

# Документування процесу надання реабілітаційної допомоги на основі Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ)

Довідник для мультидисциплінарних реабілітаційних команд

2024



## **Документування процесу надання реабілітаційної допомоги на основі Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ). — 2024.**

Це видання створене для мультидисциплінарних реабілітаційних команд та фахівців сфери охорони здоров'я, які працюють з людьми з обмеженням функціонування. В ньому висвітлюються основні принципи документування реабілітаційного процесу, розкрито поняття реабілітаційного циклу, описано алгоритм створення індивідуального реабілітаційного плану, наводяться правила ведення медичних записів для фіксації обстежень, планування втручань та оцінки їх результативності відповідно до Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ). Також наводяться корисні поради щодо спілкування з пацієнтами та їхніми близькими з позиції людиноцентричного підходу МКФ. Матеріали посібника допоможуть освоїти кодування даних за стандартами МКФ, що сприятиме якісній координації роботи реабілітаційної команди та підвищенню ефективності надання допомоги.

АВТОРСЬКИЙ КОЛЕКТИВ:

### **Тетяна Барिशок**

Фізична терапевтка, національна тренерка з МКФ в Україні, кандидатка наук з фізичного виховання та спорту, доцентка кафедри фізичної терапії, ерготерапії та фізичної культури та спорту Хортицької національної академії, голова правління Всеукраїнського об'єднання фізичних терапевтів.

### **Олена Долинна**

Лікарка фізичної та реабілітаційної медицини, національна тренерка з МКФ в Україні, керівниця центру реабілітації КНП «Вінницька обласна клінічна психоневрологічна лікарня ім. акад. О.І. Ющенка Вінницької обласної ради», учасниця NATO-Baltic PRM Project.

МЕТОДИЧНА ПІДТРИМКА СТВОРЕННЯ НАВЧАЛЬНОГО МАТЕРІАЛУ:

### **Антон Янченко, Євгенія Мельник, Анастасія Бабійчук**

ДИЗАЙН ТА ВЕРСТКА

### **Катерина Волошина**



Цю публікацію створено за матеріалами освітнього онлайн-курсу «Документування процесу надання реабілітаційної допомоги на основі Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ)», який включає відео-лекції, практичні завдання та надає можливість отримати сертифікат про завершення навчання.



**РЕАБІЛІТАЦІЯ  
ТРАВМ  
ВІЙНИ**

Це видання підготовано в рамках проєкту «Реабілітація травм війни в Україні», який реалізують Міністерство охорони здоров'я України, Національна служба здоров'я України, Міністерство соціальної політики України, Офіс Президента України, радниця-уповноважена Президента України з питань безбар'єрності, БФ «Пацієнти України», Школа реабілітаційної медицини Українського католицького університету, Protez Hub, Всеукраїнське об'єднання фізичних терапевтів, Українське товариство терапії мови і мовлення, Українське товариство ерготерапевтів, ДП «Електронне здоров'я» — за підтримки Швейцарії, Європейського Союзу та Nova Ukraine.

# ЗМІСТ

	<b>Глосарій</b>	<b>7</b>
	<b>Вступ. Сучасна реабілітація в Україні</b>	<b>9</b>
<b>ТЕМА 1</b>	<b>Впровадження документування процесу надання реабілітаційної допомоги на основі МКФ</b>	<b>13</b>
	1.1. Нормативна база, що регламентує впровадження МКФ	13
	1.2. Значення МКФ в процесі надання реабілітаційної допомоги	15
<b>ТЕМА 2</b>	<b>Реабілітаційний цикл</b>	<b>19</b>
	2.1. Етапи реабілітаційного циклу	19
	2.2. Форми документування МКФ та їх використання на різних етапах реабілітаційного циклу	23
<b>ТЕМА 3</b>	<b>Індивідуальний реабілітаційний план</b>	<b>31</b>
	3.1. Визначення та основні положення індивідуального реабілітаційного плану	31
	3.2. Структура ІРП. Розділи. Роль фахівців з реабілітації у створенні та документуванні ІРП	34
<b>ТЕМА 4</b>	<b>Заповнення розділів ІРП</b>	<b>39</b>
	4.1. Перший розділ ІРП. Гострий період реабілітації	39
	4.2. Перший розділ ІРП. Післягострий реабілітаційний період. Етап надання реабілітаційної допомоги в стаціонарних умовах	49
	4.3. Другий розділ ІРП. Післягострий реабілітаційний період. Етап надання реабілітаційної допомоги в амбулаторних умовах / домашній реабілітації / у територіальній громаді	58
	4.4. Третій розділ ІРП. Довготривалий період реабілітації	65
<b>ТЕМА 5</b>	<b>Комунікація з особою, яка потребує реабілітації, її законними представниками, членами родини</b>	<b>71</b>
	5.1. Роль особи, яка потребує реабілітації, її законного представника, членів родини в створенні ІРП	71

