



**УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
АДМИНИСТРАЦИИ НИЖНЕГОРСКОГО РАЙОНА
РЕСПУБЛИКИ КРЫМ
ПРИКАЗ**

16. 11. 2018

п. Нижнегорский

№ 317

О внесении изменений в приказ
Управления образования администрации
Нижнегорского района от 13.10.2017 г. № 287
«Об утверждении Порядка организации
деятельности Нижнегорской территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии»

В связи с изменениями структуры территориальной психолого-медико-педагогической комиссии и нормативно-правовых документов, которыми руководствуется психолого-медико-педагогическая комиссия, при внедрении современных технологий диагностики и коррекционной работы с детьми

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. В Порядок организации деятельности Нижнегорской территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Республики Крым приказа Управления образования администрации Нижнегорского района от 13.10.2017 г. № 287 внести изменения и изложить в следующей редакции:

- пункт 8 подпункт «г»:

«г) осуществление учета данных о детях с ограниченными возможностями здоровья, проживающих на территории деятельности ПМПК»;

- пункт 11:

«11. Комиссия имеет штамп со своим наименованием».

2. Дополнить пункт 16 подпункт «к»:

«к) согласие на обработку персональных данных обследуемых (приложение 4)».

3. Внести изменения в приложения № 1,2,3,7,8,9 и изложить в следующей редакции:
(прилагаются).

4. Контроль за исполнением данного приказа оставляю за собой.

Начальник Управления образования

Н.В. Кубец

**Порядок
организации деятельности Нижнегорской территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии Республики Крым**

1. Данный порядок определяет требования по организации деятельности Нижнегорской территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Республики Крым (далее – комиссия), включая порядок проведения комиссией комплексного психолого-медико-педагогического обследования детей.

2. Комиссия создается в целях своевременного выявления детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении, проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования (далее - обследование) и подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций.

3. Комиссию возглавляет заведующий.

4. В состав комиссии входят: педагог-психолог, учитель-дефектолог (по соответствующему профилю: олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог), учитель-логопед, психиатр детский, районный педиатр, социальный педагог. При необходимости в состав комиссии включаются и другие специалисты.

Включение врачей в состав комиссии осуществляется по согласованию с ГБУЗ РК «Нижнегорская РБ»

5. Состав и порядок работы комиссии утверждаются приказом Управления образования администрации Нижнегорского района Республики Крым.

6. Управление образования, территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия, организации, осуществляющие образовательную деятельность (далее - образовательные организации), информируют родителей (законных представителей) детей об основных направлениях деятельности, месте нахождения, порядке и графике работы комиссии.

7. Информация о проведении обследования детей в комиссии, результаты обследования, а также иная информация, связанная с обследованием детей в комиссии, является конфиденциальной.

Предоставление указанной информации без письменного согласия родителей (законных представителей) детей третьим лицам не допускается, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8. Основными направлениями деятельности комиссии являются:

а) проведение обследования детей в возрасте от 0 до 18 лет в целях своевременного выявления особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей; в исключительных случаях допускается проведение обследования детей старше 18 лет, обучающихся в различных образовательных организациях;

б) подготовка по результатам обследования рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, подтверждение, уточнение или изменение ранее данных комиссией рекомендаций;

в) оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, работникам образовательных организаций, организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, других организаций по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением;

г) осуществление учета данных о детях с ограниченными возможностями здоровья, проживающих на территории деятельности ПМПК;

д) участие в организации информационно-просветительской работы с населением в области предупреждения и коррекции недостатков в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей.

9. Территориальная комиссия, кроме установленных пунктом 9 настоящего положения основных направлений деятельности, осуществляет:

а) координацию и организационно-методическое обеспечение деятельности психолого-медико-педагогических консультаций образовательных учреждений Нижнегорского района;

б) проведение обследования детей по направлению психолого-медико-педагогических консультаций образовательных учреждений.

