



**МУНИЦИПАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ»
ОКТЯБРЬСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО ОКРУГА**

П Р И К А З

09.04.2024

55 - О

с. Покровка

**О проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся
общеобразовательных организаций Октябрьского муниципального округа в
2023-2024 учебном году**

В соответствии с совместным приказом министерства здравоохранения Приморского края и министерства образования Приморского края от 24.11.2023/28.11.2023 года № 18/пр/1821/пр.23а-1586 «О ежегодном проведении 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», в целях реализации статьи 53.4 Федерального закона от 08.01.1988 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах», приказа Минздрава России от 06.10.2014 года № 581-н «О Порядке 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» (в ред. от 19.11.2020 года № 1235н), государственной программы Приморского края «Безопасный край» на 2020-2030 годы»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Организовать и провести в период с 17 апреля по 10 мая 2024 года профилактические медицинские осмотры обучающихся согласно Перечня образовательных организаций, классов (групп) составленного по результатам

социально-психологического тестирования обучающихся общеобразовательных организаций Приморского края:

- МОБУ Галенковская СОШ (7а,7б,8а,8б,9б, 9в, 10,11)- 20 чел.
- МОБУ Липовецкая СОШ № 1 (7,8а, 8б,9а,9б,10,11)- 18 чел.
- МОБУ Липовецкая СОШ № 2 (7,8,9,10,11)- 13 чел.
- МОБУ Покровская СОШ (7а, 7б, 7в, 7г, 7д, 7е, 8а, 8б, 8в, 8г, 8д, 9а, 9б, 9в, 9д,9е,9ж,10а,10б,11а,11б)- 53 чел.
- МОБУ Синельниковская СОШ (7,8,9,10,11)- 15 чел.
- МОБУ Струговская ООШ (7,8,9)- 6 чел.

2. Руководителям общеобразовательных организаций (Е.Н. Вештемова, А.С. Задворный, О.А. Золотарева, М.Н. Ларина, О.С. Смирнова, К.П. Торгонский):

2.1. Провести профилактические медицинские осмотры обучающихся указанных классов по результатам социально-психологического тестирования.

2.2. Назначить приказом по образовательному учреждению ответственных лиц, в период проведения профилактических медицинских осмотров в поликлинике с. Покровка. Предоставить данные об ответственном лице не позднее 16 апреля 2024 года на электронную почту kostenko_m_v@mail.ru (Приложение 1).

2.3. Довести информацию о Порядке проведения профилактических медицинских осмотров до педагогов-психологов, социальных педагогов, классных руководителей.

2.4. Организовать проведение информационной и разъяснительной работы среди обучающихся и их родителей (законных представителей) о целях раннего выявления потребления наркотических средств и психотропных веществ и о Порядке проведения профилактических медицинских осмотров до 17 апреля 2024 года (Приложение 2).

2.5. Организовать работу по оформлению в установленном порядке согласия учащихся в возрасте 15 лет и старше, родителей (законных представителей) учащихся в возрасте до 15 лет для участия в профилактических медицинских осмотрах (Приложение 3, 4).

2.6. Составить, утвердить и направить до начала планируемого профилактического медицинского осмотра поименные списки обучающихся, участвующих в профилактических медицинских осмотрах, для составления календарного плана проведения врачом-наркологом М.Д. Кикнадзе с указанием дат и мест их проведения (Приложение 5).

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на главного специалиста МКУ «Управление образования» М.В. Костенко.

Директор учреждения



Т.В. Пинзул

Т.В. Пинзул

Отчёт об итогах информационной и разъяснительной работы
 среди обучающихся и их родителей (законных представителей) о проведении
 ежегодных профилактических медицинских осмотров
 в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств
 и психотропных веществ
 (не позднее 17 апреля 2024 года, kostenko_m_v@mail.ru)

№	Мероприятия	Количество участников (категория «до 15 лет»)		Количество участников (категория «с 15 лет»)		ИТОГО проведена разъяснительная работа		ИТОГО НЕ проведена разъяснительная работа, причина	
		учащиеся	родители	учащиеся	родители	учащиеся	родители	учащиеся	родители
1	Проведена информационная и разъяснительная работа о целях раннего выявления потребления наркотических средств и психотропных веществ и о Порядке проведения профилактических медицинских осмотров, чел.								
2	Организована работа по оформлению в установленном порядке согласия учащихся, чел.								
3	Всего учащихся, подлежащих профилактическим осмотрам «до 15 лет», чел.								
4	Всего учащихся, подлежащих профилактическим осмотрам «с 15 лет», чел.								

СОГЛАСИЕ

Я

(фамилия, имя, отчество) (дата рождения)

(образовательное учреждение, класс/курс)

(проживающий по адресу, телефон)

согласен (согласна) на проведение профилактического медицинского осмотра врачом (фельдшером), включая проведение лабораторных исследований (анализ биологических сред экспресс-методом) на наличие наркотических средств и психотропных веществ.

Дата _____

Подпись _____

СОГЛАСИЕ

Я _____,

являясь родителем (законным представителем) _____
(фамилия, имя ребёнка)

учащегося (воспитанника, студента) _____
(образовательное учреждение, класс/курс)

(проживающий по адресу, телефон)

даю согласие на проведение профилактического медицинского осмотра ребенка врачом (фельдшером), включая проведение лабораторных исследований (анализ биологических сред экспресс-методом) на наличие наркотических средств и психотропных веществ.

Дата _____

Подпись _____

Приложение № 5 к приказу
МКУ «Управление образования»
от 09.04.2024 № 55 – О

И.о. главного врача
КГБУЗ «Октябрьская
центральная районная
больница»
Октябрьского округа
Е.Ф. Севостьяновой,
врачу наркологу
М.Д. Кикнадзе

от директора МОБУ

Поимённые списки учащихся,
участвующих в профилактических медицинских осмотрах
для составления календарного плана профилактических медицинских осмотров

№	Ф.И.О. учащегося	Количество полных лет	Класс	Ответственный за проведение профилактических медицинских осмотров		
				Ф.И.О.	Контактный телефон	e-mail
1						
2						
3						
4						
...						

Дата:

Директор

Ф.И.О. _____ / _____ /