



МЕЖДУНАРОДНЫЙ ФОРУМ-ВЫСТАВКА
СОЦИАЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ | **СОЦИО** |

ПРАКТИКА ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ НА ОСНОВЕ МКФ

**Шестакова Е.В.,
Рогачева Т.В.**

Екатеринбург
13-14 апреля 2023 года

Определения

- **Результативность (*effectiveness*)** - соотношение запланированной деятельности и достижения запланированных результатов
- **Эффективность (*efficiency*)** - связь между достигнутым результатом и использованными ресурсами



Место МКФ в определении результативности

1. Возможность интегративной оценки ситуации клиента
2. Организация реабилитационного процесса как комплексного
3. Общий язык для всех специалистов (функционалирование междисциплинарной бригады)



Алгоритм системной организации реабилитационного процесса

- Шаг 1. Определение статуса клиента на «входе» - реабилитационная диагностика



Зачем еще одна диагностика?

показатели	Виды диагностики				
	медицинская	педагогическая	психологическая	экспертная	реабилитационная
Позиция пациента/клиента	пассивная	пассивная	активная	Пассивная Ограничение контингента	активная
Время проведения	В начале процесса	В течение всего процесса	В начале процесса	В начале процесса	В начале, в середине и в конце процесса
Необходимость выявления личностных особенностей	отсутствует	Обязательна, НО чаще пользуются психологическими методами	обязательна	обязательна	обязательна
Характер	однонаправленный	комплексный	однонаправленный	комплексный	комплексный
Результат процесса	Выздоровление - смерть	подготовленность, воспитанность, обученность и пр.	оценка	Определение статуса	результативность

Реабилитационная диагностика

это системообразующий компонент реабилитационного процесса, целью которого выступает получение информации о состоянии наблюдаемого (инвалида, в т.ч. ребенка-инвалида) с помощью комплексных процедур (клинического, психодиагностического и др. инструментариев)

**для определения
результативности этого
процесса**

Реабилитационная диагностика: применение МКФ

Шкала МКФ

балл	трактовка	проценты
0	Нет проблем	0 – 4%
1	Легкие проблемы	5 – 24%
2	Умеренные проблемы	25 – 49%
3	Тяжелые проблемы	50 – 95%
4	Абсолютные проблемы	96 – 100%

Алгоритм системной организации реабилитационного процесса

• Шаг 2. Формулирование цели реабилитации

Определение цели реабилитации на конкретный период времени с уточнением в кодах МКФ раздела «Активность и участие»

Например: Восстановить активность с помощью различных вариантов мобильности:

- перемещение тела (d 4154.3)
- ходьба (d 4500. 3)
- приготовление пищи (d 630.3)
- решение проблем (d175.2)
- забота о своем здоровье (d 570.2)

Алгоритм системной организации реабилитационного процесса

Шаг 3. Определение задач для реабилитационных отделений (специалистов):

- **отделение АФК:** сформировать толерантность к физическим нагрузкам
 - перемещение тела (d 4154.3) – пребывание в положении стоя в течение требуемого времени
 - ходьба (d 4500. 3) – ходьба на короткие расстояния (менее 1 км)
- **отделение социально-бытовой реабилитации:** оказать помощь в организации пространства для приготовления пищи, объяснить применение различных ТСР
 - приготовление пищи (d 630.3)

Алгоритм системной организации реабилитационного процесса

Отделение социально-психологической реабилитации:
консультирование по вопросам принятия нового статуса инвалида

– решение проблем (d175.2) – поиск ответов на вопросы ситуации, анализируя их, разработка вариантов и решений, оценка потенциальных последствий

Отделение социально-медицинской реабилитации: снизить болевой синдром в нижних конечностях

- Забота о своем здоровье (d 570. 2) – обеспечение своего физического комфорта, забота о здоровье
- Ощущение боли (b 28015. 3) – выраженная боль в нижних конечностях

Алгоритм системной организации реабилитационного процесса

- Шаг 4. Повторная диагностика, определение статуса клиента на «выходе»

«ВХОД»	«ВЫХОД»	разъяснение
d 4154.3	d 4154.2	Стал устойчивее держаться стоя, снизилось головокружение
d 5400.3	d 5400.2	Увеличилась толерантность к физическим нагрузкам (ходьбе)
d 630.3	d 630.2	Объяснены и использованы при приготовлении пищи различные ТСР (высокий стул, опоры и пр.)
d 175.2	d 175.1	Принял новый статус, нашел позитивную сторону в инвалидности
d 570.2	d 570.1	Научился своевременно принимать лекарственные препараты, «дал честное слово» врачам, что бросит курить. В Центре снизил потребление табака
b 28015.3	b 28015.1	Снизился болевой синдром

Проблемы определения результативности

1. Проблема разности шкалирования и валидности различных инструментов
2. Недообследованность клиентов в здравоохранении
3. Противоречия между потребностями клиента и возможностями реабилитационной организации



Благодарю за внимание

