

Принято на Общем собрании работников
Образовательного учреждения
ГБДОУ № 3 «» Андрейка»
протокол от 10.01.2022 г. № 3

УТВЕРЖДЕНО
приказом заведующего
ГБДОУ № 3 Андрейка
Приказ от 10.01.2022 № 5-ОД

Мотивированное мнение
первичной профсоюзной организации
УЧТЕНО
протокол от 10.01.2022 № 4.1

Принято с учетом мнения
Совета родителей
протокол от 10.01.2022 №2.1

**ПОЛОЖЕНИЕ
О СТРУКТУРНОМ ПОДРАЗДЕЛЕНИИ
СЛУЖБА РАННЕЙ ПОМОЩИ
В ГОСУДАРСТВЕННОМ БЮДЖЕТНОМ
ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ
ДЕТСКИЙ САД № 3 «АНДРЕЙКА»
ВАСИЛЕОСТРОВСКОГО РАЙОНА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
(ГБДОУ детский сад №3 «Андрейка» Василеостровского района Санкт-Петербурга)**

1. Общие положения.

1.1 Настоящее положение регулирует деятельность структурного подразделения (далее по тексту СП) Служба ранней помощи (далее по тексту - СРП) функционирующего в Государственном бюджетном дошкольном образовательном учреждении детский сад № 3 «Андрейка» Василеостровского района Санкт–Петербурга (далее по тексту Учреждение).

1.2 СРП в Учреждении обеспечивает оказание услуг ранней помощи детям целевой группы (дети в возрасте от 0 до 3х лет, нуждающиеся в ранней помощи: дети, имеющие ограничения жизнедеятельности, ОВЗ или из группы риска), и их семьям.

1.3 СРП создаётся и прекращает свою деятельность по приказу руководителя Учреждения или решением ее учредителей.

1.4 СРП в своей деятельности руководствуется Международными правовыми актами в области защиты прав ребенка, в том числе детей-инвалидов, федеральными законами, правовыми актами Президента РФ и Правительства РФ, иными правовыми актами, в том числе законодательством РФ, решениями соответствующего органа управления образованием, Государственными стандартами в области ранней помощи, Уставом Учреждения, а также настоящим Положением.

1.5 Режим работы СРП определяется Учреждением самостоятельно в соответствии с Уставом.

1.6 Подразделение размещается в специально оборудованных помещениях.

2. Управление и должностные лица СРП

2.1. Подчинение СРП определяется приказом руководителя Учреждения.

2.2. Организацию деятельности СРП выполняет руководитель СРП. Руководитель СРП должностное лицо, выполняющее функции руководителя СРП, назначается приказом руководителя Учреждения. Функции руководителя СРП может выполнять сотрудник, имеющий необходимые компетенции по организации деятельности в сфере ранней помощи.

2.3. Ведущие специалисты (должностные лица, выполняющие функции ведущего специалиста, т.е. предоставляющие основные услуги ранней помощи, связанные с составлением и реализацией ИПРП); Специалисты (должностные лица, оказывающие специализированные услуги ранней помощи: психологические, по развитию подвижности ребенка, формированию у ребенка навыков общения и речи, социально-бытовых навыков, а также оказывающие дополнительные услуги ранней помощи, направленные на социализацию ребенка);

2.4. Другие должностные лица, обеспечивающие деятельность СРП.

2.5. В СРП количество штатных единиц определяется количеством детей целевой группы и их семей.

2.6. Минимальное подчиненное СРП должно иметь не менее 2 специалистов.

2.7. Специалисты СРП должны иметь профильное образование и обладать профессиональными компетенциями, необходимыми для предоставления услуг ранней помощи, подтвержденными соответствующими документами.

3. Основные задачи СРП

3.1. Основными задачами СРП являются:

- улучшение функционирования ребенка в естественных жизненных ситуациях (ЕЖС);
- повышение 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. Организация предоставления ранней помощи детям и их семьям

4.1. Организация предоставления ранней помощи детям и их семьям осуществляется в соответствии с примерным стандартом «Порядок оказания услуг ранней помощи для детей и их семей»

4.2. Порядок оказания ранней помощи детям и их семьям:

4.2.1 Ранняя помощь детям и их семьям осуществляется при соблюдении следующих принципов:

- бесплатность (ранняя помощь предоставляется без взимания платы с родителей/законных представителей);
- доступность (ранняя помощь доступна для потребителей);
- регулярность (ранняя помощь в рамках индивидуальной программы ранней помощи (ИПРП) предоставляются потребителям на регулярной основе в течение всего времени ее действия);
- открытость (информация о 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 (ранняя помощь предоставляется в соответствии с индивидуальными потребностями ребенка и семьи);
- функциональная направленность (ранняя помощь направлена на формирование компетенций ребенка в ЕЖС);
- естественность (ранняя помощь оказывается преимущественно в ЕЖС);
- уважительность (ранняя помощь предоставляется потребителям в уважительной манере, с учетом их индивидуальных, семейных, религиозных и этнокультурных особенностей, ценностей, установок, мнений, приоритетов);
- командная работа (ранняя помощь предоставляется 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 (ранняя помощь предоставляется специалистами, имеющими необходимую квалификацию и соответствующие компетенции в области ранней помощи);
- научная обоснованность (при оказании ранней помощи специалисты используют научно-обоснованные методы и технологии ранней помощи);