10. Комиссия имеет право:

а) запрашивать у исполнительных органов государственной власти Республики Крым, правоохранительных органов, организаций и граждан сведения, необходимые для осуществления своей деятельности;

б) осуществлять мониторинг учета рекомендаций комиссии по созданию необходимых условий для обучения и воспитания детей в образовательных организациях, а также в семье (с согласия родителей (законных представителей) детей);

в) вносить предложения по вопросам совершенствования деятельности комиссии в Центральную психолого-медико-педагогическую комиссию, Управление образования администрации Нижнегорского района Республики Крым.

11. Комиссия имеет штамп со своим наименованием.

12. Обследование детей, в том числе обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов до окончания ими образовательных организаций, реализующих основные или адаптированные общеобразовательные программы, осуществляется в комиссии по письменному заявлению родителей (законных представителей) или по направлению образовательных организаций, организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, других организаций с письменного согласия их родителей (законных представителей)

13. Медицинское обследование детей, достигших возраста 15 лет, проводится с их согласия, если иное не установлено законодательством Российской Федерации.

14. Обследование детей, консультирование детей и их родителей (законных представителей) специалистами комиссии осуществляются бесплатно.

15. Проведение заседания комиссии осуществляется по записи в соответствии с утвержденным графиком.

16. Для проведения обследования ребенка его родители (законные представители) предъявляют в комиссию документ, удостоверяющий их личность, документы, подтверждающие полномочия по представлению интересов ребенка, а также представляют следующие документы:

а) заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в комиссии (приложение 1);

б) копию паспорта или свидетельства о рождении ребенка (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);

в) направление образовательной организации; организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии) (приложение 2);

г) заключение (заключения) психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций) (при наличии);

д) заключение (заключения) комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);

е) подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации) с

психолого-педагогической характеристикой на обучающихся, выданной образовательной организацией (приложение 3);

ж) документ, подтверждающий инвалидность (корешок об инвалидности, медицинское заключение об инвалидности или справка МСЭ) (при наличии)

з) характеристику обучающегося, выданную образовательной организацией (для обучающихся образовательных организаций)

и) письменные работы по русскому (родному) языку, математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка;

к) согласие на обработку персональных данных обследуемых (приложение 4);

17. При необходимости комиссия запрашивает у соответствующих органов и организаций или у родителей (законных представителей) дополнительную информацию о ребенке.

18. Запись на проведение обследования ребенка в комиссии осуществляется непосредственно при подаче документов, по телефону со слов родителей (законных представителей) ребенка.

19. Комиссией ведется следующая документация:

а) журнал записи детей на обследование (приложение 5);

б) журнал учета детей, прошедших обследование (приложение 6);

в) карта ребенка, прошедшего обследование (приложение 7);

г) протокол обследования ребенка (далее – протокол) (приложение 8).

Документы, указанные в подпунктах «а» и «б» настоящего пункта, хранятся не менее 5 лет после окончания их ведения. Документы, указанные в подпунктах «в» и «г» настоящего пункта, хранятся не менее 10 лет после достижения детьми возраста 18 лет.

20. Информирование родителей (законных представителей) ребенка о дате, времени, месте и порядке проведения обследования, а также об их правах и правах ребенка, связанных с проведением обследования, осуществляется комиссией непосредственно во время записи, либо в 5-дневный срок с момента подачи документов для проведения обследования.

21. Обследование детей проводится в помещениях, где размещается комиссия. При необходимости и наличии соответствующих условий обследование детей может быть проведено по месту их проживания и (или) обучения.

22. Обследование детей проводится каждым специалистом комиссии индивидуально или несколькими специалистами одновременно. Состав специалистов комиссии, участвующих в проведении обследования, процедура и продолжительность обследования определяются исходя из задач обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей детей.

23. При решении комиссии о дополнительном обследовании оно проводится в другой день.

