



**УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
АДМИНИСТРАЦИИ ГОРОДА КЕРЧИ**

П Р И К А З

31.08.2018 г.

г. Керчь

№ 244

**О проведении ежегодного анонимного
социально-психологического тестирования
и профилактического медицинского осмотра
учащихся общеобразовательных школ**

Во исполнение совместного приказа Министерства образования, науки и молодежи от 17 сентября 2015 года № 917 и Министерства здравоохранения Республики Крым от 17 сентября 2015 года № 1602 «О проведении ежегодного анонимного социально-психологического тестирования и профилактического медицинского осмотра учащихся общеобразовательных школ, учреждений среднего профессионального образования, студентов высших учебных заведений на территории Республики Крым» (далее Приказ), в целях раннего выявления употребления наркотических средств и психотропных веществ,

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Утвердить календарный план проведения социально-психологического тестирования учащихся общеобразовательных школ в целях раннего выявления употребления наркотических средств и психотропных веществ (Приложение 1).

2. Назначить специалиста Управления образования Косоротову Д.П. уполномоченным лицом, ответственным за взаимодействие с общеобразовательными учреждениями по приему результатов тестирования.

3. Руководителям общеобразовательных учреждений создать комиссии по организации и проведению социально-психологического тестирования (Приложение 2).

4. Комиссиям по организации и проведению социально-психологического тестирования осуществить мероприятия согласно Порядка проведения ежегодного анонимного социально-психологического тестирования и профилактического медицинского осмотра (Приложение 3). Сводные данные по результатам анкетирования (Приложения 4 и 5), акты передачи результатов выборочного анонимного добровольного информированного социально-психологического тестирования обучающихся

вместе с анкетами предоставить в Управление образования **в срок до 01.12.2018 г.**

5. Специалисту Управления образования Косоротовой Д.П. подготовить и направить итоговую информацию по результатам тестирования в Министерство образования, науки и молодежи Республики Крым в установленные сроки.

6. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя начальника управления образования Димарцо Е.В.

Начальник

В.Е. Дахин

Рассылка:

УО – 1

Косорогова - 1

ОУ – 21

**Календарный план проведения социально-психологического
тестирования учащихся общеобразовательных учреждений в
2018/2019 учебном году**

Общеобразовательное учреждение	Дата проведения тестирования	Адрес общеобразовательного учреждения	Ответственный (директор ОУ)
Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение города Керчи Республики Крым «Специализированная школа № 1 с углубленным изучением английского языка имени Володи Дубинина»	до 30.10.2018 г.	298302, г.Керчь, ул.Пирогова, д.8	Левкович Е.А.
Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение города Керчи Республики Крым «Школа № 2»	до 30.10.2018 г.	298300, г.Керчь, ул. Гудованцева, д.10	Сидоренко Т.В.
Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение города Керчи Республики Крым «Школа № 4 имени А.С. Пушкина»	до 30.10.2018 г	298302, г.Керчь, ул. Ж. Дудник, д.36	Котова О.К.
Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение города Керчи Республики Крым «Школа № 5»	до 30.10.2018 г	298312, г.Керчь, ул.Гагарина, д.29	Зенкова Е.В.
Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение города Керчи Республики Крым «Школа № 9»	до 30.10.2018 г	298300, г.Керчь, ул.Пирогова, д.12-А	Лоштун О.Б.
Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение города Керчи Республики Крым «Школа № 10»	до 30.10.2018 г	298307, г.Керчь, ул. Международная, д.44	Павловский К.В.
Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение города Керчи Республики Крым «Школа № 11»	до 30.10.2018 г	298310, г. Керчь, ул. Орджоникидзе, д.24	Мантуленко Л.С.
Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение города Керчи Республики Крым «Школа № 12»	до 30.10.2018 г	298328, г.Керчь, ул. Ворошилова, д.7	Невзоров С.П.
Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение города Керчи Республики Крым «Школа № 13»	до 30.10.2018 г	298310, г.Керчь, ул. Л.Толстого, д.139	Мелешинкова Н.А.
Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение города Керчи Республики Крым «Школа № 15 имени Героя	до 30.10.2018 г	298312, г.Керчь, ул.Фурманова, д.67	Спинчевская Г.А.

