ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО

ПО ТЕХНИЧЕСКОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ И МЕТРОЛОГИИ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГОСТ Р 57960— 2017

Реабилитация инвалидов

ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ УСЛУГ

Основные положения

Издание официальное

Москва
Стандартинформ
2017

Предисловие

1 РАЗРАБОТАН ФГБУ «Федеральный научный центр реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, ФГУП «Российский научно-технический центр информации по стандартизации, метрологии и оценке соответствия» (ФГУП «СТАНДАРТИНФОРМ»)

2 ВНЕСЕН Техническим комитетом по стандартизации ТК 381 «Технические средства и услуги для инвалидов и других маломобильных групп населения»

3 УТВЕРЖДЕН И ВВЕДЕН В ДЕЙСТВИЕ Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 17 ноября 2017 г. № 1778-ст

4 В настоящем стандарте реализованы нормы Федерального закона от 27 декабря 2002 г. № 184-ФЗ «О техническом регулировании», Федерального закона от 29 июня 2015 г. № 162-ФЗ «О стандартизации в Российской Федерации», Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (в ред. от 29.12.2015)

5 ВВЕДЕН ВПЕРВЫЕ

Правила применения настоящего стандарта установлены в статье 26 Федерального закона от 29 июня 2015 г. № 162-ФЗ «О стандартизации в Российской Федерации». Информация об изменениях к настоящему стандарту публикуется в ежегодном (по состоянию на 1 января текущего года) информационном указателе «Национальные стандарты», а официальный текст изменений и поправок — в ежемесячном информационном указателе «Национальные стандарты». В случае пересмотра (замены) или отмены настоящего стандарта соответствующее уведомление будет опубликовано в ближайшем выпуске ежемесячного информационного указателя «Национальные стандарты». Соответствующая информация, уведомление и тексты размещаются также в информационной системе общего пользования — на официальном сайте Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии в сети Интернет (www.gost.ru)

© Стандартинформ, 2017

Настоящий стандарт не может быть полностью или частично воспроизведен, тиражирован и распространен в качестве официального издания без разрешения Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии

Содержание

1 Область применения 1
2 Нормативные ссылки 1
3 Термины и определения 1
4 Сокращения 2
5 Общие положения 2
6 Общие требования 3
Приложение А (обязательное) Пример расчета значений для оценки ИПРА по целевым показателям 5
Приложение Б (обязательное) Пример оценки достижения целевых показателей подразделения 8
Приложение В (обязательное) Пример оценки достижения целевых показателей организации 9
Приложение Г (обязательное) Пример оценки достижения целевых показателей организации субъекта Российской Федерации 10

Введение

Оценка результатов реабилитации как на индивидуальном уровне, так и на уровне организации, территориального образования необходима для повышения качества услуг и развития системы реабилитации и формируется с учетом целевых показателей реабилитационных услуг. В основе данной оценки лежит анализ изменения нарушенных функций, структур, ограничений активности и участия инвалида в обществе, их интеграции в среду жизнедеятельности. В настоящем стандарте представлен единый методический подход, применяемый при оценке результатов реабилитации в реабилитационных организациях любого типа.

Настоящий стандарт входит в комплекс стандартов «Реабилитация инвалидов» и устанавливает требования к реабилитационным организациям любого типа.

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Реабилитация инвалидов

ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ УСЛУГ

Основные положения

Rehabilitation of disabled people. Evaluation of rehabilitation services outcomes. Fundamentals

Дата введения — 2019—01—01

1 Область применения

Настоящий стандарт предназначен для использования специалистами реабилитационных организаций, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, федеральными органами исполнительной власти, техническими комитетами по стандартизации, субъектами хозяйственной деятельности, общественными и профессиональными объединениями и заинтересованными лицами.

2 Нормативные ссылки

В настоящем стандарте использованы нормативные ссылки на следующие стандарты:

ГОСТ Р 52876 Услуги организаций реабилитации инвалидов вследствие боевых действий и военных травм. Основные положения

ГОСТ Р 52877 Услуги по медицинской реабилитации инвалидов. Основные положения

ГОСТ Р 53873 Реабилитация инвалидов. Услуги по профессиональной реабилитации инвалидов

ГОСТ Р 53874 Реабилитация инвалидов. Основные виды реабилитационных услуг

ГОСТ Р 54734 Реабилитация инвалидов. Учетно-отчетная документация учреждений реабилитации инвалидов

