

УДК 616-036.86-08-039.76:006.72-027.543
DOI 10.11603/1681-2786.2019.4.10946

Т. Г. БАКАЛЮК, А. О. ГОЛЯЧЕНКО, Г. О. СТЕЛЬМАХ, О. А. ГОЛЯЧЕНКО

МІЖНАРОДНА КЛАСИФІКАЦІЯ ФУНКЦІОНУВАННЯ, ОБМЕЖЕНЬ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ТА ЗДОРОВ'Я В УПРАВЛІННІ РЕАБІЛІТАЦІЄЮ

Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського
МОЗ України, м. Тернопіль, Україна

Мета: проаналізувати та дати оцінку застосуванню Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (МКФ) у реабілітаційному процесі.

Матеріали і методи. Дослідження ґрунтується на аналізі спеціальної літератури і документів.

Результати. Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я покликана допомогти визначити мету та завдання фізичної терапії, оцінити ефективність реабілітації, тому застосування даної класифікації допоможе не тільки описати порушення та обмеження, які виникають у людини внаслідок будь-якого захворювання, травми чи патологічного стану, але і скласти програму реабілітації з оцінюванням її ефективності під час застосування реабілітаційних заходів.

Висновки. Використання МКФ у клінічній практиці при проведенні реабілітації допомагає сформулювати реабілітаційний діагноз та покликано допомогти визначити мету та завдання фізичної терапії, оцінити ефективність реабілітації. Для широкого застосування МКФ у клінічній практиці та покращення управління реабілітацією необхідно розробити інформаційні системи і впровадити їх використання в реабілітаційному процесі.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я; управління реабілітацією; реабілітаційні програми.

Медична спеціальність «Фізична та реабілітаційна медицина» (ФРМ) прийняла Міжнародну класифікацію функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (МКФ), розроблену Всесвітньою організацією охорони здоров'я [9]. МКФ має на меті визначити уніфіковану і стандартизовану мову та схеми опису станів здоров'я та станів, пов'язаних із здоров'ям. МКФ впроваджує визначення компонентів здоров'я та деяких пов'язаних із здоров'ям компонентів добробуту (таких, як навчання та праця). МКФ відійшла від класифікації «наслідків захворювання» та стала класифікацією «компонентів здоров'я». «Компоненти здоров'я» визначають складові здоров'я, в той час як «наслідки» зосереджуються на впливі захворювань або інших станів здоров'я на результат. МКФ є міжнародним стандартом опису та моніторингу функціонування [8]. Протягом останнього десятиріччя у всьому світі почалося активне використання МКФ, що дозволяє розглядати пацієнта в рамках складної біопсихосоціальної системи, яка взаємодіє з навколишнім середовищем, та використовувати різні засоби реабілітації, які впливатимуть не на окремий орган або систему, а на організм у цілому [2].

МКФ охоплює всі аспекти та рівні функціонування людини та може бути використана у повсякденній клінічній практиці. Список категорій МКФ надає швидко додаткову інформацію [5].

Сучасна українська медицина використовує біомедичну модель хвороби, що спирається тільки на Міжнародну класифікацію хвороб (МКХ) (International Classification of Diseases, ICD). Тут увагу зосереджено на лікуванні захворювання і майже не враховано соціальне середовище пацієнта, його психологічний стан. МКХ розглядає порушення (у вигляді симптомів) як частини, які формують хворобу, та причини для звернення за медичною допомогою. Натомість МКФ розглядає порушення як проблеми функції і структур організму, пов'язаних зі змінами здоров'я. Знання про те, як хвороба впливає на функціонування, можуть покращити планування послуг, лікування та реабілітацію осіб з обмеженими можливостями. Мета реабілітації – забезпечити людині участь у суспільному житті, враховуючи наявні функціональні порушення. Саме це є в основі біопсихосоціальної моделі хвороби, яка прийнята більшістю країн світу як відповідний пункт комплексної медико-соціальної реабілітації пацієнтів [2, 7, 9].

МКФ складається з двох частин, кожна з яких містить по два компоненти:

1) функціонування та обмеження життєдіяльності (компоненти – «функції і структури організму» й «активність та участь»);

2) контекстові чинники (компоненти – «чинники навколишнього середовища» та «особистісні чинники»).

Одиницею класифікації МКФ є категорії, які розкривають кожний з компонентів. Загалом детальна структура МКФ містить понад 1400 категорій, що ускладнює її широке застосування у клінічній практиці [6].

