области	До 12.11.2026	Отдел образования администрации Кромского района
3. Профилактическая работа по результатам СПТ			
3.1.	Направление поименных списков обучающихся для прохождения профилактических медицинских осмотров, сформированных на основании согласия на включение обучающегося в такой поименный список, в медицинскую организацию, проводящую осмотры	До 12.12.2026	Образовательная организация
3.1.	Разработка (корректировка) и реализация индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения обучающихся «группы риска» (высочайшей вероятностью рискованного поведения).	В течение учебного года	Образовательная организация
3.2.	Информационно-просветительская 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.	Отчет о результатах профилактической работы образовательных учреждений с обучающимися «группы риска» по итогам СПТ в 2026-2027 уч. г. Приложение 5 к приказу.	До 30.04.2027 г.	Образовательная организация
------	---	------------------	-----------------------------

Приложение 2
к приказу отдела образования
от ____2026 г. № ____

1. ФИО, должность, конт. телефон, адрес электронной почты
ответственного лица за организацию и проведение СПТ в школе:

2. Сведения об общеобразовательной организации и ответственном
лице за проведение СПТ в организации:

№ п/п	Полное наименование общеобразовательной организации (по Уставу), юридический адрес	ФИО ответственного лица, должность	Контактный телефон, адрес электронной почты
1			
2			

Приложение 3
к приказу отдела образования
от ____2026 г. № ____

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

« ____ » _____2026 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, 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 социальнопсихологического 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 проведении социально-психологического тестирования, 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

« _____ » _____ 2026 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)

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

«_____» _____ 2025 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 науки и высшего образования Российской Федерации от 20 февраля 2020 года № 239 «Об утверждении Порядка проведения социально-психологического тестирования обучающихся в образовательных организациях высшего образования»:

- 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 (студента), 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 4
к приказу отдела образования
от _____ 2026 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 5

к приказу отдела образования

от _____ 2026 г. № _____

Отчет о результатах профилактической работы
с обучающимися «группы риска» (с высочайшей вероятностью рискованного поведения) по итогам СПТ в 2026-2027 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, попавших в «группу риска» (группу с высочайшей вероятностью рискованного поведения) по итогам СПТ

Код обучающегося «группы риска»	«Выявленные риски»	Состоит ли обучающийся на профилактическом учете в (сроки постановки на учет, номер и дата документа о постановке и дата документа о постановке на учет)			В случае если обучающийся стоит на учете закреплён ли за ним наставник (указать должность наставника)	Проведена ли работа с родителями по итогам СПТ (да, нет), укажите краткие сведения о семье
		образовательной организации	КДН	ПДН		

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

Код обучающегося высочайшей группы риска	Прошел профилактический медицинский осмотр (да, нет)	Какая профилактическая программа реализуется с обучающимся группы риска	Форма работы (индивидуальная, групповая)	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 состоит обучающийся