

Надомное обучение по заключению частного врача-психиатра без психолого-медико-педагогической комиссии: полный правовой разбор

1. Краткая постановка вопроса

Родитель спрашивает, возможно ли оформить ребёнку обучение на дому (при этом ребёнок сам будет приходить в школу на индивидуальные занятия) на основании заключения врача-психиатра **частной** клиники, **без прохождения** психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК). Вопрос распадается на четыре самостоятельных правовых блока, каждый из которых имеет собственный режим регулирования: (а) достаточно ли заключения частной медицинской организации как основания перевода на надомное обучение, или нужна врачебная комиссия (КЭК) и заключение установленной формы; (б) обязательно ли заключение ПМПК; (в) входит ли психическое расстройство в перечень заболеваний, дающих право на обучение на дому; (г) как юридически квалифицировать ситуацию, когда ребёнок фактически приходит в школу, — это уже не «классическое» надомное обучение. Ниже каждый блок разобран отдельно, с указанием конкурирующих позиций и условий, при которых применяется каждая.

2. Базовый правовой каркас: что вообще является основанием для надомного обучения

2.1. Федеральное материальное основание

- **Ч. 5 ст. 41 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»** (в редакции, приведённой в предоставленных материалах, с учётом изменений, внесённых Федеральным законом от 24.06.2025 № 153-ФЗ): обучение детей, нуждающихся в длительном лечении, а также детей-инвалидов, которые по состоянию здоровья не могут посещать образовательные организации, «может быть также организовано образовательными организациями на дому или в медицинских организациях». Основанием названы два

документа в совокупности: **заключение медицинской организации и письменное обращение родителей (законных представителей).**

- **Ч. 10-11 ст. 66 ФЗ № 273-ФЗ:** для обучающихся, нуждающихся в длительном лечении, и детей-инвалидов, которые по состоянию здоровья не могут посещать образовательные организации, обучение по программам начального, основного и среднего общего образования организуется на дому или в медицинских организациях; порядок оформления отношений образовательной организации с обучающимся и (или) его родителями устанавливается **нормативным правовым актом уполномоченного органа государственной власти субъекта РФ.**
- **Ч. 6 ст. 41 ФЗ № 273-ФЗ:** порядок регламентации и оформления отношений государственной и муниципальной образовательной организации и родителей в части организации обучения на дому или в медицинских организациях тоже определяется **актом субъекта РФ.**

Вывод из этого блока: федеральный закон устанавливает закрытый перечень оснований — медицинское заключение + письменное заявление родителей. ПМПК в этом перечне **отсутствует**. ПМПК появляется в других нормах (см. раздел 4).

2.2. Норма о перечне заболеваний

Согласно ст. 19 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (текст этой нормы приведён в предоставленных материалах; в источниках он ошибочно атрибутирован Указу Президента РФ от 15.12.2025 № 939 — это, судя по содержанию, техническая ошибка метаданных, поскольку дословно воспроизводится ст. 19 ФЗ № 181-ФЗ):

- при невозможности обучения детей-инвалидов по основным общеобразовательным программам в образовательных организациях органы управления образованием **с согласия родителей** обеспечивают организацию обучения на дому; основание — письменное обращение родителей **и** заключение медицинской организации, выданное в порядке, определяемом федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения;
- **перечень заболеваний, наличие которых даёт право на обучение по основным общеобразовательным программам на дому, утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти** — в настоящее время это приказ Минздрава России от 30.06.2016 № 436н;
- порядок оформления отношений школы и родителей устанавливается актом субъекта РФ; размеры компенсации затрат родителей определяются

законами субъектов РФ и являются расходными обязательствами субъектов РФ.

Практическое следствие: врач, выдающий заключение, обязан руководствоваться перечнем, утверждённым приказом Минздрава России от 30.06.2016 № 436н. Школа при получении заключения проверяет не диагноз, а **наличие в заключении указания на заболевание, включённое в перечень** (либо на нуждаемость в длительном лечении).

3. Версия 1: достаточно ли заключения частного врача-психиатра

Здесь необходимо развести три разных прочтения слова «заключение», поскольку от них зависит ответ.

