

Недопуск обучающегося к урокам физической культуры при отказе от осмотра психиатра в рамках профилактического медицинского осмотра

1. Краткая постановка вопроса

Обучающийся общеобразовательной организации проходит профилактический медицинский осмотр, в состав которого медицинская организация включила осмотр врачом-психиатром детским. Законный представитель готов дать информированное добровольное согласие (далее — ИДС) на осмотр всеми остальными врачами-специалистами, но от осмотра психиатра отказывается. В ответ озвучивается позиция: профилактический осмотр будет «неполным», поэтому либо нужно пройти осмотр психиатра отдельно и принести справку в школу, либо ребёнок не будет допущен к урокам физической культуры. Требуется правовая оценка: вправе ли образовательная организация не допустить обучающегося к урокам физической культуры исключительно по мотиву отказа от одного из медицинских вмешательств в составе профилактического осмотра; является ли осмотр психиатра обязательным элементом профилактического осмотра и допустимо ли частичное ИДС; какими документами подтверждается допуск к занятиям физической культурой и вправе ли школа требовать такое подтверждение.

Ключевой вывод, который раскрывается ниже по каждой версии: федеральное законодательство не содержит нормы, позволяющей образовательной организации ограничить допуск к урокам физической культуры по мотиву отказа законного представителя от отдельного медицинского вмешательства (осмотра психиатра). Урок физической культуры — обязательный элемент учебного плана, а право на отказ от медицинского вмешательства (ч. 3 ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации») не может выступать условием реализации права на образование (ст. 43 Конституции РФ, ст. 5 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»). Недопуск возможен только при наличии **медицинских противопоказаний**, удостоверенных медицинским заключением, но не при отсутствии одного из осмотров в составе

профилактического осмотра. Одновременно существует рисковая зона — отсутствие заключения врача о медицинской группе для занятий физической культурой, — и именно она в правоприменительной практике чаще всего используется школами как формальное основание для ограничения. Разбор этой зоны, конкурирующих позиций и практических путей их преодоления приведён ниже.

2. Юридическая квалификация ситуации: что именно происходит и какие права затронуты

В описанной ситуации пересекаются три относительно самостоятельных правовых блока:

1. **Медицинский блок** — профилактический медицинский осмотр несовершеннолетних, объём которого определяется приказом Минздрава России от 10.08.2017 № 514н «Об утверждении Порядка проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» (далее — Порядок № 514н), и ИДС на медицинское вмешательство (ст. 20 Закона № 323-ФЗ).
2. **Образовательный блок** — компетенция образовательной организации в сфере охраны здоровья обучающихся (ст. 28, 41 Федерального закона № 273-ФЗ), обязательность освоения учебного плана, включающего физическую культуру (ст. 2, 43 Федерального закона № 273-ФЗ, ФГОС).
3. **Блок личных неимущественных прав** — добровольность медицинского вмешательства, неприкосновенность частной жизни и врачебная тайна (ст. 20, 13 Закона № 323-ФЗ; ст. 23, 24 Конституции РФ; ст. 10 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»).

Юридически значимое различие, которое определяет всё дальнейшее: **медицинские решения (объём осмотра, определение медицинской группы, наличие противопоказаний) относятся к компетенции медицинской организации, а не школы.** Это прямо следует из ч. 2 и ч. 3 ст. 41 Федерального закона № 273-ФЗ: организация охраны здоровья обучающихся осуществляется образовательной организацией **за исключением** оказания первичной медико-санитарной помощи, **прохождения медицинских осмотров и диспансеризации**, организация которых возложена на органы исполнительной власти в сфере здравоохранения.

Отсюда следует базовое методологическое правило для оценки всех высказываний «школа не допустит»: если формулировка школы по своей сути

является медицинским суждением (о полноте обследования, о допустимости нагрузки, о группе здоровья), школа действует **за пределами своей компетенции**, и такое суждение не порождает правовых последствий, пока оно не подтверждено медицинским заключением.

3. Аспект первый: правовая природа профилактического медицинского осмотра — единое вмешательство или совокупность вмешательств

3.1. Нормативная конструкция

Профилактический медицинский осмотр — один из видов медицинских осмотров, прямо поименованных в ст. 46 Закона № 323-ФЗ (наряду с предварительным, периодическим и углублённым). Порядок его проведения для несовершеннолетних установлен Порядком № 514н, которым определён перечень осмотров врачами-специалистами и исследований, привязанный к возрастным периодам (приложение к приказу).

Профилактический медицинский осмотр по своей структуре представляет собой **не одну манипуляцию, а совокупность отдельных медицинских вмешательств**: осмотров конкретных врачей-специалистов и лабораторно-инструментальных исследований. Каждый такой осмотр (исследование) сам по себе отвечает легальному определению медицинского вмешательства (ст. 2 Закона № 323-ФЗ: медицинские обследования и (или) медицинские манипуляции, имеющие профилактическую, диагностическую и иную направленность).