4.2.2 Права потребителей услуг ранней помощи

4.2.2.1 Дети – потребители услуг ранней помощи имеют право на:

- получение всех услуг ранней помощи, указанных в ИПРП;
- получение ранней помощи в тех ЕЖС, в которые ребенок вовлечен;
- получение ранней помощи ребенком в уважительной, чувствительной и отзывчивой манере;
- получение ранней помощи ребенком с опорой на его ресурсы функционирования и его интересы;
- обеспечение поддерживающих влияний среды при получении ранней помощи ребенком с учетом специфики ограничений его жизнедеятельности.

4.2.2.2 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;
- 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 ранней помощи;

- ознакомление с рабочей документацией, связанной с оказанием ранней помощи ребенку и семье;

- обращение к администрации с целью разрешения конфликтных ситуаций.

4.2.3. В случае причинения детям и их родителям при оказании 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.

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

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

4.2.6 Поставщик услуг ранней помощи предоставляет информацию о ранней помощи организациям/учреждениям систем здравоохранения, образования и социальной защиты.

4.2.7. 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;

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

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

- регистрация обращения;

- информирование о порядке предоставления ранней помощи;

- информирование о правах потребителей услуг;

- информирование об организации-поставщике услуг ранней помощи;

- 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 не менее двух специалистов в сфере ранней помощи с оформлением протокола первичного приема, оценка и принятие решения о нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи, информирование о порядке предоставления ранней помощи для разработки ИПРП по согласованию с родителями).

4.2.7.1.2 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;

4.2.7.1.3 разработка и оформление ИПРП, включая её согласование с родителями (законными представителями).

4.2.7.2 Ранняя помощь, оказываемая в рамках ИПРП включает:

4.2.7.2.1 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; 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 (АДК), 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;

4.2.7.2.2 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;

4.2.7.2.3 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;

4.2.7.2.4 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;

4.2.7.2.5 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);

4.2.7.2.6 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);

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

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

4.2.7.2.9 проведение оценки удовлетворенности законных представителей предоставляемыми услугами.

4.2.7.3 Услуги ранней помощи, оказываемые вне ИПРП:

4.2.7.3.1 пролонгированное консультирование без составления ИПРП: консультирование родителей и семьи с ребенком с ограничениями жизнедеятельности;

4.2.7.3.2 краткосрочное предоставление услуг ранней помощи без составления ИПРП: 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; помощь в определении дальнейшего образовательного маршрута;

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

4.2.7.4 В рамках ИПРП каждый ребенок и семья, должны получать услуги, перечисленные в п.п. 4.2.7.2.1, 4.2.7.2.8, 4.2.7.2.9, 4.2.7.2.10, а также те услуги из перечисленных в п.п. 4.2.7.2.1 - 4.2.7.2.10, которые предусмотрены в ИПРП, исходя из нуждаемости ребенка и семьи.

4.2.8 Ранняя помощь может предоставляться в следующих формах;

- при посещении потребителями организации-поставщика услуг ранней помощи;
- на дому;
- 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.

4.2.9 Ранняя помощь может предоставляться потребителям одним специалистом или одновременно несколькими специалистами разного профиля.

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

5. Требования к порядку оказания ранней помощи

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

5.1.1. 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.

5.1.2. Прием документов и заключение договора с родителями (законными представителями) ребенка об оказании услуг ранней помощи осуществляется по записи в течении 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)).

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

5.1.3.1 Первичный прием, заключающийся в проведении оценочных процедур, должны проводить специалисты, имеющие соответствующие компетенции в сфере ранней помощи.

5.1.3.2 Первичный прием должен включать в себя проведение следующих оценочных процедур:

- сбор и изучение анамнеза;
- оценку психомоторного развития ребенка;
- 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).

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

5.1.3.4 Информация, полученная на первичном приеме, должна быть оформлена протоколом оценки психомоторного развития ребенка с заключением и рекомендациями.

- сведения о получаемых ребенком и семьей психологических, педагогических и социальных услугах;
- ожидания и запросы родителей;

5.1.3.5 Результаты первичного приема подлежат обсуждению на междисциплинарном консилиуме, результаты которого должны быть зафиксированы в журнале.

5.1.3.6 К критериям разработки ИПРП относятся наличие у ребенка в возрасте до 3 лет ограничений жизнедеятельности.

5.1.3.7 В случае выявления соответствия состояния функционирования ребенка критериям нуждаемости, 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.