24. В ходе обследования ребенка комиссией ведется протокол, в котором указываются сведения о ребенке, специалистах комиссии, перечень документов, представленных для проведения обследования, результаты обследования ребенка специалистами, выводы специалистов, особые мнения специалистов (при наличии) и заключение комиссии.

25. По окончании обследования ребенка родителям (законным представителям) выдается коллегиальное заключение психолого-медико-педагогической комиссии с рекомендациями по образовательному маршруту для представления в соответствующие органы, организации (приложение 9).

26. В заключении комиссии, заполненном на бланке, указываются:

а) обоснованные выводы о наличии либо отсутствии у ребенка особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении и наличии либо отсутствии необходимости создания условий для получения ребенком образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов;

б) рекомендации по определению формы получения образования, образовательной программы, которую ребенок может освоить, форм и методов психолого-медико-педагогической помощи, созданию специальных условий для получения образования.

Обсуждение результатов обследования и вынесение заключения комиссии производятся в отсутствие детей.

27. При возникновении противоречивых мнений по поводу результатов диагностики, рекомендаций, вариантов выбора образовательных потребностей, принимаются компромиссные решения в пользу ребенка, спорные вопросы так же могут решаться Центральной психолого-медико-педагогической комиссией.

28. Протокол и заключение комиссии оформляются в день проведения обследования, подписываются специалистами комиссии, проводившими обследование, и руководителем комиссии (лицом, исполняющим его обязанности) и заверяются печатью комиссии.

В случае необходимости срок оформления протокола и заключения комиссии продлевается, но не более чем на 5 рабочих дней со дня проведения обследования.

29. Копия заключения комиссии и копии особых мнений специалистов (при их наличии) по согласованию с родителями (законными представителями) детей выдаются им под роспись или направляются по почте с уведомлением о вручении.

30. Заключение комиссии носит для родителей (законных представителей) детей рекомендательный характер.

Представленное родителями (законными представителями) детей заключение комиссии является основанием для создания органами местного самоуправления, осуществляющими управление в сфере образования, образовательными организациями, иными органами и организациями в соответствии с их компетенцией рекомендованных в заключении условий для обучения и воспитания детей.

31. Заключение комиссии действительно для представления в соответствующие органы, организации в течение календарного года с даты его подписания. В случае своевременного предъявления заключения психолого-медико-педагогической комиссии в соответствующие органы и организации и отсутствия в нем сроков по динамическому наблюдению, повторное прохождение психолого-медико-педагогической комиссии не требуется.

32. Комиссия оказывает детям, самостоятельно обратившимся в комиссию, консультативную помощь по вопросам оказания психолого-медико-педагогической помощи детям, в том числе информацию об их правах.

33. Родители (законные представители) детей имеют право:

а) присутствовать при обследовании детей в комиссии, обсуждении результатов обследования и вынесении комиссией заключения, высказывать свое мнение относительно рекомендаций по организации обучения и воспитания детей;

б) получать консультации специалистов комиссии по вопросам обследования детей в комиссии и оказания им психолого-медико-педагогической помощи, в том числе информацию о своих правах и правах детей;

в) в случае несогласия с заключением территориальной комиссии обжаловать его в Центральную психолого-медико-педагогическую комиссию Республики Крым.

34. Пересмотр Положения:

а) настоящее Положение может быть пересмотрено в случае изменения структуры территориальной психолого-медико-педагогической комиссии; при внесении изменений в нормативно-правовые документы, которыми руководствуется психолого-медико-педагогическая комиссия; при внедрении современных технологий диагностики и коррекционной работы с детьми; при реорганизации территориальной психолого-медико-педагогической комиссии или обретения статуса самостоятельного учреждения.

б) изменения и дополнения, вносимые в данное Положение, утверждаются приказом начальника управления образования.