3.1. Прочтение А: «заключение медицинской организации» = заключение любой медицинской организации, включая частную

Позиция: ФЗ № 273-ФЗ и ФЗ № 181-ФЗ говорят о «медицинской организации», не разграничивая организационно-правовые формы и форму собственности. Определение медицинской организации дано в **п. 5 ст. 2 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»:** это юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии. Право на выбор медицинской организации и врача закреплено в **ст. 21 ФЗ № 323-ФЗ;** правила оказания платных медицинских услуг — в **постановлении Правительства РФ от 11.05.2023 № 736.** Лицензирование медицинской деятельности — **постановление Правительства РФ от 01.06.2021 № 852, ст. 12 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ.**

Вывод по прочтению А: частная клиника, имеющая лицензию на медицинскую деятельность с соответствующими работами (услугами) по профилю «психиатрия», вправе выдать заключение, и школа **не вправе отказать** только потому, что клиника частная. Требование «только государственная поликлиника/ПНД» федеральному законодательству не соответствует.

3.2. Прочтение Б: заключение должен выдавать не врач единолично, а врачебная комиссия медицинской организации

Позиция: заключения по основаниям, влияющим на реализацию прав гражданина, выдаются **врачебной комиссией** медицинской организации. Порядок создания и деятельности врачебной комиссии утверждён **приказом Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 № 502н**; порядок выдачи справок и медицинских заключений — **приказом Минздравсоцразвития России от 02.05.2012 № 441н**. В сфере психиатрии дополнительно действует **Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании»**: психиатрическое освидетельствование несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет проводится по просьбе или с согласия его законных представителей (**ст. 23**), а лица, страдающие психическими расстройствами, обладают всеми правами и свободами граждан (**ст. 5**).

Вывод по прочтению Б: справка, подписанная одним врачом-психиатром «для предъявления в школу», — юридически уязвимый документ. Правильная форма — **заключение врачебной комиссии (КЭК) медицинской организации** с указанием: наличия заболевания из перечня (или нуждаемости в длительном лечении), невозможности посещения образовательной организации в обычном режиме, рекомендации об обучении на дому, срока действия рекомендации. Частная клиника вправе создать такую комиссию — приказ № 502н распространяется на медицинские организации всех форм собственности.

Когда применяется какая позиция: - Если заключение выдано врачебной комиссией частной клиники с лицензией — препятствий нет ни по одной позиции. - Если заключение подписано только врачом и содержит все необходимые сведения (диагноз из перечня + вывод о невозможности посещения школы) — школа обязана принять его, но на практике может попросить дооформить через КЭК. Отказ только по формальному мотиву (отсутствие подписи председателя ВК) оспорим. - Отказ со ссылкой «заключение должно быть из государственной медицинской организации» — **незаконен** (п. 5 ст. 2, ст. 21 ФЗ № 323-ФЗ; ч. 5 ст. 41, ч. 10 ст. 66 ФЗ № 273-ФЗ).

3.3. Дополнительный нюанс: врачебная тайна и персональные данные

Школа не вправе требовать раскрытия психиатрического диагноза в объёме, превышающем необходимый для организации обучения: **ст. 13 ФЗ № 323-ФЗ** (врачебная тайна), **ст. 5 Закона РФ № 3185-1, ст. 9 и 10 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»** (согласие на

обработку специальных категорий данных). Достаточно, чтобы в заключении было указано наличие заболевания, включённого в перечень приказа № 436н, и потребность в обучении на дому.

4. Версия 2: обязательна ли ПМПК

4.1. Для организации обучения на дому — не обязательна

ПМПК упоминается в **ч. 5 ст. 42 ФЗ № 273-ФЗ**: на центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи может быть возложено осуществление функций ПМПК, включая комплексное обследование детей, подготовку рекомендаций по оказанию помощи и организации обучения и воспитания, подтверждение/уточнение/изменение ранее данных рекомендаций. Положение о ПМПК утверждено **приказом Минобрнауки России от 20.09.2013 № 1082**; там же закреплено, что **заключение ПМПК носит для родителей рекомендательный характер**, а для образовательной организации — обязательно в течение указанного в нём срока (п. 23 Положения).

