

Технологии организации образования
обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью
в отдельных классах;
«комнат здоровья», санитарных комнат

В соответствии с протоколом заседания Совета при Правительстве Российской Федерации по вопросам попечительства в социальной сфере от 11 апреля 2025 г. № 2пр Минпросвещения России при участии Минздрава России и Роспотребнадзора описаны технологии организации образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ), с инвалидностью в отдельных классах (далее – технологии).

При организации общего образования обучающихся с ОВЗ, с инвалидностью используют как общие, так и специальные технологии и методы обучения и воспитания.

К специальным образовательным технологиям относят коррекционно-развивающие, психокоррекционные, адаптационные методы, методы обучения специальным предметам и ряд других с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей разных категорий обучающихся с ОВЗ, обеспечивающих коррекцию нарушений их развития и социальную адаптацию.

Технологии предназначены для руководителей и специалистов органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, курирующих организацию общего образования указанной категории обучающихся, руководящих и педагогических работников общеобразовательных организаций, в которых обучаются учащиеся с ОВЗ, с инвалидностью и их родителей (законных представителей).

Целью описанных технологий является возможность учета особенностей психофизического развития обучающихся с ОВЗ, с инвалидностью, их индивидуальных возможностей, состояния здоровья, и гибкой подстройки системы образования при организации образовательного процесса в целях обеспечения качественного доступного образования при сохранении и укреплении здоровья, коррекции нарушений развития и социальной адаптации.

Область применения технологий: региональная и муниципальная система управления образованием обучающихся с ОВЗ, с инвалидностью.

Организация образования обучающихся с нарушениями слуха предусматривает применение следующих специальных технологий:

полисенсорный концентрический метод обучения произношению,
структурно-семантический метод обучения русскому языку,
метод практической грамматики в развитии речи,
технологии реализации коммуникативно-деятельностного подхода обучения глухих детей языку по принципу формирования речевого общения,
технологии развития слухового восприятия,
технологии музыкально-ритмических занятий,
технологии формирования представлений о мире вокруг на основе осмысления и систематизации собственного опыта ребенка, оформляемого словесной речью,
технологии и методы трудового обучения и допрофессиональной адаптации.

Организация образования обучающихся с нарушениями зрения предусматривает применение следующих специальных технологий:

технологии обучения социально-бытовой ориентировки слепых и слабовидящих;

технологии социально-коммуникативного развития слепых и слабовидящих;
технологии сенсорного развития у слепых и слабовидящих обучающихся;
технологии двигательного развития у слепых и слабовидящих обучающихся;
технологии обучения предметно-пространственной ориентировки слепых;
технологии обучения пространственной ориентировки слабовидящих;
технологии обучения предметно-практическим действиям слепых;
технологии развития зрительного восприятия у слабовидящих обучающихся;
технологии охраны, развития остаточного зрения и зрительного восприятия у слепых обучающихся;

технологии развития осязания и мелкой моторики у слепых и слабовидящих обучающихся.

Организация образования обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата предусматривает применение следующих специальных технологий:

применение предметно-практических действий в обучении,
использование элементов совместно-разделенной деятельности,
использование приема «рука-в руке».

В более широком аспекте можно выделить методы (системы) социально-педагогической и социально-психологической реабилитации детей с детским церебральным параличом: кондуктивная педагогика, иппотерапия, эрготерапия и другие. Также применяются методы логопедической коррекции и психокоррекционной помощи, учитывающие тяжесть дизартрического расстройства, характер и степень двигательных, когнитивных и коммуникативных нарушений.

Организация образования обучающихся с нарушениями речи предусматривает применение следующих специальных технологий: переход к словесно-понятийным обобщениям, который позволяет поддерживать активность и самостоятельность обучающегося.

Для развития коммуникативной инициативы детей и потребности в общении организуется обсуждение и совместный поиск решения проблемных задач. Для этого используются задания корректирующего типа, ситуации с неполными или неверно заданными данными, требующими от ученика уточнения условия задания и др., с предварительной отработкой лексико-грамматического наполнения ожидаемых высказываний.

Организация образования обучающихся с расстройствами аутистического спектра предусматривает применение следующих специальных технологий: технологии коррекционно-педагогического воздействия, структурированные на основе одного из подходов к организации психолого-педагогической помощи: поведенческого или эмоционально-смыслового.