Советского Союза Е.М. Рудневой»			
Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение города Керчи Республики Крым «Школа № 17 имени Веры Белик»	до 30.10.2018 г	298306, г.Керчь, ул.Войкова, д.24	Грибов А.Н.
Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение города Керчи Республики Крым «Специализированная школа № 19 с углубленным изучением английского языка»	до 30.10.2018 г	298324, г.Керчь, ул.Осипенко, д.2	Жиленкова Л.О.
Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение города Керчи Республики Крым «Школа № 23»	до 30.10.2018 г	298330, г.Керчь, ул.Ворошилова, д.29	Катруха Н.И.
Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение города Керчи Республики Крым «Школа № 24»	до 30.10.2018 г	298328, г.Керчь, Шоссе Героев Сталинграда, д.46	Лапина Н.Н.
Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение города Керчи Республики Крым «Школа № 25»	до 30.10.2018 г	298318, г.Керчь, ул. Кирова, д.75-А	Довгая Л.В.
Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение города Керчи Республики Крым «Школа № 26»	до 30.10.2018 г	298319, г.Керчь, ул.Кирова, д.113	Гудков О.Д.
Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение города Керчи Республики Крым «Школа № 28»	до 30.10.2018 г	298313, г.Керчь, ул.Кавказская, д.1	Шульман З.С.
Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение города Керчи Республики Крым «Школа № 22 имени Героев Аджимушкайских каменоломен»	до 30.10.2018 г	298328, г.Керчь, ул.Коммунаров, д.49	Лушкина Е. В.
Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение города Керчи Республики Крым «Школа - морской технический лицей»	до 30.10.2018 г	298309, г.Керчь, пер.Юннатов, д.6	Кухарская С. В.
Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение города Керчи Республики Крым «Школа - гимназия № 1»	до 30.10.2018 г	298319, г.Керчь, ул.Студенческая, д.5	Тютюнник Л. И.
Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение города Керчи Республики Крым «Школа - гимназия № 2 имени В.Г.Короленко»	до 30.10.2018 г	298300, г.Керчь, ул.Театральная, д.34	Бойко Т.А.

Бланк образовательной организации

ПРИКАЗ

от « ___ » _____ 20 ___ г.

№ _____

О создании комиссии по организации и проведению социально-психологического тестирования обучающихся

В связи с организацией и проведением социально-психологического тестирования обучающихся в соответствии с Федеральным законом от 07.06.2013 № 120-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам профилактики незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ», совместного приказа Министерства образования, науки и молодежи Республики Крым и Министерства здравоохранения Республики Крым от 17.09.2015 №917/1602

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Создать комиссию по организации и проведению социально-психологического тестирования (далее – тестирование) в _____ году в период с «___» _____ 20___ г. по «___» _____ 20___ г.

2. Утвердить состав комиссии:

Ф.И.О. – председатель комиссии;

Ф.И.О. – заместитель председателя комиссии;

Ф.И.О. – член комиссии...

3. Утвердить порядок тестирования:

3.1. Информировать родителей обучающихся 14 лет и обучающихся 15–18 лет о цели и задачах, сроках, порядке тестирования и конфиденциальности полученной информации.

3.2. Организовать получение информированного добровольного согласия на участие в тестировании.

3.3. Составить поимённые списки подлежащих тестированию обучающихся, составленные по итогам получения информированных согласий.

3.4. Разработать календарный план тестирования.

3.5. Провести добровольное анонимное социально-психологическое тестирование обучающихся путем индивидуального заполнения обучающимися бланков анкет.

3.6. Возложить свод результатов тестирования по образовательной организации в целом на члена комиссии - Ф.И.О.

3.7. Направить сводные данные о результатах тестирования в управление образования Администрации города Керчи **в срок до 01.12.2018г.**

4. Возложить обеспечение конфиденциальности полученной информации на председателя комиссии.