Вывод: ПМПК — это механизм подтверждения особых образовательных потребностей и рекомендаций по организации обучения (адаптированная программа, специальные условия), а **не юридическое основание для перевода на надомное обучение**. Основание для «домашнего» обучения даёт медицинское заключение, а не ПМПК.

4.2. Когда ПМПК действительно нужна

- Для обучения по **адаптированной** образовательной программе и для создания **специальных условий** — **ч. 1 и 3 ст. 79 ФЗ № 273-ФЗ** (для инвалидов — также в соответствии с ИПРА).
- Для установления **статуса обучающегося с ОВЗ** — **п. 16 ст. 2 ФЗ № 273-ФЗ**.
- Для приёма/перевода на **адаптированную программу** — требуется согласие родителей и рекомендации ПМПК (**ч. 3 ст. 55 ФЗ № 273-ФЗ; порядок приёма, утв. приказом Минпросвещения России от 02.09.2020 № 458**).
- Для **коррекционных занятий** с педагогом-психологом, дефектологом, логопедом в рамках АОП.
- Для разработки **индивидуального учебного плана** при устойчивых трудностях освоения программы (см., например, п. 164.2, 180.4 федеральной адаптированной образовательной программы основного

общего образования для обучающихся с ОВЗ, утв. приказом Минпросвещения России от 24.11.2022 № 1025 — источник, приведённый в предоставленных материалах).

4.3. Если школа настаивает: «без ПМПК надомное обучение не оформим»

Такое требование **не имеет федерального основания** (ч. 5 ст. 41, ч. 10–11 ст. 66 ФЗ № 273-ФЗ; ст. 19 ФЗ № 181-ФЗ — в них указаны только медицинское заключение и заявление). Однако возможны два сценария:

- **Сценарий 1 (правомерный):** школа не вправе обязать проходить ПМПК как условие надомного обучения, но вправе **предложить** её для определения объёма помощи, адаптированной программы, коррекционных занятий. Отказ родителей от ПМПК не блокирует оформление надомного обучения.
- **Сценарий 2 (неправомерный):** отказ в оформлении надомного обучения со ссылкой на отсутствие ПМПК. Такое решение не основано на законе, поскольку ПМПК не входит в перечень оснований, установленный федеральным законом.

5. Версия 3: входит ли психическое расстройство в перечень для надомного обучения

Перечень утверждён **приказом Минздрава России от 30.06.2016 № 436н** «Об утверждении перечня заболеваний, наличие которых дает право на обучение по основным общеобразовательным программам на дому». Он построен по классам МКБ-10 и включает, в частности, раздел «Психические расстройства и расстройства поведения» (класс V, F00–F99) с указанием конкретных рубрик.

Позиция А (перечень «работает»): если заключение содержит код/наименование диагноза из перечня — право на обучение на дому возникает напрямую, школа не вправе переоценивать медицинский вывод.

Позиция Б (перечень не покрывает диагноз): лёгкие невротические, поведенческие, «пограничные» состояния могут в перечень не входить. Тогда следует опираться на **альтернативное основание из ч. 5 ст. 41 ФЗ № 273-ФЗ** — «нуждающиеся в длительном лечении»: закон в этой части **не**

связывает право на надомное обучение исключительно с перечнем, а говорит о «заключении медицинской организации». Это создаёт коллизию:

- **узкое толкование** (ст. 19 ФЗ № 181-ФЗ + приказ № 436н): право даёт только заболевание из перечня;
- **широкое толкование** (ч. 5 ст. 41 ФЗ № 273-ФЗ в буквальном прочтении): достаточно заключения о нуждаемости в длительном лечении и невозможности посещать школу.

Практический вывод: в заключении целесообразно, чтобы врач прямо указал оба элемента — «заболевание включено в перечень, утверждённый приказом Минздрава России от 30.06.2016 № 436н» и «ребёнок нуждается в длительном лечении, посещение образовательной организации в обычном режиме невозможно». Это снимает риск отказа при любом толковании. **Точный состав рубрик перечня необходимо сверять с действующей редакцией приказа № 436н** — перечень периодически корректируется, и разные подрубрики одного и того же расстройства могут включаться либо не включаться.

