



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АЛТАЙСКОГО КРАЯ

**КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «БАРНАУЛЬСКИЙ БАЗОВЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
(КГБПОУ «Барнаулский базовый медицинский колледж»)**

П Р И К А З

«12» 09 2024

№ 234-К17

г. Барнаул

**Об организации проведения социально-
психологического тестирования
обучающихся 1-4 курсов очной формы
обучения в 2024-2025 учебном году**

На основании приказа Министерства образования и науки Алтайского края от 04.09.2024 № 877 «Об организации социально-психологического тестирования обучающихся в образовательных организациях Алтайского края в 2024-2025 учебном году» и в целях профилактики незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, формирования здорового образа жизни п р и к а з ы в а ю :

1. Организовать и провести социально-психологическое тестирование обучающихся 1-4 курсов очной формы обучения (далее – СПТ), направленное на раннее выявление незаконного потребления обучающимися наркотических средств и психотропных веществ в период с 16.09.2024 по 14.10.2024.

2. Создать комиссию, обеспечивающую организационно-техническое сопровождение СПТ в 2024-2025 учебном году, в следующем составе:

Председатель – Бондаренко О.М., директор.

Ответственный за организационное сопровождение проведения СПТ -
Чупрына Л.А., заместитель директора по УВР.

Ответственный за проведение СПТ, получение доступа к базе результатов тестирования и обеспечивающий конфиденциальность тестирования - Запольская Л.А., педагог-психолог.

Ответственный за техническое сопровождение, обеспечение доступа к специализированному «Интернет-ресурсу» для колледжа, проведение СПТ в электронной форме - Одинцов Ю.Н., руководитель ЦИСиТ.

Ответственный за обеспечение кодировки персональных данных - Молодых Е.С., методист.

Члены комиссии:

Шляхова Н.Б., и.о. заместителя директора по УР.

Казаринова Н.А., социальный педагог.

3. Утвердить полномочия членам комиссии по организации и проведению СПТ:

3.1. размещение информационного сообщения о проведении добровольного СПТ в колледже на официальном сайте колледжа;

3.2. проведение информационно-разъяснительной работы с обучающимися, родителями (законными представителями) и кураторами учебных групп;

3.3. организация получения информационного добровольного согласия на участие в СПТ от обучающихся, достигших возраста пятнадцати лет;

3.4. осуществление контроля за соблюдение конфиденциальности при проведении тестирования;

3.5. проведение инструктажа обучающихся, участвующих в тестировании, об условиях тестирования и его продолжительности перед началом тестирования;

3.6. проведение СПТ согласно расписания.

4. Назначить Запольскую Л.А., педагога-психолога, ответственным за подготовку и проведение СПТ (электронная форма), авторизацию на площадке тестирования, формирование отчетных данных.

5. Предоставить Жарковой О.Б., и.о. начальнику учебного отдела расписание и график проведения СПТ.

Срок исполнения: до 16.09.2024.

6. Руководителю ЦИСиТ Одинцову Ю.Н., обеспечить техническое сопровождение, доступ к специализированному «Интернет-ресурсу» и к персональным компьютерам в учебных аудиториях.

Срок исполнения: с 16.09.2024 до 14.10.2024.

7. Кураторам учебных групп, организовать и провести:

7.1. информационно-разъяснительную, мотивационную кампанию с обучающимися, родителями (законными представителями) для повышения активности участия в СПТ и снижения количества отказов.

Срок исполнения: с 16.09.2024 по 01.10.2024.

7.2. кураторский час (и/ или собрание) с обучающимися учебных групп с целью информирования обучающихся о добровольном СПТ.

Срок исполнения: с 16.09.2024 по 14.10.2024.

7.3. участие обучающихся учебной группы в онлайн – тестировании (персональный компьютер и смартфон).

7.4. получение от обучающихся, достигших возраста пятнадцати лет информационных согласий в письменной форме об участии в СПТ и предоставление их педагогу-психологу Запольской Л.А. (Приложение 1).

Срок исполнения: с 16.09.2024 по 14.10.2024.

7.5. в случае отсутствия куратора (только отпуск, больничный лист) уведомить в обязательном порядке социального педагога Казаринову Н.А., педагога-психолога Запольскую Л.А.

