

УТВЕРЖДЕНО:

Директор ГБУ «Гудермесский центр
социальной помощи семье и детям»



Д.Г. Гатаев

от «07» 08 20 23 г.

**Порядок оказания услуг ранней помощи детям и их
семьям ГБУ «Гудермесский центр социальной помощи семье
и детям» на 120 мест**

2023 г.

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок оказания услуг ранней помощи детям и их семьям распространяется на услуги ранней помощи, предоставляемые детям и их семьям ГБУ «Гудермесский центр социальной помощи семье и детям» и устанавливает порядок оказания услуг ранней помощи детям и их семьям.

1.2. Для целей настоящего положения используются следующие понятия:

дети целевой группы - дети с ограниченными возможностями здоровья, в возрасте от 0 до 3 лет, имеющие ограничения жизнедеятельности в соответствии с Международной классификацией функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья детей (далее МКФ-ДП);

дети группы риска в сфере ранней помощи - дети в возрасте до 3 лет с риском развития ограничения жизнедеятельности в связи неблагоприятным воздействием биологических факторов или факторов окружающей среды, дома и в обществе, характерные для типично развивающихся сверстников;

семья - круг лиц, совместно проживающих с ребенком, включая родителей, опекунов, попечителей, приемных родителей, близких родственников, других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также, при проживании ребенка в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, - дети и воспитатели группы проживания ребенка;

ранняя помощь детям и их семьям - комплекс услуг, оказываемых на междисциплинарной основе детям целевой группы и их семьям, направленных на содействие физическому и психическому развитию детей, их вовлеченности в естественные жизненные ситуации, формирование позитивного взаимодействия и отношений детей и родителей, детей и других непосредственно ухаживающих за ребенком

лиц, в семье в целом, включение детей в среду сверстников и их интеграцию в общество, а также на повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц;

индивидуальная программа ранней помощи - документ, оформленный в письменном и электронном виде, составленный на основании оценки функционирования ребенка в контексте влияния факторов окружающей среды, включая взаимодействие и отношения в семье, с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, содержащий цели ранней помощи, естественные жизненные ситуации, в которых планируется их достижение, перечень услуг ранней помощи, объем, сроки, ведущего специалиста, исполнителей, формы и места их оказания;

ребенок с ограничением жизнедеятельности - ребенок, имеющий ограничение активности или возможности участия в естественных жизненных ситуациях вследствие нарушения структур или функций организма, а также влияния факторов окружающей среды;

функционирование ребенка (функционирование ребенка, нуждающегося в ранней помощи) - положительные проявления активности и участия ребенка в естественных жизненных ситуациях;

семья - круг лиц, совместно проживающих с ребенком, включая родителей, опекунов, попечителей, приемных родителей, близких родственников, других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также, при проживании ребенка в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей,- дети и воспитатели группы проживания ребенка;

услуга ранней помощи - комплекс профессиональных действий, направленных на достижение целей ранней помощи детям и их семьям.

пролонгирование услуг ранней помощи - услуги ранней помощи могут быть пролонгированы для детей от 3 лет до 7 лет по ежегодному

решению консилиума, в том числе, с целью подготовки к переходу и сопровождения в ходе адаптации ребенка в образовательной организации;

потребители услуг ранней помощи - дети целевой группы и их семьи;

поставщик услуг ранней помощи - государственная организация системы социального обслуживания, здравоохранения, образования или негосударственная организация, в которой создано специализированное структурное подразделение, предоставляющее услуги ранней помощи на основании настоящего Порядка.

1.3. Целями ранней помощи являются:

- улучшение функционирования ребенка в естественных жизненных ситуациях (ЕЖС);

- повышения качества взаимодействия и отношений ребенка с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в семье;

- повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц в вопросах развития и воспитания ребенка;

- включение ребенка в среду сверстников, расширение социальных контактов ребенка и семьи.

