

**Заместителю министра образования и
науки Российской Федерации,
Руководителю Межведомственной
рабочей группы по практическому
решению проблем обучения детей,
находящихся на длительном лечении в
медицинских организациях**

В.Ш. Каганову

Уважаемый Вениамин Шаевич!

В рамках деятельности вверенной Вам Межведомственной рабочей группы по практическому решению проблем обучения детей, находящихся на длительном лечении в медицинских организациях, созданной в соответствии с приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 ноября 2015 г. № 1323, был проведен анализ нормативных правовых актов федеральных органов и органов исполнительной власти субъектов РФ, регулирующих вопросы получения общего образования несовершеннолетними, находящимися на длительном лечении в стационарах медицинских организаций.

Учитывая наш практический опыт в построении полноценной образовательной среды в стационаре медицинского учреждения, а также понимая, что Межведомственная рабочая группа не может очно собираться часто, излагаем часть наших доводов и предложений в письменной форме для рассмотрения всеми членами Межведомственной рабочей группы.

Мы исходим из основных положений Конституции Российской Федерации, в которой закреплена обязательность получения основного общего образования (Статья 43).

Анализ нормативно-правовых актов, регулирующих отношения в сфере образования, показал, что они не учитывают в полной мере и не предусматривают особенности при получении детьми, находящимися на длительном лечении в медицинских организациях, общего образования, в связи с чем к образовательным организациям, осуществляющим обучение детей в медицинских организациях, предъявляются те же требования, что и остальным образовательным организациям.

Вместе с тем обучение детей в медицинской организации имеет ряд существенных особенностей, которые нельзя игнорировать.

Так не осуществляется обучение по предметам, в отношении которых у обучающихся имеется освобождение от занятий (физическая культура, технология). В связи с этим во многих медицинских организациях набор помещений для осуществления образовательной деятельности и предъявляемые к ним требования не соответствуют действующим санитарным нормам и правилам, так как представлены в стационарах медицинских организаций не в полном объеме. В тех медицинских организациях, в которых длительно болеющие дети занимаются лечебной физкультурой, условия для этого также отличаются от стандартных требований и т.п.

Особенности, связанные с материально-техническим оснащением образовательной деятельности и помещений для ее реализации в условиях медицинских организаций фактически становятся **причиной для отказа образовательным организациям, осуществляющим обучение в медицинской организации, в получении лицензией на осуществление образовательной деятельности, а также для претензий со стороны органов государственного контроля (надзора).**

Фактически отказ как для образовательной организации, осуществляющей образовательную деятельность в стационаре медицинской организации, так и для медицинской организации, имеющей образовательное подразделение, **в выдаче лицензий на осуществление образовательной деятельности в виду указанных выше обстоятельств определяет отсутствие возможностей реализации на практике двух вариантов организации получения образования обучающимися, нуждающимися в длительном лечении, о которых идет речь в письме Минобрнауки России от 31 августа 2015 г. №ВК-2101/07.** То есть в том виде, как эти варианты обучения обозначены в разъяснительном письме, практически трудно реализуемо.

Для обучающихся с ОВЗ и детей-инвалидов, нуждающихся в длительном лечении и получающих общее образование в медицинских организациях, осуществляющих стационарное лечение, оздоровление, в указанных организациях должны быть созданы **специальные условия для получения образования** (статья 79 Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»). Вместе с этим как таковые требования к специальным условиям осуществления образовательной деятельности в стационарах медицинских учреждений или на дому ребенка отсутствуют.

Так как фактически в условиях стационаров медицинских учреждений и на дому, где также может происходить обучение длительно болеющих детей, невозможно выполнить стандартные требования, **предлагаем рассмотреть вопрос**

о введении в нормативно-правовые документы понятия «осуществление образовательной деятельности в условиях отличающихся от стандартных».

