                             

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ   
 МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**

**Н А К А З**

27.03.2006 N 240/165

Зареєстровано в Міністерстві   
 юстиції України   
 11 квітня 2006 р.   
 за N 414/12288

Про затвердження Порядку комплектування   
 дошкільних навчальних закладів (груп)   
 компенсуючого типу

Відповідно до Закону України "Про дошкільну освіту"   
( [2628-14](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2628-14) ), Положення про дошкільний навчальний заклад,   
затвердженого постановою Кабінету Міністрів України 12.03.2003   
N 305 ( [305-2003-п](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/305-2003-%D0%BF) ), Основ законодавства України про охорону   
здоров'я ( [2801-12](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12) ) **Н А К А З У Є М О**:

1. Затвердити Порядок комплектування дошкільних навчальних   
закладів (груп) компенсуючого типу, додається.

2. Скасувати наказ Міністерства освіти України та   
Міністерства охорони здоров'я України від 12.08.94 N 250/149 "Про   
затвердження Міжвідомчої інструкції про організацію роботи та   
комплектування дошкільних виховних закладів компенсуючого типу".

3. Опублікувати цей наказ в "Інформаційному збірнику   
Міністерства освіти і науки України" та розмістити на сайтах   
міністерств.

4.Контроль за виконанням наказу покласти на заступника   
Міністра освіти і науки України Огнев'юка В.О. та Першого   
заступника Міністра охорони здоров'я України В.Л.Весельського.

Міністр освіти і науки України С.М.Ніколаєнко

Міністр охорони здоров'я України Ю.В.Поляченко

ЗАТВЕРДЖЕНО   
 Наказ Міністерства   
 освіти і науки України,   
 Міністерства охорони   
 здоров'я України   
 27.03.2006 N 240/165

Зареєстровано в Міністерстві   
 юстиції України   
 11 квітня 2006 р.   
 за N 414/12288

**ПОРЯДОК   
 комплектування дошкільних навчальних   
 закладів (груп) компенсуючого типу**

Цей порядок розроблений з метою встановлення єдиних вимог   
щодо комплектування дошкільних навчальних закладів (груп)   
компенсуючого типу.

1. Дошкільні навчальні заклади компенсуючого типу (спеціальні   
та санаторні) створюються для дітей, які потребують корекції   
фізичного та (або) розумового розвитку, тривалого лікування та   
реабілітації.

2. Головна мета дошкільних навчальних закладів компенсуючого   
типу - зміцнення здоров'я, розвиток і формування особистості,   
забезпечення соціально-психологічної реабілітації та адаптації   
дитини шляхом спеціально організованого навчально-виховного   
процесу у комплексі з корекційно-розвивальною та   
лікувально-оздоровчою роботою.

3. У своїй роботі дошкільні навчальні заклади компенсуючого   
типу керуються Законами України "Про освіту" ( [1060-12](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1060-12) ), "Про   
дошкільну освіту" ( [2628-14](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2628-14) ), Основами законодавства України про   
охорону здоров'я ( [2801-12](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12) ), Положенням про дошкільний навчальний   
заклад, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від   
12.03.2003 N 305 ( [305-2003-п](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/305-2003-%D0%BF) ), наказами та рекомендаціями   
Міністерства освіти і науки України і Міністерства охорони   
здоров'я України, цим порядком, власним статутом.

4. До дошкільних навчальних закладів (груп) компенсуючого   
типу направляють дітей за згодою батьків, або осіб, які їх   
замінюють, та встановлюють граничний термін їх перебування місцеві   
органи управління освітою з урахуванням висновку   
психолого-медико-педагогічних консультацій (далі ПМПК для   
спеціальних дошкільних навчальних закладів або територіального   
лікувально-профілактичного закладу чи тубдиспансеру (для   
санаторних дошкільних навчальних закладів).

