

РАССМОТРЕНО

на заседании педагогического
совета

Протокол №__1__ от
«_29_» __августа_2024 г.

УТВЕРЖДАЮ

Директор МБОУ «Средняя
общеобразовательная школа
№ 20» _____/О.В. Бахарева

Приказ __219__ от
«30» августа 2025 г.

Порядок

отстранения от посещения образовательного учреждения обучающихся, не подтвердивших в установленном порядке отсутствие заболевания туберкулеза

1. Общие положения

1.1. Данный порядок отстранения от посещения образовательного учреждения (далее – Школы) обучающихся, не подтвердивших в установленном порядке отсутствие заболевания туберкулезом (далее - порядок) разработан в соответствии с Федеральным законом РФ от 30.03.1999 №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 22.10.2013 №60 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза», приказом 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».

2. Порядок информирование директора школы

2.1. Информирование директора школы о выявлении (поступлении в школу) ребенка с отказом родителей от прохождения туберкулинодиагностики осуществляется медицинским работником (фельдшером) в форме служебной записки незамедлительно после выявления (поступления) такого ребенка.

2.2. Информирование директора школы о непредставлении родителями заключения врача-фтизиатра об отсутствии у ребенка туберкулеза осуществляется медицинским работником (фельдшером) в форме служебной записки в последний день срока действия уведомления.

3. Порядок информирования родителей (законных представителей)

3.1. Вручение родителям ребенка медицинского направления для обследования в противотуберкулезном диспансере на предмет отсутствия у ребенка туберкулеза с обязательным разъяснением соответствующих НПА в области здравоохранения осуществляется медицинским работником по форме №57 в кратчайшие сроки после выявления (поступления) ребенка. Направление вручается под подпись родителям. Подписанный родителями ребенка оригинал направления вручается родителям, копия направления с подписью родителей остается в учреждении.

3.2. Вручение родителям ребенка уведомления о последующем отстранении ребенка от посещения МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 20» с обязательным разъяснением соответствующих НПА в области образования осуществляется директором школы по установленной одномоментно либо в кратчайшие сроки после выдачи медицинского направления в противотуберкулезный диспансер. Уведомление вручается под подпись родителей. Подписанный родителями ребенка оригинал уведомления вручается родителям, копия уведомления с подписью родителей остается в Школе.

В уведомлении перечисляются все НПА, регламентирующие недопущение пребывания в МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 20» ребенка без заключения врача-фтизиатра, с выдержками из соответствующих статей данных НПА, а также указывается конкретная дата последующего отстранения ребенка (определяется по истечении 3 дней вручения уведомления).

3.4. Обратная связь с родителями ребенка на предмет уточнения информации о прохождении

(не прохождении) обследования в противотуберкулезном диспансере осуществляется классным руководителем.

4. Порядок отстранения обучающихся образовательного учреждения

4.1. Издание приказа об отстранении ребенка от посещения школы и перевод его на обучение в иной форме (заочная, дистанционная, семейная), ознакомление с приказом законных представителей ребенка под подпись осуществляется директором школы в последний день срока действия уведомления.

4.2. Копия приказа с подписью законных представителей об ознакомлении с ним вручается им по их запросу, оригинал приказа остается в учреждении. В преамбуле приказа перечисляются не НПА, регламентирующие недопущение пребывания ребенка в образовательной организации без заключения врача-фтизиатра, а основания, регламентирующие право школы на отстранение ребенка, реквизиты выданных родителям ранее медицинского направления для обследования в противотуберкулезном диспансере и 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).

4.2. Обратная связь с родителями ребенка на предмет уточнения информации о прохождении (не прохождении) обследования в противотуберкулезном диспансере осуществляется классным руководителем.