ГОСТ Р 54738 Реабилитация инвалидов. Услуги по социальной реабилитации инвалидов

ГОСТ Р 56100 Реабилитация инвалидов. Система информационного обеспечения реабилитационных учреждений

ГОСТ Р 57888 Реабилитация инвалидов. Целевые показатели реабилитационных услуг. Основные положения

Примечание — При пользовании настоящим стандартом целесообразно проверить действие ссылочных стандартов в информационной системе общего пользования — на официальном сайте Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии в сети Интернет или по ежегодному информационному указателю «Национальные стандарты», который опубликован по состоянию на 1 января текущего года, и по выпускам ежемесячного информационного указателя «Национальные стандарты» за текущий год. Если заменен ссылочный стандарт, на который дана недатированная ссылка, то рекомендуется использовать действующую версию этого стандарта с учетом всех внесенных в данную версию изменений. Если заменен ссылочный стандарт, на который дана датированная ссылка, то рекомендуется использовать версию этого стандарта с указанным выше годом утверждения (принятия). Если после утверждения настоящего стандарта в ссылочный стандарт, на который дана датированная ссылка, внесено изменение, затрагивающее положение, на которое дана ссылка, то это положение рекомендуется применять без учета данного изменения. Если ссылочный стандарт отменен без замены, то положение, в котором дана ссылка на него, рекомендуется применять в части, не затрагивающей эту ссылку.

3 Термины и определения

В настоящем стандарте применены следующие термины с соответствующими определениями:

3.1 **активность:** Выполнение задачи или действия индивидом.

Издание официальное

3.2 **личностные факторы:** Жизненный фон и жизненные ситуации индивидов, включая функции, которые не являются частью состояния здоровья.

3.3 **нарушения:** Проблемы, возникающие в функциях или структурах, такие как существенное отклонение или утрата.

3.4 **ограничение активности:** Трудности в осуществлении активности, которые может испытывать индивид.

3.5 **ограничение возможности участия:** Проблемы, которые может испытывать индивид при вовлечении в жизненные ситуации.

3.6 **структуры организма:** Анатомические части тела.

3.7 **участие:** Вовлечение индивида в жизненную ситуацию.

3.8 **факторы окружающей среды:** Физические, социальные и мировоззренческие ситуации, в которых живут люди. Факторы окружающей среды могут оказывать как положительное, так и отрицательное влияние на организм.

3.9 **функции организма:** Физиологические и психологические функции организма.

4 Сокращения

В настоящем стандарте приняты следующие сокращения:

- ВОЗ — Всемирная организация здравоохранения;
- ИПРА — индивидуальная программа реабилитации и абилитации;
- МКБ — Международная классификация болезней;
- МКФ — Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья;
- МСЭ — медико-социальная экспертиза;
- ФКУ МСЭ — Федеральное казенное учреждение медико-социальной экспертизы.

5 Общие положения

5.1 Стандартизация оценки результатов реабилитационных услуг осуществляется в целях повышения безопасности и качества предоставления этих услуг, развития системы реабилитации инвалидов в соответствии с нормами международного права и международными стандартами, законодательной и нормативной базой Российской Федерации,

5.2 Оценка результатов реабилитационных услуг должна способствовать решению следующих задач:

- повышение уровня безопасности жизни и здоровья граждан, а также имущества физических и юридических лиц, государственного или муниципального имущества;
- подтверждение соответствия процессов, работ, услуг или иных объектов реабилитационных организаций действующим национальным стандартам и условиям договоров;
- обеспечение предоставления реабилитационными организациями высококачественных услуг, продукции, процессов, работ или иных объектов;
- обеспечение совместимости различных информационных систем, применяемых в сфере реабилитации;
- разработка новых методик и технологий реабилитации, соответствующих лучшим мировым образцам;
- повышение качества управления и эффективности использования ресурсов в реабилитационных организациях и в сети реабилитационных организаций субъектов Российской Федерации и в Российской Федерации в целом;
- развитие международного сотрудничества и интеграции в мировую систему оценки состояния людей с ограниченными возможностями и разработки программ реабилитации для них.

5.3 Настоящий стандарт должен способствовать развитию реабилитации инвалидов.