5. Прийом дітей до дошкільного навчального закладу (групи)   
компенсуючого типу здійснюється керівником закладу протягом   
календарного року на підставі заяви батьків або осіб, які їх   
замінюють, свідоцтва про народження дитини, направлення місцевого   
органу управління освітою, висновку ПМПК або заключення   
лікувально-контрольної комісії територіального   
лікувально-профілактичного закладу чи тубдиспансеру (для дітей з   
латентною туберкульозною інфекцією та після вилікування з приводу   
туберкульозу), медичної довідки, довідки дільничного лікаря про   
стан здоров'я дитини та епідеміологічне оточення, довідки про   
щеплення. Крім того, всім дітям з недорозвиненням мовлення   
рекомендовано мати висновок сурдолога.

6. У дошкільних навчальних закладах компенсуючого типу для   
дітей, діагноз хвороби яких вимагає докладного вивчення і   
уточнення, створюються діагностичні групи. Після завершення   
діагностування з урахуванням висновку   
психолого-медико-педагогічної консультації такі діти направляються   
до закладу відповідного напрямку.

7. Наповнюваність груп дошкільних навчальних закладів   
компенсуючого типу визначається наказом Міністерства освіти і   
науки України від 20.02.2002 N 128 ( [z0229-02](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0229-02) ) "Про затвердження   
Нормативів наповнюваності груп дошкільних навчальних закладів   
(ясел-садків) компенсуючого типу, класів спеціальних   
загальноосвітніх шкіл (шкіл-інтернатів), груп подовженого дня і   
виховних груп загальноосвітніх навчальних закладів усіх типів та   
Порядку поділу класів на групи при вивченні окремих предметів у   
загальноосвітніх навчальних закладах", зареєстрованого в   
Міністерстві юстиції України 06.03.2002 за N 229/6517.

8. Медичне обслуговування дітей забезпечується медичним   
персоналом дошкільного навчального закладу та відповідними   
закладами охорони здоров'я, які організовують проведення   
лікувально-профілактичних заходів та відновлювального лікування,   
здійснюють контроль та державний нагляд за якістю харчування   
дітей, фізичним навантаженням, профілактикою травматизму,   
дотриманням протиепідемічних правил, санітарно-гігієнічного   
режиму.

9. Для здійснення лікувально-оздоровчої,   
корекційно-відновлювальної роботи у дошкільних навчальних закладах   
компенсуючого типу та у тих, які мають спеціальні або санаторні   
групи, обладнуються відповідні лікувальні кабінети та приміщення   
(фізіотерапевтичний, стоматологічний, офтальмологічний,   
процедурний, ортопедичний кабінети, плавальний басейн, приміщення   
для кліматобальнеологічного та фітолікування, лікувальної   
фізкультури, масажу, загартовуючих процедур тощо).

10. Кадрове забезпечення, організація підвищення   
кваліфікації, атестація педагогічних та медичних працівників   
дошкільних навчальних закладів (груп) компенсуючого типу   
здійснюється відповідно до чинного законодавства.

11. На посаду завідуючої (директора) дошкільного навчального   
закладу компенсуючого типу призначається особа, яка має відповідну   
вищу педагогічну освіту не нижче освітнього кваліфікаційного рівня   
"спеціаліст", стаж педагогічної роботи у сфері дошкільної освіти   
не менше ніж три роки. Перевага надається особам, які мають вищу   
освіту за спеціальністю "Дефектологія".

12. На посаду вчителя-дефектолога призначається особа, яка   
має вищу освіту за спеціальністю "Дефектологія" чи вищу   
педагогічну освіту із спеціальною перепідготовкою, підтвердженою   
відповідним документом.

13. При призначенні на посаду вихователя групи спеціального   
дошкільного навчального закладу перевага надається особам з вищою   
освітою за спеціальністю "Дефектологія".

14. Психологічне забезпечення навчально-виховного процесу у   
дошкільних навчальних закладах компенсуючого типу здійснюється   
практичним психологом.

**Комплектування спеціальних   
 дошкільних навчальних закладів (груп)**

15. Спеціальні дошкільні навчальні заклади (групи)   
комплектуються для дітей, які потребують корекції фізичного та   
(або) розумового розвитку:

з порушеннями слуху (глухих, зі зниженим слухом);

з порушеннями зору (сліпих, зі зниженим зором);

з порушеннями мови;

з порушеннями опорно-рухового апарату;

з розумовою відсталістю;

із затримкою психічного розвитку.