3.2. Две конкурирующие позиции

Позиция А (медицинско-организационная, «осмотр неделим»).

Профилактический осмотр — это единая регламентированная процедура, объём которой установлен нормативно; «выпадение» любого элемента лишает осмотр завершенности и не позволяет врачу сформировать полноценное заключение по итогам осмотра (карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего, учётная форма № 030-ПО/у-17, приложение к Порядку № 514н). В рамках этой позиции отказ от осмотра психиатра означает, что профилактический осмотр в отчётном периоде не завершён.

Где применяется: в организации работы медицинской организации (планирование, отчётность, оформление карты профилактического осмотра), а также как объяснение родителю последствий отказа.

Позиция Б (формально-юридическая, по букве ст. 20 Закона № 323-ФЗ).

ИДС по закону даётся «на медицинское вмешательство» (ч. 1 ст. 20), то есть на конкретное вмешательство, а не на «пакет» медицинских услуг. Закон отдельно выделяет перечень видов медицинских вмешательств, на которые гражданин даёт ИДС при выборе врача и медицинской организации (ч. 6 ст. 20 Закона № 323-ФЗ; Перечень утверждён приказом Минздравсоцразвития России от 23.04.2012 № 390н), — сама конструкция «перечня видов вмешательств» предполагает их поимённое, а значит и раздельное, согласование. Право отказаться закреплено как самостоятельное правомочие (ч. 3 ст. 20), причём с правом «потребовать прекращения» уже начатого вмешательства, что исключает трактовку согласия как неделимого и неотзываемого.

Где применяется: при оценке правомерности отказа, при спорах об объёме ИДС, при проверках и жалобах.

3.3. Вывод по аспекту

Обе позиции верны, но относятся к разным плоскостям. Позиция А описывает **последствия для медицинской документации**: врач не сможет оформить полноценное заключение по всему объёму. Позиция Б описывает **объём права**: законный представитель вправе дать частичное согласие и отказаться от осмотра отдельного специалиста, оформив отказ в порядке ст. 20 Закона № 323-ФЗ.

Принципиально: позиция А **не превращается** в право школы ограничить доступ ребёнка к урокам физической культуры. Неполнота медицинской документации — это вопрос отношений «медицинская организация — законный представитель», а не «школа — обучающийся». Именно смешение этих двух плоскостей и лежит в основе оспариваемой позиции.

4. Аспект второй: правовые последствия отказа от медицинского вмешательства и пределы принуждения

4.1. Что происходит при отказе по закону

Статья 20 Закона № 323-ФЗ предусматривает следующую конструкцию:

- ИДС — **необходимое предварительное условие** медицинского вмешательства (ч. 1);
- в отношении лиц, не достигших возраста, установленного ч. 5 ст. 47 и ч. 2 ст. 54 Закона № 323-ФЗ, ИДС даёт один из родителей или иной законный представитель (ч. 2);

- законный представитель вправе отказаться от вмешательства или потребовать его прекращения (ч. 3) — **за исключением случаев, предусмотренных ч. 9;**
- при отказе медицинский работник обязан в доступной форме разъяснить возможные последствия отказа; отказ оформляется в медицинской документации (ч. 4);
- ИДС или отказ содержится в медицинской документации и оформляется на бумажном носителе либо в форме электронного документа, подписанного, соответственно, гражданином (законным представителем) с использованием УКЭП или простой ЭП через ЕСИА, и медицинским работником с использованием УКЭП (ч. 7).

4.2. Исчерпывающий характер перечня ч. 9 ст. 20

Медицинское вмешательство без согласия допускается только в пяти случаях (ч. 9 ст. 20 Закона № 323-ФЗ): экстренные показания для устранения угрозы жизни; заболевания, представляющие опасность для окружающих; тяжёлые психические расстройства; лица, совершившие общественно опасные деяния; судебно-медицинская и (или) судебно-психиатрическая экспертиза.

Профилактический медицинский осмотр не отнесён ни к одному из них. Это означает, что ни школа, ни медицинская организация не вправе провести осмотр психиатра вопреки отказу законного представителя, а равно не вправе вменить отказ в вину или использовать его как основание для ограничения иных прав ребёнка.

4.3. Обязанность проходить медицинские осмотры: есть ли она у несовершеннолетнего

Ст. 27 Закона № 323-ФЗ обязывает граждан заботиться о сохранении своего здоровья и проходить медицинские осмотры **только в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации**, а также обязывает лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, проходить обследование и лечение. Универсальной обязанности несовершеннолетнего (его представителя) проходить профилактический медицинский осмотр в полном объёме федеральное законодательство не устанавливает.

Показательно, что там, где законодатель действительно допускает ограничение доступа к образованию по медицинским причинам, он делает это **прямо и узко**: ч. 2 ст. 5 Федерального закона от 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» допускает временный отказ в приёме в образовательные организации только при отсутствии

профилактических прививок и только **в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий**. Применительно к профилактическому осмотру аналогичной нормы нет. Толкование «по аналогии» здесь недопустимо: ограничение конституционного права на образование вводится только законом.

