

**Примерный стандарт  
«Порядок оказания услуг ранней помощи для детей и их семей»**

**Введение**

Настоящий стандарт разработан в рамках реализации пункта 12 плана мероприятий по реализации Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 декабря 2016 г. № 2723-р.

**1 Область применения**

Настоящий стандарт распространяется на услуги ранней помощи, предоставляемые детям и их семьям государственными и иных форм собственности организациями социального обслуживания, здравоохранения, образования (далее - организация) и устанавливает порядок оказания услуг ранней помощи для детей и их семей.

**2 Нормативные ссылки**

В настоящем стандарте использованы нормативные ссылки на следующие стандарты:

ГОСТ Р 1.2-2016. Стандартизация в Российской Федерации. Стандарты национальные Российской Федерации. Правила разработки, утверждения, обновления, внесения поправок, приостановки действия и отмены;

ГОСТ Р 1.5-2012. Стандартизация в Российской Федерации. Стандарты национальные. Правила построения, изложения, оформления и обозначения;

**3 Термины и определения**

В настоящем стандарте применены термины в соответствии с Международной классификацией функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (2001), а также следующие термины с соответствующими определениями:

**3.1 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.

**3.2 дети целевой группы (дети, нуждающиеся в ранней помощи):** Дети в возрасте от 0 до 3 лет, имеющие ограничение жизнедеятельности или из группы риска.

**3.3 дети группы риска в сфере ранней помощи:** Дети в возрасте до 3 лет с риском развития ограничений жизнедеятельности в связи с неблагоприятным воздействием биологических факторов или факторов окружающей среды.

**3.4 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 с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в семье, содержащий цели ранней помощи, естественные жизненные ситуации, в которых планируется их достижение, перечень услуг ранней помощи, объём, сроки, ведущего специалиста, исполнителей, формы и места их оказания.

**3.5 естественные жизненные ситуации ребенка:** Жизненные ситуации дома, вне дома и в обществе, характерные для типично развивающихся сверстников.

**3.6 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.

**3.7 функционирование ребенка (функционирование ребенка, нуждающегося в ранней помощи):** Положительные проявления активности и участия ребенка в естественных жизненных ситуациях.

**3.8 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.

**3.9 услуга ранней помощи:** Комплекс профессиональных действий, направленных на достижение целей ранней помощи детям и их семьям.

**3.10. пролонгирование услуг ранней помощи** - услуги ранней помощи могут быть пролонгированы для детей старше 3-х лет по ежегодному решению консилиума организации, предоставляющей услуги ранней помощи, в том числе, с целью подготовки к переходу и сопровождения в ходе адаптации ребенка в образовательной организации.

**3.11. потребители услуг ранней помощи:** Дети целевой группы и их семьи.

**3.12. поставщик услуг ранней помощи:** государственная организация/учреждение системы социальной защиты, здравоохранения, образования или негосударственная организация, в которой создано

специализированное структурное подразделение, предоставляющее услуги ранней помощи на основании настоящего стандарта.

## **4. Порядок оказания услуг ранней помощи**

### **4.1 Общие положения**

#### **4.1.1 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.

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

- бесплатность (услуги ранней помощи предоставляются без взимания платы с родителей/законных представителей);
- доступность (услуги ранней помощи доступны для потребителей);-
- регулярность (услуги ранней помощи в рамках индивидуальной программы ранней помощи (ИПРП) предоставляются потребителям на регулярной основе в течение всего времени ее действия);
- открытость (информация об услугах ранней помощи открыта для родителей и других непосредственно ухаживающих за детьми целевой группы лиц);
- семейноцентрированность (специалисты организации-поставщика услуг ранней помощи содействуют вовлечению родителей и других непосредственно ухаживающих за детьми целевой группы лиц в процесс ранней помощи, в том числе в оценочные процедуры, составление и реализацию ИПРП, а также в оценку её эффективности);
- индивидуальность (услуги ранней помощи предоставляются в соответствии с индивидуальными потребностями ребенка и семьи);
- функциональная направленность (услуги ранней помощи направлены на формирование компетенций ребенка в ЕЖС);
- естественность (услуги ранней помощи оказываются преимущественно в ЕЖС);
- уважительность (услуги ранней помощи предоставляются потребителям в уважительной манере, с учетом их индивидуальных, семейных, религиозных и этно-культурных особенностей, ценностей, установок, мнений, приоритетов);
- командная работа (услуги ранней помощи предоставляются междисциплинарной командой специалистов из разных областей знаний о ребенке и семье, и/или трансдисциплинарным специалистом, объединяющим

в своей работе разные области знаний о ребенке и семье и получающим консультации со стороны междисциплинарной команды специалистов);

- компетентность (услуги ранней помощи предоставляются специалистами, имеющими необходимую квалификацию и соответствующие компетенции в области ранней помощи);

- научная обоснованность (при оказании услуг ранней помощи специалисты используют научно-обоснованные методы и технологии ранней помощи);

#### 4.1.3 Права потребителей услуг ранней помощи

##### 4.1.3.1 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.

##### 4.1.3.2 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;

- 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 письменного 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;

- фиксацию согласия с получением услуг;

- ознакомление с рабочей документацией, связанной с оказанием услуг ранней помощи ребенку и семье;
- обращение к администрации с целью разрешения конфликтных ситуаций.

