СОГЛАСОВАНО
с учетом мнения совета родителей
протокол № от 22.08.2022

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий МДОУ д/с № 114
_____ С.С. Борзова
Приказ № 01-05/31/1 от 22.08.2022

Положение
об организации охраны здоровья воспитанников

муниципальное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 114»

Ярославль

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 ноября 2013 г. № 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях», с постановлениями Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 сентября 2020 г. № 28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи», от 28 января 2021 года № 4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» (далее - СанПиН 3.3686-21), Конвенцией о правах ребёнка и другими нормативными правовыми актами Российской Федерации, регламентирующими деятельность организаций, осуществляющих образовательную деятельность, а также на основании разъяснений Министерства просвещения Российской Федерации от 25.02.2022 № АЗ-213/03 и от 02.03.2022 № 03-264.

1.2. Положение об организации охраны здоровья воспитанников в образовательной организации (далее – Положение) определяет организацию взаимодействия работников образовательной организации, реализующей программы дошкольного образования (далее – образовательная организация) и родителей (законных представителей) воспитанников по вопросам создания условий по охране здоровья обучающихся, формированию у воспитанников навыков здорового образа жизни, сохранению и укреплению их физического и психологического здоровья, в том числе по обеспечению проведения в образовательной организации санитарно-гигиенических, профилактических и оздоровительных мероприятий, а также мероприятий по соблюдению государственных санитарно-эпидемиологических правил и нормативов.

2. Организация взаимодействия работников образовательной организации и родителей (законных представителей) воспитанников

2.1. С целью создания условий по охране здоровья воспитанников в образовательной организации родители (законные представители) воспитанника, зачисленного в контингент образовательной организации, с первых дней его посещения предоставляют заполненную в детской поликлинике форму № 026/у-2000 «Медицинская карта ребёнка для образовательных учреждений дошкольного, начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования, учреждений начального и среднего профессионального образования, детских домов и школ-интернатов» (далее – «Медицинская карта ребёнка для образовательных учреждений»), утверждённую приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 июля 2000 г. № 241 «Об утверждении "Медицинской карты ребёнка для образовательных учреждений"».

Для прохождения ребенком медицинских осмотров Медицинская карта выдается родителям (законным представителям) под личную подпись.

2.2. В целях предотвращения распространения инфекционных заболеваний в соответствии с требованиями СанПиН 3.3686-21 в образовательной организации осуществляется ежедневный утренний приём воспитанников без признаков катаральных явлений (заложенность носа, насморк, кашель, охриплость голоса, повышенной температурой тела) или явлений интоксикации.

Выявленные при утреннем приёме больные дети или дети с подозрением на заболевание в образовательную организацию не принимаются.

2.2.1. Заболевшие в течение дня воспитанники незамедлительно до прихода родителей (законных представителей) изолируются от здоровых детей (временно размещаются в помещениях медицинского блока) или госпитализируются (в случае необходимости) в лечебно-профилактическую организацию, поставив оперативно в известность родителей (законных представителей).

2.2.2. В случае выявления каких-либо изменений в состоянии здоровья ребёнка, произошедших дома, родители (законные представители) оперативно (до 8:00 ч) информируют администрацию (педагогических работников) образовательной организации любым доступным способом (в том числе в форме электронного документа с использованием информационно-телекоммуникационных сетей общего пользования).

2.3. Посещение образовательной организации воспитанниками допускается при наличии медицинского заключения (медицинской справки) учреждения здравоохранения:

- после перенесенного заболевания;
- при отсутствии воспитанника в образовательной организации в течение пяти и более дней.

2.4. В целях сохранения и укрепления здоровья воспитанников в образовательной организации проводятся профилактические и противоэпидемические мероприятия в соответствии с должностными обязанностями медицинских работников образовательных организаций, которые в том числе в обязательном порядке осуществляют контроль за их проведением.

2.4.1. Перед началом учебного года и не реже одного раза в 7 дней осуществляется осмотр воспитанников (в том числе на педикулез), а также в случаях, установленных законодательством в сфере охраны здоровья.

2.4.2. Дети, направленные медицинским работником образовательной организации на консультацию в медицинскую противотуберкулезную организацию, родители (законные представители) которых не представили в течение 1 месяца с момента постановки пробы Манту заключение врача-фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулёзом, не допускаются в образовательную организацию.

Дети, которым не проводилась туберкулинодиагностика, допускаются в образовательную организацию при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии у ребенка – воспитанника заболевания туберкулезом.

2.4.2.1. С целью обеспечения права воспитанника на получение дошкольного образования в соответствии со статьёй 17 Федерального закона от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» образовательная организация уведомляет родителей (законных представителей) о возможности выбора наиболее приемлемой для ребёнка формы получения образования и формы обучения (согласно Приложению 1 к Положению) в связи отсутствием права воспитанника посещать организованный коллектив по основаниям, указанным в пункте 2.4.2. настоящего Положения.

