**ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ**

**імені Івана Боберського**

**Кафедра фізичної терапії та ерготерапії**

"ЗАТВЕРДЖЕНО"

на засіданні кафедри фізичної терапії та ерготерапії

„2" жовтня 2020 р. протокол №1

Зав. каф _____ Л. М. Ціж

**Ступницька С. А.**

**ЛЕКЦІЯ 1**

# МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ФУНКЦІОНУВАННЯ, ОБМЕЖЕНЬ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ТА ЗДОРОВ'Я

**з навчальної дисципліни**

# «МОДЕЛІ НАДАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ПОСЛУГ У ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ ТА ЕРГОТЕРАПІЇ НА ОСНОВІ МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ФУНКЦІОНУВАННЯ »

**для студентів**

**галузь знань 22** Охорона здоров'я

**спеціальності: 227 -** Фізична терапія та ерготерапія

**освітнього рівня:** перший бакалаврський

**спеціалізація: - 227.1** Фізична терапія та **227.2** Ерготерапія

**План**

svit@stup

1. Поняття МКФ.

2. Передумови виникнення, походження МКФ.

3. Структура МКФ.

4. Роль класифікацій в регуляції здоров'я, складанні стратегії лікування, профілактики та реабілітації.

5. МКХ-10 та МКФ. Збіг та відмінності.

6. Поняття про біопсихосоціальну модель МКФ та її структуру (огляд складових).

6. Властивості, цілі, простір, особливості МКФ.

7. Застосування МКФ у фізичній реабілітації.

8. Однорівнева та дворівнева класифікація Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я.

**Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я** - скорочено **МКФ**. **International Classification of Functioning, Disability and Health**, скорочено - **ICF** - це визнана фахівцями в усьому світі класифікація складових здоров'я і пов'язаних зі здоров'ям факторів.

**Передумови виникнення. Походження МКФ. 1960-1970** гг. під тиском економічних чинників був створений перший прототип МКФ. Першими «моделями» для створення нової концепції оцінки потенціалу реабілітації, реабілітаційного діагнозу і критеріїв ефективності реабілітації стали молоді забезпечені пацієнти зі спінальної травмою з клінік Швейцарії та Австрії. Цих пацієнтів не влаштовував діагноз за старою системою - тому що це діагноз «назавжди» без перспектив; не влаштовувала «традиційна реабілітація» у вигляді загального набору не персоніфікованих маніпуляцій «Масаж + ЛФК + що-небудь

ще»; не влаштовували спільні слова замість конкретних перспектив, так як у них не було бажання платити за процес без зрозумілого результату.

**Переклад МКФ** затверджено наказом Міністерства охорони здоров'я України **23 травня 2018** року № 981. (https://moz.gov.ua/mkf). Текст **перекладу** являє собою перегляд Міжнародної класифікації порушень, обмеження життєдіяльності та недоліків (ICIDH-МКПОЖН), яку вперше було опубліковано Всесвітньою організацією охорони здоров'я у 1988 р. для проведення досліджень (перша версія). Після його розробки в результаті систематичних всебічних випробувань та міжнародних консультацій, він був схвалений П'ятдесят четвертою сесією Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я (схвалений 191 державними членами ВООЗ) для міжнародного використання **22 травня 2001 року** (резолюція WHA354.21).

Діючі інструкції по роботі з МКФ випущені ВООЗ. Практикам і дослідникам необхідно дотримуватися цих інструкцій.

Офіційною організацією, яка розвиває МКФ для соціальної та медичної реабілітації, є "The ICF Research Branch ". На сайті організації доступні інструменти для роботи з МКФ та приклади розборів пацієнтів.

МКФ належить до «родини» міжнародних класифікацій, розроблених Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) для застосування до різних аспектів здоров'я.

МКФ відійшла від класифікації "наслідків захворювання" та стала класифікацією "компонентів здоров'я".

Використовується для вимірювання функціонування в суспільстві, незалежно від того, якою є причина вади.

МКФ більше не зараховує осіб з інвалідністю до окремої категорії.