1.4. Услуги ранней помощи детям и их семьям должны предоставляться при соблюдении следующих принципов:

- бесплатности (услуги ранней помощи предоставляются без взимания платы с родителей/законных представителей);

- доступности (услуги ранней помощи доступны для потребителей);

- регулярности (услуги ранней помощи в рамках индивидуальной программы ранней помощи (ИПП) предоставляются потребителям на регулярной основе в течение всего времени ее действия);

- открытости (информация об услугах ранней помощи открыта для родителей и других непосредственно ухаживающих за детьми целевой группы лиц);

- семейноцентрированности (специалисты учреждения содействуют вовлечению родителей и других лиц, непосредственно ухаживающих за ребенком, в процесс ранней помощи, в том числе в оценочные процедуры, в составление и реализацию ИПРП, а также в оценку её эффективности);
- индивидуальности (услуги ранней помощи предоставляются в соответствии с индивидуальными потребностями ребенка и семьи);
- функциональной направленности (услуги ранней помощи направлены на формирование компетенций ребенка в ЕЖС);
- естественности (услуги ранней помощи оказываются преимущественно в ЕЖС);
- этичности (услуги ранней помощи предоставляются потребителям в уважительной манере, с учетом их индивидуальных, семейных, религиозных особенностей, ценностей, установок, мнений, приоритетов);
- командной работы (услуги ранней помощи предоставляются междисциплинарной командой специалистов из разных областей знаний о ребенке и семье;
- компетентности (услуги ранней помощи предоставляются специалистами, имеющими необходимую квалификацию и соответствующие компетенции в области ранней помощи);
- научной обоснованности (при оказании услуг ранней помощи специалисты используют научно-обоснованные методы и технологии ранней помощи);

1.5. Права потребителей услуг ранней помощи

1.5.1. Дети – потребители услуг ранней помощи имеют право на:

- получение всех услуг ранней помощи, указанных в ИПРП;
- получение услуг ранней помощи в тех ЕЖС, в которые ребенок вовлечен;
- получение услуг ранней помощи ребенком в уважительной, чувствительной и отзывчивой манере;

- получение услуг ранней помощи ребенком с опорой на его ресурсы функционирования и его интересы;

- обеспечение поддерживающих влияний среды при получении услуг ранней помощи ребенком с учетом специфики ограничений его жизнедеятельности.

1.5.2. Родители (законные представители) детей-потребителей услуг ранней помощи имеют право на:

- получение информации о перечне услуг ранней помощи и о перечне поставщиков услуг ранней помощи;

- отказ от оценочных процедур, составления ИПРП и получения услуг ранней помощи;

- получение услуг ранней помощи в уважительной и отзывчивой манере;

- своевременное прохождение с ребенком оценочных процедур, разработку и утверждение ИПРП в течение 30 дней с момента обращения, если результаты оценки соответствуют критериям составления ИПРП;

- получения услуг ранней помощи в соответствии с ИПРП без взимания платы;

- участие в оценочных процедурах, составлении ИПРП, реализации ИПРП, во внесении изменений в ИПРП, в промежуточной (не реже чем 1 раз в 3-4 месяца) и итоговой оценке эффективности ИПРП;

- получение открытой информации о ходе и результатах проведения оценочных процедур, целях и задачах ИПРП, сроках, объемах, исполнителях, порядке реализации ИПРП, результатах оценки эффективности реализации ИПРП;

- своевременное получение предварительного уведомления о любых изменениях в реализации ИПРП, а также о необходимости проведения промежуточной или итоговой оценки её эффективности;

- строгое соблюдение конфиденциальности документации, которая содержит персональные данные;

- ознакомление с рабочей документацией, связанной с оказанием услуг ранней помощи ребенку и семье: с результатами проведения оценочных процедур, ИПРП, протоколами приемов;

- обращение к руководству учреждения с целью разрешения конфликтных ситуаций.

1.6. В случае причинения детям и их родителям при оказании услуг ранней помощи вреда их здоровью, имуществу или морального вреда они могут с целью защиты своих законных прав и интересов обращаться в суд с иском о возмещении причиненного вреда в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

1.7. Учреждение обязано разместить на своем интернет-ресурсе следующую информацию: положение Службе ранней помощи, перечень и порядок получения услуг ранней помощи, расписание работы.

1.8. Учреждение предоставляет услуги детям и их семьям из перечня, приведенного в Стандарте предоставления услуг по ранней помощи детям и их семьям ГБУ «Гудермесский центр социальной помощи семье и детям» на 120 мест.