2.4.3. Иммунизация детей против полиомиелита осуществляется в рамках Национального календаря профилактических прививок и по эпидемическим показаниям, вакцинами, разрешенными к применению на территории Российской Федерации.

2.4.3.1. Руководитель образовательной организации проводит разобщение детей, не имеющих сведений об иммунизации против полиомиелита, не привитых против полиомиелита или получивших менее 3 доз полиомиелитной вакцины, с детьми, привитыми вакциной ОПВ в течение последних 60 календарных дней, на срок 60 календарных дней с момента получения детьми последней прививки ОПВ.

2.4.3.2. Разобщение направлено на предупреждение инфицирования и заболевания незащищенного (не привитого) ребенка.

Разобщение детей в образовательной организации осуществляется путем временного перевода не привитого против полиомиелита ребенка в группу (или другую образовательную организацию), где нет детей, привитых ОПВ в течение последних 60 календарных дней.

Отстранение не привитого против полиомиелита ребенка – воспитанника от посещения образовательной организации проводится только в случае невозможности перевода в другую группу по объективным причинам (отсутствие принципа групповой изоляции в организации, осуществляющей образовательную деятельность; проведение совместных мероприятий в музыкальном (актовом, спортивном) залах; наличие иммунизированных против полиомиелита ОПВ в течение последних 60 календарных дней, по всем группам).

С родителями (законными представителями) не привитого ребёнка администрация образовательной организации проводит разъяснительную работу.

3. Требования к обеспечению медицинскими работниками мероприятий по оздоровлению и профилактике заболеваний

3.1. Медицинские работники образовательных организаций осуществляют мероприятия по оздоровлению, профилактике заболеваний, в том числе профилактике инфекционных заболеваний, решают вопросы по организации диспансеризации воспитанников.

3.2. Медицинские работники любым доступным способом (в том числе в форме электронного документа с использованием информационно-телекоммуникационных сетей общего пользования) информируют родителей (законных представителей) воспитанников о сроках, месте проведения и результатах медицинских осмотров несовершеннолетних.

На основании полученных заключений дают рекомендации родителям (законным представителям) воспитанников по коррекции отклонений в состоянии здоровья их детей.

Родители (законные представители) получают разъяснения по проведению медицинских осмотров детей при личном общении с медицинским работником.

4. Заключительные положения

4.1. Настоящее Положение является локальным нормативным актом, который утверждается приказом руководителя образовательной организации.

4.2. Все изменения и дополнения, вносимые в настоящее Положение, оформляются в письменной форме в соответствии действующим законодательством Российской Федерации.

4.3. Данное Положение вступает в силу со дня издания приказа руководителем образовательной организации, публикуется на официальном сайте образовательной организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также размещается на информационном стенде образовательной организации.

Приложение 1

муниципальное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 114»

Уведомление.

Уважаемый (ая)_____

Администрация МДОУ «Детский сал № 114» уведомляет Вас о том, что в соответствии с Санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза», утвержденными Постановлением главного государственного санитарного врача РФ Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 22.10.2013 № 60

- Дети, направленные на консультацию в противотуберкулезный диспансер родители (законные представители) которых не представили в течении 1 месяца с момента постановки пробы Манту заключение фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулезом, **не допускаются** в дошкольные учреждения.
- ***Дети, туберкулинодиагностика которым не проводилась, допускаются в дошкольное учреждение при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии заболевания (п. 5.7)***

В связи с выше изложенным в течении 14 календарных дней с момента получения данного уведомления, для обеспечения дальнейшего посещения детского сада **Вашим ребенком** _____ просим Вас сделать внутрикожную аллергическую пробу с туберкулином (проба Манту) или предоставить справку (заключение) врача-фтизиатра об отсутствии у него заболевания туберкулезом.

В противном случае Ваш ребенок не будет допущен в дошкольное учреждение в соответствии с Санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза» п. 5.7.

С целью обеспечения права Вашей(его) дочери(сына) на получение дошкольного образования предлагаем в соответствии со статьёй 17 Федерального закона № 273-ФЗ выбрать наиболее приемлемую для Вашего ребенка форму получения образования и форму обучения:

1) в организациях, осуществляющих образовательную деятельность: заочную форму с использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий, исключающих контакт необследованного на туберкулез ребенка (Ф.И.) с организованным здоровым детским коллективом.

2) вне организаций, осуществляющих образовательную деятельность: в форме семейного образования.

Для решения вопроса о формах получения образования и формах обучения Вашего ребенка необходимо оперативно предоставить письменное заявление на имя руководителя МДОУ (в дни, время приёма указать).

