УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ АДМИНИСТРАЦИИ ГОРОДА ИВАНОВА

ПРИКАЗ

от 19.05.2020 № 244

О порядке обследования детей
Территориальной психолого-медико-педагогической комиссией города Иванова
в период распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)
на территории Ивановской области

В целях предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Ивановской области в условиях неблагоприятной санитарно-эпидемиологической ситуации и действия режима самоизоляции,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить порядок обследования детей Территориальной психолого-медико-педагогической комиссией города Иванова в период распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Ивановской области (далее – Порядок) (приложение).

2. Отделу мониторинга и организационной работы (Басова Н.И.) разместить указанный Порядок на официальном сайте управления образования Администрации города Иванова.

3. Руководителю ТПМПК города Иванова (Болдырева М.Н.):

3.1. Организовать с 20.05.2020 обследование детей в дистанционном онлайн режиме посредством сети Интернет в соответствии с Порядком.

3.2. Для лиц, не имеющих возможности пройти обследование с помощью технических средств, в связи с отсутствием Интернета, компьютера и других устройств, организовать очное обследование с соблюдением требований Регламента порядка работы образовательных организаций, реализующих основные образовательные программы дошкольного образования, в целях недопущения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (Приложение 9 постановлению Правительства Ивановской области от 08.05.2020 № 209-п).

4. Руководителю МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 67» (Смирнова Т.А.):

4.1. Определить численность и списки работников, которые в условиях неблагоприятной санитарно-эпидемиологической ситуации и действия режима самоизоляции будут исполнять профессиональные (служебные) обязанности с личным присутствием на рабочем месте.

4.2. Не включать в списки допущенных к работе сотрудников лиц старше 65 лет и лиц, имеющих хронические заболевания, а также беременных женщин.

4.3. Назначить приказом руководителя дошкольного образовательного учреждения сотрудника, ответственного за контроль за соблюдением и выполнением санитарно-эпидемиологических требований и мероприятий.

4.4. Обязать сотрудников ТПМПК ежедневно перед началом рабочего дня предоставлять сотруднику, ответственному за контроль за соблюдением и выполнением

санитарно-эпидемиологических требований и мероприятий, чек-лист о состоянии здоровья и выполнении требований об ограничении контактов вне работы по установленной форме.

4.5. Ежедневно проводить мероприятия по измерению температуры тела сотрудников, организующих обследование, с записью в соответствующем журнале.

4.6. Незамедлительно отстранять от работы лиц с повышенной температурой тела, наличием катаральных явлений (кашель, насморк, дискомфорт в горле) и информировать медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь.

4.7. Обеспечить выдачу и использование сотрудниками ТПМПК в период пребывания на рабочем месте средств индивидуальной защиты, в том числе масок, перчаток, дезинфицирующих салфеток и/или кожных антисептиков для обработки рук.

5. Руководителям дошкольных образовательных учреждений оказать содействие родителям (законным представителям) детей в части предоставления по электронной почте, в том числе ZIP-архивом, защищенным паролем, отвечающим минимальным безопасности, необходимых документов для обследования ребенка в дистанционном онлайн режиме.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на начальника дошкольного отдела управления образования Администрации города Иванова Н.В. Груздеву.

Начальник управления Е.В. Арешина

Н.В. Груздева
(4932) 30-41-27 , do@ivedu.ru

Приложение
к приказу управления образования
Администрации города Иванова
от «19» 05 2020 № 244

ПОРЯДОК
обследования детей Территориальной психолого-медико-педагогической комиссией города Иванова в период распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Ивановской области

В целях предупреждения распространения в образовательных организациях, расположенных на территории города Иванова, новой коронавирусной инфекции, обеспечения безопасности участников образовательных отношений в условиях неблагоприятной санитарно-эпидемиологической ситуации и действия режима самоизоляции, обследование детей проводить в дистанционном онлайн режиме, либо в очном режиме, в соответствии с требованиями Регламента порядка работы образовательных организаций, реализующих основные образовательные программы дошкольного образования, в целях недопущения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (Приложение 9 постановлению Правительства Ивановской области от 08.05.2020 № 209-п).

