

Муниципальное автономное дошкольное
образовательное учреждение
«Детский сад №49 комбинированного вида»
(наименование организации)

УТВЕРЖДЕНО

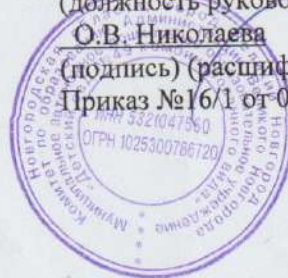
Заведующий МАДОУ «Детский сад №49
комбинированного вида»

(должность руководителя)

О.В. Николаева

(подпись) (расшифровка подписи)

Приказ №16/1 от 09.01.2025



г. Великий Новгород

**Порядок
уведомления родителей (законных представителей) воспитанников
о мероприятиях в сфере охраны здоровья детей
и отстранения от посещения воспитанников
муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения
«Детский сад №49 комбинированного вида»,
не подтвердивших в установленном порядке
отсутствие заболевания туберкулезом**

**Порядок
уведомления родителей (законных представителей) воспитанников
о мероприятиях в сфере охраны здоровья детей**

С целью сохранения и укрепления здоровья воспитанников, МАДОУ «Детский сад №49 комбинированного вида» выполняет следующие функции:

1. Разрабатывает и информирует родителей на родительских собраниях, через информационно-наглядные пособия на информационных стендах, буклеты, памятки, размещая информацию на официальном сайте о мероприятиях по здоровьесбережению:
план профилактической и оздоровительной работы, включающий мероприятия по предупреждению заболеваний, сохранению и укреплению здоровья детей;
положение об организации режима дня.
2. Осуществляет совместно с учреждениями здравоохранения и доводит до сведения родителей (законных представителей) результаты:
 - динамического медицинского наблюдения за физическим развитием и ростом детей;
 - антропометрические измерения воспитанников;
 - распределение детей по группам здоровья;
 - медицинского осмотра и иммунопрофилактики (совместно с медицинским сотрудником);
 - оказание первичной медицинской помощи при возникновении несчастных случаев;
 - наблюдение за самочувствием и физическим состоянием детей после прививок и на физкультурных занятиях;
 - дифференциацию детей по группам для занятий физической культурой в целях профилактики и коррекции имеющихся нарушений.
3. Проводит для родителей (законных представителей):
 - консультации по вопросам физического развития и оздоровления детей;
 - консультационно-просветительскую работу по вопросам физического развития детей,
 - воспитания здорового образа жизни, профилактики инфекционных заболеваний, адаптации детей;
 - мероприятия по профилактике и предупреждению заболеваний (о необходимости проведения прививок, витаминизации, фитотерапии и др.);
 - мероприятия с воспитанниками по формированию здорового образа жизни.

**Порядок
отстранения от посещения МАДОУ «Детский сад №49
комбинированного вида» воспитанников, не подтвердивших в
установленном порядке отсутствие заболевания туберкулезом**

1. Информирование руководителя МАДОУ «Детский сад №49 комбинированного вида» о выявлении (поступлении в ДОУ) ребенка с отказом родителей от прохождения туберкулинодиагностики – осуществляется медперсоналом ДОУ, в форме служебной записки, незамедлительно после выявления (поступления в ДОУ) такого ребенка.

2. Вручение родителям (законным представителям) ребенка уведомления о последующем отстранении ребенка от посещения ДОУ, с обязательным разъяснением соответствующих НПА в области образования – осуществляется старшим воспитателем, по установленной форме (Приложение 1).

Уведомление вручается под подпись родителей. Подписанный родителями ребенка оригинал уведомления вручается родителям, копия уведомления с подписью родителей остается в ДОУ.

В уведомлении (Приложение 2) перечисляются все НПА, регламентирующие недопущение пребывания в ДОУ ребенка без заключения врача – фтизиатра, с выдержками из соответствующих статей данных НПА, в уведомлении (Приложение 1) также указывается конкретная дата последующего отстранения ребенка (определяется по истечении тридцати дней со дня вручения уведомления).

3. Родители (законные представители), получив уведомление о необходимости предоставления заключения от врача-фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулезом воспитанника, самостоятельно должны обратиться в медицинскую организацию для получения направления к врачу-фтизиатру.

4. Обратная связь с родителями ребенка, на предмет уточнения информации о прохождении (не прохождении) обследования у врача-фтизиатра – осуществляется воспитателем, старшим воспитателем ДОУ, рекомендуется к осуществлению посредством фиксируемой телефонной связи или какого-либо мессенджера в течение срока действия уведомления.

5. Информирование руководителя ДОУ о непредставлении родителями (законными представителями) заключения врача-фтизиатра об отсутствии у ребенка туберкулеза – осуществляется медицинским сотрудником, либо старшим воспитателем, в форме служебной записки, в последний день срока действия уведомления.

6. Издание приказа об отстранении ребенка от посещения ДОУ (с сохранением места в ДОУ), ознакомление с приказом родителей ребенка (законного представителя).

Выписка из приказа вручается родителям ребенка (по их запросу), оригинал приказа остается в ДОУ.

В преамбуле приказа перечисляются не НПА, регламентирующие недопущение пребывания в ДОУ ребенка без заключения врача - фтизиатра, а основания, регламентирующие право ДОУ на отстранение ребенка – реквизиты уведомления о последующем отстранении ребенка, а также реквизиты служебной записки медработника о непредставлении родителями заключения врача-фтизиатра об отсутствии у ребенка туберкулеза (копии указанных документов прикладываются к приказу).