5. Провести инструктаж обучающихся, участвующих в тестировании, проинформировать об условиях тестирования и его продолжительности.

7. Осуществить контроль участия обучающихся в тестировании в соответствии со сроками.

Руководитель образовательной организации

**Порядок проведения
ежегодного анонимного социально-психологического тестирования и
профилактического медицинского осмотра учащихся
общеобразовательных школ, учреждений среднего профессионального
образования, студентов высших учебных заведений на территории
Республики Крым в целях раннего выявления употребления
наркотических средств и психотропных веществ.**

I. Общие положения

1. Настоящий порядок определяет требования по организации выборочного анонимного добровольного информированного социально-психологического тестирования и профилактического медицинского осмотра учащихся общеобразовательных школ, учреждений среднего профессионального образования, студентов высших учебных заведений на территории Республики Крым в целях раннего выявления употребления наркотических средств и психотропных веществ обучающимися.

Под ранним выявлением следует понимать комплекс мероприятий, направленных на активизацию межведомственной работы, формирование здорового образа жизни и прицельную профилактику зависимости от психоактивных веществ в образовательных учреждениях.

2. Информированное социально-психологическое тестирование с профилактическим медицинским осмотром проводится с целью:

- получения объективных данных распространенности потребления наркотических веществ среди учащихся учреждений образования Республики Крым;
- определения групп учащихся или образовательного учреждения в целом для проведения вторичной профилактики;
- повышения мотивации учащихся, потребляющих наркотические вещества, на необходимость прохождения лечения у специалистов психиатров-наркологов;
- предупреждения распространения потребления наркотических веществ среди учащихся.

3. Задачи:

- оценка наличия скрытого контингента из группы риска и уровня латентности правонарушений, связанных с девиантным поведением;
- изучение эффективности профилактической и реабилитационной работы среди лиц из группы риска;
- выявление лиц, допускающих немедицинское потребление наркотических средств и психотропных веществ, среди обучающихся;
- корректировка профилактической работы в образовательных организациях.

4. Принципы проведения социально-психологического тестирования и профилактического медицинского осмотра:

- принцип добровольности. Все мероприятия среди обучающихся, достигших возраста пятнадцати лет, проводится при наличии их информированных согласий в письменной форме об участии в комплексе мероприятий (далее - информированное согласие).

Тестирование обучающихся, не достигших возраста пятнадцати лет, проводится при наличии информированного согласия одного из родителей или иного законного представителя (Приложение №1);

- принцип конфиденциальности. Результаты социально-психологического тестирования и профилактического медицинского осмотра сообщаются только лично учащемуся, прошедшему обследование, или родителям (законным представителям) при условии его несовершеннолетия;

- принцип ненаказуемости. Результаты не могут являться основанием для применения иных мер дисциплинарного наказания.

II. Этапы проведения:

Совместные действия при проведении анонимного добровольного информированного социально-психологического тестирования и профилактического медицинского осмотра учащихся общеобразовательных школ, учреждений начального и среднего профессионального образования, студентов высших учебных заведений проводится в четыре этапа:

1. Подготовительный
2. Социально-психологическое тестирование
3. Медицинский профилактический осмотр с лабораторной диагностикой.
4. Отчетный.

1. ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП.

Сроки проведения: ежегодно, до 01 ноября текущего учебного года.

1. Руководитель муниципального органа управления образованием:

- формирует календарный план проведения социально-психологического тестирования;

- назначает уполномоченное лицо, ответственное за взаимодействие с образовательными организациями по приему результатов тестирования;

- готовит итоговую информацию по результатам тестирования и направляет ее в Министерство образования, науки и молодежи Республики Крым.