16. Дітей зі складним дефектом (сліпоглухих, з порушенням   
слуху, зору у поєднанні з легкою та помірною розумовою   
відсталістю, із затримкою психічного розвитку, з порушеннями   
опорно-рухового апарату, з тяжким мовленнєвим недорозвиненням)   
направляють до спеціально створених у дошкільних навчальних   
закладах груп за первинним дефектом (тим, що найбільш ускладнює   
сприймання навчальної інформації).

17. У дошкільні навчальні заклади (групи) для дітей з   
порушеннями слуху зараховуються діти віком від 2 років глухі та зі   
зниженим слухом (середня втрата слуху в мовному діапазоні від   
30 до 80 децибел) при збереженому інтелекті.

Для глухих дітей і для дітей зі зниженим слухом створюються   
окремі групи. Комплектування груп, як правило, здійснюється за   
віком дітей з урахуванням їх мовленнєвого розвитку.

Дитина зі значними залишками слуху (без сформованого   
мовлення) у перший рік перебування у дошкільному навчальному   
закладі може відвідувати групу для глухих дітей з обов'язковою   
організацією з нею індивідуальної корекційно-відновлювальної   
роботи. Після цього психолого-медико-педагогічна консультація   
визначає можливість переведення її в групу для дітей зі зниженим   
слухом.

Дитина, яка внаслідок часткової втрати слуху має порушення   
мовлення, часткове або повністю збережене мовлення при втраті   
слуху, зараховується до дошкільного навчального закладу (групи)   
для дітей зі зниженим слухом.

Не зараховуються до дошкільного навчального закладу (групи)   
для дітей з порушеннями слуху діти: з порушеннями слуху у   
поєднанні з тяжкою, глибокою розумовою відсталістю; сліпоглухі від   
народження; такі, які мають тяжкі мовленнєві порушення при   
збереженні слуху (алалія, афазія та ін.); з психопатоподібними   
розладами; з тяжкими порушеннями опорно-рухового апарату, які   
самостійно не пересуваються і потребують індивідуального догляду.

18. До дошкільних навчальних закладів (груп) для дітей з   
порушеннями мовлення зараховуються діти, які мають тяжкі   
мовленнєві розлади, ринолалію, заїкуватість, фонетико-фонематичне   
недорозвинення мовлення при збереженому слусі та інтелекті.

Комплектування груп здійснюється за віковими ознаками з   
урахуванням характеру і рівня мовленнєвого недорозвинення.

Для дітей з однорідними мовленнєвими розладами створюються   
окремі групи з обов'язковим індивідуальним обліком їх мовленнєвого   
розвитку.

У групи для дітей з тяжкими мовленнєвими порушеннями   
зараховуються діти з 2-х років (ринолалія, заїкуватість, загальне   
недорозвинення, алалія, афазія, дизартрія); з 4-х років   
(фонетико-фонематичне недорозвинення, дислалія).

Тривалість перебування дітей з порушеннями мовлення   
встановлюється ПМПК в залежності від рівня та ступеня мовленнєвого   
порушення: із загальним недорозвитком мовлення та заїкуватістю -   
від зарахування до початку шкільного навчання; з   
фонетико-фонематичним недорозвиненням мовлення - до 1 року.

У разі необхідності тривалість перебування може бути   
продовжено місцевими органами управління освітою з урахуванням   
висновку психолого-медико-педагогічної консультації.

Не зараховуються до дошкільних навчальних закладів (груп)   
зазначеного типу діти, які мають виражені порушення слуху, зору;   
розумово відсталі; з психопатоподібною поведінкою, хворі на   
епілепсію, шизофренію; з тяжкими порушеннями опорно-рухового   
апарату, які самостійно не пересуваються і потребують особливого   
догляду.

19. До дошкільних навчальних закладів (груп) для дітей з   
порушеннями зору зараховуються сліпі діти і зі зниженим зором,   
діти з амбліопією високого та середнього ступенів, функціональним   
порушенням зору та косоокістю; діти з гостротою зору до 0,4 з   
оптимальною оптичною корекцією на кращому оці - з 2 років.