1. При организации обследования в дистанционном онлайн режиме посредством сети Интернет необходимо:

1.1. В соответствии с записью детей на обследование Территориальной психолого-медико-педагогической комиссией города Иванова (далее – ТПМПК), дистанционное обследование проводить с использованием Программы Zoom в заранее согласованное время. Примерное время онлайн обследования 40 минут.

1.2. Родителям (законным представителям) ребенка заранее отправлять пакет документов, подготовленных для обследования ребенка, на электронную почту ТПМПК tpmpk37@ivedu.ru. Заявление на обследование ребенка в ТПМПК и согласие на обработку персональных данных оформлять в соответствии с Приложением 1 к настоящему Регламенту. Скан-копии документов направить архивом, защищенным паролем, отвечающим минимальным требованиям безопасности. Пароль – телефон родителя (законного представителя).

1.3. Срок рассмотрения документов в ТПМПК – не более 10 рабочих дней с момента получения заявления на проведение обследования в дистанционном онлайн режиме.

1.4. При обследовании ребенка учитывать его самочувствие и желание взаимодействовать со специалистами ТПМПК. Во время обследования обязательно соблюдать тишину, исключить наличие посторонних звуков.

1.5. Организовать одновременную работу 2-3 специалистов, в зависимости от запроса родителей, возрастных особенностей и состояния ребенка.

1.6. Перед началом обследования согласовывать ключевые организационные вопросы (время и место проведения онлайн обследования, а также технические требования, предъявляемые к оборудованию, необходимому для проведения дистанционного онлайн обследования, возможность наличия дома дидактического материала, необходимого для проведения обследования каждого конкретного ребенка, и требования к нему) с родителями (законными представителями) посредством телефонной связи. Далее проводить психолого-педагогическое обследование.

1.7. С целью предотвращения обсуждения анамнеза обследуемого в его присутствии методисту ТПМПК заблаговременно ознакомить специалистов с запросом родителя (законного представителя), а также с медицинской и педагогической документацией.

1.8. Рабочее место специалистов, осуществляющих дистанционное онлайн обследование, должно быть хорошо освещено. Специалистам предусмотреть наличие стимульного материала, учитывающего возраст и психофизические возможности ребенка, и возможность использования при дистанционном онлайн обследовании.

1.9. По результатам обследования сформировать коллегиальное заключение и рекомендации по обучению и воспитанию ребенка.

1.10. Специалистам ТПМПК ознакомить в устной форме родителей (законных представителей) с полученными результатами обследования при условии вывода ребенка из ситуации онлайн общения.

1.11. Письменное заключение родители (законные представители) ребенка могут получить посредством электронной почты, либо лично в руки, заранее согласовывая время по телефону ТПМПК. Вариант получения заключения родители указывают в заявлении на проведение обследование.

При организации данной работы необходимо строго соблюдать действие Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» и Федерального закона от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

1.12. При проведении дистанционного онлайн обследовании следует предусмотреть возможность видеозаписи процедуры обследования при наличии согласия родителей (законных представителей).

2. Право первоочередного рассмотрения поступивших обращений родителей (законных представителей) предоставляется детям-инвалидам.

3. Для лиц, не имеющих возможности пройти обследование с помощью технических средств, в связи с отсутствием Интернета, компьютера и других устройств, организовать очное обследование с соблюдением требований Регламента порядка работы образовательных организаций, реализующих основные образовательные программы дошкольного образования, в целях недопущения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (Приложение 9 постановлению Правительства Ивановской области от 08.05.2020 № 209-п).

4. При организации очного обследования необходимо выполнение следующих требований:

- Ознакомление родителя (законного представителя) с настоящим Регламентом, подтвержденное личной подписью;
- Добровольное согласие родителя (законного представителя) ребенка на выполнение требований при проведении обследования ребенка в ТПМПК;
- Нахождение ребенка и родителя (законного представителя) в помещениях ТПМПК возможно только при наличии средств индивидуальной защиты (маски/респираторы, перчатки).
- Заполнение родителем (законным представителем) чек-листа о состоянии здоровья ребенка и самого родителя и выполнении требований об ограничении внешних контактов членов семьи (контактов вне работы и круга семьи) по установленной форме (Приложение 2).

4.1. Организовать в период проведения обследований у входа в помещение работу дежурного администратора для регулирования процесса приема.

Доступ в помещение ТПМПК осуществляется строго по времени предварительной записи. Предварительная запись предусматривает нахождение в помещениях ТПМПК не более 3 детей.