Отдельно: законодатель движется в сторону ужесточения формулировок — в предоставленных материалах фигурирует законопроект о внесении изменений в ч. 5 ст. 41 ФЗ № 273-ФЗ, который предлагает прямо указать требование медицинского заключения «о наличии у ребёнка заболевания, включённого в перечень», и отдельно — требование справки о госпитализации для обучения в медицинской организации (источник 8 и 11: ИПС «Законодательство России», nd=607290448). Если эти изменения вступят в силу, «широкое» толкование будет закрыто, и перечень станет безальтернативным основанием. **На дату подготовки разбора статус этой законодательной инициативы требует проверки по официальному portalу.**

6. Версия 4: «ребёнок сам будет приходить в школу на индивидуальное обучение» — какая это форма

Это ключевой практический аспект вопроса, поскольку формулировка ч. 5 ст. 41 и ч. 10 ст. 66 ФЗ № 273-ФЗ говорит о детях, «которые по состоянию здоровья **не могут посещать** образовательные организации». Возможны три правовые модели.

Модель 1. Надомное обучение с частичным посещением школы (наиболее вероятная)

Ребёнок зачисляется на обучение на дому, часть предметов (или все) изучает дома, а в школу приходит на **индивидуальные занятия и/или аттестацию** по согласованному расписанию. Это распространённая региональная практика; режим фиксируется индивидуальным учебным планом, разработанным образовательной организацией, и расписанием, согласованным с родителями (**ч. 11 ст. 66 ФЗ № 273-ФЗ**, региональные акты субъекта РФ, принятые во исполнение ч. 6 ст. 41 и ч. 11 ст. 66).

- Медицинское заключение требуется (это основание надомного обучения).
- ПМПК не требуется.
- Риск: администрация может заявить, что «раз ребёнок может приходить, значит, может учиться в классе». Федеральная норма такого запрета не содержит: она говорит о невозможности посещать организацию **в общем режиме**; частичное посещение под контролем врача не противоречит режиму надомного обучения и прямо предусмотрено региональными порядками.

Модель 2. Индивидуальный учебный план в рамках очной формы (без статуса «на дому»)

Если ребёнок в состоянии посещать школу индивидуально и вопрос стоит только об исключении его из коллектива (например, из-за состояния здоровья, особенностей поведения), можно вообще не оформлять надомное обучение, а перейти на **обучение по индивидуальному учебному плану** — право обучающегося, закреплённое в **п. 3 ч. 1 ст. 34 ФЗ № 273-ФЗ**, реализуемое в порядке, установленном локальными нормативными актами школы. Также см. **ч. 2 и ч. 4 ст. 17 ФЗ № 273-ФЗ** (формы получения образования и формы обучения, возможность их сочетания).

- Медицинское заключение **не требуется** как основание (основание — заявление родителей и локальный акт школы).
- ПМПК нужна только если требуется адаптированная программа.
- Минус: такой режим целиком зависит от локального акта и доброй воли школы, в отличие от надомного обучения, которое является гарантией, основанной на законе.

Модель 3. Статус обучающегося с ОВЗ + АОП + индивидуальный учебный план

Если у ребёнка есть особенности, требующие адаптированной программы и специальных условий (**ч. 1-3 ст. 79 ФЗ № 273-ФЗ**), то надомное обучение может сочетаться с АОП и индивидуальным учебным планом (п. 164.2, 180.4 ФАОП ООО, утв. приказом Минпросвещения России от 24.11.2022 № 1025). Здесь ПМПК **необходима** — но уже не как условие надомного обучения, а как условие перехода на адаптированную программу и получения специальной помощи (ч. 5 ст. 42, ч. 3 ст. 55 ФЗ № 273-ФЗ).

Практический вывод: если цель — просто «индивидуальные занятия в школе без класса», можно выбрать Модель 2 и вообще не зависеть от медицинских документов. Если цель — гарантированный, защищённый законом режим с уменьшенной нагрузкой и правом находиться дома в периоды ухудшения, нужна Модель 1, а медицинское заключение обязательно, ПМПК — нет.