Обучение длительно болеющих детей, не посещающих образовательные организации, может осуществляться не только в специальных учебных классах и помещениях, созданных в стационарах медицинских организаций, но (чаще всего) и непосредственно в больничной палате, где находится ребенок, холлах, игровых комнатах в лечебных отделениях, на дому по месту проживания ребенка. Все эти условия в силу их использования под различные виды деятельности не могут полноценно отразить стандартные требования к условиям осуществления образовательной деятельности и в полной мере их восполнить. А следовательно, понимая, что это опосредовано еще тем, что данные помещения используются для осуществления медицинской деятельности, проживания ребенка и его семьи (квартира), нет возможности выделить в таких местах специальные стандартные требования к условиям осуществления образовательной деятельности, на наш взгляд, и следует зафиксировать отличительные особенности данных условий от стандартных, при этом определить минимально необходимые требования к ресурсам, обеспечивающим качественный образовательный процесс длительно болеющих детей в условиях отличающихся от стандартных.

На наш взгляд, первый вариант получения образования детьми, находящимися на длительном лечении, представляет собой по сути **посещение педагогом ребенка в больничной палате или на дому**. Фактически речь идет о педагогах школы, в которой ребенок обучается постоянно или из школы ближе расположенной к больнице. Для данных педагогов такой вид деятельности будет дополнительным к основной работе в школе. Мы считаем, что разовые посещения ребенка педагогами на дому или в больнице не должны с точки зрения наличия условий для осуществления образовательной деятельности как-то отдельно регламентироваться (то есть их надо освободить от этой обязанности). На практике, мы видим, что такие занятия с детьми плохо систематизированы, не являются периодическими и в силу этого представляют собой не столько учебные занятия, сколько **консультации по отдельным учебным предметам**. Такой «сопроводительный» компонент не требует дополнительных регламентаций. В данном варианте достаточно оформление отношений школы с родителем (законным представителем) ребенка при обучении на дому или одновременно школы, медицинской организации и родителей (законных представителей) ребенка при обучении в стационаре медицинской организации. При реализации такого варианта речь может идти не о тяжелых заболеваниях, а лишь о кратковременном или до 1,5 месяцев нахождении ребенка на лечении или оздоровлении.

При тяжелых заболеваниях (четыре профиля заболеваний: гематология и онкология, инфекционные заболевания, заболевания иммунной системы, тяжелые

травмы), где лечение ребенка осуществляется существенно более длительное время от 1,5 месяцев до нескольких лет, лечение проходит в медицинских организациях, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь (федеральные научные-клинические центры, краевые и республиканские больницы, городские стационары 3-4 уровней), часто нахождение ребенка в больнице чередуется с прерыванием на амбулаторное лечение (на дому) с последующим возвратом в стационар медицинской организации (чередование до 3-4 раз в году) уместно рассматривать модель **«обособленное (специализированное) структурное подразделение образовательной организации в стационаре медицинского учреждения»**, то есть создание полноценного образовательного подразделения в помещении медицинской организации. Данная модель апробирована на базе ГБОУ Школа №109, ФНКЦ ДГОИ имени Дмитрия Рогачева, Российской детской клинической больницы и предусматривает создание постоянного специального педагогического штата, работающего с детьми в больницах и специальных минимально необходимых условий для этого. При этом проблемные вопросы лицензирования образовательной деятельности такого обособленного структурного подразделения нивелируются при оформлении отношений образовательной и медицинской организаций в рамках статьи 15 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» путем оформления Договора о совместной реализации образовательной и медицинской организациями образовательной программы, реализуемой в сетевой форме. То есть образовательная и медицинские организации объединяют ресурсы для достижения единой цели реализации конституционного права ребенка на получение общего образования. По Договору о сетевой форме реализации образовательной программы медицинская организация предоставляет площади, отдельное оборудование, медико-социальное сопровождение, а образовательная организация - педагогические кадры и образовательные программы, методическое сопровождение, отдельное оборудование для обучения. Каждая из организаций обслуживает собственный ресурс самостоятельно. Конечно такая модель требует доработки, но вместе с этим она снимает многие проблемные вопросы первичной регламентации образовательной деятельности, которые являются препятствиями для реализации иных вариантов организации обучения.