Мета дослідження: проаналізувати та дати оцінку застосуванню Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я в реабілітаційному процесі.

Матеріали і методи. Дослідження ґрунтується на аналізі спеціальної літератури і документів.

Результати дослідження та їх обговорення. Згідно з розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1008-р затверджений ПЛАН ЗАХОДІВ із впровадження в Україні МКФ, результатом якого повинно бути створення правового поля для впровадження та використання Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я та МКФ дітей та підлітків, міжнародних класифікацій під час надання міждисциплінарних послуг (медико-освітніх, медико-соціальних, освітньо-соціальних, психолого-педагогічних, корекційно-розвиткових, реабілітаційно-оздоровчих). Також передбачено використання МКФ для єдиного визначення та трактування обмежень життєдіяльності особи, розроблення законодавчих та регуляторних актів, зокрема визначення обсягів соціальних стандартів та соціальних гарантій, медичних, реабілітаційних, освітніх, соціальних послуг для осіб з обмеженнями життєдіяльності, під час розроблення та реалізації індивідуальних програм реабілітації [4].

У МКФ наведено повний та загально визначений список понять для опису функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я. Зроблено акцент на адаптивно-компенсаторних можливостях організму та важливості максимального залучити пацієнта до суспільного життя. МКФ є універсальною класифікацією, яку застосовують до всіх людей, а не лише до осіб з обмеженнями життєдіяльності. У ній виділено як різні показники здоров'я, так і показники, пов'язані зі здоров'ям (участь у суспільному житті). МКФ забезпечує комплексний підхід до здоров'я з біологічної, особистісної та соціальної позицій: медичне розв'язання проблем, спричинених хворобою або травмою; реалізація пацієнта; інтеграція пацієнта у суспільство [2, 4, 5, 7].

Важливо наголосити, що МКФ прийнята ООН як одна з класифікацій, у якій реалізуються «стандартні правила» щодо створення рівних можливостей для осіб з обмеженням життєдіяльності.

Мета МКФ:

– забезпечити наукову основу для розуміння і вивчення показників здоров'я та показників, пов'язаних із здоров'ям, результатів втручань і визначення їх факторів;

– сформулювати спільну мову для опису показників здоров'я та показників, пов'язаних із здоров'ям, з метою поліпшення взаєморозуміння між різними користувачами: працівниками охорони здоров'я та соціальної сфери, дослідниками, адміністраторами та суспільством, включаючи людей з обмеженнями життєдіяльності;

– зробити порівняльну інформацію в різних країнах, сферах охорони здоров'я, службах і в часі;

– забезпечити систематизовану схему кодування для інформаційних систем здоров'я [1].

МКФ застосовують як:

– статистичний інструмент для збору та накопичення інформації (наприклад, при популяційних дослідженнях, епідеміологічному моніторингу або при створенні інформаційних систем);

– інструмент досліджень для оцінки результатів втручань, якості життя або факторів навколишнього середовища;

– клінічний інструмент для оцінки потреб, порівняння варіантів терапії, оцінки професійної придатності, реабілітації та оцінки результатів втручань;

– інструмент соціальної політики для планування заходів соціального захисту, компенсаційних систем, їх політики та реалізації;

– інструмент навчання для розробки навчальних планів, пропаганди та проведення громадських акцій [1, 4].

За сучасних умов реформування системи охорони здоров'я в Україні практичне застосування МКФ, яка є наріжним каменем сучасної реабілітації, набуває все більшого значення. МКФ застосовують для встановлення реабілітаційного діагнозу та управління роботою реабілітаційної мультидисциплінарної команди [4].

Для того, щоб скористатися МКФ в управлінні реабілітацією, існує потреба у розробці відповідних інструментів МКФ для клінічної практики. Такі інструменти МКФ, що інтегрують модель та класифікацію МКФ, мають бути інтегровані у підході до вирішення проблем, що надається циклом реабілітації. Інструменти МКФ були розроблені для використання на різних етапах циклу реабілітації. Існуючі основні набори МКФ у поєднанні з використанням кваліфікаторів МКФ були основою для цієї розробки. У клінічній практиці ці інструменти МКФ дозволяють описувати функціонування пацієнта та співвідношення між реабілітаційними цілями та відповідними цілями втручання, огляд необхідних ресурсів для поліпшення конкретних аспектів функціонування людини та, нарешті, зміни у функціонуючих станах після реабілітаційних втручань. Інструменти МКФ підтримують загальне розуміння функціонування та спілкування між членами групи при їх використанні у

багатофункціональній реабілітації [4, 6, 7], однак для широкого застосування МКФ у клінічній практиці та покращення управління реабілітацією необхідно розробити інформаційні системи і впровадити їх використання в реабілітаційному процесі.