2. Руководитель образовательной организации:

- издает приказ о создании комиссии по организации и проведению социально-психологического тестирования (Приложение №2);

3. Комиссия:

- организует мероприятия по формированию среди родителей и учащихся позитивного отношения к проводимому комплексу мероприятий;
- определяет сроки проведения тестирования в образовательной организации, составляет календарный план;
- готовит списки обучающихся, подлежащих анонимному социально-психологическому тестированию (Приложение №6);
- привлекает врачей психиатров-наркологов, ответственных за проведение медицинского профилактического осмотра, к проведению профилактической информационно-разъяснительной работы с обучающимися, их родителями по получению их информированного добровольного согласия;
- получает письменные согласия родителей, учащихся (студентов) на участие в комплексе мероприятий. Информирование о согласии на участие в социально-психологическом тестировании остаются в образовательной организации и хранятся в условиях конфиденциальности в течение года;
- обеспечивает соблюдение конфиденциальности при проведении социально-психологического тестирования и хранения его результатов;
- осуществляет сбор данных результатов анкетирования в каждом классе (группе), в трехдневный срок с момента проведения тестирования обобщает их по образовательной организации в целом (Приложение №4).

Составной частью комплекса мероприятий является **добровольное анонимное социально-психологическое тестирование обучающихся.**

Социально-психологическое тестирование обучающихся проводится в образовательных организациях членами комиссии, утвержденными приказом руководителя образовательной организации путем индивидуального заполнения обучающимися бланков анкет (Приложение №3).

Под проведение социально-психологического тестирования выделяется отдельная аудитория на каждые 15 участников, которые располагаются на отдельно отведенных местах, с учетом их индивидуальных особенностей.

Бланки анкет содержат информацию о муниципальном образовании, образовательной организации, классе (группе), но не содержат персональные данные обучающегося.

При проведении социально-психологического тестирования в каждой аудитории должен присутствовать член комиссии из числа работников образовательной организации, проводящий необходимые организационные и технические мероприятия, обеспечивающие соблюдение порядка проведения социально-психологического тестирования в целом.

Родители (законные представители) имеют право прийти на тестирование и пронаблюдать за ходом его проведения в качестве общественного наблюдателя.

Каждый обучающийся, участвующий в тестировании, имеет право в любое время от него отказаться.

Сводные данные о результатах анкетирования вместе с анкетами направляются в муниципальный орган управления образованием по подведомственности, который, в свою очередь, направляет сводные данные по муниципальному округу (району) в Министерство образования, науки и молодежи Республики Крым.

Образовательные учреждения среднего профессионального образования, высшие учебные заведения направляют сводные данные вместе с анкетами в Министерство образования, науки и молодежи Республики Крым) в установленные сроки (Приложение №4).

Информация оформляется в виде актов передачи результатов тестирования, которые составляются в 2-х экземплярах (Приложение № 5).

Выполнение обработки и анализа результатов тестирования осуществляется в период до тридцати календарных дней с момента проведения.

Информация оформляется в виде актов передачи результатов социально-психологического тестирования, которые составляются в 2-х экземплярах.

Министерство образования, науки и молодежи Республики Крым на основании сводных данных определяет перечень образовательных организаций, которые примут участие в профилактическом медицинском осмотре с лабораторным исследованием и направляет его в ГБУЗ РК «Крымский научно-практический центр наркологии».

Руководители образовательных учреждений формируют поименные списки юношей, списки девушек, группы которых подлежат обследованию. Данные списки направляются в медицинскую организацию, проводящую профилактические медицинские наркологические осмотры.

2. МЕДИЦИНСКИЙ ЭТАП.

Сроки проведения до 01 апреля текущего учебного года.

Ежегодный профилактический медицинский осмотр проводится в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ при наличии информированного добровольного согласия в письменной форме обучающегося, достигшего возраста пятнадцати лет, либо информированного добровольного согласия в письменной форме одного из родителей или иного законного представителя обучающегося, не достигшего возраста пятнадцати лет (на основании ФЗ – 323 от 21.11.2011). Информированное добровольное согласие на проведение медицинского вмешательства (отказ от проведения медицинского вмешательства) оформляется вместе с информированным добровольным согласием на проведение тестирования в учреждении образования (Приложение 1).

Профилактические медицинские осмотры проводятся медицинскими организациями, имеющими лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей выполнение работ (оказание услуг) по "психиатрии-наркологии" и "лабораторной диагностике".