1.9. Услуги ранней помощи могут предоставляться в следующих формах:

- на дому;
- при посещении потребителями учреждения;
- в очной или дистанционной формах;
- индивидуально (при консультировании родителей в процессе оказания услуг: «содействие развитию функционирования ребенка и семьи в естественных жизненных ситуациях», «Содействие развитию общения и речи ребенка», «Содействие развитию мобильности ребенка», «Содействие развитию у ребенка самообслуживания и бытовых навыков», «Содействие развитию познавательной активности ребенка», «Психологическое консультирование», «Пролонгированное консультирование без составления индивидуальной программы ранней помощи»,

«Краткосрочное предоставление услуг ранней помощи без составления индивидуальной программы ранней помощи», «Консультирование родителей в период адаптации ребенка в образовательной организации»);

- с семьей (при организации и поддержке совместной активности ребенка с родителями и семьей в процессе оказания услуг: «Содействие развитию функционирования ребенка и семьи в естественных жизненных ситуациях», «Содействие развитию общения и речи ребенка», «Содействие развитию мобильности ребенка», «Содействие развитию у ребенка самообслуживания и бытовых навыков», «Содействие развитию познавательной активности ребенка», «Психологическое консультирование», «Пролонгированное консультирование без составления индивидуальной программы ранней помощи», «Краткосрочное предоставление услуг ранней помощи без составления индивидуальной программы ранней помощи», «Консультирование родителей в период адаптации ребенка в образовательной организации»);

- в группе (при оказании услуг «Содействие развитию общения и речи ребенка» и «Поддержка социализации ребенка» в детско-родительских группах).

1.10. В рамках ИПРП всем детям и их семьям обязательно предоставляются услуги: «Содействие развитию функционирования ребенка и семьи в естественных жизненных ситуациях», «Проведение промежуточной оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи», «Проведение итоговой оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи». Остальные услуги предоставляются с учетом потребностей ребенка и семьи.

1.11. Услуга ранней помощи может оказываться одним специалистом или одновременно несколькими специалистами разного профиля.

1.12. Услуга по определению нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи оказывается несколькими специалистами разного профиля.

1.13. Услуги ранней помощи могут предоставляться потребителям в рамках ИПРП одной или несколькими организациями (в порядке взаимодополнения).

2. Требования к порядку оказания услуг ранней помощи

2.1. Порядок оказания услуг ранней помощи должен соблюдаться при всех формах предоставления услуг ранней помощи, и включает следующие этапы:

- обработка первичного обращения родителей (законных представителей) в учреждение;
- прием документов и заключение договора с родителями (законными представителями) об оказании услуг ранней помощи;
- определение нуждаемости ребенка в ранней помощи (первичный прием, междисциплинарный консилиум);
- в случае не выявления нуждаемости в получении услуг ранней помощи – предоставление разовой консультации по развитию ребенка;
- в случае выявления нуждаемости в получении услуг ранней помощи вне ИПРП – оказание этих услуг;
- в случае выявления нуждаемости в получении услуг ранней помощи в рамках ИПРП:
 - проведение оценочных процедур для составления ИПРП;
 - разработка ИПРП;
 - реализация ИПРП;
 - промежуточная и/или итоговая оценка результативности реализации ИПРП;
 - пролонгация или завершение реализации ИПРП;
 - содействие переходу ребенка в образовательную организацию.

2.2. Обработка первичного обращения родителей (законных представителей) в учреждение должна включать:

- регистрацию обращения;
- информирование о порядке предоставления услуг ранней помощи;
- информирование о правах потребителей услуг (по запросу);
- предоставление информационных ресурсов об организации-поставщике услуг ранней помощи (по запросу);
- запись на первичный прием.

2.3. Прием документов и заключение договора об оказании услуг ранней помощи с родителями (законными представителями) ребенка об оказании услуг ранней помощи осуществляется по записи в течение 5 рабочих дней первичного обращения с предоставлением родителями (законными представителями) следующих документов:

- документ, удостоверяющий личность родителей (законных представителей);
- документы, подтверждающие законное представительство интересов ребенка;
- копию свидетельства о рождении ребенка (предоставляется с предъявлением оригинала);
- а также при наличии:
 - выписки из истории развития ребенка (форма 112/у);
 - заключение психолого-медико-педагогической комиссии с рекомендацией по оказанию услуг ранней помощи;
 - действующей справки, подтверждающей факт наличия инвалидности (при наличии);
 - копия индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида/ребенка-инвалида (с предоставлением оригинала (при наличии)).