После регистрации Вашего заявления МДОУ в трехдневный срок будет разработано расписание занятий (индивидуальных консультаций), с которым Вы будете дополнительно ознакомлены.

В организованный коллектив МДОУ «Детский сад № 114» Ваш ребенок будет допущен(а) при предоставлении заключения врача-фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулезом у ребенка

Заведующий МДОУ «Детский сад № 114» С.С. Борзова

Старшая мед. сестра Т.И. Смирнова

Ознакомлен _____ уведомление получено _____

Подпись дата

Приложение 2

Заведующему МДОУ «Детский сад № 114»
Борзовой С.С.

От_____
ФИО родителя (законного представителя)
несовершеннолетнего ребенка

_____
ФИ ребенка

Группа _____

Заявление.

Санитарными правилами 3.1.2951-11 «Профилактика полиомиелита» предусмотрена изоляция детей имеющих менее трех вакцинаций от полиомиелита от детей привитых живой оральной полиомиелитной вакциной, на срок 60 дней с момента их иммунизации в связи с угрозой возникновения у не привитого ребенка вакциноассоциированного полиомиелита (ВАПП)

Я_____
_____
ФИО родителя (законного представителя)

Ознакомлен (а) с вышеизложенным и обязуюсь **изолировать моего ребенка** _____ посещающего группу _____ МДОУ «Детский сад № 114» сроком **<u>на 60 дней</u>**

Право привить своего ребенка оставляю за собой

_____/_____/
подпись расшифровка

«_____»_____20___год

муниципальное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 114»

Уведомление.

Уважаемый (ая)_____

Администрация МДОУ «Детский сал № 114» уведомляет Вас о том, что в соответствии с Санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза», утвержденными Постановлением главного государственного санитарного врача РФ Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 22.10.2013 № 60

- Дети, направленные на консультацию в противотуберкулезный диспансер родители (законные представители) которых не представили в течении 1 месяца с момента постановки пробы Манту заключение фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулезом, **не допускаются** в дошкольные учреждения.
- ***Дети, туберкулинодиагностика которым не проводилась, допускаются в дошкольное учреждение при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии заболевания (п. 5.7)***

В связи с выше изложенным в течении 14 календарных дней с момента получения данного уведомления, для обеспечения дальнейшего посещения детского сада **Вашим ребенком** _____ просим Вас сделать внутрикожную аллергическую пробу с туберкулином (проба Манту) или предоставить справку (заключение) врача-фтизиатра об отсутствии у него заболевания туберкулезом.

В противном случае Ваш ребенок не будет допущен в дошкольное учреждение в соответствии с Санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза» п. 5.7.

С целью обеспечения права Вашей(его) дочери(сына) на получение дошкольного образования предлагаем в соответствии со статьёй 17 Федерального закона № 273-ФЗ выбрать наиболее приемлемую для Вашего ребенка форму получения образования и форму обучения:

1) в организациях, осуществляющих образовательную деятельность: заочную форму с использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий, исключающих контакт необследованного на туберкулез ребенка (Ф.И.) с организованным здоровым детским коллективом.

2) вне организаций, осуществляющих образовательную деятельность: в форме семейного образования.

Для решения вопроса о формах получения образования и формах обучения Вашего ребенка необходимо оперативно предоставить письменное заявление на имя руководителя МДОУ (в дни, время приёма указать).

После регистрации Вашего заявления МДОУ в трехдневный срок будет разработано расписание занятий (индивидуальных консультаций), с которым Вы будете дополнительно ознакомлены.

В организованный коллектив МДОУ «Детский сад № 114» Ваш ребенок будет допущен(а) при предоставлении заключения врача-фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулезом у ребенка

Заведующий МДОУ «Детский сад № 114» С.С. Борзова

Старшая мед. сестра Т.И. Смирнова

Ознакомлен _____ уведомление получено _____

Подпись дата

Заведующему МДОУ «Детский сад № 114»
Борзовой С.С.

От_____
ФИО родителя (законного представителя)
несовершеннолетнего ребенка

_____
ФИ ребенка

Группа _____

Заявление.

Санитарными правилами 3.1.2951-11 «Профилактика полиомиелита» предусмотрена изоляция детей имеющих менее трех вакцинаций от полиомиелита от детей привитых живой оральной полиомиелитной вакциной, на срок 60 дней с момента их иммунизации в связи с угрозой возникновения у не привитого ребенка вакциноассоциированного полиомиелита (ВАПП)

Я_____
_____
ФИО родителя (законного представителя)

Ознакомлен (а) с вышеизложенным и обязуюсь **изолировать моего ребенка** _____ посещающего группу _____ МДОУ «Детский сад № 114» сроком **на 60 дней**

Право привить своего ребенка оставляю за собой

_____/_____/
подпись расшифровка

«_____»_____20___год