4.1.4. 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.

4.1.5 Выявление детей в возрасте до 3-х лет, потенциально нуждающихся в услугах ранней помощи, осуществляется в организациях и учреждениях систем социального обслуживания, здравоохранения, образования.

4.1.6 Поставщик услуг ранней помощи содействует выявлению детей, нуждающихся в ранней помощи, в организациях / учреждениях систем здравоохранения, образования и социальной защиты.

4.1.7 Поставщик услуг ранней помощи предоставляет информацию об услугах ранней помощи организациям / учреждениям систем здравоохранения, образования и социальной защиты.

4.1.8. Поставщик услуг ранней помощи оказывает следующие группы услуг детям и их семьям:

- по определению нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи и разработке ИПРП;
- в рамках ИПРП;
- вне ИПРП.

4.1.8.1 Услуги по определению нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи и разработке ИПРП включают:

4.1.8.1.1 определение нуждаемости ребенка и семьи в услугах ранней помощи, а именно:

- регистрация обращения;
- информирование о порядке предоставления услуг ранней помощи;
- информирование о правах потребителей услуг;
- информирование об организации-поставщике услуг ранней помощи;
- прием документов на обслуживание;
- заключение договора с родителями (законными представителями) об оказании услуг ранней помощи;
- первичный прием (беседа с родителями, анализ документации (выписки, медицинская карта, результаты обследований, ИПРА), наблюдение, проведение оценочных процедур двумя специалистами в сфере ранней помощи с оформлением протокола первичного приема, оценка и принятие решения о нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи, запись на проведение оценочных процедур для разработки индивидуальной программы ранней помощи по согласованию с родителями).

4.1.8.1.2 проведение оценочных процедур и разработка ИПРП, а именно:

- проведение углубленной оценки функционирования и ограничений жизнедеятельности ребенка в контексте факторов окружающей среды по категориям МКФ;

- оценка других аспектов развития ребенка и его взаимодействия с социальным окружением: качества взаимодействия и отношений ребенка с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в семье, с другими детьми; состояние эмоционального и поведенческого благополучия ребенка;

- оценка вовлеченности и поведения ребенка и его родителей в повседневных естественных жизненных ситуациях;

- оценка состояния, потребностей и ресурсов семьи;

- обсуждение с родителями результатов оценки;

4.1.8.1.3 разработка и оформление индивидуальной программы ранней помощи, включая её согласование с родителями (законными представителями).

4.1.8.2 Услуги ранней помощи, оказываемые в рамках ИПРП включают:

4.1.8.2.1 содействие развитию функционирования ребенка и семьи в ЕЖС (услуга направлена на комплексное развитие функционирования ребенка в повседневных естественных жизненных ситуациях, основываясь на потребностях ребенка, по основным областям жизнедеятельности согласно МКФ, в том числе развитие познавательной активности и игровой деятельности ребенка, в том числе с использованием адаптированных игрушек и вспомогательных средств, развитие общения и речи ребенка, мобильности, навыков самообслуживания и бытовых навыков, развитие взаимодействия и формирования отношений с родителями, в семье, с другими людьми, в том числе с использованием технических средств альтернативной и поддерживающей коммуникации, а также на содействие подготовке ребенка в образовательную организацию; услуга оказывается посредством консультирования родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также организации и поддержки совместной активности ребенка с родителями и семьей;

4.1.8.2.2 содействие развитию общения и речи ребенка (услуга направлена на развитие общения и речи ребенка в естественных жизненных ситуациях, в том числе с использованием средств дополнительной и альтернативной коммуникации, вспомогательных средств связи и техник общения, а именно: развитие у ребенка способности воспринимать вербальные и невербальные сообщения при общении, использовать речь и невербальные сигналы, направленные на взрослого при общении, начинать, поддерживать и завершать диалог; услуга оказывается посредством консультирования родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также организации и поддержки совместной активности ребенка с родителями и семьей;

4.1.8.2.3 содействие развитию мобильности ребенка (услуга направлена на развитие мобильности ребенка в естественных жизненных ситуациях, в том числе с использованием вспомогательных технических средств, а

