

Лазурный

детский сад

Автономная некоммерческая организация дошкольного образования «Лазурный»

143430, Московская область, г.о.Красногорск, дер. Нефедьево, ул.Лазурная, д.3, ИНН 5024196753,
КПП 502401001, тел. 8(498)715-72-44, dsinfo@yandex.ru

ПРИНЯТО

На Общем собрании работников АНО ДО
«Лазурный»
Протокол от 28.08.2021 №1

УТВЕРЖДЕНО

Приказом директора
АНО ДО «Лазурный»
от 1 сентября 2021 года №55/6
Директор *Д.В.Томилин* Д.В.Томилин



ПОЛОЖЕНИЕ

о порядке разобщения не привитых против полиомиелита детей,
при иммунизации других детей оральной полиомиелитной
вакциной в Автономной некоммерческой организации
дошкольного образования «Лазурный»

д. Нефедьево
2021

1. Общие положения

Пунктом 9.5 СП 3,1,2951-11 «Профилактика полиомиелита» установлено, что в медицинских организациях, дошкольных организациях и общеобразовательных учреждениях, летних оздоровительных организациях детей, не имеющих сведений об иммунизации против полиомиелита, не привитых против полиомиелита или получивших менее 3 доз полиомиелитной вакцины, разобщают с детьми, привитыми вакциной ОПВ в течение последних 60 дней, на срок - 60 дней с момента получения детьми последней прививки ОПВ. Данное требование направлено на предупреждение инфицирования и заболевания незащищенного (непривитого) ребенка и, по существу, повторяет пункт 4.4 ранее действовавших санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1 Л.2343-08, утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 05.03.2008 № 16 и проверенных на соответствие действующему законодательству в соответствующей части Верховным Судом Российской Федерации (определение Кассационной коллегии Верховного Суда Российской Федерации от 14.07.2011 № КАС11-328).

В соответствии с пунктом 3 статьи 39 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» соблюдение санитарных правил является обязательным для граждан, индивидуальных предпринимателей и юридических лиц. Формулировка пункта 9.5 СП 3.1.2951-11 не предусматривает отказ в приеме в лечебно-профилактические и другие организации детей, не имеющих сведений об иммунизации против полиомиелита, однако обязывает указанные организации разобщать таких детей с детьми, привитых оральной полиовакциной (ОПВ) в течение последних 60 дней. При этом, при наличии условий для разобщения (временный перевод непривитого ребёнка в другую группу, где исключен риск ВАПП; запрещение присутствия в помещениях общего назначения (музыкальный и спортивный залы, комнаты релаксации, комнаты сказок, комнаты окружающей природы, бассейны, кабинеты физиотерапии, ароматерапии, ЛФК и др.), исключение «перекрёстного персонала» и других факторов, которые могут содействовать возникновению ВАПП) и при согласии родителей возможен временный перевод непривитого ребёнка в другую группу. В случае, если в дошкольном образовательном учреждении нет вышеуказанных возможностей и существует риск заболевания ребёнка вакциноассоциированным полиомиелитом, то необходимо отстранить такого

ребёнка от посещения ДОУ. Данное положение прописано в письме Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Московской области от 22.12.2015 №12374-06 «О разъяснении порядка разобщения детей в ДОУ».

Соблюдение требований пункта 9.5 СП 3.1.2951-11 «Профилактика полиомиелита» необходимы в целях защиты прав самого ребёнка на охрану здоровья, а также прав других детей на безопасную среду обитания, что регламентировано действующим законодательством, в т.ч. ст.8 Федерального закона от 30.01.1999 № 52-ФЗ « О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

Введение временного ограничения имеет своей целью предупредить инфицирование и заболевание незащищённого (не привитого) ребёнка. Письменный отказ законных представителей ребёнка от профилактических прививок и личной ответственности за его последствия для ребёнка, не снимает ответственность с учётом действующего законодательства Российской Федерации с руководителя дошкольного образовательного учреждения при возникновении случаев вакциноассоциированного паралитического полиомиелита (ВАПП) у контактных из-за нарушения пункта 9.5 СП 3.1.2951-11.