# ГЛОСАРІЙ

## **АСК**

Австралійський стандарт кодування

## **ВООЗ**

Всесвітня організація охорони здоров'я

## **ДЗР**

Допоміжні засоби реабілітації

## **ЕМЗ**

Електронний медичний запис

## **ЕСОЗ**

Електронна система охорони здоров'я

## **ЕТ**

Ерготерапевт

## **ЕЦП**

Електронний цифровий підпис

## **ЗОЗ**

Заклад охорони здоров'я

## **ІРП**

Індивідуальний реабілітаційний план

## **КЕП**

Кваліфікований електронний підпис

## **КМУ**

Кабінет Міністрів України

## **Лікар ФРМ**

Лікар фізичної та реабілітаційної медицини

## **МДРК**

Мультидисциплінарна реабілітаційна команда

## **МІС**

Медична інформаційна система

## **МКМІ**

Міжнародна класифікація медичних інтервенцій (коректний переклад: Міжнародна класифікація інтервенцій у сфері охорони здоров'я)

## **МКФ**

Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я

**МКФ-ДП**

Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я дітей та підлітків

**МКХ**

Міжнародна статистична класифікація хвороб та проблем, пов'язаних зі здоров'ям

**МОЗ**

Міністерство охорони здоров'я України

**НК**

Національний класифікатор

**НСЗУ**

Національна служба здоров'я України

**ООН**

Організація Об'єднаних Націй

**ПМГ**

Програма медичних гарантій

**ПМД**

Первинна медична допомога

**ТММ**

Терапевт мови та мовлення

**ФРМ**

Фізична та реабілітаційна медицина

**ФТ**

Фізичний терапевт

**ISO**

Міжнародна організація зі стандартизації

# ВСТУП.

## Сучасна реабілітація в Україні

**Текст: Володимир Голик**  
**кандидат медичних наук, доцент, лікар**  
**фізичної та реабілітаційної медицини**



Створення системи сучасної реабілітації потребує принципової зміни світогляду, що полягає у необхідності повернення людини до суспільства. Необхідним є також запровадження нової системи координат, яка організовує процес надання реабілітаційної допомоги.

Неможливим є надання реабілітаційної допомоги без наявності нових реабілітаційних професій та відповідно навчених фахівців з реабілітації, які здатні за запитом пацієнта та з використанням мультидисциплінарної командної співпраці сформулювати мету та завдання реабілітації, визначитись з необхідними реабілітаційними інтервенціями, а також які спроможні забезпечити ефективну реалізацію створеного реабілітаційного плану в складних українських умовах.

**Безумовно, сучасна реабілітація, як і будь-що сучасне, потребує:**

- + **Кількісного оцінювання** — бо те, що ми не можемо виміряти, не може бути покращено;
- + **Застосування практик, що ґрунтуються на доказах**, — бо право на вільне відвідування мольфара або гадалки, або використання електрофорезу є у кожної людини, але це в жодний спосіб не стосується фінансування від держави;
- + **Планування та документування** — бо в більшості випадків досягнення мети реабілітації потребує кропіткої та багатоетапної роботи, та координованих зусиль з надання реабілітаційної допомоги в різних реабілітаційних закладах, відділеннях та окремими фахівцями з реабілітації, які надають цю допомогу за місцем перебування пацієнта, вдома, в громадах.

**Сучасна реабілітація та біопсихосоціальний підхід, на якому вона ґрунтується — це обов'язково про плідну взаємодію особи, яка має обмеження життєдіяльності, та її середовища, це про рух особи та її середовища назустріч.**

Навички пацієнта щодо виконання багатьох необхідних речей, здобуті в умовах комфортної зали фізичної терапії в найкращому реабілітаційному закладі без врахування його реального середовища та реального способу життя, можуть бути повністю або частково не реалізовані.

В реабілітації не працює механізм, який часто застосовується в медичній допомозі, коли родичі просять лікаря вилікувати пацієнта без його бажання. Відсутність мотивації та бажання відновляться критично ускладнює реабілітаційну допомогу, або робить її неможливою.