Оповещение дежурного администратора о прибытии родителя (законного представителя) и ребенка осуществлять через вызов дверного звонка.

4.2. На входе в помещения ТПМПК организовать зону, в которой располагаются дезинфицирующие средства и кожные антисептики. Родитель и ребенок обеспечиваются одноразовыми перчатками. Организовать раздевалку в помещении на 1 этаже.

4.3. Проводить обследование ребенка в помещении, имеющем одну стеклянную стену (перегородку). Обследование проводится одним специалистом, остальные члены ТПМПК и родитель наблюдают за процедурой через стеклянную стену (перегородку), с соблюдением социальной дистанции. Не допускать присутствие родителей (законных представителей) в помещениях, предназначенных для диагностики. Примерное время психолого-педагогического обследования составляет 30 минут.

4.4. Специалистам ТПМПК ознакомить в устной форме родителей (законных представителей) с полученными результатами психолого-педагогического обследования.

4.5. Письменное заключение родители (законные представители) ребенка могут получить посредством электронной почты, либо лично в руки, заранее согласовывая время по телефону ТПМПК. Вариант получения заключения родители указывают в заявлении на проведение обследование. Копия заключения с согласия родителей может быть направлена в образовательную организацию, в которой обучается ребенок.

5. Специалистам ТПМПК в период пребывания на рабочем месте соблюдать следующие требования:

- Ежедневно перед началом рабочего дня представлять дежурному администратору чек-лист о состоянии здоровья и выполнении требования об ограничении контактов вне работы по установленной форме (Приложение 3).

- Проводить обследование в спецодежде (халаты и др.) с обязательным использованием средств индивидуальной защиты (маски/респираторы, перчатки, кожные антисептики), соблюдая при этом необходимую дистанцию.

- Не допускать к работе лиц с признаками инфекционных заболеваний.

- Проводить дезинфекцию поверхностей столов и стульев, игрушек и пособий, а также проветривание помещений после каждого обследования ребенка.

6. Обслуживающему персоналу ТПМПК:

- Проводить влажную уборку помещений с применением дезинфицирующих средств, дезинфекцию с кратностью обработки не реже 1 раза в 4 часа всех контактных поверхностей: дверных ручек, выключателей, перил, поверхностей столов и стульев, оргтехники.

Приложение 1

Руководителю ТПМПК города Иванова

_____

от _____

ФИО заявителя

_____

Паспорт серия _____ № _____

Выдан __.____. 20__ года _____

_____

Регистрация по адресу: _____

_____

Тел.:_____

Эл. почта:_____

Заявление.

Прошу провести обследование ребенка _____

_____

ФИО ребенка полностью, дата рождения

_____

регистрация по месту жительства (фактического пребывания) ребенка

в форме **дистанционного комплексного психолого-медико-педагогического обследования** у специалистов соответствующего профиля (психолого-педагогического и медико-социального), согласен на запрос сведений из других организаций (медицинских, социального обслуживания и т.п.).

Ознакомлен с тем, что при обследовании и в работе ТПМПК применяются методики комплексного психолого-медико-педагогического обследования.

На передачу документов в ТПМПК города Иванова посредством электронной почты _____.

согласен(-а) / не согласен(-а)

На получение копии Заключения ТПМПК города Иванова посредством электронной почты _____

согласен(-а) / не согласен(-а)

На передачу копии Заключения ТПМПК города Иванова в образовательную организацию_____

согласен-(а) /не согласен (-а)

С Регламентом порядка работы образовательных организаций, реализующих основные образовательные программы дошкольного образования, в целях недопущения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-2019) на территории Ивановской области, утвержденным Постановлением Правительства Ивановской области от 08.05.2020 № 209-п "Об утверждении регламентов по проведению профилактических мероприятий и дезинфекции в целях недопущения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-2019) на территории Ивановской области"

_____

«ознакомлен и согласен» пишется собственноручно

Дата_____ _____ подпись

«_____» _____ 20 _____ г

Дата оформления заявления

_____ / _____

Подпись ФИО родителя (законного представителя) ребенка полностью

Руководителю ТПМПК города Иванова

_____

от _____

ФИО заявителя

_____

Паспорт серия _____ № _____

Выдан __.____. 20__ года _____

_____

Регистрация по адресу: _____

_____

Тел.:_____

Эл. почта:_____

Заявление.