Профилактические медицинские осмотры проводятся медицинскими работниками учреждений здравоохранения, входящих в ведение Министерства здравоохранения и оказывающих специализированную наркологическую помощь, в тесном сотрудничестве с педагогическими работниками общеобразовательных школ, учреждений среднего профессионального образования, студентов высших учебных заведений Республики Крым.

Профилактические медицинские осмотры проводятся врачом - психиатром-наркологом на основании поименных списков обучающихся, подлежащих профилактическому медицинскому осмотру. Перед проведением осмотра и предварительного лабораторного исследования медицинский работник получает от сотрудников образовательных учреждений два списка: список юношей, список девушек, группы которых подлежат обследованию.

Врач психиатр - нарколог после получения от руководителей образовательных организаций поименного списка составляет календарный план проведения профилактических медицинских осмотров с указанием дат и мест их проведения. Календарный план согласовывается медицинской организацией с руководителем образовательной организации и утверждается руководителем медицинской организации. В случае невозможности прохождения обучающимся профилактического медицинского осмотра в сроки, установленные календарным планом, сроки его профилактического медицинского осмотра согласовываются руководителем образовательной организации и руководителем медицинской организации.

Медицинский осмотр и предварительное лабораторное исследование проводится в медицинском кабинете учебного заведения. Алгоритм проведения профилактического медицинского осмотра и лабораторной диагностики формируется на основании приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации.

3. ОТЧЕТНЫЙ ЭТАП.

Сроки проведения: ежегодно, до 15 мая текущего учебного года.

По результатам проведенного осмотра и предварительного этапа лабораторной диагностики медицинским работником составляется отчет.

При получении отрицательных результатов профилактический медицинский осмотр считается завершенным.

В случае подтверждения химико-токсикологическим исследованием наличия в биологической среде психоактивного вещества предлагается реализация следующей пошаговой модели взаимодействия подростка, его родителей с сотрудниками наркологической службы.

3.1. Сотрудники лечебных учреждений, оказывающих специализированную наркологическую помощь, сообщают о необходимости дополнительного обследования по телефону, номер которого указывается в бланке информированного согласия. Если испытуемому меньше 15 лет, информация предоставляется его родителям (законным представителям).

Родители (законные представители) несовершеннолетнего в возрасте 15 и более лет могут получить эту информацию *только* при желании самого испытуемого.

3.2. Несовершеннолетним, родителям (законным представителям) предлагается обратиться в удобное для них время на прием к врачу психиатру-наркологу для дополнительного обследования и решения вопроса о необходимости наблюдения и лечения несовершеннолетнего в наркологическом кабинете (с согласия родителей (законных представителей)).

3.3. Информация о результатах не передается третьим лицам и используется в качестве дополнительного индикатора наркоситуации.

3.4. При наличии согласия на обследование врач психиатр-нарколог проводит беседу с родителями, несовершеннолетним, изучает анамнез и медицинскую документацию, а затем направляет подростка, в случае необходимости, на консультации.

3.5. По итогам проведения выборочного тестирования обучающихся в учебных заведениях Республики Крым на предмет выявления употребления наркотических и психоактивных веществ составляется сводный отчет, который направляется в Государственное бюджетное учреждение «Крымский научно-практический центр наркологии».

Сводный отчет по учебным заведениям Республики Крым направляется в Министерство образования и науки, молодежи Республики Крым, Министерство здравоохранения Республики Крым.

Приложение №1
к Порядку ежегодного анонимного
социально-психологического
тестирования и профилактического
медицинского осмотра учащихся
общеобразовательных школ, учреждений
среднего профессионального образования,
студентов высших учебных заведений на
территории Республики Крым
в целях раннего выявления
употребления наркотических
средств и психотропных веществ

Рекомендуемая форма добровольного информированного согласия на проведение тестирования

Информированное согласие обучающегося

Я, нижеподписавшийся (аяся) _____
Ф.И.О. (полностью), год рождения _____
добровольно даю согласие на участие в социально-психологическом
тестировании, направленном на раннее выявление незаконного потребления
наркотических средств и психотропных веществ.