**Сучасна реабілітаційна допомога — це про цілісну людину та її бажання жити гідно, а не про окрему хворобу або функціональну проблему, яку вона має. Тож в реабілітації не принципово, від чого у людини не працюють праві кінцівки — вона хоче ходити, бігати та їсти із використанням цих кінцівок.**

Та сучасна мультидисциплінарна реабілітаційна команда має забезпечити їй ці можливості через відновлення втрачених функцій та/або через модифікацію середовища та способу, в який хода, біг та вживання їжі відбуваються.

Ви познайомитесь з новою філософією, системою координат, організаційною моделлю та способом документування сучасної реабілітаційної допомоги для цілісної людини в будь-якому реабілітаційному закладі або іншому місці надання реабілітаційної допомоги, незважаючи на назву хвороби, травми або іншого стану здоров'я.

**Це Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я. Вона має офіційний переклад українською мовою, законодавчо та нормативно визнана в Україні. Вона затверджена наказом Міністерства економіки України як Національний класифікатор НК**

## 030:2022 «Класифікатор функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я», або скорочено МКФ.

Дивлячись в історію розвитку охорони здоров'я, зокрема реабілітації, можна відмітити, що МКФ є однією з найбільш молодих фундаментальних системоутворюючих класифікацій — її було затверджено Генеральною Асамблеєю ВООЗ тільки в 2001 році.

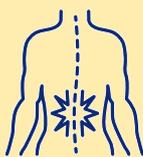
Станом на зараз МКФ разом з МКХ завершує формування сім'ї міжнародних класифікацій ВООЗ та очікує на фіналізацію розробки та затвердження Міжнародної класифікації інтервенцій у сфері охорони здоров'я.

**Після затвердження ВООЗ цієї третьої класифікації ми будемо мати можливість застосування повністю холистичного підходу до людини:**



**МКХ**

Дає інформацію про хвороби, які є в особи



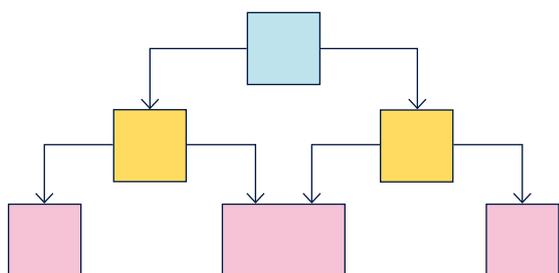
**МКФ**

Дає інформацію про порушення функціонування внаслідок будь-яких наявних станів здоров'я



**МКМІ**

Дає інформацію про будь-які втручання у сфері охорони здоров'я, діагностичні, терапевтичні та хірургічні, які людина потребує, отримує та результати їх застосування



**Тож маємо чітко розуміти, що МКФ не замінює МКХ, проте вони є взаємодоповнюючими класифікаціями та застосовуються разом.**

В Україні в ході реформи фінансування системи охорони здоров'я були адаптовані МКХ-10 австралійської модифікації та Австралійський класифікатор медичних інтервенцій, які в Україні були затверджені в якості національних класифікаторів 025:2021 «Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я» та 026:2021 «Класифікатор медичних інтервенцій».

## **Чи є МКФ інструментом або засобом вимірювання?**

Звичайно ні, для цього традиційно використовуються стандартизовані та валідовані шкали функціонального оцінювання, більшість яких існували ще до ери МКФ та які історично використовують фахівці з реабілітації у своїй практичній діяльності.

## **Як співвідносяться шкали функціонального оцінювання та інформація, що збирається системою МКФ?**

Кожна зі шкал оцінює свій напрямок, зазвичай не даючи уявлення про загальну картину стану функціонування особи. Проте МКФ на підставі даних відповідних шкал збирає та систематизує інформацію. Тож МКФ можливо порівняти із мовою, яка живе та розвивається, використовуючи різні букви алфавіту, яким є для МКФ шкали функціонального оцінювання.

## **Чи буде вам важко опанувати МКФ та систему документування реабілітаційної допомоги, яка ґрунтується на цій моделі?**

Можемо порівняти це із вивченням мови — у дітей, які до того не розмовляли, це може відбутись більш просто, ніж у дорослих, які вже тривалий час користуються певною мовою, та це повністю забезпечує їх спілкування.

**Нова для України сучасна реабілітація — це нова філософія, нова система та нова мова. Та цією мовою нової реабілітації в Україні є МКФ.**

## ТЕМА 1

# Впровадження документування процесу надання реабілітаційної допомоги на основі МКФ

## 1.1. Нормативна база, що регламентує впровадження МКФ

Цей розділ присвячено основним нормативно-правовим актам, які регламентують впровадження МКФ в систему охорони здоров'я України та документування процесу надання реабілітаційної допомоги.