Организация образования обучающихся с задержкой психического развития предусматривает применение следующих специальных технологий:

логопедической диагностики и коррекции звуковой и смысловой сторон речи,

визуальной поддержки структурирования учебной деятельности и актуализации знаний,

дозированной психолого-педагогической помощи, встроенной в образовательный процесс,

алгоритмизации, «малых шагов в обучении»,

поэтапного формирования учебных действий.

Организация образования обучающихся с тяжелыми множественными нарушениями развития, нарушением интеллекта предусматривает применение следующих специальных технологий:

дифференцированного разноуровневого обучения,

формирования познавательной деятельности и познавательных процессов,

коммуникативно-речевого развития,

социально-трудовой и социально-бытовой адаптации,

использование альтернативной и дополнительной коммуникации.

Организация образования обучающихся с ОВЗ, с инвалидностью в отдельных классах, в том числе обеспечение возможности более позднего начала учебного времени.

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 273-ФЗ) и санитарными правилами СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи» (далее – санитарные правила СП 2.4.3648-20) образование обучающихся с ОВЗ осуществляется в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, в которых создаются специальные условия для получения образования указанными обучающимися.

Согласно пункту 16 статьи 2 Федерального закона № 273-ФЗ обучающийся с ОВЗ – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией (далее – ПМПК) и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

В соответствии с Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» к инвалидам (детям-инвалидам) относятся лица, имеющие нарушения здоровья со стойкими расстройствами функций организма, обусловленными заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к ограничению жизнедеятельности и вызывающими необходимость его социальной защиты.

Условия организации обучения и воспитания обучающихся с ОВЗ, инвалидов (детей-инвалидов) определяются в рекомендациях ПМПК, а для инвалидов (детей-инвалидов) также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации и абилитации инвалида (ребенка-инвалида) (часть 1 статьи 79 Федерального закона № 273-ФЗ) и должны соответствовать требованиям санитарных правил СП 2.4.3648-20.

Образование обучающихся с ОВЗ, инвалидов (детей-инвалидов) может быть организовано как совместно с другими обучающимися (в инклюзивном формате), так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность (часть 4 статьи 79 Федерального закона № 273-ФЗ).

Отдельные общеобразовательные организации, реализующие исключительно адаптированные образовательные программы, организуют образовательный процесс в условиях отдельных классов.

Отдельные классы могут быть открыты также на базе общеобразовательных организаций, реализующих преимущественно основные общеобразовательные программы. В данном случае решение об открытии отдельного класса принимается администрацией школы по согласованию с учредителем.

Отдельный класс для обучающихся с ОВЗ, с инвалидностью комплектуется из числа обучающихся со сходными особыми образовательными потребностями в соответствии с действующими порядками и регламентами на федеральном, региональном уровнях и на основании локальных нормативных документов общеобразовательной организации. При организации совместного обучения обучающихся с ОВЗ, которым в заключении ПМПК рекомендованы разные варианты адаптированных основных образовательных программ общего образования (АООП),

необходимо обеспечить реализацию федеральных требований к структуре, условиям и результатам образования в полном объеме по каждому из реализуемых вариантов АООП.

Не рекомендуется зачислять в один отдельный класс следующие категории обучающихся с ОВЗ из-за существенной разницы в структурировании содержания и отборе технологий и методов образования:

- слепые и слабовидящие обучающиеся,
- обучающиеся с нарушением интеллекта и обучающиеся с задержкой психического развития,
- обучающиеся с нарушением интеллекта и обучающиеся с сохранным интеллектом, имеющие сенсорные, двигательные нарушения, расстройства аутистического спектра (далее – РАС), тяжелые нарушения речи,
- обучающиеся с РАС с сохранным интеллектом и обучающиеся с РАС с нарушением интеллекта,
- обучающиеся с нарушением слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие, кохлеарно имплантированные) и обучающиеся с нарушениями зрения (слепые, слабовидящие),
- обучающиеся с нарушением слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие, кохлеарно имплантированные) и обучающиеся с РАС при сохранном слухе,
- обучающиеся с нарушением слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие, кохлеарно имплантированные) и обучающиеся с ЗПР при сохранном слухе,
- обучающиеся с нарушением слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие, кохлеарно имплантированные) и обучающиеся с тяжелыми нарушениями речи при сохранном слухе,
- обучающиеся с нарушением слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие, кохлеарно имплантированные) и обучающиеся с нарушениями опорно-двигательного аппарата при сохранном слухе,
- обучающиеся с нарушением зрения (слепые, слабовидящие) и обучающиеся с РАС при сохранном зрении,

- обучающиеся с нарушением зрения (слепые, слабовидящие) и обучающиеся с ЗПР при сохранном зрении,

- обучающиеся с нарушением зрения (слепые, слабовидящие) и обучающиеся с тяжелыми нарушениями речи при сохранном зрении,

- обучающиеся с нарушением зрения (слепые, слабовидящие) и обучающиеся с нарушениями опорно-двигательного аппарата при сохранном зрении.