4.3. В случае предоставления родителями заключения врача-фтизиатра об отсутствии у ребенка туберкулеза, медицинский работник выполняет сверку на предмет соответствия предоставленного родителями медицинского документа требованиям к заключению об отсутствии у ребенка туберкулеза, принятие директором школы решения о дальнейшем обучении ребёнка в очной форме

**Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Средняя общеобразовательная школа № 20» города Шадринска**

**Уведомление о необходимости подтвердить отсутствие
у ребенка заболевания туберкулезом**

Уважаемая _____!

Администрация МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 20» уведомляет Вас о необходимости прохождения Вашим ребенком, обучающейся _____ класса _____, _____ года рождения, **иммунодиагностики в целях раннего выявления туберкулеза у детей** (далее – иммунодиагностика).

На основании приказа Министерства здравоохранения России от 08.04.2019 № 15-2/927-07 н «О порядке приема в образовательные организации детей, не прошедших туберкулинодиагностику Ваш ребенок может пройти иммунодиагностику в медицинской организации по месту жительства. Также уведомляем, что Ваш ребенок может пройти иммунодиагностику по месту учебы. Для этого Вам необходимо дать в отношении _____, законным представителем которой Вы являетесь, информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства. Бланки согласия и отказа прилагаются.

В случае отказа от прохождения Вашим ребенком иммунодиагностики Вы вправе в соответствии с СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» обратиться к врачу-фтизиатру за заключением об отсутствии у ребенка заболевания туберкулезом.

Учетную форму медицинской документации с результатами иммунодиагностики или заключение врача-фтизиатра об отсутствии у ребенка заболевания туберкулезом Вам необходимо представить в МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 20» в срок до «___» _____ 2025 года. В случае не предоставления Вами результатов иммунодиагностики в указанный в настоящем уведомлении срок, в соответствии с абзацем 2 пункта 823 СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», Ваш ребенок будет отстранен от посещения МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 20» до предоставления Вами заключения врача-фтизиатра об отсутствии у ребенка заболевания туберкулезом или результатов диагностических исследований, позволяющих исключить у Вашего ребенка заболевание туберкулезом.

Приложение:

1. Бланк информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство на 1 л. в 1 экз.
2. Бланк отказа от медицинского вмешательства на 1 л. в 1 экз.

Директор школы: _____

С уведомлением ознакомлена: _____ (_____) _____
_____ подпись _____ расшифровка
_____ дата

Экземпляр уведомления получен мною лично: _____ (_____) _____
_____ подпись _____ расшифровка
_____ дата

Уведомление об отстранении от посещения образовательной организации обучающихся, не подтвердивших в установленном порядке отсутствие заболевания туберкулезом

Уважаемая _____!

Администрация МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 20» в соответствии с пунктом 823 СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», утвержденные постановлением главного санитарного врача от 28.01.2021 № 4, Федеральным законом от 18.06.2001 № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации», Федеральным законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», в связи с тем, что Вы _____.25г. дали письменный отказ от всех возможных методов иммунодиагностики, позволяющих исключить у вашего ребенка, обучающейся _____ класса _____ заболевание туберкулезом, а также тем, что Вы в установленный срок не предоставили заключения врача-фтизиатра об отсутствии у _____ заболевания туберкулезом, приказом директора МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 20» от _____.2025 № _____ «Об отстранении от посещения образовательной организации обучающихся, не подтвердивших в установленном порядке отсутствие заболевания туберкулезом» доводит до Вашего сведения нижеследующее:

С _____ г. Ваш ребенок _____ отстранена от посещения МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 20» до предоставления вами заключения врача-фтизиатра об отсутствии у ребенка заболевания туберкулезом или результатов диагностических исследований, позволяющих исключить у вашего ребенка заболевание туберкулезом.

На время отстранения _____ реализация ООП ООО для нее будет обеспечена с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

Директор школы: _____

С уведомлением ознакомлена: _____ (_____)
_____ подпись _____ расшифровка

_____ дата

Экземпляр уведомления получен мною лично: _____ (_____)
_____ подпись _____ расшифровка

_____ дата