Я получил (а) объяснения о цели тестирования, о его длительности, а
также информацию о возможных результатах тестирования. Мне была
предоставлена возможность задавать вопросы, касающиеся тестирования. Я
полностью удовлетворена (а) полученными сведениями.

Я согласен (на) выполнять инструкции, полученные от уполномоченного
лица, проводящего тестирование.

« ____ » _____ 20 ____ г.

Подпись

Информированное согласие родителей (законных представителей)

Я, _____ паспорт:
_____ выдан: _____,
номер телефона: _____, являюсь законным
представителем (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель): _____
(нужное подчеркнуть)

_____ (Ф.И.О. гражданина
до 15 лет - полностью, год рождения) добровольно даю согласие на участие
моего ребенка, _____, возраст _____
(полных лет) в социально-психологическом тестировании, направленном на
раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и
психотропных веществ.

Я получил (а) объяснения о цели тестирования, о его длительности, а
также информацию о возможных результатах тестирования. Мне была

предоставлена возможность задавать вопросы, касающиеся тестирования. Я полностью удовлетворена (а) полученными сведениями.

« ____ » _____ 20 ____ г.

Подпись

Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи

Я, _____
(Ф.И.О. гражданина)

" ____ " _____ г.
рождения, _____ зарегистрированный _____ по _____ адресу:

_____ (адрес места жительства гражданина либо законного представителя) даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. N 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. N 24082) (далее - Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи / получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть) в

_____. (полное наименование медицинской организации) Медицинским работником _____

(должность, Ф.И.О. медицинского работника) в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2012, N 26, ст. 3442, 3446). Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 3 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об

основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть)

(Ф.И.О. гражданина, контактный телефон) _____

(подпись) (Ф.И.О. гражданина или законного представителя гражданина)

(подпись) (Ф.И.О. медицинского работника)

" __ " _____ г. (дата оформления)

Отказ от видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи

Я, _____
(Ф.И.О. гражданина) " __ " _____

_____ г. рождения, зарегистрированный по адресу:

(адрес места жительства гражданина либо законного представителя) при оказании мне первичной медико-санитарной помощи в

(полное наименование медицинской организации) отказываюсь от следующих видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. N 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. N 24082) (далее - виды медицинских вмешательств):

(наименование вида медицинского вмешательства)

Медицинским работником _____

(должность, Ф.И.О. медицинского работника) в доступной для меня форме мне разъяснены возможные последствия отказа от вышеуказанных видов медицинских вмешательств, в том числе вероятность развития осложнений заболевания (состояния). Мне разъяснено, что при возникновении необходимости в осуществлении одного или нескольких видов медицинских вмешательств, в отношении которых оформлен настоящий отказ, я имею право оформить информированное добровольное согласие на такой вид (такие виды) медицинского вмешательства. _____

(подпись) (Ф.И.О. гражданина или законного представителя гражданина)

(подпись) (Ф.И.О. медицинского работника)

" ___ " _____ г. (дата оформления)

Приложение №3
к Порядку ежегодного анонимного
социально-психологического
тестирования и профилактического
медицинского осмотра учащихся
общеобразовательных школ, учреждений
среднего профессионального образования,
студентов высших учебных заведений на
территории Республики Крым
в целях раннего выявления
употребления наркотических
средств и психотропных веществ

**Анкета для проведения социально-психологического тестирования
«Отношение к вредным привычкам»**

О себе:

Пол _____
Класс (курс) _____

Возраст _____
Место жительства
город/сельская местность
(*нужное подчеркнуть*)

1. Как Вы относитесь к наличию вредных привычек у окружающих Вас людей (в школе, дома, на улице и т.д.)?

