



ПРАВИТЕЛЬСТВО АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

**МИНИСТЕРСТВО  
ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ  
АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**

**Управление общего  
и дополнительного образования**

Троицкий просп., д. 49, корп. 1,  
г. Архангельск, 163004  
Тел. (8182) 21-52-80, факс (8182) 20-78-17  
E-mail: [arhobr@dvinaland.ru](mailto:arhobr@dvinaland.ru)

Руководителям  
муниципальных органов  
управления образования

Индивидуальным  
предпринимателям, реализующим  
образовательную программу  
дошкольного образования

15.09.2017 № 209/02-09/7058

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

О допуске детей в образовательные организации

Уважаемые руководители!

В соответствии с пунктом 11.1 СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций», утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 15 мая 2013 года № 26, прием детей, впервые поступающих в дошкольные образовательные организации, осуществляется на основании медицинского заключения.

Направляем Вам для руководства в работе письмо министерства здравоохранения Архангельской области от 28 августа 2017 года № 01-01-14/а1102 по вопросу допуска детей в образовательные организации без профилактических прививок против полиомиелита, а также в случаях отказа родителей (законных представителей) детей от проведения детям туберкулиндиагностики.

Руководителей муниципальных органов управления образования просим довести информацию до руководителей образовательных организаций.

Приложение: на 5 л. в 1 экз.

Заместитель министра –  
начальник управления общего  
и дополнительного образования

Ю.А. Гнедышев

Макарова Марина Сергеевна  
(8182) 20-12-97



ПРАВИТЕЛЬСТВО АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Троицкий просп., д. 49, г. Архангельск, 163004  
Тел. 8(8182) 45-45-00, факс 21-57-10  
E-mail: zdrav@dvinaland.ru  
http://www.minzdrav29.ru

Министру  
образования и науки  
Архангельской области

✓ И.В. Скубенко

25.01.2017 № 01-01-04/а чол

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Главным врачам государственных  
медицинских организаций  
Архангельской области  
(по списку)

Уважаемый Игорь Васильевич!

Информируем, что в последнее время участились обращения граждан в министерство по вопросам допуска детей в детские дошкольные учреждения (далее – ДДУ) без профилактических прививок против полиомиелита, а также с отказами законных представителей детей от проведения им туберкулинодиагностики.

Считаем необходимым по существу данных вопросов проинформировать о следующем.

Информируем, что организация вакцинации в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения Архангельской области осуществляется в соответствии с приказом Минздрава России от 21 марта 2014 года № 125н «Об утверждении Национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям». Медицинские иммунобиологические препараты для вакцинации детей в рамках Национального календаря профилактических прививок поступают в Архангельскую область централизованно из Минздрава России.

В соответствии с вышеуказанным приказом первые две вакцинации против полиомиелита проводятся инактивированной вакциной. За истекший период 2017 года поставок данной вакцины в Архангельскую область не было. По информации Минздрава России поставки инактивированной вакцины против полиомиелита будут осуществлены в IV квартале 2017 года. При поступлении иммунобиологических препаратов в регион вакцинация детей будет продолжена незамедлительно.

В соответствии с требованиями СП 3.1.2951-11 «Профилактика полиомиелита» (пункт 9.5) в медицинских организациях, общеобразовательных учреждениях, летних оздоровительных организациях, детей, не имеющих сведений об иммунизации против полиомиелита,

Министерство образования и науки  
Архангельской области

Входящий № \_\_\_\_\_

« 20 » 01 2017 г.



непривитых против полиомиелита или получивших менее 3 доз полиомиелитной вакцины, разобщают с детьми, привитыми оральной полиомиелитной вакциной (далее – ОПВ) в течение последних 60 дней, на срок 60 дней с момента получения детьми последней прививки ОПВ.

Установленный порядок по ограждению на определенный срок вакцинированных от невакцинированных детей направлен на защиту жизни и здоровья населения, позволяет соблюсти баланс интересов как лиц, привитых, так и непривитых.

Лица, привитые ОПВ, не относятся к категории больных или носителей инфекционных заболеваний, выделение вакцинных штаммов привитыми ОПВ является естественным течением поствакцинального периода.

В СП 3.1.2951-11 используется термин «разобщение», который предполагает ограничение общения непривитых детей с детьми, получившими ОПВ. Несоблюдение данного требования создает угрозу здоровью не привитого ребенка.

На практике должностное лицо, отвечающее за эпидемиологическое благополучие в детском дошкольном учреждении (далее – ДДУ), решает вышеуказанный вопрос различными путями, в том числе путем перевода непривитого ребенка в другие группы ДДУ на срок 60 дней, где детям не проводились прививки ОПВ в течение последних 60 дней, а также путем открытия отдельной группы для непривитых детей.

По вопросу допуска детей впервые в ДДУ при отказе законных представителей детей от проведения им туберкулинодиагностики и консультации врача-фтизиатра сообщаем следующее.

Конституцией Российской Федерации установлено, что каждый имеет право на охрану здоровья, на благоприятную окружающую среду. Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения является одним из основных условий реализации конституционных прав граждан на охрану здоровья и благоприятную окружающую среду (статья 41,42).