2.Порядок разобщения.

Вакциноассоциированный паралитический полиомиелит (ВАПП) - это заболевание, которое может возникнуть вследствие инфицирования не привитого от полиомиелита ребёнка вакцинным штаммом вируса полиомиелита в результате тесного и длительного контакта с детьми; недавно привитыми живой полиомиелитной вакциной.

Вакцинный вирус полиомиелита может выделяться из кишечника привитого ребёнка приблизительно в течение 2-х месяцев после прививки. Инфицирование не привитого ребёнка может происходить в организованном коллективе через предметы обихода, игрушки и т.п.

Разобщение, как профилактическая мера - это создание условий, в которых для не привитого ребёнка риск передачи вакцинного штамма полиомиелита является минимальным.

В детских дошкольных организациях дети находятся в тесном длительном контакте, поэтому с целью предупредить инфицирование и заболевание незащищённого (не привитого) ребёнка вводится следующий порядок действий:

1. Медицинская сестра учреждения письменно по утвержденной в учреждении форме (Приложение 1) уведомляет законных представителей ребёнка, не имеющего сведений об иммунизации против полиомиелита, не привитого против полиомиелита или получившего менее 3 доз полиомиелитной вакцины, о планировании иммунизации оральной полиомиелитной вакциной ребёнка, посещающего совместно с выше указанным ребёнком группу, за 3 дня до

иммунизации и информирует о группах для возможного перевода не привитого ребёнка, где иммунизация оральной полиомиелитной вакциной (ОПВ) не проводится. Родитель (законный представитель) ребенка после ознакомления дает согласие или отказ от перевода в другие группы.

2. Медицинская сестра в письменной форме информирует директора о планировании иммунизации воспитанников в группах и согласии или отказе родителя (законного представителя) от перевода в другие группы.

3. В случае согласия родителя (законного представителя) на перевод в другую группу:

В день проведения фактической иммунизации ребёнка оральной полиомиелитной вакциной, не привитого ребёнка переводят в другую группу до проведения иммунизации. Перевод не привитого ребёнка в другую группу закрепляется изданием приказа по детскому саду о внутреннем переводе ребёнка из группы в группу с указанием срока перевода и, при необходимости, разработке специалистами индивидуального образовательного маршрута.

По окончании срока разобщения ребёнок возвращается в свою группу.

4. В случае невозможности перевода (отсутствии соответствующих групп) или отказа родителя (законного представителя) на перевод в другую группу:

Администрация вправе предложить посещение другого дошкольного образовательного учреждения района после запроса в Отдел образования о возможности дошкольных образовательных учреждений района принять непривитого ребенка либо получение дошкольного образования в форме семейного образования. Перевод не привитого ребёнка в другое дошкольное учреждение закрепляется изданием приказа с указанием срока перевода.

При выборе родителем (законным представителем) получения дошкольного образования в форме семейного образования издается приказ об отстранении воспитанника от посещения учреждения и разработке специалистами индивидуального образовательного маршрута.

Срок разобщения может быть изменен в связи с последующей вакцинацией воспитанников в соответствии с индивидуальным планом прививок.

Уведомление для родителей, чей ребенок не привит от полиомиелита.

Довожу до Вашего сведения, что в ближайшие 3 дня в группе №___, которую посещает Ваш ребенок _____ будет проведена вакцинация ОПВ (оральной полиомиелитной вакциной). Согласно СП 3.1.2951-11 «Профилактика полиомиелита» Ваш ребенок будет разобщен с привитыми детьми сроком на 60 дней с момента получения детьми последней прививки ОПВ.

_____ дата _____ подпись медицинской сестры _____ расшифровка

Ознакомлен: _____

ФИО родителя (законного представителя)

_____ дата _____ подпись _____ расшифровка

может быть переведен в группы №_____.

В случае отсутствия возможности перевода в другие группы учреждения, воспитанник будет отстранен от посещения детского сада.

Согласен на перевод /отказываюсь от перевода

ФИО родителя (законного представителя)

_____ дата _____ подпись _____ расшифровка

Второй экземпляр получен на руки

_____ дата _____ подпись _____ расшифровка