2.4. Определение нуждаемости ребенка и семьи в услугах ранней помощи осуществляется комиссией по признанию граждан нуждающихся в социальном обслуживании на основе протокола первичного приема.

2.4.1. Первичный прием, заключающийся в проведении оценочных процедур, должны проводить специалисты, имеющие соответствующие

компетенции в сфере ранней помощи в срок со времени заключения договора об оказании услуг ранней помощи - 10 рабочих дней.

2.4.2. Первичный прием должен включать в себя проведение следующих оценочных процедур:

- оценку функционирования и выявление ограничений жизнедеятельности ребенка по ключевым категориям раздела «активность и участие» МКФ, определение взаимодействия и отношений ребенка с родителями и другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в контексте влияния факторов окружающей среды;

- сбор и изучение анамнеза (при наличии);

- сбор и анализ информации, об условиях жизни и семье ребенка, о получаемых ребенком и семьей психологических, педагогических и социальных услугах;

- анализ медицинской документации (при наличии);

- анализ индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (при наличии).

2.4.3. Оценочные процедуры на первичном приеме следует проводить в ситуациях, максимально приближенных к естественным, с участием родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц.

2.4.4. Информация, полученная на первичном приеме, должна быть оформлена протоколом первичного приема и содержать:

- персональные данные о ребенке и семье (ФИО, дата рождения, возраст);

- состав семьи, жилищные условия, сведения о занятости;

- распорядок дня ребенка, включая время, которое проводят с ребенком родители и другие непосредственно ухаживающие за ребенком лица; социальное окружение семьи (поддержка со стороны родственников, соседей, знакомых и т.д.);

- этническая, языковая и религиозная принадлежность семьи;

- сведения о получаемых ребенком и семьей психологических, педагогических и социальных услугах;
- данные о рождении и здоровье ребенка (вес и гестационный возраст при рождении, установленные диагнозы, состояние слуха и зрения);
- предмет беспокойства родителей в развитии или поведении ребенка;
- сильные стороны развития ребенка, отмечаемые родителями;
- язык общения с ребенком в семье;
- описание функционирования и ограничений жизнедеятельности ребенка в соответствии с доменами МКФ в контексте влияния факторов окружающей среды;
- заключение о наличии или отсутствии у ребенка ограничений жизнедеятельности, основанное на сопоставлении результатов первичной оценки развития и функционирования ребенка с нормативом для данного возраста;
- готовность семьи к участию в реализации ИПРП (в случае, если есть показания для её разработки);
- решение о нуждаемости ребенка в услугах ранней помощи;
- ожидания и запросы родителей;
- рекомендации родителям.

2.4.5. Форма протокола первичного приема определяется поставщиком услуг ранней помощи, с учетом примерной (рекомендованной) формы.

2.4.6. Результаты первичного приема подлежат обсуждению на психолого-медико-педагогическом консилиуме, состоящем из специалистов разного профиля учреждения.

2.4.7. К критериям разработки ИПРП относятся наличие у ребенка в возрасте до 3-х лет ограничений жизнедеятельности и отсутствие противопоказаний к её разработке.

2.4.8. Наличие ограничения (й) жизнедеятельности определяется при первичном приеме, в том числе с учетом индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида (при ее наличии) и утверждается решением консилиума. К критериям наличия у ребенка ограничения жизнедеятельности относятся умеренные, тяжелые или полные ограничения/задержка развития в следующих доменах раздела «Активность и участия» МКФ:

- обучение и применение знаний,
- общие задачи и требования,
- общение,
- мобильность,
- самообслуживание,
- межличностные взаимодействия и отношения;
- а также по категориям функции ориентированности в разделе «Умственные функции» МКФ.

2.4.9. Противопоказанием к разработке ИПРП является устойчивая декомпенсация функции (й) организма ребенка, препятствующая участию ребенка в получении услуг ранней помощи в рамках ИПРП. В таких случаях услуги ранней помощи ребенку и семье могут быть предоставлены без разработки ИПРП.