На сьогодні система моніторингу, інтегруючи інформацію про стан пацієнтів, роботу персоналу та функціонування технологічного обладнання забезпечує лікарів вірогідною та оперативною інформацією, що допомагає приймати правильні та своєчасні рішення [3], тому розвиток електронних систем документації та віднесення стандартизованих інструментів до категорій МКФ можуть сприяти подальшому вдосконаленню управління реабілітацією на базі МКФ у майбутньому.

Висновки

Використання МКФ у клінічній практиці при проведенні реабілітації допомагає сформулювати реабілітаційний діагноз та покликати до допомоги

визначити мету та завдання фізичної терапії, оцінити ефективність реабілітації, тому застосування даної класифікації допоможе не тільки описати порушення та обмеження, які виникають у людини внаслідок будь-якого захворювання, травми чи патологічного стану, але і скласти програму реабілітації з оцінюванням її ефективності під час застосування реабілітаційних заходів.

Перспективи подальших досліджень. Для покращення управління реабілітацією перспективним є розробка інформаційних систем, що дозволять оперативно користуватись МКФ, контролювати фізичний та функціональний стан здоров'я людей в різні періоди та на різних етапах реабілітації, проводити профілактичні заходи для зміцнення їх здоров'я, а також рекомендувати реабілітаційні або санаторно-курортні заклади для подальшої реабілітації.

Список літератури

1. Мартинюк В. Ю. Міжнародна класифікація функціонування як дороговказ впровадження концепції соціальної педіатрії / В. Ю. Мартинюк, О. В. Назар // Современная педиатрия. – 2015. – № 3 (67). – С. 100–103.
2. Мельникова Е. В. Использование международной классификации функционирования (МКФ) в амбулаторной и стационарной медицинской реабилитации : инструкция для специалистов / Е. В. Мельникова, Т. В. Буйлова, Р. А. Бодрова [и др.] // Вестник восстановительной медицины. – 2017. – № 6 (82). – С. 2–20.
3. Мінцер О. П. Особливості діагностики стану здоров'я пацієнта з позиції мобільної медицини. Постановка проблеми / О. П. Мінцер, Я. О. Шевченко // Медична інформатика та інженерія. – 2016. – № 4. – С. 31–36.
4. На виконання Розпорядження Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1008-р / Український вісник медико-соціальної експертизи. – 2018. – № 3–4 (29–30). – С. 66–71.
5. Burger H. Can the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) be used in a prosthetics and orthotics outpatient clinic? / H. Burger // Prosthet Orthot Int. – 2011. – Vol. 35 (3). – P. 302–309.
6. Content Validity of the Comprehensive ICF Core Set for Chronic Obstructive Pulmonary Diseases: An International Delphi Survey / A. Jobst, I. Kirchberger, A. Cieza [et al.] // Open Respir. Med. J. – 2013. – Vol. 5 (7). – P. 33–45.
7. Rauch A. How to apply the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) for rehabilitation management in clinical practice / A. Rauch, A. Cieza, G. Stucki // Eur. J. Phys. Rehabil. Med. – 2008. – Vol. 44 (3) – P. 329–342.
8. The measurement of functioning using the International Classification of Functioning, Disability and Health: comparing qualifier ratings with existing health status instruments / B. Prodinger, G. Stucki, M. Coenen, A. Tennant // Disabil Rehabil. – 2019. – Vol. 41 (5). – P. 541–548.
9. White book on physical and rehabilitation medicine in Europe / European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine. – 2018. – April 54 (2). – P. 125–321.