7. Обратная связь с родителями ребенка, на предмет уточнения информации о прохождении (не прохождении) обследования у врача-фтизиатра - осуществляется воспитателем, старшим воспитателем ДОУ, рекомендуется к осуществлению посредством фиксируемой телефонной связи или какого-либо мессенджера, не реже 1 раза в неделю в течение периода отстранения.

Далее - при предоставлении родителями заключения врача-фтизиатра об отсутствии у ребенка туберкулеза.

8. Установление медицинским сотрудником факта соответствия предоставленного родителями (законными представителями) медицинского документа требованиям к заключению об отсутствии у ребенка туберкулеза.

Принятие руководителем МАДОУ «Детский сад №49 комбинированного вида» решения о дальнейшем допуске/не допуске ребенка в ДОУ.

Приложение 1
(форма уведомления)
Уведомление родителя
(законного представителя)
воспитанника

МАДОУ «Детский сад №49 комбинированного вида»

Уважаемая (ый) _____ !

Сообщаем вам, что во исполнение Федерального закона РФ от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 № 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней", Клиническими рекомендациями «Выявление и диагностика туберкулеза у детей, поступающих и обучающихся в образовательных организациях», утвержденными Российским обществом фтизиатров 07.03.2017, приказа Министерства здравоохранения РФ от 05.11.2013 № 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях» (с изменениями), Вашему ребенку _____ г.р. было предложено сделать внутрикожную аллергическую пробу с туберкулином (проба Манту), но Вами был дан отказ от проведения туберкулинодиагностики. В соответствии с п.823 санитарно-эпидемиологических правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями) утвержденными 28.01.2021г. №4, дети, которым не проводилась туберкулинодиагностика, допускаются в ДОУ при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии у ребенка заболевания туберкулезом.

По настоящее время заключения от врача фтизиатра Вами предоставлено не было, поэтому с «___» _____ 202__ г. Ваш ребенок _____ может быть не допущен к посещению ДОУ, при этом место за Вашим ребенком будет сохранено.

Просим Вас устранить нарушение СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" до «___» _____ 202__ г. и предоставить заключение врача - фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулезом Вашего ребенка.

С уважением, заведующий МАДОУ №49 О.В. Николаева _____

Уведомление на руки получил(а) _____.

(ФИО родителя (законного представителя) полностью)

«___» _____ 2025г.. _____ / _____

Подпись / Расшифровка

Приложение № 2
к Порядку уведомления родителей
(законных представителей)
воспитанников о мероприятиях
в сфере охраны здоровья детей
и отстранения от посещения детей
муниципального автономного дошкольного
образовательного учреждения
«Детский № 49 комбинированного вида»,
не подтвердивших в установленном порядке
отсутствие заболевания туберкулезом

ПИСЬМЕННОЕ ПОДТВЕРЖДЕНИЕ

Мне, _____

ФИО родителя (законного представителя)

разъяснено о необходимости обследования у врача-фтизиатра на предмет отсутствия у ребенка туберкулеза и разъяснены нормативно-правовые акты в области здравоохранения:

- Федеральным Законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральным законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарноэпидемиологическом благополучии населения»;
- Федеральным законом от 18.06.2001 № 77 ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»;
- санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», утвержденных Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 № 4;
- санитарных правил СанПиН 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи», утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.09.2020 № 28;
- приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 04.10.2021 № 686 «О внесении изменений в приказы Министерства просвещения Российской Федерации от 15.05.2020 № 236 «Об утверждении порядка приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования» и от 08.09.2020 № 471 «О внесении изменений в Порядок приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования, утвержденный приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 15.05.2020 № 236»;
- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.07.2000 № 241 «Об утверждении «Медицинской карты ребенка для образовательных учреждений» (вместе с «Инструкцией о порядке ведения учетной формы № 026/у-2000 «Медицинская карта ребенка для образовательных учреждений дошкольного, начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования, учреждений начального и среднего профессионального образования, детских домов и школ-интернатов»);
- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2003 № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации».

(дата) (ФИО, подпись, расшифровка подписи)

Приложение 1 от 29.08.2025
взамен ранее утвержденного Пр.16/1 от 09.01.2025
в связи окончанием действия Приказ Минздрава РФ от 05.11.2013 N 822Н
(форма уведомления)
Уведомление родителя
(законного представителя)
воспитанника

МАДОУ «Детский сад №49 комбинированного вида»

Уважаемая (ый) _____!

Сообщаем вам, что во исполнение Федерального закона РФ от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 № 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней", Клиническими рекомендациями «Выявление и диагностика туберкулеза у детей, поступающих и обучающихся в образовательных организациях», утвержденными Российским обществом фтизиатров 07.03.2017, Вашему ребенку _____ г.р. было предложено сделать внутрикожную аллергическую пробу с туберкулином (проба Манту), но Вами был дан отказ от проведения туберкулинодиагностики. В соответствии с п.823 санитарно-эпидемиологических правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями) утвержденными 28.01.2021 г. №4, дети, которым не проводилась туберкулинодиагностика, допускаются в ДООУ при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии у ребенка заболевания туберкулезом.

По настоящее время заключения от врача фтизиатра Вами предоставлено не было, поэтому с «____» _____ 202__ г. Ваш ребенок _____ может быть не допущен к посещению ДООУ, при этом место за Вашим ребенком будет сохранено.

Просим Вас устранить нарушение СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" до «____» _____ 202__ г. и предоставить заключение врача - фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулезом Вашего ребенка.

С уважением, заведующий МАДОУ №49 О.В. Николаева _____

Уведомление на руки получил(а) _____.

(ФИО родителя (законного представителя) полностью

«____» _____ 2025г.. _____ / _____

Подпись / Расшифровка