5.4 Стандартизация оценки результатов реабилитационных услуг инвалидам осуществляется по следующим направлениям:

- оценка результатов реабилитационных услуг на федеральном уровне;
- оценка результатов реабилитационных услуг на уровне субъекта Российской Федерации;
- оценка результатов реабилитационных услуг в реабилитационных организациях;
- оценка результатов реабилитационных услуг, оказываемых специалистами;

- общие принципы согласованной оценки результатов реабилитационных услуг в различных организациях, вовлеченных в процесс реабилитации инвалидов согласно ГОСТ Р 56100;
- общие принципы системы оценки результатов реабилитационных услуг внутри реабилитационной организации;
- отражение в печатных формах и электронных документах оценки результатов реабилитационных услуг;
- требования к печатным формам и электронным форматам входных и выходных документов в реабилитационных организациях согласно ГОСТ Р 54734.

6 Общие требования

6.1 Совершенствование и повышение эффективности деятельности реабилитационных организаций, развитие реабилитационных услуг требует соответствующей организационной и нормативно-методической поддержки. Одним из наиболее сложных и необходимых этапов этой работы является изменение технологии работы реабилитационных организаций с целью обеспечения комплексности и непрерывности реабилитации инвалидов.

6.2 Система оценки результатов реабилитационных услуг предназначена для оценки результатов выполнения ИПРА инвалида и разработки этапов процесса реабилитации в целом.

6.3 В процессе реабилитации система оценки результатов реабилитационных услуг позволяет корректировать и развивать реабилитацию на индивидуальном уровне, уровне реабилитационных организаций, оценивать состояние системы реабилитации на уровне субъекта Российской Федерации, а также Российской Федерации в целом.

6.4 Оценка результатов реабилитационных услуг на индивидуальном уровне позволяет корректировать ИПРА инвалида в соответствии с его возможностями и потребностями как в процессе реабилитации, так и по завершению определенного цикла реабилитации.

6.5 Оценка результатов реабилитационных услуг на уровне организации позволяет корректировать процесс реабилитации, производить кадровые и системные изменения внутри организации согласно ГОСТ Р 54734.

6.6 Оценка результатов реабилитационных услуг на уровне субъекта позволяет выявить наиболее эффективно действующие реабилитационные организации и определить развитие направлений реабилитации.

6.7 Оценка результатов реабилитационных услуг на уровне Российской Федерации позволяет сравнивать эффективность организации реабилитационного процесса в разных субъектах России, что способствует распространению положительного опыта оказания реабилитационных услуг.

6.8 Оценка результатов реабилитационных услуг на индивидуальном уровне основана:
- на достижении целевых показателей реабилитационных услуг в соответствии с ГОСТ Р 57888;
- использовании международных классификаций ВОЗ описания состояния здоровья человека (МКБ, МКФ);
- сравнении начальной, промежуточных и конечной степеней выраженности нарушений функций и структур организма, элементов активности и участия, факторов окружающей среды;
- обобщенной оценке изменения степени выраженности нарушений функций и структур организма, элементов активности и участия.

6.9 Пример расчета значений для оценки результатов реабилитационных услуг на индивидуальном уровне приведен в приложении А.

6.10 Оценка результатов реабилитационных услуг на уровне организации основана на усредненной оценке результатов реабилитации на индивидуальном уровне. Примеры оценки результатов реабилитационных услуг приведены в приложениях Б и В.

6.11 Оценка результатов реабилитационных услуг на уровне субъекта основана на усредненной оценке результатов реабилитации на уровне организаций, сформированной на оценке на индивидуальном уровне по отдельным направлениям реабилитации в соответствии с ГОСТ Р 53874, ГОСТ Р 52876, и представлена в приложении Г:
- медицинской, как указано в ГОСТ Р 52877;
- профессиональной, как указано в ГОСТ Р 53873;
- социальной, как указано в ГОСТ Р 54738
- и на оценке достижения целевых показателей организации.

6.12 Общие цели реабилитации определяются на основании оценки потребности инвалида в реабилитации, проведенной в бюро ФКУ МСЭ.

6.13 На уровне организаций-исполнителей ИПРА они конкретизируются и разбиваются на задачи, составляется программа реабилитации, выполняемая конкретной организацией.

6.14 Цели реабилитации направлены на снижение степени выраженности нарушений у реабилитируемого и должны иметь цифровое выражение на момент начала реабилитационного воздействия и на момент его окончания согласно ГОСТ Р 57888.

6.15 Оценка достижения общей цели реабилитации и цели ИПРА инвалида производится путем деления показателя первичной оценки состояния реабилитируемого на конечный показатель. В случае «абсолютной» реабилитации, при котором конечный показатель равен 0, деление необходимо производить на 0,01.