4.4. Вывод по аспекту

Законными последствиями отказа от осмотра психиатра являются: - разъяснение медицинским работником возможных последствий отказа (ч. 4 ст. 20); - письменное оформление отказа в медицинской документации (ч. 4, ч. 7 ст. 20); - невозможность формирования полноценного заключения по итогам профилактического осмотра в части, зависящей от этого осмотра; - риск невыявления соответствующих отклонений — медицинский риск, о котором работник обязан предупредить.

Недопуск к урокам физической культуры в этот перечень не входит.

5. Аспект третий: осмотр психиатра в рамках профилактического осмотра и психиатрическое освидетельствование — это разные процедуры

Это разграничение важно, поскольку вокруг него возникает больше всего бытовых заблуждений.

5.1. Разграничение

- **Осмотр врачом-психиатром детским в рамках профилактического медицинского осмотра** — элемент Порядка № 514н, регулируется Законом № 323-ФЗ, проводится при наличии ИДС, оформляется в общей медицинской документации.
- **Психиатрическое освидетельствование** — самостоятельная процедура по ст. 23 Закона РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании», проводимая для определения того, страдает ли лицо психическим расстройством, нуждается ли оно в психиатрической помощи и в каком виде. Для его проведения установлен особый режим согласия: для несовершеннолетнего в возрасте до пятнадцати лет — при наличии ИДС одного из родителей либо иного законного представителя; в отношении лица, признанного недееспособным и не способного дать согласие, — при наличии ИДС законного представителя; при возражении одного из родителей либо отсутствии

законных представителей освидетельствование несовершеннолетнего проводится по решению органа опеки и попечительства, которое может быть обжаловано в суд (ч. 2 ст. 23 Закона № 3185-1, в редакции Федерального закона от 25.11.2013 № 317-ФЗ и последующих изменений).

Ранее ч. 2 ст. 23 Закона № 3185-1 упоминала «психиатрическое освидетельствование, а также профилактические осмотры» совместно; действующая редакция это упоминание устранила, разведя профилактические осмотры (регулируемые Законом № 323-ФЗ и Порядком № 514н) и психиатрическое освидетельствование.

5.2. Практическое значение

1. Если школа или медицинский работник называет осмотр психиатра в рамках профилактического осмотра «психиатрическим освидетельствованием», это юридически некорректно, но **не меняет главного**: и в том, и в другом случае требуется согласие, и отказ правомерен.
2. Механизм «при возражении одного из родителей — решение органа опеки и попечительства» относится к **психиатрическому освидетельствованию**, а не к профилактическому осмотру. Применить его к отказу от осмотра в рамках профилактического осмотра нельзя: ни школа, ни орган опеки не вправе «согласовать» профилактический осмотр вместо родителя.
3. Осмотр психиатра детского включён в профилактический осмотр **не для всех возрастов**, а лишь для отдельных возрастных периодов, прямо указанных в приложении к Порядку № 514н (в отличие, например, от осмотра педиатром, который проводится ежегодно). Это порождает самостоятельную версию, разобрannую в разделе 12.

5.3. Смежный режим: обязательные освидетельствования по решению уполномоченных органов

Для полноты картины следует указать, что государство располагает механизмами обязательного медицинского обследования несовершеннолетних — но только вне образовательных отношений и только по решению уполномоченного органа. Так, ч. 4 ст. 421 УПК РФ предусматривает, что медицинское освидетельствование несовершеннолетнего в ходе предварительного расследования проводится **на основании постановления следователя или дознавателя** в порядке, установленном Правительством РФ, а заключение представляется в суд с материалами уголовного дела. Это ещё раз подтверждает: принудительный

медицинский осмотр возможен лишь там, где это прямо предусмотрено процессуальным законом, и школа таким субъектом не является.

6. Аспект четвёртый: вправе ли школа не допустить обучающегося к урокам физической культуры

Здесь существуют две конкурирующие позиции. Обе необходимо изложить, поскольку практика школ и проверяющих органов неоднородна.

6.1. Позиция 1: «школа вправе (и обязана) не допустить»

Аргументация этой позиции опирается на следующие нормы:

- **Ст. 41 Федерального закона № 273-ФЗ:** охрана здоровья обучающихся включает организацию и создание условий для профилактики заболеваний и оздоровления обучающихся, для занятия ими физической культурой и спортом; прохождение обучающимися медицинских осмотров и диспансеризации; обеспечение безопасности обучающихся во время пребывания в организации; профилактику несчастных случаев.
- **Ст. 28 Федерального закона № 273-ФЗ:** к компетенции образовательной организации относится создание необходимых условий для охраны и укрепления здоровья обучающихся; локальные нормативные акты (правила внутреннего распорядка, положения о занятиях физической культурой) могут предусматривать порядок допуска к занятиям.
- **Ст. 41 Федерального закона № 273-ФЗ и ст. 1068, 1073, 1074 ГК РФ:** образовательная организация несёт ответственность за вред, причинённый обучающимся, и освобождается от неё лишь при доказанном отсутствии вины, то есть при доказанном принятии всех необходимых мер. Отсюда — стремление администрации перестраховаться и допускать к нагрузочным занятиям только при наличии «свежего» медицинского заключения.
- **Ст. 63 СК РФ:** родители обязаны заботиться о здоровье, физическом, психическом, духовном и нравственном развитии детей; следовательно, отказ от элемента профилактического осмотра может рассматриваться как неисполнение родительской обязанности.
- Опасение, что при отсутствии заключения о медицинской группе невозможно корректно дозировать нагрузку, а значит — риск причинения вреда здоровью.

Где эта позиция применима и в какой части она состоятельна: школа действительно вправе и обязана обеспечивать безопасность и учитывать медицинские ограничения; школа вправе **запросить** у родителей (с их

согласия — у медицинской организации) сведения о медицинской группе; школа вправе временно освободить от занятий при наличии медицинского заключения, в том числе после перенесённого заболевания. В этой части позиция законна.

В какой части она несостоятельна: ни одна из перечисленных норм не даёт школе права устанавливать **собственные медицинские критерии допуска** и тем более связывать допуск с фактом прохождения конкретного осмотра (психиатра). Ст. 41 прямо исключает вопросы медицинских осмотров из компетенции образовательной организации (ч. 2, ч. 3).

6.2. Позиция 2: «школа не вправе»

- **Урок физической культуры — обязательный элемент учебного плана.** Учебный план определяет перечень и последовательность учебных предметов (ст. 2 Федерального закона № 273-ФЗ); освоение основной образовательной программы предполагает посещение предусмотренных учебным планом занятий (п. 1 ч. 1 ст. 43 Федерального закона № 273-ФЗ). Фактическое исключение обучающегося от занятий по предмету обязательной части учебного плана есть ограничение права на образование (ст. 43 Конституции РФ; ст. 3, 5 Федерального закона № 273-ФЗ; ст. 9 Федерального закона от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребёнка в Российской Федерации» — при осуществлении деятельности в области образования не могут ущемляться права ребёнка).
- **Недопуск возможен только по медицинским противопоказаниям**, то есть при наличии медицинского заключения о противопоказаниях (либо о необходимости занятий в специальной медицинской группе или по индивидуальной программе). Отсутствие заключения **не тождественно** наличию противопоказаний; это различие принципиально, поскольку бремя доказывания наличия основания для ограничения лежит на том, кто ограничивает.
- **Право на отказ от медицинского вмешательства — самостоятельное правомочие** (ч. 3 ст. 20 Закона № 323-ФЗ). Связывание реализации права на образование с отказом от медицинского вмешательства означает косвенное принуждение к вмешательству, что лишает право на добровольность содержания (ч. 1 ст. 20 Закона № 323-ФЗ) и противоречит конституционным гарантиям достоинства, неприкосновенности частной жизни и свободы (ст. 21, 22, 23, 24 Конституции РФ).
- **Запрет дискриминации:** п. 2 ст. 3 Федерального закона № 273-ФЗ (обеспечение права каждого человека на образование, недопустимость дискриминации в сфере образования), ст. 19 Конституции РФ. Ограничение доступа к занятиям по признаку отказа от медицинского вмешательства (то

есть фактически по состоянию здоровья и по позиции законного представителя) образует такой признак.

- **Школа не вправе устанавливать медицинские ограничения.**

Определение медицинской группы для занятий физической культурой (основная, подготовительная, специальная «А», специальная «Б») — компетенция врача; соответствующий подход закреплён в Порядке оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях (приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н), и в методических рекомендациях о медико-педагогическом контроле за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья (направлены письмом Минобрнауки России от 30.05.2012 № МД-583/19). Педагогический работник физической культуры не наделён правом самостоятельно исключать обучающегося из числа занимающихся.

- **Локальный акт школы не может изменить закон.** Локальные нормативные акты принимаются в пределах компетенции и в соответствии с законодательством об образовании; нормы локальных актов, ухудшающие положение обучающихся по сравнению с законом, не применяются (ст. 30 Федерального закона № 273-ФЗ). Положение о физкультуре, устанавливающее «недопуск без полного профилактического осмотра», не подлежит применению как противоречащее ч. 3 ст. 20 Закона № 323-ФЗ и ст. 41 Федерального закона № 273-ФЗ.

- **Требование «принести справку» также не основано на федеральной норме.** Федеральное законодательство не устанавливает ни обязанности обучающегося ежегодно получать «справку-допуск» к урокам физической культуры, ни права школы требовать её как условия посещения занятий. Речь может идти о медицинском заключении о медицинской группе, которое оформляется медицинской организацией, а не «справке о посещении психиатра».