Визнає, що "кожна людська істота може мати погіршення здоров'я і таким чином, відчувати певну неповносправність" (ВООЗ, Женева, 2002).

«Вводить в основне русло» досвід неповносправності і бачить його в якості універсального людського досвіду, а не лише щось, що трапляється лише з незначною частиною людства (ВООЗ, Женева, 2002).

Вона пропонує концептуальну структуру для інформації, яка може застосовуватися на рівні індивідуального медичного обслуговування, включаючи профілактику, зміцнення здоров'я та покращення участі шляхом усунення або пом'якшення соціальних перешкод і заохочення надання соціальної підтримки та помічників. Вона також корисна для вивчення систем охорони здоров'я, як з точки зору оцінки так і розробки політики.

МКФ є зручним інструментом для реалізації прийнятих міжнародних мандатів з прав людини, а також національного законодавства.

МКФ - Міжнародна класифікація функціонування – виявити зміни в стані здоров'я без врахування причин (по факту) на момент огляду) Ми введемо боротьбу не самою хворобою, але з тими проблемами, які привели до цього стану. Ми більше говоримо про здоров'я!

МКФ – універсальна модель, що застосовується до усіх людей, не залежно від їхньої культури, стану здоров'я, статі або віку. Використовується в дитячій і дорослій реабілітації.

МКФ представлена у двох версіях для того, щоб задовольнити потреби різних користувачів за різним рівнем деталізації.

**Роль класифікацій в регуляції здоров'я, складанні стратегії лікування, профілактики та реабілітації**

В ВООЗ є кілька **класифікацій хвороб.**

Важливо визнати збіг між МКХ-10 та МКФ. Обидві класифікації починаються з систем організму.

**МКХ** - найуживаніша міжнародна модель класифікації хвороб, згідно ВООЗ. Класифікація відноситься до стану здоров' я. Лише стан здоров' я можна знайти в класифікації хвороб МКХ.

У міжнародних класифікаціях ВООЗ стани здоров'я (захворювання, розлади, травми тощо) класифікуються головним чином в МКХ-10 (скорочення для Міжнародної класифікації хвороб, десятий перегляд), що визначає етіологічну основу.

**МКХ** використовується для перетворення словесного формулювання діагнозів хвороб та інших проблем, пов'язаних із здоров'ям у коди, які забезпечують зручність, збереження, збору, аналізу даних. Метою МКХ є створення умов для систематизованої реєстрації, аналізу, інтерпретації та порівняння даних про смертність та захворюваність.

Однак, **МКХ-10** розглядає порушення (у вигляді симптомів), як складові комплексу, які формують «хворобу», або іноді, як причини для звернення по медичну допомогу. Порушення стосуються структур та функцій організму, які зазвичай є складовими «процесу захворювання», і тому вони використовуються в МКХ-10.

Деякі категорії складових Функції та Структури організму частково збігаються з категоріями МКХ-10, зокрема щодо симптомів і ознак. МКХ-10 являє собою «діагноз» захворювань, розладів або інших станів здоров'я.

МКФ розглядає порушення як проблеми функцій та структур організму, пов'язаних зі станом здоров'я.

Однак, **цілі двох класифікацій є різними**. МКХ-10 класифікує симптоми в спеціальних розділах для документування захворюваності або використання послуг, тоді як МКФ відображає їх як частину функцій організму, що може використовуватися для профілактики або визначення потреб пацієнтів.

Функціонування та обмеження життєдіяльності, пов'язані зі станом здоров'я, класифікуються в МКФ. **МКФ про функціонування.** МКФ розглядає порушення як проблеми функцій та структур організму, пов’язаних зі станом здоров’я, а також враховує зміни в стані здоров'я без обліку причин, по факту на момент огляду.

Найважливіше, що в МКФ передбачається використовувати класифікацію Функцій та Структур організму спільно з категоріями Діяльність та Участь.

Дві особи з однаковим захворюванням можуть мати різні рівні функціонування, і дві особи з однаковим рівнем функціонування не обов’язково матимуть однаковий стан здоров’я.