6.16 Значения, находящиеся в диапазоне менее 1, являются неудовлетворительным результатом реабилитации, более 1, но менее 1,5 — удовлетворительным, от 1,5 до 2 — хорошим и более 2 — отличным.

6.17 Значение показателя первичной оценки состояния реабилитируемого вычисляется исходя из среднего арифметического от оценки задач реабилитации и округления полученного результата до целого, как в целом, так и по отдельным задачам реабилитации.

6.18 Значение оценки достижения целевого показателя производится путем вычисления среднего от степени выраженности нарушений, влияющих на эти цели, и округления результата до целого. Оценивается степень приближения к целевому показателю.

6.19 Достижение целевых показателей, включая стабилизацию состояния, является положительной оценкой реабилитации на индивидуальном уровне.

6.20 Отсутствие положительной динамики, несоответствие результатов реабилитации целевым показателям являются отрицательной оценкой реабилитации на индивидуальном уровне.

6.21 Оценку выполнения целевых показателей проводят:

- на индивидуальном уровне как по каждому показателю — наличие положительной динамики (стабилизации) степени выраженности нарушений функции и/или структуры организма и/или уменьшения ограничений активности и участия, так и суммарно по группе показателей за цикл реабилитации;
- на уровне подразделений/организаций — среднее и среднеквадратичное отклонение по каждому целевому показателю и общее среднее со среднеквадратичным отклонением по группе показателей за период оценки;
- на уровне района/субъекта Российской Федерации — среднее и среднеквадратичное отклонение по каждому целевому показателю и общее среднее со среднеквадратичным отклонением по группе показателей за период оценки.

6.22 Для корректировки ИПРА возможен динамический контроль достижения целевых показателей реабилитации на промежуточных этапах (промежуточные оценки).

6.23 Использование целевых показателей реабилитации лежит в основе планирования и развития реабилитационного процесса на всех уровнях.

Приложение А
(обязательное)

Пример расчета значений для оценки ИПРА по целевым показателям

Значения для оценки состояния реабилитируемого до и после реабилитационного цикла рассчитываются одинаково. ИПРА, в которой выделены общая цель, цель программы, цели данного цикла реабилитации, приведена в таблице А.1 согласно ГОСТ Р 57888.

Таблица А.1 — Пример описания целевых показателей у больной Л. На основании анамнеза и обследования специалистами до и после реабилитации

Показатель	Первичная оценка						Оценка результата					
Общая цель: Независимость в сообществе		■	■	■	■			■	■			
Цель программы: Участие в обществе		■	■	■				■	■			
Цель 1: мобильность		■	■	■				■	■			
Цель 2: самообслуживание		■	■	■				■	■			
Цель 3: поддержание здоровья		■	■	■				■				
Нарушения		Степень выраженности						Степень выраженности				
		0	1	2	3	4		0	1	2	3	4
Качество сна		■	■	■				■	■			
Боль в суставах		■	■	■	■			■	■			
Функции подвижности сустава		■	■	■	■			■	■			
Функции мышечного тонуса		■	■	■	■			■				
Коленный сустав		■	■	■	■			■	■			
Изменение позы тела		■	■	■				■				
Ходьба		■	■	■	■			■	■	■		
Ходьба на короткие расстояния		■	■	■				■	■			
Передвижение в пределах жилища		■	■	■				■	■			
Передвижение в пределах других зданий		■	■	■	■			■	■	■		
Использование общественного моторизованного транспорта		■	■	■	■			■	■			
Одевание		■	■	■				■				
Оплачиваемая работа		■	■	■				■				
Внешние факторы	Вспомогательный фактор					Барьер				Вспомогательный фактор				Барьер			
	+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4
Вспомогательные изделия и технологии для персонального передвижения и перевозки внутри и вне помещений						■	■	■			■	■	■					
Продукты или вещества для персонального потребления						■	■	■			■	■	■					

Окончание таблицы А.1

Показатель	Первичная оценка										Оценка результата								
Дизайн, характер проектирования, строительства зданий для общественного использования						■	■							■					
Дизайн, характер проектирования строительства зданий для частного использования						■	■					■	■	■					
Семья и ближайшие родственники		■	■	■							■	■	■	■					
Профессиональные медицинские работники	■	■	■	■							■	■	■	■					
Индивидуальные установки семьи и ближайших родственников	■	■	■	■							■	■	■	■					
Персональные факторы	Влияние персональных факторов																		
	Позитивное +			Нейтральное 0			Отрицательное —				Позитивное +			Нейтральное 0			Отрицательное —		
Понимание заболевания								■							■				
Принятие болезни								■							■				