Групи комплектуються з урахуванням ступеня порушення зору і   
віку дітей: для сліпих; для дітей зі зниженим зором; з косоокістю   
і амбліопією; зі складними порушеннями. Діти з різними порушеннями   
зору можуть перебувати в одній групі за нормативами, затвердженими   
наказом Міністерства освіти і науки України від 20.02.2002 N 128   
( [z0229-02](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0229-02) ).

Для сліпих дітей і дітей зі зниженим зором тривалість   
перебування у дошкільному навчальному закладі (групі) - від   
зарахування до початку шкільного навчання; для дітей з косоокістю   
і амбліопією - один рік. У разі необхідності цей термін може бути   
продовжений на підставі висновку лікаря-офтальмолога.

Не підлягають зарахуванню до дошкільних навчальних закладів   
(груп) зазначеного типу діти з помірною, тяжкою, глибокою   
розумовою відсталістю; порушеннями емоційно-вольової сфери   
органічного походження; сліпоглухі від народження; з порушеннями   
опорно-рухового апарату, які самостійно не пересуваються і не   
обслуговують себе.

20. До дошкільних навчальних закладів (груп) для дітей з   
розумовою відсталістю зараховуються діти віком від 3 років з   
діагнозами: легка розумова відсталість, помірна розумова   
відсталість, органічна деменція різного походження, яка відповідає   
легкій та помірній розумовій відсталості, внаслідок інфекційних,   
інтоксикаційних, травматичних та інших постнатальних уражень   
головного мозку; епілептична деменція (за відсутності денних або   
частих нічних судомних нападів); шизофренічна деменція (за   
відсутності психотичних розладів).

Тривалість перебування дітей у дошкільних навчальних закладах   
(групах) для розумово відсталих дітей - від зарахування до початку   
шкільного навчання.

Не зараховуються до дошкільних навчальних закладів (груп)   
зазначеного типу діти з тяжкою та глибокою розумовою відсталістю;   
органічною деменцією тяжкого ступеня з вираженою дезадаптацією і   
відповідною відсутністю навичок самообслуговування; органічними   
захворюваннями головного мозку з денними або частими нічними   
судомними нападами; шизофренією із стійкими психотичними   
розладами; із затримкою психічного розвитку.

21. До дошкільних навчальних закладів (груп) для дітей з   
затримкою психічного розвитку зараховуються діти з 3-річного віку,   
в яких виявлено затримку психічного розвитку різного походження:

- церебрально-органічного генезу (як правило, резидуального   
характеру у вигляді залишкових явищ інфекцій, травм, інтоксикацій   
нервової системи або генетичних вад розвитку);

- по типу конституційного (гармонійного) психічного і   
психофізичного інфантилізму;

- соматогенного походження з явищами стійкої соматичної   
астенії, соматогенної інфантилізації;

- психогенного походження з явищами патологічного розвитку   
особистості за невротичним типом, психогенної інфантилізації;

- внаслідок інших причин.

Затримка психічного розвитку може бути у поєднанні з явищами   
емоційно-вольової незрілості, церебрастенічними, неврозоподібними   
синдромами, психомоторною розгальмованістю, затримкою фізичного   
розвитку або загальною соматичною слабкістю легкого ступеня.

До закладів цього типу направляються діти із затримкою   
психічного розвитку церебрально-органічного походження та інших   
клінічних форм, що ускладнені енцефалопатичною симптоматикою без   
виражених сенсорних порушень (слух, зір) та загальних   
протипоказань.

Не зараховуються до дошкільних навчальних закладів (груп) для   
дітей із затримкою психічного розвитку діти з розумовою   
відсталістю, епілептичним, шизофренічним недоумством у гострому   
стані; вираженими порушеннями слуху, зору, опорно-рухового   
апарату; важкими мовними порушеннями; психопатією та   
психоподібними станами; судомними пароксизмами; стійким енурезом,   
енкопрезом; хронічними захворюваннями серцево-судинної системи,   
органів дихання, травлення та ін. у стані загострення і   
декомпенсації.