References

1. Martyniuk, V.Yu., & Nazar, O.V. (2015). Mizhnarodna klasyfikatsiia funktsionuvannya yak dorohovkaz vprovadzhennia kontseptsii sotsialnoi pediatrii [International Classification of Functions as expensive as the concept of social pediatrics]. *Sovremennaya pedyatriya – Modern Pediatrics*, 3 (67), 100-103 [in Ukrainian].
2. Melnykova, E.V., Buylova, T.V., & Bodrova, R.A. (2017). Ispolzovaniye mezhdunarodnoy klassifikatsii funktsionirovaniya (MKF) v ambulatornoj i statsionarnoj meditsinskoj reabilitatsii: instruktsiya dlya spetsialistov [Use of the International Classification of Functioning (ICF) in Outpatient and Inpatient Medical Rehabilitation: A Manual for Specialists]. *Vestnik Vosstanovitel'noy meditsiny – The Reporter of Restorative Medicine*, 6 (82), 2-20 [in Russian].
3. Mintser, O.P., & Shevchenko, Ya.O. (2016). Osoblyvosti diahnostryky stanu zdorovia patsiienta z pozytsii mobilnoi medytsyny. Postanovka problemy [Special features of the diagnosis of patient's health from the position of mobile medicine. Problem statement]. *Medychna informatyka ta inzheneriia – Medical Informatics and Engineering*, 4, 31–36 [in Ukrainian].
4. (2018). Na vykonannya Rozporiadzhennia Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 27 hrudnia 2017 roku № 1008-r [To fulfill the Order of Cabinet of Ministers of Ukraine of Desember, 27, 2017, number 1008-r.]. *Ukrainskyi visnyk medyko-sotsialnoi ekspertyzy – Ukrainian News of Medical and Social Expertise*, 3-4 (29-30), 66-71 [in Ukrainian].
5. Burger, H. (2011). Can the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) be used in a prosthetics and orthotics outpatient clinic? *Prosthet Orthot Int.*, 35 (3), 302-309.
6. Jobst, A., Kirchberger, I., Cieza, A., Stucki, G., & Stucki, A. (2013). Content Validity of the Comprehensive ICF Core Set for Chronic Obstructive Pulmonary Diseases: An International Delphi Survey. *Open Respir. Med. J.*, 5(7), 33–45.

7. Rauch, A., Cieza, A., Stucki, G. (2008). How to apply the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) for rehabilitation management in clinical practice. *Eur. J. Phys. Rehabil. Med.*, 44 (3), 329-342.
8. Prodinge, B., Stucki, G., Coenen, M., & Tennant, A. (2019). The measurement of functioning using the International Classification of Functioning, Disability and Health: comparing qualifier ratings with existing health status instruments. *Disabil Rehabil*. Retrieved from: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2898849041\(5\)](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2898849041(5)), 541-548.
9. (2018). White book on physical and rehabilitation medicine in Europe. *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine*, 54 (2), 125-321.

INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF FUNCTIONING, DISABILITY AND HEALTH IN REHABILITATION MANAGEMENT

T. G. Bakalyuk, A. O. Golyachenko, H. O. Stelmakh, O. A. Golyachenko
I. Horbachevsky Ternopil National Medical University, Ternopil, Ukraine

Purpose: to analyze and evaluate the application of the International Classification of Functioning, Disability and Health Limitations (ICF) in the rehabilitation process.

Materials and Methods. The research is based on the analysis of specialized literature and documents.

Results. ICF aims to help determine the purpose and objectives of physical therapy, evaluate the effectiveness of rehabilitation, so the application of this classification will not only describe the disorders and limitations that occur in humans due to any disease, trauma or pathological condition, but also to draw up a rehabilitation program to evaluate its effectiveness during application of rehabilitation measures.

Conclusions. The use of ICF in clinical practice in rehabilitation helps to formulate a rehabilitation diagnosis and is intended to help determine the purpose and objectives of physical therapy, evaluate the effectiveness of rehabilitation. For the widespread use of ICF in clinical practice and for the improvement of rehabilitation management, it is necessary to develop information systems and implement them in the rehabilitation process.

KEY WORDS: International Classification of Functioning, Disability and Health Limitations; rehabilitation management; rehabilitation programs.

Рукопис надійшов до редакції 18.11.2019 р.

Відомості про авторів:

Бакалюк Тетяна Григорівна – доктор медичних наук, професор кафедри медичної реабілітації Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України; тел.: +38(0352) 25-45-77.

Голяченко Андрій Олександрович – доктор медичних наук, професор кафедри медичної реабілітації Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України; тел.: +38(0352) 25-45-77.

Стельмах Галина Олегівна – кандидат медичних наук, асистент кафедри медичної реабілітації Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України; тел.: +38(0352) 25-45-77.

Голяченко Олександр Андрійович – лікар Науково-практичного центру клінічної та профілактичної медицини; тел.: +38(096) 132-95-93.