Заведующему
Нижегородской территориальной
психолого-медико-педагогической
комиссии Республики Крым
от _____

(Ф.И.О. законного представителя (полностью))

проживающего (ей) по адресу:

тел. _____

Заявление

Прошу Вас впервые/повторно (нужное подчеркнуть) провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование моего ребенка специалистами ПМПК _____

(Ф.И.О. ребенка полностью, дата рождения, место регистрации ребенка)

(образовательная организация, класс (группа))

Ознакомлен с тем, что в работе ПМПК применяются методики комплексного психолого-медико-педагогического обследования.

* С рекомендациями специалистов _____
(согласен/не согласен)

* Претензий к обследованию _____
(имею/не имею)

Дата _____

Подпись родителей _____

***Примечание: заполняется после проведения обследования**

Заведующему
Нижнегорской территориальной
психолого-медико-педагогической
комиссии Республики Крым

**Направление
на территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию**

На ТПМПК направляется _____
(Ф.И.О. ребенка)

_____ (дата рождения ребенка)
обучающийся/обучающаяся _____ класса (группы)
(нужное подчеркнуть)

_____ (наименование образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание,
_____ медицинской организации, другой организации)

Причина(ы) направления на ТПМПК _____

Руководитель
организации

М.П

подпись

Ф.И.О.

Исполнитель
контактный телефон

ВЫПИСКА ИЗ ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА № _____

Название ПМПК _____
Местоположения (адрес) _____
Телефон _____

Общие сведения о ребенке

1. ФИО _____
2. Дата рождения _____, полных лет на момент обследования _____
3. Место проживания _____
4. В каких учреждениях воспитывался, обучался _____
5. Форма обучения (надомная, очная, очно-заочная, семейная) _____
6. Программа обучения _____
7. Кем направлен на обследование _____
8. Цель обследования _____
9. Сведения о родителях (лиц их заменяющих) _____

Основные медицинские выводы

1. Педиатр (развернутые анамнестические данные из истории развития ребенка) _____

Врач _____ Подпись _____ Дата _____

2. Психиатр _____

Врач _____ Подпись _____ Дата _____

3. Офтальмолог _____

Врач _____

Подпись _____

Дата _____

4. Отоларинголог _____

Врач _____

Подпись _____

Дата _____

5. Невролог _____

Врач _____

Подпись _____

Дата _____

6. Хирург (по необходимости) _____

Врач _____

Подпись _____

Дата _____

7. Медико-генетическая консультация (по необходимости) _____

Врач _____

Подпись _____

Дата _____

8. Другие специалисты _____

Врач _____

Подпись _____

Дата _____

Данные логопедического обследования

Логопед _____ Подпись _____ Дата _____

Психологическая характеристика

(адекватность поведения, уровень сформированности познавательной сферы, эмоционально-волевой, особенности формирования личности, особенности социальной адаптации)

Психолог _____ Подпись _____ Дата _____

Педагогическая характеристика

(характеристика знаний, умений и навыков, особенности усвоения учебного материала)

Педагог _____ Подпись _____ Дата _____

**Согласие родителей
(законных представителей) на обработку персональных данных**

Я, **Ф.И.О.** _____,
 проживающий по адресу: _____,
 паспорт: серия _____ № _____, выдан кем _____,
 _____ дата выдачи _____,
 являясь законным представителем (опекуном) _____,

Ф.И.О. ребенка

_____, дата рождения, на основании п.1.ст.64 Семейного кодекса РФ (п.2 ст. 15 ФЗ от 24 апреля 2008 года № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве»), настоящим даю свое согласие Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Нижнегорского района Республики Крым (ТПМПК) **на обработку персональных данных** моего несовершеннолетнего ребенка (подопечного), включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам – Министерству образования и науки, медицинским учреждениям, прокуратуре и др.), обезличивание, блокирование, **с целью** (проведения комплексного психолого-педагогического обследования; определения образовательного маршрута; организации специальных образовательных условий; ведения статистики, другое)

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие:

- данные свидетельства о рождении, паспорта;
- данные медицинской карты;
- документов об обучении;
- данные характеристики;
- данные заключений специалистов школьного ПМП консилиума;
- данные заключений специалистов ПМП комиссии;
- адрес проживания, телефон;
- данные врачебных заключений (психиатра, невролога, офтальмолога, сурдолога, ортопеда и др.специалистов);
- данные справки об инвалидности;
- данные карты ИПР.