Образование обучающихся с тяжелыми множественными нарушениями в развитии (ТМНР) по специальным индивидуальным программам развития (СИПР) в условиях организации отдельного класса предусматривает индивидуальное планирование задач обучения, отбор технологий и методов коррекционно-развивающего сопровождения на основе оценки состояния здоровья, развития, особых образовательных потребностей и возможностей каждого обучающегося с ТМНР.

Допускается организация отдельных классов для обучающихся с ТМНР, с выраженными нарушениями интеллекта из числа обучающихся разного возраста, разных лет обучения по СИПР при обеспечении полного объема специальных условий каждому ученику.

Выбор образовательной организации, в которой будет обучаться ребенок, а также формы получения образования и формы обучения, относится к компетенции его родителей (законных представителей) с учетом рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии (пункт 1 части 3 статьи 44 Федерального закона № 273-ФЗ).

Под специальными условиями получения образования обучающимися с ОВЗ, инвалидами (детьми-инвалидами) в соответствии с частью 3 статьи 79 Федерального закона № 273-ФЗ понимаются:

- 1) условия обучения, воспитания и развития, обеспечивающие адаптацию содержания образования и включающие в себя использование адаптированных образовательных программ, методов и средств обучения и воспитания, учитывающих особенности психофизического развития таких обучающихся и состояние их здоровья;

- 2) проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий;

3) обеспечение специальными учебниками, учебными пособиями и дидактическими материалами, специальными техническими средствами обучения коллективного и индивидуального пользования;

4) обеспечение предоставления услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую техническую помощь, переводчика русского жестового языка (сурдопереводчика, тифлосурдопереводчика), а также педагогических работников в соответствии с рекомендациями ПМПК;

5) обеспечение доступа в здания и помещения организаций, осуществляющих образовательную деятельность;

6) другие условия, без которых освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, инвалидами (детьми-инвалидами) невозможно или затруднено.

Согласно статье 12 Федерального закона № 273-ФЗ образовательные программы определяют содержание образования.

Образовательные программы, в том числе адаптированные, самостоятельно разрабатываются и утверждаются организацией, осуществляющей образовательную деятельность, в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и соответствующими федеральными основными общеобразовательными программами, в том числе адаптированными (часть 6.1 статьи 12, пункт 6 части 3 статьи 28 Федерального закона № 273).

Обучение классов для обучающихся с ОВЗ и классов, содержащих одного или нескольких обучающихся с ОВЗ, осуществляется в первую смену (пункт 3.4.15 санитарных правил СП 2.4.3648-20). При наличии в классе детей с ОВЗ (одного или нескольких) весь класс должен обучаться в первую смену.

Урочная деятельность обучающихся с ОВЗ организуется по 5 дневной учебной неделе, в субботу возможна организация проведения внеурочной деятельности. Внеурочная деятельность обучающихся с ОВЗ формируется из часов, необходимых для обеспечения их индивидуальных потребностей и составляющих суммарно 10 часов в неделю на обучающегося, из которых не менее 5 часов должны включать обязательные занятия коррекционной направленности с учетом возрастных

особенностей учащихся и их физиологических потребностей (пункт 3.4.16 санитарных правил СП 2.4.3648-20).

Вместе с тем в соответствии с пунктом 3 части 1 статьи 34, пункт 23 статьи 2 Федерального закона № 273-ФЗ все обучающиеся имеют право на обучение по индивидуальному учебному плану, обеспечивающему освоение образовательной программы на основе индивидуализации ее содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося, а также с учетом автономии образовательной организации в соответствии с Федеральным законом № 273-ФЗ.

Также согласно части 1 статьи 41 Федерального закона № 273-ФЗ охрана здоровья обучающихся включает в себя в том числе определение оптимальной учебной, внеучебной нагрузки, режима учебных занятий и продолжительности каникул.

Таким образом, возможность более позднего начала учебного времени в отдельных классах может быть предусмотрено конкретной образовательной организацией самостоятельно, со смещением времени начала занятий в первую смену на более позднее время с учетом психофизических особенностей детей и с согласия родителей.