5.1.4. Проведение оценочных процедур для разработки ИПРП планируется

междисциплинарной командой специалистов.

5.1.4.1. Оценочные процедуры для разработки ИПРП проводятся в течение 60 дней с зачисления семьи в СРП. Данный период может продлеваться при наличии объективных причин по решению междисциплинарного консилиума.

5.1.4.2 Оценочные процедуры для разработки ИПРП проводятся специалистами 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.

5.1.4.3 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 или ДК-05, в том числе, оценку функций и структур организма ребенка, активности ребенка, а также вовлеченности и поведения ребенка и его родителей в естественных жизненных ситуациях.

5.1.4.4 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).

5.1.4.5 Специалисты должны 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.

5.1.5 Разработка ИПРП осуществляется командой специалистов совместно с родителями, с учетом результатов первичной и углубленной диагностики.

5.1.5.1. ИПРП должна быть разработана после проведения углубленной диагностики и всех оценочных процедур.

5.1.5.2 ИПРП должна быть подписана начальником СРП, родителем (законным представителем) ребенка.

5.1.5.3 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.

5.1.5.4 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;
- специалистов, принимающих участие в реализации тех или иных областей сопровождения ИПРП;
- фамилию, имя, отчество и контактные данные родителя (законного представителя).

5.1.6. 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 25 и не более 90 минут;
- длительность дистанционной консультации должна быть не более 90 минут.

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

5.1.7.1 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.

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

5.1.8. 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.

5.1.9 Реализация ИПРП должна завершаться в следующих случаях:

- отказ семьи (законных представителей) от получения услуг ранней помощи;
- ребенок/семья больше не нуждаются в ранней помощи, так как цели ИПРП достигнуты;
- ребенок поступил в ДОУ 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.

5.1.10 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 12 месяцев (по запросу семьи)

6. Порядок направления детей и их семей на получение ранней помощи в СРП

6.1. Выявление детей в возрасте до 3 лет, потенциально нуждающихся в ранней помощи, осуществляется в организациях и учреждениях здравоохранения, социальной защиты, образования, в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в семьях.

6.2. К потенциально нуждающимся в получении ранней помощи относятся следующие категории детей:

- ребенок в возрасте от рождения до трех лет имеет статус «ребенок-инвалид», подтвержденный действующей справкой об установлении категории «ребенок-инвалид», выданной учреждением медико-социальной экспертизы;
- у ребенка в возрасте от рождения до трех лет выявлено стойкое нарушение функций организма или заболевание, приводящие к нарушениям функций организма, задержка развития. Факт наличия нарушения функции(й), заболевания, задержки развития подтверждается справкой, выданной медицинской организацией;

- ребенок в возрасте от рождения до трех лет, воспитывается в государственном (муниципальном) учреждении, в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

- ребенок в возрасте от рождения до трех лет воспитывается в семье, находящейся в трудной жизненной ситуации, что выявляется организациями социального обслуживания, помощи семье и детям, органами опеки и попечительства;

- ребенок в возрасте от рождения до трех лет относится к категории детей с ограниченными возможностями здоровья, что подтверждено заключением, выданным психолого-медико-педагогической комиссией;

- беспокойство семьи по поводу развития, трудностей поведения и адаптации ребенка в возрасте до 3-х лет. Родители (законные представители) подают заявление в организацию, являющуюся поставщиком услуг ранней помощи.

6.3. При направлении детей, потенциально нуждающихся в ранней помощи, в организации, предоставляющие услуги ранней помощи, рекомендуется соблюдать следующий порядок:

- ребенок может быть направлен к поставщику услуг ранней помощи организацией или учреждением независимо от его ведомственной принадлежности и от организационно-правовой формы;

- при выявлении у ребенка в возрасте не старше 3 лет потенциальной нуждаемости в услугах ранней помощи, специалист выдает родителям (законным представителям) ребенка направление к поставщику услуг ранней помощи и предоставляет контакты и/или адрес интернет-ресурса, на котором размещена информация о поставщиках услуг ранней помощи;

7. Документация СРП

7.1. Состав документов Подразделения, места и формы (бумажная, электронная) их хранения определяются локальными актами Организации.

7.2. Основные документы СРП:

- Положение о Службе ранней помощи;
- годовой план работы СРП;
- годовой отчет о работе СРП;
- расписание работы СРП;
- графики работы специалистов;
- должностные инструкции работников СРП;
- журнал регистрации обращений;
- приказы о зачислении и отчислении детей;
- другие основные документы.

7.3. ИПРП

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ДЕТСКИЙ САД № 3 "АНДРЕЙКА" ВАСИЛЕОСТРОВСКОГО
РАЙОНА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА**, Федулова Ольга Петровна, Заведующий

17.09.24 10:03 (MSK)

Сертификат 6DED7DB1CDC8252DA8FF1BEC2A6A52D6