Настоящее согласие действует с момента подписания.

Подпись: _____ / Ф.И.О. законного представителя/опекуна

Дата _____

Журнал записи детей на обследование территориальной психолого-медико-педагогической комиссии

№ пп	ФИО ребенка	Дата рождения ребенка	Адрес регистрации/фактического проживания	Образовательная организация класс, группа	ФИО родителя (законного представителя)	Контактный телефон
1	2	3	4	5	6	7
Дата ТПМК: _____						
1.						
2.						

Журнал учета детей, прошедших обследование

№ п/п	ФИО ребенка	Дата рождения ребенка	ФИО родителей	Адрес регистрации/ фактического проживания	Образовательная организация, класс, группа	Медицинский диагноз	Заключение ТПМПК	Рекомендации ТПМПК	Подпись о выдаче выписки из протокола
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Дата ТПМПК: _____

Управление образования администрации Нижнегорского района Республики Крым
 Территориальная психолого-медико- педагогическая комиссия

**КАРТА РЕБЕНКА,
 прошедшего обследование**

Инвалидность

Диспансерный учёт

№	Дата обследования	№ протокола
1		
2		
3		
4		
5		

Ф.И.О. _____

Дата рождения « ____ » _____ 20__ г.

Домашний адрес _____

Сведения о родителях _____

Контактный телефон _____
 Анамнез _____

Диагноз при поступлении (основной) _____

Сопутствующий диагноз _____

Психический статус _____

Особенности социально-бытовой адаптации _____

Диагноз после обследования _____

**Протокол обследования ребенка
территориальной психолого-медико-педагогической комиссией № _____
от «___» _____ 20__ г.**

Фамилия, имя, отчество _____
 Дата рождения _____
 Адрес регистрации / фактического проживания, телефон _____
 Инвалидность (№ документа, кем выдан, срок действия) _____
 Кем направлен на комиссию (из семьи, организации) _____
 Место обучения _____

Перечень представленных документов:

- свидетельство о рождении (паспорт) ребенка
- документы, удостоверяющие личность родителей (законных представителей)
- амбулаторная карта (выписка)
- врачебное заключение
- документы ПМПк образовательной организации

Ф.И.О. родителей (законных представителей), возраст:

Мать _____
 Отец _____

Результаты обследования

Данные психологического обследования _____

Данные логопедического обследования _____

Общеучебные умения и навыки _____

Данные по результатам обследования ребенка с нарушением зрения _____

Данные по результатам обследования ребенка с нарушением слуха _____

Заключение комиссии

Психолого-педагогический вывод _____

Рекомендовано (программа обучения) _____

Рекомендации комиссии по организации специальных условий обучения и воспитания и оказания психолого-медико-педагогической помощи _____

Рекомендации по дополнительному обследованию в государственных учреждениях здравоохранения _____

Особые мнения специалистов (при наличии): _____

М.П.
Заведующий комиссии

Члены комиссии

КОЛЛЕГИАЛЬНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ
Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии
Нижнегорского района Республики Крым

Местонахождение (адрес): Республика Крым, п. Нижнегорский, ул. Ленина, 7
Телефон: 22557

от « _____ » _____ 20 _____ г. № _____

Выдано _____
Фамилия, имя, отчество ребенка _____

Число, месяц, год рождения, полных лет: _____

Заключение: _____

Рекомендации: _____

М.П.
Заведующий комиссии

Члены комиссии

С заключением ТПМПК _____
согласен/не согласен

Подпись родителей (законных представителей) _____