Отношения в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения регулируются Федеральным законом от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (далее – Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ), другими федеральными законами, а также принимаемыми в соответствии с ними законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации (статья 4).

Статьей 39 названного закона установлено, что на территории Российской Федерации действуют федеральные санитарные правила, утвержденные федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, в порядке, установленном Правительством Российской Федерации (пункт 1).

В силу статьи 29 поименованного закона в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых



неинфекционных заболеваний (отравлений) должны своевременно и в полном объеме проводиться предусмотренные санитарными правилами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия (пункт 1).

Статьей 10 Федерального закона от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ установлены обязанности граждан в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в частности граждане обязаны: выполнять требования санитарного законодательства, также постановлений, предписаний, осуществляющих федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор должностных лиц; заботиться о здоровье, гигиеническом воспитании и об обучении своих детей; не осуществлять действия, влекущие за собой нарушение прав других граждан на охрану здоровья и благоприятную среду обитания. Согласно пункту 3 статьи 39 данного закона соблюдение санитарных правил является обязательным для граждан, индивидуальных предпринимателей и юридических лиц.

Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22 октября 2013 г. № 60 утверждены Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза» (далее – Правила). Постановление зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 6 мая 2014 г., регистрационный № 32182.

Согласно пункту 1.3 Правил их соблюдение является обязательным для физических и юридических лиц. Пункт 5.7 Правил предусматривает, что дети, туберкулинодиагностика которым не проводилась, допускаются в детскую организацию при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии заболевания (абзац второй).

Федеральный закон от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ) устанавливает правовые основы осуществления государственной политики в области предупреждения распространения туберкулеза в Российской Федерации в целях охраны здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (преамбула).

Данным законом противотуберкулезная помощь определена как совокупность социальных, медицинских, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, направленных на выявление, обследование и лечение, в том числе обязательные обследование и лечение, диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию больных туберкулезом и проводимых при оказании медицинской помощи в амбулаторных или стационарных условиях в порядке, установленном этим федеральным законом, другими федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, а также законами и иными нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации. Профилактика туберкулеза - комплекс мероприятий,



направленных на предупреждение возникновения, распространения туберкулеза, а также раннее его выявление (статья 1).

Пункты 2 и 3 статьи 7 Федерального закона от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ закрепляют обязательное условие при оказании противотуберкулезной помощи гражданам – наличие информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, за исключением случаев, предусмотренных статьями 9 и 10 данного закона и другими федеральными законами (пункт 2). Противотуберкулезная помощь несовершеннолетнему в возрасте до пятнадцати лет или больному наркоманией несовершеннолетнему в возрасте до шестнадцати лет оказывается при наличии информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство одного из его родителей или иного законного представителя, лицу, признанному в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, – при наличии информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство его законного представителя, за исключением случаев, предусмотренных статьями 9 и 10 указанного федерального закона и другими федеральными законами (пункт 3).

Установленное вторым абзацем пункта 5.7 Правил требование о допуске детей, туберкулинодиагностика которым не проводилась, в детскую организацию при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии заболевания, направлено на предупреждение возникновения, распространения туберкулеза, а также соблюдение прав других граждан на охрану здоровья и благоприятную среду обитания. Признаки заболевания туберкулезом невозможно выявить визуально.

Исходя из сложившейся судебной практики положение пункта 5.7 Правил не противоречит приведенным нормам закона, так как не регулирует отношения, связанные с оказанием противотуберкулезной помощи несовершеннолетнему в возрасте до пятнадцати лет, а также не предусматривает медицинского вмешательства без информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на такое вмешательство, закрепленного в статье 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

При обращении законных представителей детей, поступающих впервые в ДДУ, считаем возможным выдачу им учетной формы № 026/у-2000 (Медицинская карта ребенка для образовательных учреждений дошкольного, начального общего, основного общего, среднего (полного), общего образования) в объеме проведенных осмотров врачами-специалистами и выполненных лабораторных, инструментальных и иных исследований. В то же время в данном случае предварительный осмотр не будет считаться завершенным, так как без туберкулинодиагностики и соответствующего заключения врача-фтизиатра об отсутствии заболевания у

ребенка сделать заключение о состоянии его здоровья не представляется возможным.

В соответствии со ст. 28 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прием в образовательную организацию находится в компетенции образовательной организации. К компетенции учреждения здравоохранения не относится решение вопроса о допуске ребенка в образовательную организацию.

В Ваш адрес 15.05.2017 направлено письмо Минздрава России и Клинические рекомендации «Выявление и диагностика туберкулеза у детей, поступающих и обучающихся в образовательных организациях», Москва, 2017. Согласно указанным клиническим рекомендациям отсутствие обследования на туберкулезную инфекцию предполагает зачисление ребенка в образовательную организацию с последующим выбором форм и методов образовательного процесса, исключающих посещение необследованным ребенком здорового детского коллектива. Выбор форм и методов образовательного процесса является компетенцией образовательной организации, ответственность возлагается на руководителя образовательной организации.

*С уважением,*

Исполняющий обязанности  
министра

*А.В. Крюков*

А.В. Крюков