**Критерии эффективности Службы РП**

**Анкета для родителей**

1. ФИО родителя/основного ухаживающего
2. Район проживания
3. Возраст ребёнка
4. Пол ребёнка
5. Что вас беспокоит в развитии и ребёнка
6. К кому вы обратились впервые с вопросом о развитии ребёнка:
	* Организация здравоохранения (поликлиника, больница, родильный дом, частная медицинская организация)
	* Организация образования (детский сад, ПМПК, другое)
	* Организация социальной защиты населения(реабилитационный центр, другое)
	* Служба ранней помощи
	* Другое (укажите)
7. Откоговы узналиослужбераннейпомощи?
	* Врач
	* Сотрудник школы-интернат №9 р.п. Переяславка (Служба ранней помощи)
	* Сотрудникдетскогосада(воспитатель,психолог,дефектолог,логопед)
	* Сотрудникреабилитационногоцентра (психолог,дефектолог,логопед)
	* Самостоятельно(интернет,СМИ,отзывы других родителей)
	* Другое (укажите)
8. Получили ли вы направление в службу ранней помощи или устную рекомендацию посетить службу ранней помощи (обратившись в учреждения здравоохранения, ПМПК др.)
	* Получили письменное направление
	* Получили устную рекомендацию
	* Не получили направлений и рекомендаций
9. Как далеко от места вашего проживания находится служба ранней помощи
	* В пешей доступности
	* 2-3остановки общественного транспорта
	* Ехать 30 минут и более
10. Как вы записались на первый приём в службу ранней помощи?
	* По телефону
	* По электронной почте
	* На сайте организации
	* При личном обращении
11. Как быстро вам был назначен первый приём в службе с момента вашего обращения?
	* В течение недели
	* В течение 2 недель
	* Втечение месяца иболее
12. По результатам первичного обращения в службу была ли вам разъяснена информация о развитии ребёнка, о наличии задержки в развитии ребёнка, о факторах, влияющих на наличие задержки в развитии ребёнка?
	* Да
	* Нет
13. Была ли вам разъяснена информация об услугах ранней помощи?
	* Да
	* Нет
14. От кого вы узнали информацию о том, какие услуги вы можете получить в службе ранней помощи
	* От направившего специалиста
	* От администратора службы ранней помощи
	* От специалистов службы ранней помощи на первом приеме
15. Во время приёма в службе вы находитесь:
	* Все время вместе с ребёнком
	* Частично с ребёнком,часть времени специалисты занимаются с ребёнком один на один
	* Специалисты все время занимаются с ребёнком один на один
16. Был ли заключён с вами договор на оказание услуг ранней помощи
	* Да
	* Нет
17. Была ли составлена для вашего ребёнка индивидуальная программа ранней помощи?
	* Да
	* Нет
18. Были ли вы ознакомлены с содержанием индивидуальной программы ранней помощи?
	* Да
	* Нет
19. Было ли учтено ваше мнение о развитии вашего ребёнка при составлении индивидуальной программы ранней помощи специалистками?
	* Да
	* Нет
20. Получаете ли вы консультации специалистов о том, как реализовывать цели программы ранней помощи в ваших ежедневных активностях с ребёнком?
	* Да
	* Нет
21. В какой форме реализуется программа ранней помощи для вашего ребёнка?
	* Индивидуальная программа с посещением службы ранней помощи
	* Индивидуальная программа с посещением специалистами службы ранней помощи у вас на дому
	* Программа ранней помощи в групповой форме
	* Смешанная форма
22. Как часто вы получаете услуги ранней помощи
	* 1-2раза внеделю
	* Более 2 раз внеделю
	* 1-2 разавмесяц
23. Как долго вы получаете услуги ранней помощи.
	* Постоянно,не ограниченоповремени
	* Курс 1 месяц
	* Курс 3месяца
	* Другое
24. Сколько специалистов занято в реализации программы ранней помощи вашего ребёнка
	* 1 специалист
	* 2специалиста
	* 3специалиста иболее
25. Был ли назначен ведущий специалист(координатор)вашего случая
	* Да
	* Нет
26. На сколько вы удовлетворены оказанными вам услугами ранней помощи

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

1. Если ваша программа ранней помощи уже подходит к концу, получили ли вы консультацию от специалистов службы по подбору детского сада для вашего ребёнка?
* Да
* Нет