- а) осуждающе
- б) мне это неприятно
- в) безразлично
- г) не знаю
- д) это личное дело каждого
- е) меня это огорчает

2. Какие из приведенных в вопросе вредных привычек, встречающихся в нашем обществе, Вы считаете допустимыми, а какие – нежелательными для общества? (в ответе необходимо использовать все приведенные в вопросе вредные привычки)

- а) курение
- б) сквернословие
- в) обкусывание ногтей
- г) употребление алкоголя (в том числе пива)

3. Если к числу вредных привычек относить сквернословие, обкусывание ногтей, курение, употребление пива, употребление крепких алкогольных напитков, то с каким утверждением Вы согласитесь (продолжите фразу): «Наличие у человека перечисленных привычек для его здоровья

- а) вредно и неприемлемо, если исходить из интересов нашего современного общества
- б) вредно, но приемлемо, т.к. у каждого человека есть свобода выбора в отношении своей жизни и своего здоровья
- в) вредно, но это касается не всех перечисленных в вопросе привычек
- г) не так уж и вредно, даже если у человека имеются все перечисленные привычки

4. Как Вы относитесь к наличию в художественных фильмах сцен курения и употребления алкоголя главным положительным героем?

- а) мне это безразлично
- б) отношусь осуждающе
- в) мне это неприятно
- г) не задумывался (лась) над этим

5. Если бы Вы были президентом страны, запретили бы Вы продажу алкоголя и табачных изделий, как наносящих вред здоровью?

- а) оставил(а) бы продажу разрешенной, т.к. считаю, что здоровье – личное дело каждого
- б) оставил(а) бы продажу разрешенной и снизил(а) бы возраст разрешения продаж хотя бы до 16 лет
- в) оставил(а) бы продажу разрешенной только через аптеки для лиц, находящихся в крайней степени зависимости
- г) не знаю
- д) запретил(а) бы продажу, т.к. убежден(а), что алкоголь и курение вредят здоровью людей

6. Как Вы считаете, какие вредные привычки могут вызвать привыкание?

- а) курение
- б) сквернословие
- в) обкусывание ногтей
- г) употребление пива
- д) употребление крепких алкогольных напитков

7. Считаете ли Вы, что привыкание к вредным привычкам имеет для человека последствия?

- а) вред для здоровья
- б) никаких последствий
- в) нарушение жизненных планов
- г) не знаю

- д) сочувствие и сопереживание со стороны окружающих
- е) осуждение и неприязненное отношение со стороны окружающих

8. Как Вы думаете, почему у людей проявляются вредные привычки?

- а) не знаю
- б) из-за низкой культуры
- в) опыт моего окружения показывает, что это может быть связано с подражанием окружающим

9. Как Вы считаете, может ли человек избавиться от вредных привычек?

- а) уверен(а), что человек может самостоятельно избавиться от вредных привычек
- б) уверен (а), что человек может самостоятельно избавиться не от всех вредных привычек
- в) считаю, что человеку в такой ситуации нужна помощь близких
- г) считаю, что человеку в такой ситуации нужна помощь близких и врачей
- д) считаю, что человек не способен избавиться от вредных привычек

10. Как Вы думаете, почему людям бывает трудно избавиться от вредных привычек?

- а) из-за отсутствия силы воли
- б) из-за высокой распространенности в обществе
- в) по моему опыту - из-за желания «не выглядеть белой вороной» в компании, где эти привычки являются нормой
- г) не знаю

11. Выберите утверждение, которое в наибольшей степени подходит в качестве характеристики Ваших близких родственников?

- а) мои близкие родственники практически не имеют вредных привычек
- б) некоторые из моих близких родственников имеют отдельные привычки, которые могут считаться вредными
- в) некоторые мои близкие родственники имеют вредные привычки
- г) большинство моих близких родственников имеют вредные привычки

12. Есть ли у Вас привычки, которые могут считаться вредными?

- а) отсутствуют
- б) единичные и проявляются
- в) некоторые, но проявляются регулярно

- г) значительное количество, проявляются регулярно

13. Назовите причину, по которой у Вас могли проявиться действия, относимые к категории «вредные привычки»:

- а) за компанию
- б) из интереса
- в) случайно
- г) чтобы казаться взрослым

14. В какой ситуации у Вас могли проявиться действия, относимые к категории «вредные привычки»?