В силу имеющихся у обучающихся индивидуальных психофизических особенностей в их учебном процессе могут применяться отдельные (специальные) методы и средства обучения, а также способы контроля за успеваемостью (например: временное ограничение на письменную работу, работу на компьютере и т.д.).

Некоторые лечебные процедуры (например: химиотерапия) в период их применения накладывают большой отпечаток на психофизическое, эмоциональное

состояние ребенка, отражающееся на способность усваивать учебный материал прежним темпом и другие когнитивные функции. Именно поэтому, неподготовленный к этому учитель не в состоянии качественно, с пониманием влияния медицинских процедур на когнитивные функции ребенка в момент их применения, провести учебное занятие. Таких педагогов для обособленных структурных подразделений школы следует готовить отдельно – это отдельный вид педагогической деятельности.

Продолжительность занятий, обусловленная состоянием здоровья детей, не всегда соответствует требованиям к минимальному количеству учебных занятий, установленному федеральными государственными образовательными стандартами начального общего, основного общего и среднего общего образования. И, очевидно, имеется большой блок вопросов, связанных с особенностями реализации образовательной программы.

Отдельная проблема связана со сроком нахождения детей в медицинской организации, который может варьироваться и корректироваться исходя из показателей текущего состояния здоровья. Обучающиеся могут пребывать в медицинской организации краткосрочно (менее 21 дня), чуть более 21 дня (до месяца, а могут находиться на длительном лечении сроком от нескольких месяцев до нескольких лет, либо проходить курсы лечения продолжительностью от нескольких недель до нескольких месяцев после чего возвращаться домой или в другую медицинскую организацию или с перерывом вновь возвращаться в медицинскую организацию, в которой осуществляется основное лечение. В связи с этим родители обучающихся сталкиваются с проблемой перевода детей из школы в школу, порой по несколько раз в год, не имея гарантии, что их ребенок по окончании лечения или в промежутках между лечением вернется в свою школу, в которой он ранее обучался. Вопрос статуса ребенка, как ученика конкретной школы при нахождении на длительном лечении, перевода его, сохранения за ним места в образовательной организации по месту жительства требуют дополнительного осмысленного регулирования. Видимо, **следует закрепить на период болезни статус обучающегося как в образовательном подразделении в больнице, так и в образовательной организации по месту жительства.**

Педагоги, осуществляющие обучение детей в медицинской организации, сталкиваются с проблемами построения индивидуальных учебных планов, базирующихся в большей степени на результатах беседы с обучающимися. При этом дети могут пребывать в медицинскую организацию из разных школ и разных регионов (в основном это касается крупных федеральных медицинских организаций), в которых обучение большинству предметов иногда осуществляется на родном языке. По причине имеющегося длительного заболевания большинство детей имеет значительные отставания от программы. Кроме того индивидуальный

учебный план обучающегося, находящегося на длительном лечении в медицинской организации, в любой момент должен быть скорректирован по причине изменения состояния здоровья ребенка и по заключениям врачей. При ряде заболеваний невозможно точное прогнозирование сроков нахождения ребенка в медицинской организации, а значит и сроков обучения. Эти вопросы также требуют рамочной регламентации в федеральных нормативно-правовых актах. Такое закрепление позволит создавать реалистичные модели получения общего образования детьми, нуждающимися в длительном лечении, в субъектах РФ и отражать их в соответствующих региональных документах и качественно реализовывать норму, зафиксированную в части 10 статьи 66 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», о возможности организации для обучающихся, нуждающихся в длительном лечении, детей-инвалидов, которые по состоянию здоровья не могут посещать образовательные организации, обучения по образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования на дому или в медицинских организациях.

Таким образом, действующее законодательство позволяет организовывать образовательный процесс в медицинской организации, но требуется фиксация в федеральных нормативно-правовых актах рамочных общих регламентаций.