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование ребенка

_____

_____

ФИО ребенка полностью, дата рождения

_____

регистрация по месту жительства (фактического пребывания) ребенка

при необходимости включающее запрос сведений из других организаций (медицинских, социального обслуживания и т.п.).

Ознакомлен с тем, что при обследовании и в работе ТПМПК применяются методики комплексного психолого-медико-педагогического обследования.

На передачу документов в ТПМПК города Иванова посредством электронной почты

_____

согласен(-а) / не согласен(-а)

На получение копии Заключения ТПМПК города Иванова посредством электронной почты _____.

согласен(-а) / не согласен(-а)

На передачу копии Заключения ТПМПК города Иванова в образовательную организацию_____

согласен-(а) /не согласен (-а)

С Регламентом порядка работы образовательных организаций, реализующих основные образовательные программы дошкольного образования, в целях недопущения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-2019) на территории Ивановской области, утвержденным Постановлением Правительства Ивановской области от 08.05.2020 № 209-п "Об утверждении регламентов по проведению профилактических мероприятий и дезинфекции в целях недопущения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-2019) на территории Ивановской области"

_____

«ознакомлен и согласен» пишется собственноручно

«_____» _____ 20 _____ г

Дата оформления заявления

_____ / _____

Подпись ФИО родителя (законного представителя) ребенка полностью

СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РЕБЕНКА

Я, _____,

ФИО законного представителя полностью по документу, удостоверяющему личность

проживающий по адресу: _____

_____,

паспорт серия _____ № _____, выданный ___._____ 20____г.

_____ телефон _____,

На основании _____

свидетельство о рождении или документ, подтверждающий полномочия законного представителя

№ _____ от _____

как законный представитель _____

ФИО ребенка полностью в родительном падеже

настоящим даю свое согласие на обработку в ТПМПК персональных данных ребенка, к которым относятся:
- данные, удостоверяющие личность ребенка (свидетельство о рождении либо паспорт);
- данное о возрасте и поле; данные о состоянии здоровья, медицинских обследований;
- данные о прибытии и выбытии в/из образовательных организаций;
- ФИО родителя (законного представителя) ребенка, кем приходится ребенку, адресная и контактная информация;
- сведения о социальном статусе ребенка (опека, попечительство, статус ребенка-инвалида, социальном статусе семьи);
- форма получения образования; форма обучения; изучение языков (родного и иностранных);
- сведения об успеваемости и внеурочной занятости;
- данные психолого-педагогической характеристики;
- форма и результаты участия в ГИА;
- отношение к группе риска (поведенческий статус, сведения о правонарушениях);

Обработка персональных данных обучающегося осуществляется исключительно в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов; содействия ребенку в реализации его конституционного права на образование, трудоустройство; обеспечение его личной безопасности и безопасности окружающих; контроля качества обучения и обеспечения сохранности имущества. Вышеуказанные персональные данные передаются посредством электронной почты в форме архива, защищенного паролем, отвечающим минимальным требованиям безопасности.

Я даю добровольное согласие на использование персональных данных ребенка в целях:
-обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов;
-учета детей, подлежащих обязательному обучению в образовательных организациях;
-соблюдение порядка и правил приема в образовательную организацию;
-учета реализации права обучающегося на получение образования в соответствии с Федеральными государственными стандартами;
-учета обучающихся, нуждающихся в социальной поддержке и защите;
-учета данных о детях с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории деятельности комиссии;
-использование в уставной деятельности с применением автоматизированных средств или без таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним;
-обеспечение личной безопасности обучающихся.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении указанных выше персональных данных ребенка, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение (в т.ч. передачу третьим органам – территориальным органам управления образованием по запросу; правоохранительным органам по запросу; муниципальным органам управления образованием и непосредственно образовательным организациям, реализующим ИПРА ребенка-инвалида), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых других действий с персональными данными ребенка, предусмотренными действующим законодательством Российской Федерации.

ТПМПК гарантирует, что обработка персональных данных ребенка осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что ТПМПК будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Данное Согласие действует до достижения действий обработки персональных данных на ТПМПК.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путем направления в ТПМПК письменного отзыва.