8. Педагогу – психологу Запольской Л.А., социальному педагогу Казариновой Н.А., составить и утвердить директором колледжа:

8.1. поименные списки обучающихся, участвующих в СПТ (после получения информационного согласия или отказа обучающихся).

Срок исполнения: до 15.10.2024.

8.2. перечень учебных групп, участвующих в СПТ на основании информационных согласий.

Срок исполнения: 15.10.2024.

9. По завершению проведения СПТ, педагогу-психологу Запольской Л.А., подготовить пакет документов СПТ обучающихся колледжа и своевременно передать его Региональному оператору КАУ ДПО «Алтайский институт цифровых технологий и оценки качества образования им. О.Р. Львова» (spt@22edu.ru).

Срок исполнения: 15.10.2024.

10. Педагогу-психологу Запольской Л.А., социальному педагогу Казариновой Н.А., по результатам проведения СПТ разработать мероприятия по оказанию психолого-педагогической помощи и коррекционному сопровождению обучающихся, попавших в «группу риска» (при наличии) с учетом порядка проектирования профилактической работы, представленного в методических рекомендациях по использованию результатов единой методики социально-психологического тестирования для организации профилактической работы с обучающимися.

Срок исполнения: с момента получения итогов тестирования.

11. Педагогу-психологу Запольской Л.А., обеспечить хранение результатов тестирования и информационных согласий в письменной форме об участии в тестировании обучающихся, достигших возраста пятнадцати лет, списков обучающихся, участвующих в тестировании с соблюдением условий, гарантирующих конфиденциальность и невозможность несанкционированного доступа к ним до момента отчисления обучающихся из колледжа в течение одного года.

12. Старыгиной Т.А., секретарю руководителя довести настоящий приказ до всех указанных в приказе лиц. Срок исполнения: 12.09.2024.

13. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя директора по УВР Чупрына Л.А.

Директор



О.М. Бондаренко

Чупрына Л.А.



Информированное согласие

обучающегося, достигшего 15-летнего возраста

Я, нижеподписавшийся _____,
(ФИО, класс (группа))

добровольно даю СОГЛАСИЕ ОТКАЗ
на участие в социально-психологическом тестировании, направленном на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Я получил(а) разъяснения о цели тестирования, его продолжительности, **конфиденциальности**, а также о возможном использовании его результатов, отсутствии негативных для меня последствий. Мне предоставлена возможность задавать вопросы, касающиеся тестирования. Я полностью удовлетворен(а) полученными сведениями.

Я понимаю, что цель данного опроса – выявление особенностей совладания с личностными трудностями, а также выявление наиболее распространенных психологических проблем среди школьников, в том числе **возможного риска** употребления психоактивных веществ (*склонности* к употреблению). Я также не против дальнейшего использования обобщенных результатов тестирования моего класса (группы) при планировании профилактической работы.

Я соглашаюсь выполнять инструкции, полученные от уполномоченного лица, проводящего тестирование.

« ___ » _____ 20__ г.

(подпись)

Информированное согласие

обучающегося, достигшего 15-летнего возраста

Я, нижеподписавшийся _____,
(ФИО, класс (группа))

добровольно даю СОГЛАСИЕ ОТКАЗ
на участие в социально-психологическом тестировании, направленном на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Я получил(а) разъяснения о цели тестирования, его продолжительности, **конфиденциальности**, а также о возможном использовании его результатов, отсутствии негативных для меня последствий. Мне предоставлена возможность задавать вопросы, касающиеся тестирования. Я полностью удовлетворен(а) полученными сведениями.

Я понимаю, что цель данного опроса – выявление особенностей совладания с личностными трудностями, а также выявление наиболее распространенных психологических проблем среди школьников, в том числе **возможного риска** употребления психоактивных веществ (*склонности* к употреблению). Я также не против дальнейшего использования обобщенных результатов тестирования моего класса (группы) при планировании профилактической работы.

Я соглашаюсь выполнять инструкции, полученные от уполномоченного лица, проводящего тестирование.

« ___ » _____ 20__ г.

(подпись)