2.4.10. В случае выявления соответствия состояния функционирования ребенка критериям разработки ИПРП, первичный прием должен быть дополнен следующими процедурами:

- информирование семьи о содержании и порядке предоставления услуг ранней помощи;
- включение (зачисление) ребёнка и семьи в число потребителей услуг ранней помощи;
- назначение ведущего специалиста.

2.4.11. В случае, если состояние ребенка не соответствует критериям разработки ИПРП, но ребенок относится к группе риска, то родителям

(законным представителям) и семье должно быть предложено пролонгированное консультирование, в т.ч. по вопросам взаимодействия в паре “родитель-ребенок”, без составления ИПРП, с согласованной частотой до 2-х раз в месяц с мониторингом функционирования ребенка.

2.4.12. В случае выявления соответствия состояния функционирования ребенка критериям разработки ИПРП, но проблемы функционирования ребенка могут быть решены при условии предоставления краткосрочных услуг, то, согласно заключению консилиума, родителям (законным представителям) могут быть предложены краткосрочные услуги ранней помощи без составления ИПРП.

2.5. Проведение оценочных процедур для разработки ИПРП планируется ведущим специалистом на основе рекомендаций консилиума.

2.5.1. Оценочные процедуры для разработки ИПРП проводятся ведущим специалистом или командой специалистов с согласия родителей (законных представителей) и/или другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами при взаимодействии с ними, исходя из потребностей ребенка и семьи с учетом выявленных ограничений жизнедеятельности с привлечением тех специалистов, участие которых планируется в реализации ИПРП.

2.5.2. Оценочные процедуры для разработки ИПРП должны включать углубленную оценку функционирования и ограничений жизнедеятельности ребенка в контексте факторов окружающей среды (включая взаимодействие с родителями), проводимую по доменам и категориям МКФ, с учетом состояния функций организма, в том числе, активности ребенка, а также вовлеченности и поведения ребенка и его родителей в естественных жизненных ситуациях.

2.5.3. В зависимости от особенностей ребенка и его социального окружения, оценочные процедуры для составления/изменения ИПРП

могут включать углубленную оценку других аспектов развития ребенка и его взаимодействия с социальным окружением:

- качество взаимодействия и отношений ребенка с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в семье, с другими детьми;

- состояние эмоционального и поведенческого благополучия ребенка;

- другие (при необходимости).

2.5.4. Ведущий специалист должен обсудить с родителями и другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами результаты углубленной оценки и определить, совместно с ними, цели ИПРП и те ЕЖС, в которых планируется реализация ИПРП.

2.6. Разработка ИПРП осуществляется ведущим специалистом совместно с родителями, с учетом мнения специалистов, привлекаемых к проведению оценочных процедур и реализации ИПРП.

2.6.1. ИПРП должна быть разработана в течение 20 рабочих дней от даты заключения договора с родителями (законными представителями) об оказании услуг ранней помощи.

2.6.2. ИПРП должна быть подписана ведущим специалистом, родителем (законными представителем) ребенка.

2.6.3. ИПРП составляется на срок не менее 6 месяцев и не более 12 месяцев, и пересматривается регулярно не реже 1 раза в 3 месяца и может быть пролонгирована при отсутствии критериев её завершения.

2.6.4. ИПРП должна включать:

- ФИО, возраст;

- результаты оценочных процедур;

- цели ИПРП (цели определяются на основе результатов оценочных процедур, согласуются с категориями МКФ, измеряемы, являются потенциально достижимыми);

- перечень естественных жизненных ситуаций, в которых ИПРП реализуется;

- перечень услуг ранней помощи и количественные показатели их предоставления: длительность и периодичность оказания услуг, места и формы их предоставления;

- примерный объем и срок реализации ИПРП;

- фамилию, имя, отчество и контактные данные ведущего специалиста;

- фамилию, имя, отчество дополнительных специалистов;

- фамилию, имя, отчество и контактные данные родителя (законного представителя).

2.6.5. Форма ИПРП определяется учреждением самостоятельно (Приложение 1).