именно: изменение позы тела, поддержание тела в необходимом положении, перемещение тела сидя или лежа, поднятие и перенос объектов, перемещение объектов ногами, использование точных движений кисти (подбирание, захват, манипулирование, отпускание), использование кисти и руки, ходьба и передвижение другими способами, передвижение с использованием технических средств; услуга оказывается посредством консультирования родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также организации и поддержки совместной активности ребенка с родителями и семьей;

4.1.8.2.4 содействие развитию у ребенка самообслуживания и бытовых навыков (услуга направлена на развитие так навыков как мытье, уход за частями тела, физиологические отправления, одевание, прием пищи, питье, а также бытовых навыков, например, помощь родителям при уборке, приготовлении простых блюд, сервировке стола, уходе за растениями и животными, в том числе с использованием вспомогательных средств в естественных жизненных ситуациях, средств дополнительной и альтернативной коммуникации; услуга оказывается посредством консультирования родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также организации и поддержки совместной активности ребенка с родителями и семьей;

4.1.8.2.5 содействие развитию познавательной активности ребенка (услуга направлена на поддержке развития познавательной активности ребенка в естественных жизненных ситуациях, в том числе, с использованием адаптированных игрушек и вспомогательных средств, а также средств дополнительной и альтернативной коммуникации, а именно: целенаправленное использование различных анализаторных систем [зрения, слуха и других] для исследования окружения, подражание, научение через действия с предметами, поиск информации, усвоение языка и формирование понятий, запоминание и воспроизведение последовательностей, освоение элементарных навыков чтения, письма и счета, освоение культурных действий с предметами, развитие воображения, способностей принимать эффективные решения в проблемных ситуациях; услуга оказывается посредством консультирования родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также организации и поддержки совместной активности ребенка с родителями и семьей;

4.1.8.2.6 психологическое консультирование (услуга направлена на поддержку социального и эмоционального развития ребенка, его взаимодействия с родителями и другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, формирования привязанности, саморегуляции, в том числе в естественных жизненных ситуациях, а также в области социальных установок и представлений родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, отношений в семье; услуга оказывается посредством консультирования родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также организации и поддержки совместной активности ребенка с родителями и семьей;

4.1.8.2.7 содействие социализации ребенка (услуга направлена на поддержку социализации ребенка, включая взаимодействие со сверстниками, детьми другого возраста и взрослыми вне дома в процессе специально организованной социальной активности; услуга оказывается посредством организации и проведения групповой активности с детьми и их родителями;

4.1.8.2.8 проведение промежуточной оценки реализации ИПРП (с целью внесения необходимых изменений);

4.1.8.2.9 проведение итоговой оценки реализации ИПРП (с целью определения её эффективности с последующим составлением заключения).

4.1.8.3 Услуги ранней помощи, оказываемые вне ИПРП:

4.1.8.3.1 пролонгированное консультирование без составления индивидуальной программы ранней помощи: консультирование родителей и семьи с ребенком с ограничениями жизнедеятельности, имеющим противопоказания к разработке индивидуальной программы ранней помощи или мониторинг функционирования ребенка и/или семьи;

4.1.8.3.2 краткосрочное предоставление услуг ранней помощи без составления индивидуальной программы ранней помощи: консультирование родителей (законных представителей) и семьи по вопросам преодоления социального, эмоционального и поведенческого неблагополучия ребенка, включая содействие улучшению взаимодействия и отношений в паре “родитель-ребенок” и в семье;

4.1.8.3.3 консультирование родителей в период адаптации ребенка в образовательной организации с целью обеспечения преемственности в поддержке развития ребенка и сопровождения семьи.

4.1.8.4 В рамках ИПРП каждый ребенок и семья, должны получать услуги, перечисленные в п.п. 4.1.8.2.1, 4.1.8.2.8, 4.1.8.2.9, а также те услуги из перечисленных в п.п. 4.1.8.2.2 - 4.1.8.2.7, которые предусмотрены в ИПРП, исходя из нуждаемости ребенка и семьи.

4.1.9 Услуги ранней помощи могут предоставляться в следующих формах:

- на дому;

- при посещении потребителями организации-поставщика услуг ранней помощи;

- в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

- в организации здравоохранения, в ситуациях продолжительного стационарного лечения;

- в очной или дистанционной формах;

- в индивидуальной и групповой формах.

4.1.10 Услуги ранней помощи могут предоставляться потребителям одним специалистом или одновременно несколькими специалистами разного профиля.

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

## 4.2. Требования к порядку оказания услуг ранней помощи

4.2.1 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 организацию, предоставляющую услуги ранней помощи;
- прием документов и заключение договора с родителями (законными представителями) об оказании услуг ранней помощи;
- определение нуждаемости ребенка в разработке индивидуальной программы ранней помощи (первичный прием, междисциплинарный консилиум);
- 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.

4.2.2. Обработка первичного обращения родителей (законных представителей) в организацию, предоставляющую услуги ранней помощи 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.