Фактически актуальными являются два подхода:

Первый подход. При выборе формы обучения на дому учитель может проводить индивидуальные занятия с обучающимся как дома, так и в медицинской организации. Данный подход оправдан в случае, когда обучающийся попадает на небольшой срок в больницу, расположенную в том же населенном пункте, где и образовательная организация, в которой он постоянно обучается. Во многих субъектах РФ распространена практика заключения договора между медицинской организацией и, как правило, близлежащей к ней образовательной организацией в соответствии с которым педагоги из образовательной организации проводят индивидуальные или групповые занятия с детьми, находящимися на лечении в медицинской организации (но это скорее Договор о сотрудничестве, он не дает право аренды помещений в медицинской организации, а значит не может быть предъявлен в лицензирующий орган).

И второй подход. На территории медицинской организации для обучения находящихся в ней детей может также создаваться структурное подразделение образовательной организации. Организация обучения таким способом является оптимальной в крупных медицинских организациях, осуществляющих длительное лечение детей.

В целях урегулирования проблем, связанных с обучением детей, находящихся на длительном лечении в медицинских организациях, предлагаем

Межведомственной рабочей группе подготовить предложения о внесении в отдельные нормативные правовые акты, регулирующие отношения в сфере образования, понятие «специальные условия обучения», которое должно охватывать как особенности материально-технического оснащения образовательных организаций, так и вопросы организации образовательного процесса, включая обучение детей на дому или в стационарах медицинских организаций.

По предварительному анализу перечень нормативных правовых актов, в которые необходимо внести соответствующие изменения, включает:

- постановление Правительства Российской Федерации от 28 октября 2013 г. № 966 «О лицензировании образовательной деятельности»;
- постановление Правительства Российской Федерации от 18 ноября 2013 г. № 1039 «О государственной аккредитации образовательной деятельности»;
- приказ Минобрнауки России от 17 октября 2013 г. № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»;
- приказ Минобрнауки России от 6 октября 2009 г. № 373 «Об утверждении и введении в действие федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования»;
- приказ Минобрнауки России от 17 декабря 2010 г. № 1897 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта основного общего образования»;
- приказ Минобрнауки России от 17 мая 2012 г. № 413 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего общего образования»;
- приказ Минобрнауки России от 19 декабря 2014 г. № 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»;
- приказ Минобрнауки России от 19 декабря 2014 г. № 1599 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)»;
- приказ Минобрнауки России от 12 марта 2014 г. № 177 «Об утверждении порядка и условий осуществления перевода обучающихся из одной организации, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования, в другие организации, осуществляющие образовательную деятельность по образовательным программам соответствующих уровня и направленности»;
- приказ Минобрнауки России от 30 августа 2013 г. № 1015 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным

общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования».

Помимо указанных нормативных правовых актов Правительства Российской Федерации и Минобрнауки России считаем необходимым внести изменения в постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 29 декабря 2010 г. № 189 «Об утверждении СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях» и от 10 июля 2015 г. № 26 «Об утверждении СанПиН 2.4.2.3286-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» в связи с чем предлагаем включить в состав Межведомственной рабочей группы представителей Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Обозначенные вопросы не исчерпывают тему. За рамками остались еще иные вопросы практического решения обучения детей, находящихся на длительном лечении в медицинских учреждениях, обсуждение по которым актуально после продвижения в решении вопросов регламентации такой деятельности.

Члены рабочей группы:

Директор Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения города Москвы «Школа №109», академик РАО, д.п.н.



Е.Ш.Ямбург

Директор ФНКЦ ДГОИ имени Дмитрия Рогачева, академик РАН, д.м.н., проф.



А.Г.Румянцев

Руководитель инновационной площадки «Построение и внедрение образовательной среды для детей, находящихся на длительном лечении в медицинских учреждениях»



С.В.Шариков

22.12.2015