### МКФ

Міжнародна класифікація функціонування обмежень життєдіяльності та здоров'я

Міжнародна класифікація функціонування схвалена ВООЗ у 2001 році під час 54-ї Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я.



### З метою імплементації МКФ в Україні

Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про затвердження плану заходів із впровадження в Україні Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я та Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я дітей і підлітків» від 27.12.2017 р. №1008-р.



**Для впровадження класифікації в практику ОЗ та безперервний професійний розвиток затверджено офіційний переклад**

Наказ МОЗ України від 23.05.2018 №981 «Про затвердження перекладу Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я та Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я дітей і підлітків» та наказ МОЗ України від 21.12.2018 №2449 «Про внесення змін до перекладу Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я та Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я дітей і підлітків».



**Задля впровадження МКФ у діяльність закладів освіти та охорони здоров'я**

Наказ МОЗ України №552 від 23.03.2018 «Про затвердження плану заходів МОЗ України з використання плану заходів із впровадження в Україні Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я та Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я дітей і підлітків».

**МКФ/МКФ-ДП використовується для:**

- інтеграції фізичних, ментальних, соціальних аспектів стану пацієнтів;
- ранньої діагностики і виявлення стану здоров'я та обмежень життєдіяльності, катамнестичного спостереження;
- міждисциплінарного підходу, взаємодії та обміну інформацією.

Керуючись рекомендаціями ВООЗ щодо спільного використання еталонних класифікацій з метою всеохоплюючого опису питань здоров'я та питань, пов'язаних із здоров'ям, в Україні затверджено національні класифікатори, які є адаптованими версіями МКХ, МКФ, МКМІ та включено їх до ЕСОЗ.

## 1.2. Значення МКФ в процесі надання реабілітаційної допомоги

Цей розділ присвячено значенню МКФ у процесі надання реабілітаційної допомоги.

### Навіщо потрібно використовувати МКФ у щоденній клінічній практиці?

Реабілітація підтримується міжнародним правом, що зазначено в багатьох деклараціях та конвенціях, наприклад, у Конвенції ООН про права осіб з обмеженнями життєдіяльності.

Реабілітація підтримується регіональним законодавством ЄС.

ВООЗ підтримує послуги охорони здоров'я у практиці реабілітації та послуг ФРМ.

З точки зору прав людини реабілітаційна практика відповідає основним стандартам надання послуг охорони здоров'я.

**Відповідно до цих стандартів реабілітаційні послуги мають бути:**

Доступні з фізичної та інформаційної точки зору

Не дискримінаційними

Науково доцільними та достатньої якості

Прийнятними з етичної та культурної точки зору

Доступними за ціною

### Початок реабілітаційного процесу

Реабілітаційний процес традиційно починається з оцінювання.

Оцінювання функціонування — це вихідна точка науково обґрунтованого реабілітаційного процесу, орієнтованого на пацієнта! Перехід від теорії до практики.

На відміну від біологічної моделі із зосередженням тільки на лікуванні хвороби або її наслідків, сутність біопсихосоціальної моделі, що лежить в основі МКФ, полягає у реалізації можливостей людини в окремих життєвих ситуаціях, з урахуванням її потреб та факторів середовища.

За МКФ можна класифікувати не лише стани здоров'я, які у більшості випадків мають чітко сформульований діагноз, але і інші чинники, пов'язані зі здоров'ям (умови та обставини життя людини, її здатність до участі у життєвих ситуаціях, залежність від фізичних та соціальних факторів середовища).

### **МКФ — практичний інструмент, який дозволяє:**



**Провести оцінку потреб осіб,** які потребують реабілітації, що враховує вікові особливості, стан здоров'я, взаємодію сім'єю, суспільством та навколишнім середовищем