6.3. Вывод по аспекту и где какая позиция применяется

Ситуация	Правовая оценка
Отказ от осмотра психиатра, при этом есть заключение врача о медицинской группе (основной/подготовительной/специальной)	Недопуск незаконен. Позиция 1 в этой части неприменима вовсе: школа действует вопреки прямому медицинскому документу
Отказ от осмотра психиатра, заключение о медицинской группе не выдано	Недопуск к урокам как таковой незаконен (нет противопоказаний), но возникает спорная зона: школа ссылается на отсутствие

Ситуация	Правовая оценка
	документа. Требуется получить письменное заключение врача по результатам пройденных осмотров
Наличие медицинского заключения о противопоказаниях к занятиям физической культурой	Недопуск (освобождение, перевод в специальную медицинскую группу) законен — но это решение врача, а не школы
Отказ от профилактического осмотра в полном объёме (без прохождения врачей)	Оснований для недопуска по-прежнему нет; допускается требование школы о предоставлении сведений о медицинской группе, полученных от медицинской организации

7. Аспект пятый: какими документами подтверждается допуск к занятиям физической культурой и вправе ли школа требовать подтверждение

7.1. Какие документы существуют

- Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего** (учётная форма № 030-ПО/у-17, введена Порядком № 514н) — основной документ, отражающий результаты профилактического осмотра, включая выводы по итогам осмотров специалистов и определение медицинской группы (группы здоровья).
- Медицинское заключение (медицинская справка) медицинской организации** о состоянии здоровья и о медицинской группе для занятий физической культурой — может быть выдано врачом-педиатром (врачом по спортивной медицине) и по обращению, то есть **вне рамок** профилактического осмотра; сведения фиксируются в медицинской документации (медицинская карта, история развития ребёнка; унифицированные формы медицинской документации утверждены приказом Минздрава России от 15.12.2014 № 834н).
- Справка о временном освобождении от занятий физической культурой** (после заболевания) — документ разового действия, подтверждающий временные ограничения.

7.2. Объём права школы требовать документы

- Школа **вправе** располагать сведениями о медицинской группе обучающегося — это необходимо для безопасной организации занятий и прямо связано с её обязанностью обеспечивать безопасность (ст. 41 Федерального закона № 273-ФЗ).
- Школа **не вправе** требовать документ, не предусмотренный законодательством, в качестве условия реализации права на образование; не вправе требовать раскрытия содержания медицинских осмотров (диагнозов, факта обращения к конкретному специалисту); не вправе назначать «свои» формы справок.
- Сведения о состоянии здоровья относятся к специальным категориям персональных данных (ст. 10 Федерального закона № 152-ФЗ) и одновременно к врачебной тайне (ст. 13 Закона № 323-ФЗ). Передача таких сведений третьим лицам, включая школу, допускается с письменного согласия гражданина или его законного представителя. **Практический вывод: корректная форма взаимодействия — письменное согласие родителя на предоставление медицинской организацией школе только сведений о медицинской группе, без диагнозов.**

7.3. Вывод по аспекту

Требование «принести справку в школу» правомерно ровно в той мере, в какой оно означает представление медицинского заключения о медицинской группе (или временном освобождении). Требование «справки от психиатра» как условия допуска к урокам физической культуры законом не предусмотрено и не подлежит исполнению. Обязанность получить такое заключение лежит на родителе не в силу закона, а в силу интересов ребёнка; при её неисполнении школа не приобретает права на недопуск, но может — и должна — действовать иначе (см. раздел 11).

8. Аспект шестой: возрастной критерий — 15 лет и роль самого несовершеннолетнего

Это обстоятельство в вопросе не указано, но оно способно полностью изменить картину, поэтому разбирается отдельно.

- Согласно ч. 2 ст. 54 Закона № 323-ФЗ, несовершеннолетние **в возрасте старше пятнадцати лет** (а больные наркоманией — старше шестнадцати лет) имеют право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или на отказ от него самостоятельно, за

исключением случаев оказания помощи в соответствии с ч. 2 и ч. 9 ст. 20 того же закона.

- Следовательно, если обучающемуся пятнадцать лет и более, **ИДС и отказ даёт он сам**, а не законный представитель. Отказ родителя в такой ситуации юридически значения не имеет — как и согласие родителя не восполняет отсутствия согласия подростка.
- Если обучающийся младше пятнадцати лет, согласие (отказ) даёт один из родителей или иной законный представитель (ч. 2 ст. 20 Закона № 323-ФЗ).

Практическое следствие: в ситуации с обучающимся 15+ высказывание школы «раз родитель не дал согласие на психиатра, ребёнок не будет допущен к физкультуре» лишено даже формальной опоры — школа ссылается на волю лица, которое в этом вопросе не является субъектом решения. Кроме того, разглашение педагогическим работникам сведений о том, от какого вмешательства отказался ребёнок или его родитель, — отдельное нарушение (раздел 10).