7. Региональный уровень: пределы усмотрения субъекта РФ

Согласно **ч. 6 ст. 41 и ч. 11 ст. 66 ФЗ № 273-ФЗ**, конкретный порядок (куда подаётся заявление, кто издаёт приказ о переводе на надомное обучение — школа или орган управления образованием, каков объём учебной нагрузки, как оформляется частичное посещение школы) устанавливается **нормативным правовым актом уполномоченного органа государственной власти субъекта РФ**.

Позиция А (регион вправе детализировать): субъект РФ устанавливает форму заявления, перечень прилагаемых документов, порядок издания приказа, объём часов, порядок аттестации. Эти требования обязательны, и их надо соблюдать.

Позиция Б (регион не вправе сужать федеральные гарантии): акт субъекта РФ не может вводить **дополнительные материальные основания** возникновения права (например, обязательное заключение ПМПК, обязательное заключение только государственного учреждения здравоохранения, обязательный осмотр в конкретном диспансере). В силу **ч. 5 ст. 76 и ч. 2 ст. 120 Конституции РФ** и общих принципов разграничения компетенции закон субъекта, противоречащий федеральному закону, **не подлежит применению** в части противоречия. Аналогично — **ст. 3 ФЗ № 273-ФЗ** (законодательство об образовании) и **ст. 4 Закона РФ № 3185-1**.

Что делать практически: запросить действующий региональный порядок (обычно это постановление/приказ регионального министерства образования), сверить перечень документов с федеральными нормами и, если регион требует ПМПК как обязательное условие надомного обучения, — обжаловать это требование как противоречащее ч. 5 ст. 41 и ч. 10 ст. 66 ФЗ № 273-ФЗ.

8. Сводка конкурирующих позиций и условия их применения

Вопрос	Позиция 1	Позиция 2	Когда применяется
Заключение частной клиники	Достаточно, если есть лицензия (п. 5 ст. 2, ст. 21 ФЗ № 323-ФЗ)	Нужна врачебная комиссия (приказы № 502н, № 441н)	Позиция 2 — если заключение подписано одним врачом без ВК; совмещаются: заключение ВК частной клиники удовлетворяет обеим
ПМПК для надомного обучения	Не требуется (ч. 5 ст. 41, ч. 10-11 ст. 66 ФЗ № 273-ФЗ, ст. 19 ФЗ № 181-ФЗ)	Требуется, если нужны АОП/специальные условия (ч. 1, 3 ст. 79, ч. 5 ст. 42 ФЗ № 273-ФЗ)	Позиция 2 — только при переходе на адаптированную программу
Перечень заболеваний	Узкое толкование: только заболевания из приказа № 436н	Широкое: «нуждающиеся в длительном лечении» (ч. 5 ст. 41 ФЗ № 273-ФЗ)	Узкое — при формальном подходе регионального органа; широкое — если диагноз вне перечня, но лечение длительное
Формат «приходит в школу»	Надомное обучение с частичным посещением	Обучение по индивидуальному учебному плану в очной форме (п. 3 ч. 1 ст. 34 ФЗ № 273-ФЗ)	Первое — если нужен статус «на дому»; второе — если нужен только индивидуальный режим

9. Если отказывают: механизмы защиты

1. **Комиссия по урегулированию споров между участниками образовательных отношений** — **ст. 45 ФЗ № 273-ФЗ**. Обязательный внесудебный орган; заявление подаётся в школу.
2. **Жалоба в орган управления образованием** субъекта РФ или муниципалитета в порядке подчинённости; **Федеральный закон от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»**, **ст. 12** — 30 дней на рассмотрение.
3. **Прокуратура** — надзор за соблюдением законодательства об образовании (**ст. 21, 26 Федерального закона от 17.01.1992 № 2202-1**).
4. **Рособрнадзор / региональный орган по контролю (надзору) в сфере образования** — в части нарушения обязательных требований.
5. **Суд**: оспаривание действий (бездействия) и решений органа управления образованием, наделённого публичными полномочиями, — **глава 22 Кодекса административного судопроизводства РФ (ст. 218, 219, 227)**; спор со школой об организации обучения может рассматриваться и в порядке искового производства.
6. **Административная ответственность** — **ст. 5.57 КоАП РФ** (нарушение или незаконное ограничение права на образование и предусмотренных законодательством об образовании прав и свобод обучающихся, незаконный отказ в приёме в образовательную организацию — по частям статьи в действующей редакции).
7. **Компенсация морального вреда** — при доказанном нарушении (ст. 151, 1099-1101 ГК РФ).