С учетом времени начала учебных занятий в первую смену (не ранее 8 часов) в отдельных классах, где обучаются дети с ОВЗ, возможно смещение времени начала учебного времени на более позднее (по режиму образовательной организации). Однако перенос учебного времени обучающихся с ОВЗ на вторую смену не допускается.

Организация «комнат здоровья», «санитарных комнат» в образовательной организации.

В соответствии с действующим законодательством (часть 2 статьи 41 Федерального закона № 273-ФЗ) организация охраны здоровья обучающихся (за исключением оказания первичной медико-санитарной помощи, прохождения медицинских осмотров и диспансеризации) в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, осуществляется этими организациями.

Частью 3 статьи 41 Федерального закона № 273-ФЗ определено, что организация оказания первичной медико-санитарной помощи обучающимся осуществляется органами исполнительной власти в сфере здравоохранения.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается обучающимся медицинскими организациями, а также образовательными организациями, осуществляющими наряду с основной (уставной) деятельностью, медицинскую деятельность в порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья.

При этом при оказании первичной медико-санитарной помощи обучающимся в образовательной организации эта образовательная организация обязана предоставить безвозмездно медицинской организации помещение, соответствующее условиям и требованиям для оказания указанной помощи.

Согласно статье 54 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в сфере охраны здоровья несовершеннолетние имеют право на прохождение медицинских осмотров, в том числе профилактических медицинских осмотров, в связи с занятиями физической культурой и спортом, прохождение диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации, оказание медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях, в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и на условиях, установленных органами государственной власти субъектов Российской Федерации.

Правила оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях, регламентированы Порядком оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях, утвержденным приказом Минздрава России от 14 апреля 2025 г. № 213н «Об утверждении порядка оказания несовершеннолетним медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях» (далее соответственно – приказ № 213н, Порядок).

Положения приказа № 213н позволяют реализовать расширение инклюзивной среды образовательных организаций для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов.

Согласно пунктам 3, 4 Положения об организации медицинского пункта образовательной организации (далее – медицинский пункт) (приложение № 1 к Порядку) последний состоит из кабинета врача педиатра/фельдшера/медицинской сестры специалиста по оказанию медицинской помощи обучающимся и процедурного кабинета, которые осуществляют свою деятельность в соответствии с действующими санитарно-эпидемиологическими нормами и правилами, что позволяет проводить обучающимся с ОВЗ, с инвалидностью индивидуальные процедуры по медицинским показаниям (уход за стомой, измерение сахара в крови и другие). Так, измерение глюкозы (сахара) в крови и введение инсулина можно проводить в процедурном кабинете; уход за стомой – в санитарной комнате (туалете) медицинского пункта.

Кроме того, Порядком предусмотрена возможность приема отдельными группами несовершеннолетних лекарственных препаратов и специализированных продуктов лечебного питания в условиях образовательной организации.

Таким образом, возможность осуществления ребенком с ОВЗ, с инвалидностью индивидуальных процедур по медицинским показаниям (уход за стомой, измерение сахара в крови и др.) в медицинских пунктах образовательной организации законодательно урегулирована.

Обязательность наличия в школе санитарно-бытового помещения расширенного функционала и площади для инвалидов, нуждающихся в посторонней помощи.

В соответствии с СП 59.13330.2020 (Таблица 6.1) предусмотрена возможность строительства санитарно-бытовых помещений расширенного функционала и площади (санузлы расширенного функционала и площади 2,7х2,7м) для инвалидов, нуждающихся в посторонней помощи.

Однако, при проектировании и строительстве объектов общественного назначения, предоставлена возможность выбора из перечня при проектировании и строительстве размера санитарно-бытовых помещений.

Поэтому на практике таких помещений, позволяющих разместиться одновременно инвалиду и сопровождающему, в случае нуждаемости инвалида в посторонней помощи, не выбирают для проектирования и строительства школ. В то же время, для школ отсутствие таких помещений является существенным барьером в доступности среды и услуг.

При этом для инвалидов маломобильных групп туалетная комната (кабина) должна быть оборудована с учетом обеспечения условий доступности (пункт 3.4.10. санитарных правил СП 2.4.3648-20).

Таким образом, в каждой школе целесообразно предусмотреть хотя бы одно такое санитарно-бытовое помещение расширенного функционала и площади для инвалидов, нуждающихся в посторонней помощи. Возможно предусмотреть частичное совмещение функционала такого помещения с предложениями по пункту 2.