Согласен/согласна, что ТПМПК обязана прекратить обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Я, _____,

ФИО родителя (законного представителя) ребенка полностью в родительном падеже по документу, удостоверяющему личность

подтверждаю, что давая такое согласие, действую по собственной воле и в интересах ребенка.

«____»_____ 20__г. _____ / _____

Подпись ФИО родителя (законного представителя) ребенка полностью

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) РЕБЕНКА

Я,_____,

ФИО родителя (законного представителя) ребенка полностью по документу, удостоверяющему личность

проживающий по адресу: _____,

Паспорт серия _____ № _____, выданный _____._____ 20_____г.

_____ телефон _____,

как законный представитель _____

ФИО ребенка полностью в родительном падеже

настоящим даю свое согласие на обработку в ТПМПК своих персональных данных, к которым относятся:

- данные удостоверяющие личность (паспорт);
- данное о возрасте и поле;
-адресная и контактная информация;
- сведения о попечительстве, опеке, усыновлении (удочерении).

Вышеуказанные персональные данные передаются посредством электронной почты в форме архива, защищенного паролем, отвечающим минимальным требованиям безопасности.

Обработка моих персональных данных осуществляется исключительно в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов; содействия ребенку в реализации его конституционного права на образование, трудоустройство, обеспечение его личной безопасности и безопасности окружающих; контроля качества обучения и обеспечения сохранности имущества.

Я даю добровольное согласие на использование моих персональных данных в целях:

- обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов;
- использование в уставной деятельности с применением автоматизированных средств или без таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним;
- обеспечение личной безопасности обучающихся.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении указанных выше персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение (в т.ч. передачу третьим органам – территориальным органам управления образованием по запросу; правоохранительным органам по запросу), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых других действий с персональными данными ребенка, предусмотренными действующим законодательством Российской Федерации.

ТПМПК гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что ТПМПК будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Данное Согласие действует до достижения действий обработки персональных данных на ТПМПК.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путем направления в ТПМПК письменного отзыва.

Согласен/согласна, что ТПМПК обязана прекратить обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Я,_____,

ФИО родителя (законного представителя) ребенка полностью по документу, удостоверяющему личность

подтверждаю, что давая такое согласие, действую по собственной воле.

«____»_____20____г _____ / _____

Подпись ФИО родителя (законного представителя) ребенка полностью

Приложение 2

ЧЕК-ЛИСТ
о состоянии здоровья ребенка

_____
(ФИО)

на _____2020 г.

1. Температура тела вечером перед сном_____С
2. Температура тела утром после сна_____С
3. Жалобы на дискомфорт в горле да / нет
4. Кашель да / нет
5. Насморк да / нет
6. Соблюдение требований к ограничению контактов да / нет

Об уголовной ответственности за нарушение санитарно- эпидемиологических правил, предусмотренной ст. 236 Уголовного кодекса Российской Федерации, предупрежден.

«___» _____ 2020 г. _____ _____
(подпись) (расшифровка)

ЧЕК-ЛИСТ
о состоянии здоровья родителя

_____
(ФИО)

на _____2020 г.

1. Температура тела вечером перед сном_____С
2. Температура тела утром после сна_____С
3. Жалобы на дискомфорт в горле да / нет
4. Кашель да / нет
5. Насморк да / нет
6. Соблюдение требований к ограничению контактов да / нет

Об уголовной ответственности за нарушение санитарно- эпидемиологических правил, предусмотренной ст. 236 Уголовного кодекса Российской Федерации, предупрежден.

«___» _____ 2020 г. _____ _____
(подпись) (расшифровка)

Приложение 3

ЧЕК-ЛИСТ
о состоянии здоровья и
выполнении требования об ограничении контактов вне работы

_____
(ФИО, должность, место работы)
_____

1. Температура тела вечером перед сном _____С
2. Температура тела утром после сна _____С
3. Жалобы на дискомфорт в горле да / нет
4. Кашель да / нет
5. Насморк да / нет
6. Соблюдение требований к ограничению контактов да / нет

Об уголовной ответственности за нарушение санитарно- эпидемиологических правил, предусмотренной ст. 236 Уголовного кодекса Российской Федерации, предупрежден.

«___» _____ 2020 г. _____ _____
(подпись) (расшифровка)