9. Аспект седьмой: «неполный профилактический осмотр» как основание — что здесь реально возможно

Если признать, что школа не вправе не допустить ребёнка, остаётся вопрос о том, какие требования она всё же может предъявить. Возможные (и правомерные) варианты:

1. **Запрос сведений о медицинской группе** (с согласия родителя — напрямую в медицинской организации).
2. **Информирование родителя** о том, что при отсутствии заключения о медицинской группе школа не располагает данными для индивидуализации нагрузки, и предложение оформить заключение — но не как ультиматум, а как рекомендация с указанием конкретных последствий в случае их наступления (ответственность за вред).
3. **Организация занятий с учётом имеющихся данных** — вплоть до временного перевода на подготовительный режим нагрузки по согласованию с родителем и медицинским работником; однако и это, строго говоря, медицинское решение, и в отсутствие заключения врача наиболее корректной является организация занятий в общем порядке с повышенным педагогическим контролем.
4. **Направление запроса в медицинскую организацию** (через органы управления здравоохранением) — если медицинская организация отказывается выдать заключение по результатам пройденных осмотров, ссылаясь на неполноту профилактического осмотра.

5. Недопуск к конкретным видам деятельности в рамках урока

(например, к упражнениям с повышенным риском), если это обосновано медицинскими данными, а не отказом от осмотра.

Неправомерным является **исключение обучающегося от освоения учебного предмета в целом.**

10. Аспект восьмой: врачебная тайна и персональные данные — кто и что вправе сообщать школе

Самостоятельная проблема, которая часто сопутствует описанной ситуации: администрация и педагогический состав нередко узнают, от какого именно вмешательства отказались родители, и в дальнейшем оперируют этой информацией.

- Сведения о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иные сведения, полученные при обращении, составляют врачебную тайну (ст. 13 Закона № 323-ФЗ). Разглашение допускается с письменного согласия гражданина (законного представителя) либо в прямо перечисленных законом случаях (в том числе по запросу органов дознания, следствия, суда; в целях контроля качества; при угрозе распространения инфекционных заболеваний и др.).
- Сведения о состоянии здоровья — специальная категория персональных данных (ст. 10 Федерального закона № 152-ФЗ), обработка которых без согласия субъекта допускается только в исключительных случаях, установленных законом.
- **Образовательная организация не указана в числе получателей таких сведений без согласия.** Педагогический работник не является субъектом доступа к медицинским данным.
- Практическая рекомендация: письменно уведомить школу о том, что объём переданных медицинских сведений ограничивается указанием медицинской группы; при необходимости — отозвать ранее данное согласие. Требование школы к классному руководителю «проконтролировать, кто сдал психиатра» противоправно.

Что школа вправе знать: факт наличия медицинского заключения и медицинскую группу для занятий физической культурой — и только в объёме, необходимом для обеспечения безопасности занятий.

11. Аспект девятый: правовые последствия недопуска — аттестация, ответственность, локальные акты

11.1. Аттестация

Если обучающийся не допускается к занятиям, он не осваивает учебный предмет. По ст. 58 Федерального закона № 273-ФЗ академической задолженностью признаётся непрохождение промежуточной аттестации **при отсутствии уважительных причин**. Недопуск, совершённый самой образовательной организацией, уважительной причиной не является для обучающегося и не может служить основанием для признания задолженности, для условного перевода или для применения мер дисциплинарного взыскания (ст. 43 Федерального закона № 273-ФЗ — меры взыскания применяются за неисполнение или нарушение устава, правил внутреннего распорядка; отказ от медицинского вмешательства не относится к таким основаниям).

11.2. Публично-правовая ответственность

Действие (бездействие) школы, выразившееся в незаконном ограничении прав обучающегося, образует состав административного правонарушения, предусмотренного ст. 5.57 КоАП РФ (нарушение или незаконное ограничение предусмотренных законодательством об образовании прав и свобод обучающихся, нарушение установленного порядка реализации этих прав и свобод). При выявлении нарушения по жалобе прокуратура вносит представление, орган управления образованием — предписание об устранении.

11.3. Локальные акты

Локальный нормативный акт школы (положение о физической культуре, порядок допуска к занятиям), устанавливающий недопуск при отсутствии того или иного медицинского осмотра, противоречит ч. 3 ст. 20 Закона № 323-ФЗ и ч. 2, ч. 3 ст. 41 Федерального закона № 273-ФЗ и в силу ст. 30 того же закона не подлежит применению. Целесообразно запросить такой локальный акт в письменном виде — его текст сам по себе является доказательством при обжаловании.

12. Практические выводы по каждой версии

Версия 1. «Осмотр психиатра обязателен в любом случае, отказ влечёт недопуск». Правовая оценка: неверно. Психиатрическое вмешательство

требует согласия (ч. 3 ст. 20 Закона № 323-ФЗ; ч. 2 ст. 23 Закона № 3185-1); принудительное проведение возможно лишь в случаях ч. 9 ст. 20 Закона № 323-ФЗ, к которым профилактический осмотр не относится. Недопуск к урокам физической культуры как «санкция» за отказ противоречит принципу добровольности и запрету дискриминации. Практический вывод: требование школы в этой формулировке оспоримо и подлежит отмене; в случае настойчивости — жалоба в орган управления образованием, Рособрнадзор, прокуратуру, уполномоченному по правам ребёнка; далее — судебное оспаривание.