Об editorial-оговорке: устойчивой опубликованной практики Верховного Суда РФ именно по вопросу о достаточности заключения частной медицинской организации для домашнего обучения не сформировано; споры носят единичный характер и разрешаются исходя из буквального текста ч. 5 ст. 41 и ч. 10 ст. 66 ФЗ № 273-ФЗ. При подготовке позиции по конкретному делу необходимо дополнительно проверить региональную судебную практику и практику региона проживания.

10. Практический алгоритм (пошагово)

1. **Получить в частной клинике заключение врачебной комиссии** (не единоличное заключение врача), в котором указано: наличие заболевания, включённого в перечень, утв. приказом Минздрава России от 30.06.2016 № 436н; нуждаемость в длительном лечении; невозможность посещения образовательной организации в обычном режиме; рекомендация обучения

на дому (при необходимости — с частичным посещением школы); срок действия рекомендации. Лицензия клиники — с работами (услугами) по профилю «психиатрия» (ПП РФ от 01.06.2021 № 852).

2. **Подать письменное заявление** на имя руководителя образовательной организации (директора школы) с приложением заключения. При необходимости — параллельно в орган управления образованием. Форму заявления уточнить в региональном порядке, принятом во исполнение ч. 6 ст. 41 и ч. 11 ст. 66 ФЗ № 273-ФЗ.
3. **Не соглашаться на постановку условия о ПМПК как обязательной.** Если школа настаивает — письменно запросить основание со ссылкой на норму; универсального федерального основания нет.
4. **Согласовать индивидуальный учебный план и расписание** (в том числе частичное посещение школы — Модель 1) либо **заявление о переходе на индивидуальный учебный план** в очной форме (Модель 2, п. 3 ч. 1 ст. 34 ФЗ № 273-ФЗ).
5. **Проследить за изданием приказа** о переводе на надомное обучение и за ознакомлением с расписанием; учебники предоставляются бесплатно (**ст. 35 ФЗ № 273-ФЗ**).
6. **При отказе** — последовательно: комиссия по урегулированию споров (ст. 45 ФЗ № 273-ФЗ) → жалоба в орган управления образованием (ФЗ № 59-ФЗ) → прокуратура → суд (КАС РФ, гл. 22) + ст. 5.57 КоАП РФ.
7. **Проверить** необходимость включения рекомендаций об обучении на дому в ИПРА (если ребёнок-инвалид) — **ст. 11 ФЗ № 181-ФЗ**, и возможность компенсации затрат родителей — **ст. 19 ФЗ № 181-ФЗ** (размеры устанавливаются субъектами РФ).

11. Итоговый вывод по существу вопроса

- **Да**, оформить надомное обучение ребёнку на основании заключения частной клиники **возможно**: федеральное законодательство не ограничивает круг медицинских организаций по форме собственности (**п. 5 ст. 2, ст. 21 ФЗ № 323-ФЗ; ч. 5 ст. 41, ч. 10-11 ст. 66 ФЗ № 273-ФЗ**).
- **Да**, прохождение ПМПК **не является обязательным условием** надомного обучения: её нет в перечне оснований, установленном федеральным законом. ПМПК нужна для другого — для адаптированной программы, статуса ОВЗ и специальных условий (**ч. 1, 3 ст. 79, ч. 5 ст. 42 ФЗ № 273-ФЗ**).
- **Но** заключение должно быть оформлено правильно: как решение **врачебной комиссии** медицинской организации (приказы № 502н, № 441н), с указанием заболевания из перечня приказа Минздрава России от

30.06.2016 № 436н (либо нуждаемости в длительном лечении — по ч. 5 ст. 41 ФЗ № 273-ФЗ) и вывода о невозможности посещения школы в обычном режиме.