22. До дошкільних навчальних закладів (груп) для дітей з   
порушеннями опорно-рухового апарату зараховуються діти з 2-річного   
віку, які самостійно пересуваються, з такими захворюваннями:

- дитячий церебральний параліч у легкій формі;

- наслідки поліомієліту у відновному і резидуальному станах;

- вроджені та набуті деформації опорно-рухового апарату;

- наслідки інфекційних поліартритів, артрогрипозу;

- хондродистрофія, міопатія, сколіоз.

Діти з порушеннями опорно-рухового апарату, які потребують   
індивідуального догляду і не обслуговують себе у зв'язку з грубими   
руховими порушеннями, можуть відвідувати у зазначених закладах   
(групах), що мають відповідні умови та кадрове забезпечення для   
здійснення індивідуальної корекційно-розвиткової роботи за   
короткотривалим режимом перебуванням. Для дітей з дитячим   
церебральним паралічем у дошкільних навчальних закладах   
зазначеного типу створюється окрема група або за наявності   
контингенту - окремий дошкільний заклад.

Діти з прогресуючими формами сколіозу та діти, у яких   
внаслідок органічного ураження головного мозку, крім рухових   
розладів, встановлюється інтелектуальна недостатність (затримка   
психічного розвитку, легка чи помірна розумова відсталість),   
виділяються у окремі групи у складі даного дошкільного навчального   
закладу.

Не зараховуються до дошкільних навчальних закладів   
зазначеного типу діти, які страждають частими епілептичними   
нападами; з тяжкою та глибокою розумовою відсталістю; страждають   
на енурез і енкопрез внаслідок органічного ураження центральної   
нервової системи; мають виражені порушення слуху, зору.

23. За бажанням батьків або осіб, які їх замінюють, діти, які   
потребують корекції фізичного розвитку при збереженому інтелекті,   
можуть зараховуватися до дошкільних навчальних закладів загального   
типу, що мають відповідні умови та кадрове забезпечення для   
організації індивідуальної корекційно-розвиткової роботи.

**Комплектування санаторних дошкільних   
 навчальних закладів (груп)**

24. Санаторні дошкільні навчальні заклади (групи)   
комплектуються для дітей, які потребують відновлення здоров'я,   
тривалого лікування та реабілітації:

з латентною туберкульозною інфекцією та після вилікування від   
туберкульозу;

з хронічними неспецифічними захворюваннями органів дихання;

із захворюваннями серцево-судинної системи;

із захворюваннями ендокринної системи;

з хворобами органів травлення;

з психоневрологічними захворюваннями.

25. До санаторних дошкільних навчальних закладів   
зараховуються діти віком від 1 року 6 місяців до 6 (7) років на   
підставі рішення територіальних лікувально-профілактичних закладів   
чи тубдиспансерів за направленням місцевого органу управління   
освітою.

26. До дошкільного навчального закладу (групи) для дітей з   
латентною туберкульозною інфекцією та вилікуваних від туберкульозу   
зараховуються діти з такими діагнозами: з ранніми проявами   
туберкульозної інфекції (віраж туберкулінових реакцій   
тубінфікування), діти із контакту з хворим на активний туберкульоз   
та хворими на туберкульоз тваринами, інфіковані мікобактеріями   
туберкульозу з супутніми неспецифічними захворюваннями в фазі   
ремісії, після вилікування з приводу активного туберкульозу   
органів дихання та позалегеневого туберкульозу (після   
стаціонарного і санаторного лікування, після вилікування з приводу   
туберкульозного менінгіту (після стаціонарного і санаторного   
лікування за відсутності порушень інтелекту) після оперативних   
втручань з приводу туберкульозу після вилікування та висновку   
відповідного спеціаліста про можливість відвідування дошкільного   
навчального закладу.

27. До дошкільного навчального закладу (групи) для дітей з   
хронічними неспецифічними захворюваннями органів дихання   
зараховуються діти з хронічною пневмонією; вродженими пороками   
розвитку бронхів і легень за відсутності дихальної або   
легенево-серцевої недостатності та ознак загострення хронічного   
запального процесу; післяопераційним станом (не раніше 6 місяців   
після операції з приводу хронічних неспецифічних захворювань   
легень); відсутністю дихальної недостатності і активності   
запального процесу в бронхах і легенях; рецидивним або астматичним   
бронхітом у стані ремісії; бронхіальною астмою легкого або   
середнього ступеня у стані стійкої ремісії; різними формами   
респіраторних алергозів (алергійний ларингіт, трахеїт та ін. у   
стані ремісії); частими та тривалими простудними захворюваннями   
(ГВРЗ).