Версия 2. «Психиатр входит в профилактический осмотр, но от него можно отказаться, дав согласие на остальных врачей». Правовая оценка: верно. Допустимо частичное ИДС и отказ от отдельного вмешательства (ч. 1, 3, 6, 7 ст. 20 Закона № 323-ФЗ); отказ оформляется письменно с разъяснением последствий. Практический вывод: отказ оформляется письменно, со ссылкой на ч. 3 ст. 20; целесообразно одновременно письменно согласиться на все остальные осмотры и исследования, перечисленные в Порядке № 514н для соответствующего возраста, и отдельно запросить заключение о медицинской группе по результатам этих осмотров.

Версия 3. «Осмотр психиатра в этом возрасте в состав профилактического осмотра не входит». Правовая оценка: возможна. Перечень осмотров в Порядке № 514н привязан к возрастным периодам; осмотр врачом-психиатром детским предусмотрен не для каждого возраста. Практический вывод: до подписания ИДС необходимо сверить возраст обучающегося с действующей редакцией приложения к Порядку № 514н. Если осмотр психиатра в этот период не предусмотрен, требование школы беспредметно и незаконно в любом случае; медицинская организация вправе получить отказ как от вмешательства, выходящего за рамки регламентированного объёма профилактического осмотра.

Версия 4. «Отказ влечёт неполноту профилактического осмотра, следовательно, заключения о медицинской группе не будет». Правовая оценка: частично верно как медицинский факт, но не образует права школы на недопуск. Заключение о медицинской группе может быть выдано врачом-педиатром и вне профилактического осмотра, по обращению (с записью в медицинской документации). Практический вывод: корректный путь — письменное обращение к врачу-педиатру (в медицинскую организацию по месту прикрепления) о выдаче заключения о группе здоровья и медицинской группе для занятий физической культурой по результатам фактически проведённых осмотров и исследований. При отказе — письменный запрос с

обоснованием, затем жалоба в орган управления здравоохранением, Росздравнадзор и (или) страховую медицинскую организацию.

Версия 5. «Школа вправе требовать подтверждение допуска к физкультуре». Правовая оценка: верно в узком смысле — школа вправе располагать сведениями о медицинской группе. Неверно в широком смысле — школа не вправе требовать документов, не предусмотренных законом, требовать «справку от психиатра» и назначать собственные критерии допуска. Практический вывод: предоставляется заключение о медицинской группе (с письменным согласием на передачу этих сведений); диагнозы и сведения об отказах не передаются.

Версия 6. «Обучающийся старше 15 лет». Правовая оценка: ИДС и отказ даёт сам несовершеннолетний (ч. 2 ст. 54 Закона № 323-ФЗ). Практический вывод: позиция школы, основанная на воле родителя, юридически несостоятельна; вопросы ИДС разрешает сам обучающийся.

Версия 7. «Спор требует вмешательства контролирующих органов». Правовая оценка: обоснованно при неурегулировании на уровне школы. Практический вывод: последовательность — письменное обращение к директору с требованием мотивированного письменного ответа со ссылкой на нормы; комиссия по урегулированию споров между участниками образовательных отношений (ст. 45 Федерального закона № 273-ФЗ); учредитель и орган управления образованием; Рособрнадзор; прокуратура; уполномоченный по правам ребёнка; суд (оспаривание действий образовательной организации — по правилам гл. 22 КАС РФ либо в исковом порядке в зависимости от характера требования). Одновременно — жалоба на действия медицинской организации (отказ в выдаче заключения) в Росздравнадзор и страховую медицинскую организацию.

13. Алгоритм действий для законного представителя (практическая часть)

1. **До подписания ИДС** уточнить в письменном виде у медицинского работника (медицинской организации): перечень осмотров и исследований, включённых в профилактический осмотр для данного возраста, со ссылкой на Порядок № 514н. Это позволит отделить нормативно обязательный объём от «дополнительных» позиций.
2. **Дать ИДС** на все осмотры и исследования, кроме осмотра психиатра; **оформить письменный отказ** от осмотра психиатра со ссылкой на ч. 3 ст.