Для достижения первой цели — мобильности — требуются воздействия на такие нарушения, как боль в суставах, функции подвижности сустава, функции мышечного тонуса и т. п. При этом факторы внешней среды имеют две шкалы: барьеры и вспомогательный фактор. Для корректности расчетов каждую из шкал оценивают отдельно, при этом значение вспомогательного фактора предварительно преобразуют, вычитая имеющееся значение из максимально возможного (вспомогательный фактор = 4 — текущее значение).

Рассчитывают среднее по степени выраженности нарушений (см. таблицу А.2). Полученный показатель равен 3,0. Аналогично рассчитывают степень выраженности нарушений после реабилитации (см. таблицу А.2). После реабилитации показатель равен 1.

Таблица А.2 — Расчет значения цели 1: мобильность

Нарушение	Степень выраженности	
	До	После
Боль в суставах	3	1
Функции подвижности сустава	3	1
Функции мышечного тонуса	3	0
Изменение позы тела	2	0
Ходьба	3	2
Ходьба на короткие расстояния	2	1
Передвижение в пределах других зданий	3	2
Использование общественного моторизованного транспорта	3	1
Вспомогательные изделия и технологии для персонального передвижения и перевозки внутри и вне помещений (барьеры)	3	0

Окончание таблицы А.2

Нарушение	Степень выраженности	
	До	После
Продукты или вещества для персонального потребления (барьеры)	3	0
Вспомогательные изделия и технологии для персонального передвижения и перевозки внутри и вне помещений (вспомогательный фактор)	4	1
Продукты или вещества для персонального потребления (вспомогательный фактор)	4	1
Среднее по степени выраженности нарушения:	36/12=3,0	10/12=0,8

Оценку достижения первой цели, в нашем примере — мобильность, производят путем деления средней выраженности нарушения до реабилитационного цикла на среднее значение выраженности нарушения после реабилитационного цикла = 3,0/0,8 = 3,75. Таким образом, полученное значение более 2, то есть данная цель реабилитации достигнута с отличным результатом.

Оценка достижения цели программы:

- менее 1 — неудовлетворительно;
- более 1 < 1,5 — удовлетворительно;
- 1,5—2 — хорошо;
- > 2 — отлично.

Приложение Б
(обязательное)

Пример оценки достижения целевых показателей подразделения

Таблица Б.1 — Пример расчета оценки достижения целевых показателей реабилитации на отделении ... за период с дд.мм.гг по дд.мм.гг.

Реабилитируемый	Индивидуальная оценка достижения цели
Иванов А.П.	1,5
Чайкоридзе И.В.	0,8
Сантих Г.К.	2,0
Петрова С.Ю.	1,3
Лемина П.А.	2,1
Караев С.Т.	1,8
Порсин К.П.	0,7
Сивак А.А.	3,1
Супина И.В.	2,2
Итоговая оценка реабилитации на отделении:	15,5/9 = 1,7

Сумма индивидуальных показателей равна 15,5 балла; оценку производят по данным достижения целевых показателей девяти реабилитируемых. Средний балл равен 1,7. Работу отделения можно признать хорошей.

Оценка достижения целевых показателей подразделения:

- более 1 < 1,5 — удовлетворительно;
- 1,5—2 — хорошо;
- > 2 — отлично.

Приложение В
(обязательное)

Пример оценки достижения целевых показателей организации

Таблица В.1 — Пример расчета оценки достижения целевых показателей реабилитации реабилитационного центра ... за период с дд.мм.гг по дд.мм.гг.

Подразделение	Оценка достижения цели подразделением
Подразделение № 1	1,5
Подразделение № 2	2,4
Подразделение № 3	1,3
Подразделение № 4	3,6
Подразделение № 5	2,1
Подразделение № 6	2,7
Итоговая оценка реабилитации в организации:	13,6/6 = 2,3

Сумма показателей по подразделениям равна 13,6 баллов; оценку производят по данным достижения целевых показателей шести подразделений. Средний балл равен 2,3. Работу организации можно признать отличной. Следует отметить, что, несмотря на высокую оценку работы организации в целом, два подразделения (№ 1 и № 3) являются проблемными.