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

- документ, удостоверяющий личность родителей (законных представителей);
- документы, подтверждающие законное представительство интересов ребенка (сотрудник организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, выполняющий функции непосредственного ухода за ребенком, его воспитания и развития (воспитатель) действует на основании доверенности на представление интересов ребенка, выданной организацией – опекуном);
- копию свидетельства о рождении ребенка (предоставляется с предъявлением оригинала);
- выписку из истории развития ребенка (форма 112/у);
- заключение психолого-медико-педагогической комиссии с рекомендацией по оказанию услуг ранней помощи (при наличии);

- действующую справку, подтверждающую факт наличия инвалидности (при наличии);

- копия индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида/ребенка-инвалида (с предоставлением оригинала (при наличии)).

4.2.4. Определение нуждаемости ребенка и семьи в услугах ранней помощи должно осуществляться на основе заключения междисциплинарного консилиума, составленного по результатам первичного приема.

4.2.4.1 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.

4.2.4.2. 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;

- 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).

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

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

- формальные персональные данные о ребенке и семье;

- описание функционирования и ограничений жизнедеятельности ребенка в соответствии с доменами МКФ в контексте влияния факторов окружающей среды;

- 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;

- ожидания и запросы родителей;

- заключение о наличии или отсутствии у ребенка ограничений жизнедеятельности, основанное на сопоставлении результатов первичной

оценки развития и функционирования ребенка с нормативом для данного возраста;

- рекомендации родителям.

4.2.4.5. Результаты первичного приема подлежат обсуждению на междисциплинарном консилиуме, по результатам которого должно быть составлено заключение о соответствии или несоответствии состояния ребенка критериям разработки ИПРП.

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

4.2.4.7. Наличие ограничения(й) жизнедеятельности для детей-инвалидов указывается в индивидуальной программе реабилитации-абилитации ребенка-инвалида, а для детей, не имеющих статуса ребенка-инвалида - выявляется при первичном приеме в организации-поставщике услуг ранней помощи и утверждается решением междисциплинарного консилиума. К критерием наличия у ребенка ограничения жизнедеятельности относятся умеренные, тяжелые или полные ограничения/задержка развития в следующих доменах МКФ:

- обучение и использование знаний;
- общие задачи и требования;
- общение;
- мобильность;
- самообслуживание,
- межличностные взаимодействия и отношения.

4.2.4.8. 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.

4.2.4.9. 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 и получение подтверждения родителей об ознакомлении с содержанием и порядком предоставления услуг ранней помощи;

- при получении согласия родителей включение (зачисление) ребёнка и семьи в число потребителей услуг ранней помощи;

- назначение ведущего специалиста.

4.2.4.10. 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 частотой до 2 раз в месяц с -мониторингом функционирования ребенка и/или семьи.

4.2.4.11. 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 междисциплинарного консилиума, родителям (законным представителям) могут быть предложены краткосрочные услуги ранней помощи без составления ИПРП.

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

4.2.5.1. Оценочные процедуры для разработки ИПРП проводятся в течение 15 рабочих дней со времени заключения договора об оказании услуг ранней помощи.

4.2.5.2 Оценочные процедуры для разработки ИПРП проводятся ведущим специалистом с согласия родителей (законных представителей) и при взаимодействии с ними и/или другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами с привлечением тех специалистов, участие которых планируется в реализации ИПРП.

4.2.5.3 Оценочные процедуры для разработки ИПРП должны включать углубленную оценку функционирования и ограничений жизнедеятельности ребенка в контексте факторов окружающей среды, проводимую по доменам и категориям МКФ, в том числе, оценку функций и структур организма ребенка, активности ребенка, а также -вовлеченности и поведения ребенка и его родителей в естественных жизненных ситуациях.

4.2.5.4 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).

4.2.5.5 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.

4.2.6 Разработка ИПРП осуществляется ведущим специалистом совместно с родителями, с учетом мнения специалистов, привлекаемых к реализации ИПРП.

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

4.2.6.2 ИПРП должна быть подписана ведущим специалистом, родителем (законным представителем) ребенка.

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

4.2.6.4 ИПРП должна включать:

- формальные данные о ребенке - потребителе услуг ранней помощи;
- результаты оценочных процедур;
- цели ИПРП;
- 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;
- 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).

4.2.7. 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 организации-поставщика услуг ранней помощи;
- 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.

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

4.2.8.1 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.

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

4.2.9 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 междисциплинарного консилиума организации, предоставляющей услуги ранней помощи, недостаточно подготовлен к переходу в дошкольную образовательную организацию и не имеет противопоказаний для получения услуг ранней помощи в рамках ИПРП.

4.2.10 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.

4.2.11 Специалисты организации-поставщика услуг ранней помощи 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).