- **Ситуация «ребёнок приходит в школу на индивидуальные занятия»** правомерна: это либо надомное обучение с частичным посещением (региональный порядок + индивидуальный учебный план), либо обучение по индивидуальному учебному плану в очной форме (**п. 3 ч. 1 ст. 34 ФЗ № 273-ФЗ**) — во втором случае медицинское заключение как основание не требуется вовсе.
- **Риск** лежит не в федеральной норме, а в региональном порядке и административной практике: ряд регионов включает ПМПК или «заключение государственной медорганизации» в перечень документов. Такие требования в части, сужающей федеральные гарантии, не подлежат применению (**ч. 5 ст. 76, ч. 2 ст. 120 Конституции РФ**) и оспоримы.

12. Список использованных нормативных источников

Конституция и кодексы - Конституция РФ — ст. 43, 76 (ч. 5), 120 (ч. 2) - Кодекс административного судопроизводства РФ — гл. 22 (ст. 218, 219, 227) - КоАП РФ — ст. 5.57 - ГК РФ — ст. 151, 1099–1101

Федеральные законы - ФЗ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в РФ» (в ред. ФЗ от 24.06.2025 № 153-ФЗ) — ст. 2 (п. 16), 3, 5, 17 (ч. 2, 4), 34 (ч. 1 п. 3), 35, 41 (ч. 5, 6), 42 (ч. 1, 5), 45, 55 (ч. 3), 66 (ч. 10, 11), 79 (ч. 1–4) - ФЗ от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ» — ст. 11, 19 - ФЗ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» — ст. 2 (п. 5), 13, 20, 21 - Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании» — ст. 4, 5, 23 - ФЗ от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» — ст. 9, 10 - ФЗ от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» — ст. 12 - ФЗ от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан РФ» — ст. 12 - ФЗ от 17.01.1992 № 2202-1 «О прокуратуре РФ» — ст. 21, 26

Подзаконные акты - Постановление Правительства РФ от 01.06.2021 № 852 «О лицензировании медицинской деятельности» - Постановление Правительства РФ от 11.05.2023 № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» - Приказ Минздрава России от 30.06.2016 № 436н «Об утверждении перечня заболеваний, наличие которых дает право на обучение по основным общеобразовательным программам на дому» - Приказ Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 № 502н «Об утверждении Порядка создания и

деятельности врачебной комиссии медицинской организации» - Приказ Минздравсоцразвития России от 02.05.2012 № 441н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений» - Приказ Минобрнауки России от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» (п. 23) - Приказ Минобрнауки России от 30.08.2013 № 1015 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам» - Приказ Минпросвещения России от 02.09.2020 № 458 «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования» - Приказ Минпросвещения России от 24.11.2022 № 1025 «Об утверждении федеральной адаптированной образовательной программы основного общего образования для обучающихся с ОВЗ» (п. 164.2, 180.4) - Нормативные правовые акты уполномоченного органа государственной власти субъекта РФ, принятые во исполнение ч. 6 ст. 41 и ч. 11 ст. 66 ФЗ № 273-ФЗ (подлежат проверке по региону проживания)

Законодательные материалы, требующие проверки актуального статуса - Проект федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон „Об образовании в Российской Федерации“» (ИПС «Законодательство России», nd=607290448) — в части новой редакции ч. 5 ст. 41 ФЗ № 273-ФЗ (требование медицинского заключения о наличии заболевания, включённого в перечень, и справки о госпитализации)

Технические замечания к источникам - Текст «Статья 19 — Образование инвалидов», приведённый в предоставленных материалах с атрибуцией «Указ Президента РФ от 15.12.2025 № 939», по содержанию соответствует ст. 19 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ; атрибуция в источнике, по всей видимости, ошибочна. - Точный состав рубрик перечня, утверждённого приказом Минздрава России от 30.06.2016 № 436н, а также редакции приказов № 502н, № 441н, № 1082 подлежат сверке с официальным опубликованием (pravo.gov.ru) на дату применения.