**Розробити індивідуальний план реабілітації кожній особі незалежно від ступеню порушення її функціонування**

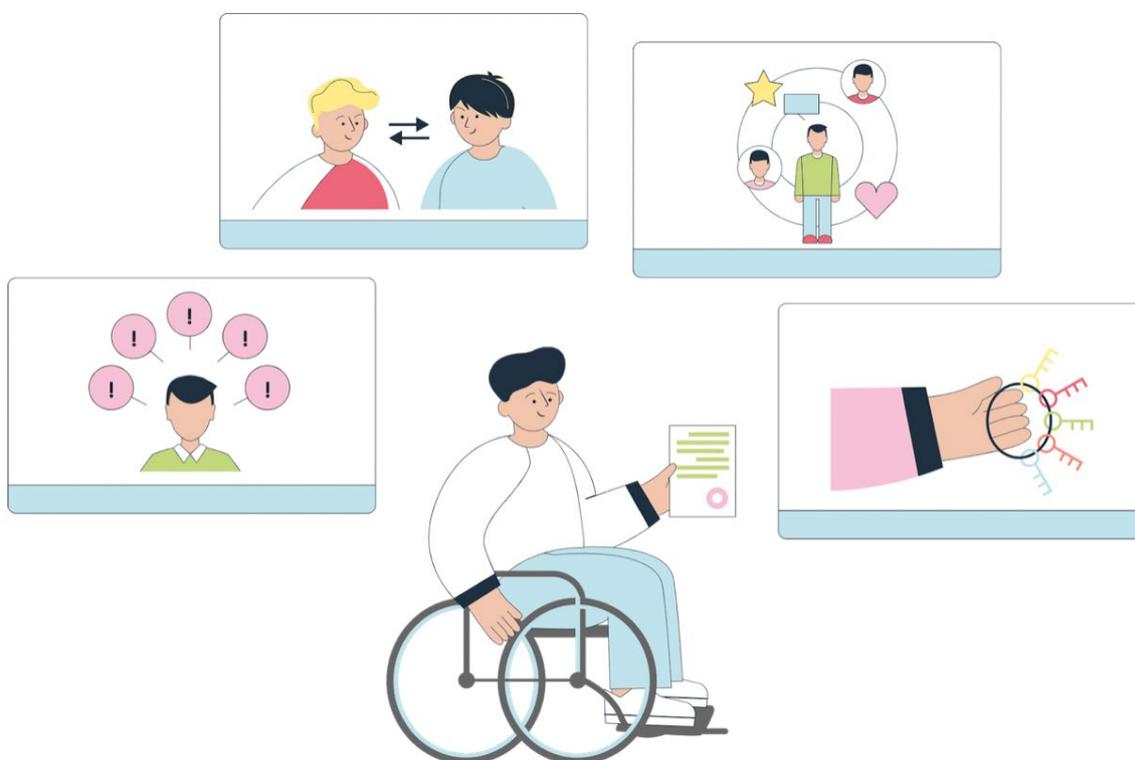
МКФ описує весь комплекс життєдіяльності та функціонування особи та відображає всі зміни, пов'язані з її розвитком та соціальним контекстом.

МКФ передбачає можливість отримання **широкої та більш значущої картини здоров'я людини,** яка може бути використана для:

- прийняття оптимальних рішень щодо індивідуальних потреб особи;
- вибору варіантів методів лікування, реабілітаційних заходів;
- планування заходів соціального захисту та ін.

## МКФ орієнтована на наступні питання

- + Вплив на функціонування взаємодії людини із сім'єю або іншими особами, що здійснюють за нею догляд.
- + Вплив фізичних, соціальних та психологічних факторів середовища на функціонування особи.
- + Можливості залучення особи до життєвої ситуації та участі в ній.
- + Варіації функціонування особи та формування/набуття навичок, пов'язаних з індивідуальними відмінностями життя людини.



## МКФ дозволяє керувати процесом реабілітації:

- + описати функціонування особи та фактори, що його ускладнюють та полегшують;
- + визначити вплив факторів середовища на виконання (продуктивність) та здатність;
- + визначити мету та завдання реабілітаційних послуг;

- + визначити втручання та фахівців, що за них відповідають;
- + визначити мету та завдання реабілітаційних послуг;
- + визначити втручання та фахівців, що за них відповідають;
- + показати зміни функціонального статусу пацієнта та досягнення мети;
- + оцінити ефективність надання реабілітаційної допомоги;
- + оцінити реабілітаційні ресурси;
- + показати зміни функціонального статусу пацієнта та досягнення мети;
- + оцінити ефективність надання реабілітаційної допомоги;
- + оцінити реабілітаційні ресурси;
- + надати інформацію для подальшого планування реабілітації;
- + спрямувати комунікацію в команді;
- + надати інформацію для подальшого планування реабілітації;
- + спрямувати комунікацію в команді.

**За допомогою МКФ можна:**

- + сприяти забезпеченню якості реабілітаційних послуг;
- + покращити якість життя осіб з обмеженнями життєдіяльності та їх сімей;
- + забезпечити рівність доступу до працевлаштування;
- + зміцнити та підтримати структури навколо осіб з обмеженнями життєдіяльності;
- + розробляти програми та ресурси для задоволення потреб осіб з обмеженнями життєдіяльності.