Дисперсия D характеризует меру разброса около ее среднего значения (мера рассеивания, т. е. отклонения от среднего) и рассчитывается по формуле

$$D = \frac{\Sigma(x_i - \overline{x})^2}{n} = \frac{3{,}53}{6} = 0{,}59, \qquad (В.1)$$

где x_i — i-е значение;

$\overline{x}$ — среднее значение;

n — количество значений.

Среднеквадратичное отклонение (средняя ошибка выборки) σ рассчитывают по формуле

$$\sigma = \sqrt{D} = \sqrt{0{,}589} = 0{,}77. \qquad (В.2)$$

Расчет среднеквадратичного отклонения позволяет проанализировать, насколько равномерно работают подразделения. Чем больше разброс, тем вероятнее потребность вмешательства в работу отдельных подразделений. В нашем примере каждое значение ряда отличается от среднего значения 2,27 в среднем на 0,77 за счет низких показателей подразделения № 1 и № 3.

Приложение Г
(обязательное)

Пример оценки достижения целевых показателей организации субъекта Российской Федерации

Таблица Г.1 — Пример расчета оценки достижения целевых показателей реабилитации организаций, предоставляющих реабилитационные услуги в ... субъекте Российской Федерации за период с дд.мм.гг по дд.мм.гг.

Подразделение	Оценка достижения цели организацией
Организация № 1	2,3±0,8
Организация № 2	2,4±0,3
Организация № 3	3,1±0,6
Организация № 4	1,8±0,7
Организация № 5	3,1±0,4
Организация № 6	2,7±0,2
Организация № 7	3,4±0,3
Организация № 8	1,9±0,4
Организация № 9	2,0±0,3
Организация № 10	3,9±0,9
Организация № 11	5,1±1,3
Организация № 12	3,2±0,3
Организация № 13	2,7±0,4
Организация № 14	2,4±0,2
Итоговая оценка реабилитации в организациях субъекта России:	40,0/14 = 2,9±0,9

Сумма показателей по организациям равна 40,0 балла; оценку производят по данным достижения целевых показателей 14 организаций. Средний балл равен 2,9. Работу организаций в субъекте Российской Федерации можно признать отличной. Следует отметить, что, несмотря на высокую оценку работы организаций в целом, четыре организации (№ 1, № 4, № 10 и № 11) могут иметь проблемы при оказании реабилитационных услуг, так как работа реабилитационных подразделений внутри этих организаций, как следует из анализа величин среднеквадратичного отклонения, не дает примерно одинаковых результатов. Высокое среднеквадратичное отклонение является поводом для анализа, однако оно может быть обусловлено спецификой и характером реабилитационных услуг и характерно для организаций, имеющих одновременно, например, подразделения и медицинской, и социальной, и педагогической направленности.

Дисперсия D характеризует меру разброса около ее среднего значения (мера рассеивания, т. е. отклонения от среднего) и рассчитывается по формуле

$$D = \frac{\Sigma(x_i - \overline{x})^2}{n} = \frac{10{,}19}{14} = 0{,}73. \qquad (Г.1)$$

Среднеквадратичное отклонение (средняя ошибка выборки) σ рассчитывают по формуле

$$\sigma = \sqrt{D} = \sqrt{0{,}728} = 0{,}85. \qquad (Г.2)$$

Каждое значение ряда отличается от среднего значения 2,86 в среднем на 0,85.

Расчет среднеквадратичного отклонения позволяет проанализировать, насколько равномерно работают организации. В нашем примере каждое значение ряда отличается от среднего значения 2,86 в среднем на 0,85.

УДК 364.444:006.354 ОКС 03.080.99 ОКПД2 85
86
87

Ключевые слова: реабилитация, инвалид, оценка результатов, реабилитационная услуга

БЗ 12—2017/217

Редактор *Л.С. Зимилова*
Технический редактор *И.Е. Черепкова*
Корректор *М.И. Першина*
Компьютерная верстка *Л.А. Круговой*

Сдано в набор 30.11.2017. Подписано в печать 04.12.2017. Формат 60×84 1/8. Гарнитура Ариал.
Усл. печ. л. 1,86. Уч.-изд. л. 1,68. Тираж 19 экз. Зак. 2601.
Подготовлено на основе электронной версии, предоставленной разработчиком стандарта

Издано и отпечатано во ФГУП «СТАНДАРТИНФОРМ», 123001 Москва, Гранатный пер., 4.
www.gostinfo.ru info@gostinfo.ru