28. До дошкільного навчального закладу (групи) для дітей із   
захворюваннями серцево-судинної системи зараховуються діти з   
ревматизмом у неактивній фазі, не раніше 10 місяців після періоду   
загострення без вади чи з вадою серця при помірній компенсованій   
мітральній, аортальній або мітрально-аортальній недостатності;   
вродженою вадою серця без недостатності кровообігу - до операції   
та після хірургічної корекції (через 3 місяці після операції);   
хронічним тонзилітом, тонзилогенною кардіоміопією; первинною   
артеріальною гіпертонією IА і IБ ступеня, вегето-судинною   
дистонією; із станом після перенесеного інфекційно-алергічного   
міокардиту не раніше ніж через 6 місяців після періоду загострення   
захворювання за відсутності активного процесу.

29. До дошкільного навчального закладу (групи) для дітей з   
захворюваннями ендокринної системи зараховуються діти з цукровим   
діабетом інсулінозалежним; ожирінням при достатньому (дозованому   
індивідуально) фізичному навантаженні та харчуванні.

30. До дошкільного навчального закладу для дітей з хворобами   
травлення зараховуються діти з хронічним гастритом   
(гастродуоденітом) у період ремісії; хронічними захворюваннями   
тонкого і товстого кишечнику у стадії ремісії; хронічними   
захворюваннями жовчовивідних шляхів у стадії ремісії; виразковою   
хворобою шлунка або дванадцятипалої кишки в стадії ремісії;   
хронічними персистуючими гепатитами в неактивній фазі.

31. До дошкільного навчального закладу (групи) для дітей з   
психоневрологічними захворюваннями зараховуються діти з неврозами,   
невротичними формами реактивних станів; астенічними,   
церебростенічними, неврозоподібними станами внаслідок раннього   
органічного ураження центральної нервової системи, травм черепа,   
нейроінфекції і соматичних захворювань в стадії компенсації, діти   
з легкими формами енурезу.

32. Протипоказаннями для прийому дітей до дошкільних   
навчальних закладів (груп) компенсуючого типу є:

усі хвороби в період загострення; хронічні захворювання   
серцево-судинної системи, органів дихання, травлення та ін. у   
період декомпенсації, ендокринні захворювання, що потребують   
індивідуального догляду і лікування; інфекційні хвороби до   
закінчення строку ізоляції, бацилоносії дифтерії та кишкових   
інфекцій; період лікування заразних та паразитарних хвороб очей та   
шкіри; злоякісні захворювання крові, недостатність кровообігу   
будь-якого ступеня; активні форми туберкульозу; часті судомні   
пароксизми (денні і нічні); психічні захворювання, що   
супроводжуються тяжким та глибоким недоумством та іншими важкими   
нервово-психічними розладами; різні форми енурезу, енкопрезу;   
психопатія і психопатоподібні стани різного характеру; венеричні   
захворювання; тяжкі вади опорно-рухового апарату, що   
унеможливлюють самостійне пересування та обслуговування.

Якщо в період перебування у дошкільному навчальному закладі   
(групі) компенсуючого типу у дитини будуть виявлені зазначені   
протипоказання, вона відраховується із закладу.

Директор департаменту загальної   
 середньої та дошкільної освіти   
 МОН України П.Б.Полянський

Директор департаменту організації   
 та розвитку медичної допомоги   
 населенню МОЗ України Р.О.Моісеєнко

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Про затвердження Порядку комплектування дошкільних навчальних закладів (груп) компенсуючого типу Наказ; МОН України від 27.03.2006 № 240/165 **Прийняття** від **27.03.2006** *Постійна адреса: https://zakon.rada.gov.ua/go/z0414-06* | **Законодавство України** станом на 15.03.2024 чинний |

## Публікації документа

* **Офіційний вісник України** від 26.04.2006 — 2006 р., № 15, стор. 324, стаття 1146, код акта 35948/2006