- а) случайно
- б) дома, за праздничным столом
- в) дома, в одиночестве
- г) во время или после конфликта
- д) в компании

15. Имеете ли Вы желание избавиться от своих вредных привычек?

- а) имею желание и готов этого добиваться
- б) имею желание, но не готов этого добиваться (не верю, что у меня это получится)
- в) не имею желаний, т.к. не верю, что у меня это получится
- г) не имею желаний, т.к. не хочу избавляться от своих привычек
- д) считаю, что у меня нет вредных привычек, и буду стараться впредь повышать уровень своего здорового образа жизни

Приложение № 5
к Порядку ежегодного анонимного
социально-психологического
тестирования и профилактического
медицинского осмотра учащихся
общеобразовательных школ, учреждений
среднего профессионального образования,
студентов высших учебных заведений на
территории Республики Крым
в целях раннего выявления
употребления наркотических
средств и психотропных веществ

Акт
передачи результатов выборочного анонимного
добровольного информированного социально-
психологического тестирования обучающихся
(наименование образовательной организации)

за _____ Г.,

I. Установлено:

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

всего по списку в возрасте от 14 лет _____, из них:
в возрасте 14 лет _____;
в возрасте от 15 лет и старше _____;

общее число обучающихся, которые прошли тестирование _____, из них:
в возрасте 14 лет _____;
в возрасте от 15 лет и старше _____.

б) Число обучающихся, не прошедших тестирование
всего _____, в том числе по причине:

болезни _____
отказа _____
другие причины _____

II. Передается:

всего запечатанных пакетов с заполненными бланками _____
из них пакеты с заполненными бланками обучающимися в возрасте 14 лет
_____.

Руководитель _____

«__» _____ 20__ г.

Приложение №6
к Порядку ежегодного анонимного
социально-психологического
тестирования и профилактического
медицинского осмотра учащихся
общеобразовательных школ, учреждений
среднего профессионального образования,
студентов высших учебных заведений на
территории Республики Крым
в целях раннего выявления
употребления наркотических
средств и психотропных веществ

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель образовательной
организации

«__» _____ 20__ г.

Календарный план проведения социально-психологического тестирования
в _____
(наименование образовательной организации)

№ п/п	Класс, учебная группа	Дата проведения	Время начала проведения тестирования

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель образовательной
организации

«__» _____ 20__ г.

Список обучающихся _____,
(наименование образовательной организации)

подлежащих социально-психологическому тестированию

№ п/п	Ф.И.О	Количество полных лет	Примечание
1.			
2.			
3.			

**Результаты выборочного анонимного
добровольного информированного социально-
психологического тестирования обучающихся
(наименование общеобразовательной организации)**

за _____ Г.,

Из общего количества _____ полученных результатов _____ (_____%) человек могут быть отнесены к группе риска по употреблению наркотических средств и психотропных веществ и нуждаются в профилактическом медицинском осмотре с целью уточнения ситуации по немедицинскому потребления наркотических средств и психотропных веществ.

№ п\п	Образовательная организация (юридический адрес, контактная информация, Ф.И.О. представителя, ответственного за тестирование)	Возраст	Общее количество обучающихся	Количество обучающихся, прошедших тестирование	
				Всего	ГР(%)
Муниципальные общеобразовательные организации					
1		14 лет			
		15 и старше			
		всего ГР(%)			

Руководитель _____
«__» _____ 20__ г.

Итоги проведения тестирования учащихся в _____ (общеобразовательная организация) на предмет выявления употребления наркотических средств и психотропных веществ

Наименование образовательного учреждения	Параллели и классы	Количество учащихся по параллелям	Проведено тестирование		Не проведено тестирование				Количество направлений в химико-токсикологическую лабораторию	
			Юноши	Девушки	Всего		В т.ч. по причине отказа		юноши	девушки
					юноши	девушки	юноши	девушки		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	8-е классы									
	9-е классы									
	10-е классы									
	11-е классы									
	Итого									

Руководитель _____

«__» _____ 20__ г.