2.7. Реализация ИПРП осуществляется в соответствии со следующими требованиями:

- все специалисты, предоставляющие услуги ранней помощи в рамках ИПРП, должны содействовать вовлечению семьи в ее реализацию;

- все специалисты, предоставляющие услуги ранней помощи в рамках ИПРП, должны обсуждать с семьей ход ее реализации;

- взаимодействие с ребенком и семьей должно строиться на основе их собственной активности и участия, преимущественно в ЕЖС;

- в соответствии с целями ИПРП, к ее реализации привлекаются специалисты, обладающие необходимыми компетенциями;

- услуги ранней помощи должны предоставляться потребителям в формах, определенных исходя из целей ИПРП, возможностей и готовности ребенка и семьи, места и условий проживания ребенка, возможностей учреждения.

- длительность предоставления одной или нескольких, непрерывно предоставляемых друг за другом услуг ребенку и семье, должна быть не менее 45 и не более 90 минут;

- длительность дистанционной консультации должна быть не более 90 минут.

2.8. Промежуточная и итоговая оценки результативности реализации ИПРП должны быть направлены на определение динамики целевых показателей ИПРП.

2.8.1. Промежуточная и итоговая оценка результативности реализации ИПРП должна проводиться с использованием тех же методов и методик, что и оценка при составлении ИПРП, а также включать в себя оценку удовлетворенности родителей (законных представителей), других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц полученными услугами.

2.8.2. Промежуточная оценка результативности реализации ИПРП должна проводиться не реже 1 раза в 3 месяца.

2.9. ИПРП следует пролонгировать, если ребенок в возрасте от 3 до 7 лет, имеющий ограничение жизнедеятельности, получавший до 3 лет услуги ранней помощи в рамках ИПРП, по решению консилиума, недостаточно подготовлен к переходу в дошкольную образовательную организацию и не имеет противопоказаний для получения услуг ранней помощи в рамках ИПРП.

2.10. Реализация ИПРП должна завершаться в следующих случаях:

- отказ семьи (законных представителей) от получения услуг ранней помощи;

- ребенок/семья больше не нуждаются в услугах ранней помощи, так как цели ИПРП достигнуты;

- ребенок поступил в детский сад и успешно осваивает образовательную программу;

- ребенок достиг возраста 3-х лет в случае отсутствия необходимости пролонгации ИПРП;

- ребенок достиг возраста 7 лет – в случае пролонгации ИПРП после 3-х лет;

- при возникновении иных причин, создающих непреодолимые препятствия для продолжения реализации ИПРП.

2.11. Специалисты учреждения должны оказывать содействие переходу ребенка в образовательную организацию, в том числе:

- помогать семье в сборе и оценке информации, необходимой для принятия решения о выборе образовательной организации;

- консультировать специалистов образовательной организации, принимающей ребенка, по их запросу;

- предоставлять семье услуги пролонгированного консультирования в период адаптации ребенка в образовательной организации сроком до 6 месяцев (по запросу семьи).

2.12. В случае оказания услуг ранней помощи вне реализации ИПРП специалисты ведут протоколы, отражающие содержание текущей работы с ребенком и семьей.

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РАННЕЙ ПОМОЩИ

ФИО ребенка _____

Возраст ребенка _____

Идентификационный номер ребенка (свидетельство о рождении/СНИЛС) _____

ФИО и телефон родителей _____

Планируемый срок реализации ИПРП: с _____ 20 _____ г. по _____ 20 _____ г.

Даты проведения промежуточной оценки эффективности ИПРП: 1. _____ 2. _____ 3. _____

Дата проведения итоговой оценки эффективности ИПРП _____

Место реализации ИПРП	на дому			в учреждении	
Форма реализации ИПРП	очно			дистанционно	
	индивидуально		с семьей		в группе
Услуги ранней помощи, оказываемые в рамках ИПРП, условия предоставления услуг					
Область жизнедеятельности*	Цели ИПРП	Название услуги, которая способствует достижению цели	Объем реализации услуги (количество сессий)	Продолжительность 1 сессии (в минутах)	Периодичность
					Перечень ЕЖС
					Специалисты
					Отметка о достижении цели

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

СОГЛАСОВАНО

<p align="center">Ведущий специалист</p> <p align="center">/</p>	<p align="center">Родитель</p>
<p align="center">Подпись ФИО</p>	<p align="center">/</p> <p align="center">Подпись ФИО</p>

*- разделы составляющей «Активность и участие» МКФ