-
- 20 Закона № 323-ФЗ, потребовав разъяснения последствий отказа и внесения отказа в медицинскую документацию.
3. **Обратиться к врачу-педиатру** за заключением о группе здоровья и медицинской группе для занятий физической культурой по результатам проведённых осмотров; заручиться письменным документом (форма 030-ПО/у-17 — при завершённом осмотре; иное заключение — при частичном).
 4. **Передать в школу** письменное согласие на получение медицинской организацией запроса и на предоставление школе **только** сведений о медицинской группе. Сопроводить заявлением о недопустимости истребования иных медицинских сведений (ст. 13 Закона № 323-ФЗ, ст. 10 Федерального закона № 152-ФЗ).
 5. **При угрозе недопуска** — потребовать письменное решение с указанием конкретной нормы, основания и срока; зафиксировать факт недопуска (дата, время, урок, кто не допустил, свидетели).
 6. **Обжаловать** в последовательности, указанной в разделе 12 (версия 7).
-

14. Оговорка о редакциях, атрибуции источников и пределах достоверности

1. Тексты норм приводятся по действующим редакциям. Часть ст. 20 Закона № 323-ФЗ менялась (в частности, Федеральным законом от 29.07.2017 № 242-ФЗ — в части формы ИДС, Федеральным законом от 25.11.2013 № 317-ФЗ — в части порядка дачи ИДС), поэтому в конкретном споре необходимо сверять редакцию на дату оформления ИДС/отказа. В частности, редакция ч. 7 ст. 20, действовавшая до внесения изменений о применении информационных технологий, предусматривала только письменную форму («оформляется в письменной форме...»), действующая — бумажный документ либо электронный документ с УКЭП/простой ЭП через ЕСИА.
 2. Возрастные периоды, в которые в состав профилактического медицинского осмотра включён осмотр врачом-психиатром детским, определяются приложением к Порядку № 514н и изменялись; их следует проверять по действующей редакции применительно к возрасту конкретного обучающегося.
 3. Порядок определения медицинских групп для занятий физической культурой и порядок медицинского обеспечения обучающихся в образовательных организациях детализированы в приказе Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н и в методических рекомендациях, направленных письмом Минобрнауки России от 30.05.2012 № МД-583/19; в спорной ситуации ссылку на конкретный пункт этих документов следует приводить по тексту, действующему на момент спора.
-

4. Наименования актов в поисковых выдачках правовых баз могут не соответствовать содержанию приложенного текста (в частности, фрагменты ст. 20 Закона № 323-ФЗ, ст. 54 Закона № 323-ФЗ и ст. 421 УПК РФ в выдаче ошибочно атрибутированы распоряжениям и указам Президента РФ и постановлениям Совета Федерации). Нормы цитируются по их действительному источнику: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ, Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ, Уголовно-процессуальный кодекс РФ, Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1.

15. Список использованных нормативных источников

Конституция Российской Федерации

1. Конституция Российской Федерации — ст. 17, 19, 21, 22, 23, 24, 41, 43.

Кодифицированные акты

1. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) — ст. 1064, 1068, 1073, 1074.
2. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях — ст. 5.57.
3. Кодекс административного судопроизводства Российской Федерации — гл. 22.
4. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации — ст. 73, 421 (в том числе ч. 4).
5. Семейный кодекс Российской Федерации — ст. 63.

Федеральные законы

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» — ст. 2, 4, 5, 6, 13, 20 (ч. 1-4, 6-10), 27, 46, 47 (ч. 5), 54 (ч. 2).
2. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» — ст. 2, 3 (п. 2), 5, 28, 30, 34, 41 (ч. 1-3), 43, 44, 45, 58.
3. Федеральный закон от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребёнка в Российской Федерации» — ст. 9.
4. Федеральный закон от 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» — ст. 5 (ч. 2).
5. Федеральный закон от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» — ст. 10.
6. Закон Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании» — ст. 23 (ч. 2), ст. 28.

Подзаконные нормативные акты и акты федеральных органов исполнительной власти

1. Приказ Минздрава России от 10.08.2017 № 514н «Об утверждении Порядка проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» (Порядок и приложения к нему; учётная форма № 030-ПО/у-17).
2. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.04.2012 № 390н «Об утверждении Перечня определённых видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи».
3. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 № 1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определённых видов медицинского вмешательства, формы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и формы отказа от медицинского вмешательства».
4. Приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях».
5. Приказ Минздрава России от 15.12.2014 № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению».
6. Приказ Минздрава России от 30.06.2016 № 436н «Об утверждении перечня заболеваний, наличие которых даёт право на обучение по основным общеобразовательным программам на дому».
7. Постановление Правительства Российской Федерации от 01.12.2004 № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих».
8. Письмо Минобрнауки России от 30.05.2012 № МД-583/19 «О методических рекомендациях "Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья"».
9. Приказ Минпросвещения России от 22.03.2021 № 115 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам — образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования».

-
10. Федеральные государственные образовательные стандарты начального общего, основного общего и среднего общего образования (в части обязательности учебного предмета «Физическая культура»).

Разъяснения и правовые позиции

1. Разъяснения Росособнадзора и органов управления образованием субъектов Российской Федерации по вопросам защиты прав обучающихся (применительно к ст. 5.57 КоАП РФ и ст. 45 Федерального закона № 273-ФЗ).
2. Судебная практика по делам об оспаривании действий образовательных организаций, ограничивающих права обучающихся (в том числе по правилам гл. 22 КАС РФ), — приводится по конкретным делам на момент спора.