**МКХ-10 та МКФ** доповнюють одна одну, і користувачам рекомендується застосовувати ці дві міжнародні класифікації родини ВООЗ разом. Інформація з діагнозу плюс функціонування надають разом ширшу та більш значущу картину здоров’я людей чи населення, яка потім може бути використана для прийняття рішень. Спільне використання підвищує якість даних для медичних цілей.

**МКФ** охоплює всі аспекти здоров'я людини та деякі складові добробуту, пов'язані зі здоров'ям, а описує ситуацію кожної особи в межах низки доменів здоров'я і доменів, пов'язаних зі здоров'ям. Крім того, опис завжди здійснюється в контексті факторів середовища та особистісних факторів.

**Важливо:**

1. Функціонування та обмеження життєдіяльності не є наслідком лише хвороб. Вони пов’язані з низкою чинників (станом здоров’я, характеристикою особи, середовищем в якому живе особа).

2. Тільки діагноз МКХ не дає достатніх відомостей про пережитий досвід осіб із станами здоров‘я.

3. Дані про функціонування та обмеження життєдіяльності стають підгрунтям для надання послуг.

4. Спільне використання класифікацій ВООЗ.

**Властивості МКФ. Класифікація МКФ** чітка за своєю структурою: її простір, її межі, її одиниці класифікації, її організація і як ці елементи структуровані з точки зору їх взаємозв'язку один з одним.

МКФ має універсальне застосування. Окрім стану здоров'я та функціонального стану, оцінюється, наприклад, сімейне та соціальне середовище, в якому вона живе.

**МКФ – це багатоцільова класифікація, призначена для використання** в різних дисциплінах і галузях.

МКФ описує ситуації, пов'язані з функціонуванням людини та обмеженнями функціонування, служить структурною основою для систематизації цієї інформації.

Вона структурує інформацію у виразному, взаємопов'язаному і легко доступному вигляді.

З практичної точки зору концепція МКФ розкриває ідею про тому, що причина порушення функціонування може бути закладена на різних рівнях:

• може бути викликана захворюванням, травмою або уродженим станом (в основі обмеження життєдіяльності лежить порушення функцій і структур - прояви захворювання. Для допомоги пацієнту необхідно провести лікувальні або хірургічні втручання, що автоматично призведе до відновлення здоров'я і функціонування);

• може бути пов'язана з втратою функціональності, тобто втрати побутових навичок, самообслуговування, роботи і дозвілля (усунення або компенсація виниклих розладів шляхом адаптації та пристосуванню інваліда до соціуму дозволить вирішити проблеми пацієнта);

• по відношенню до оточуючих його людей, в неприйнятті людьми без інвалідності його «дефекту», особливості структури, або поведінки (для допомоги пацієнту необхідно працювати над громадськими установками і «стигми»);

• пов'язана з негативним впливом середовища фізичного оточення. Пацієнт міг би ефективно і успішно функціонувати, але фізичне облаштування середовища не дозволяє в ній існувати (для допомоги пацієнту необхідно міняти середу оточення);

• на психологічному рівні: негативні установки пацієнта, «вигода» від хвороби, горе, відсутність мотивації, недостатня інформованість про хвороби та інвалідності, про можливість допомогти і реабілітуватися (опомога пацієнту може бути надана шляхом грамотного інформування пацієнта з боку реабілітаційної команди або в результаті роботи психолога);

• у відсутності матеріальних засобів на реабілітацію або в недоступності допомоги для пацієнта (не може доїхати до поліклініки, занадто велика черга на реабілітацію, відсутність в регіоні клініки за профілем пацієнта, відсутність квот на реабілітацію).

МКФ пропонує розглядати поняття «здоров'я» і «Інвалідність» в новому світлі:

кожна людина може випробувати погіршення стану здоров'я, що має на увазі деяку ступінь обмеження його можливостей.

• Зміщуючи фокус від причини захворювання до його наслідків,

МКФ дозволяє здійснювати оцінку різних рівнів здоров'я по універсальної шкалою здоров'я та інвалідності.

• Це дає більше можливостей для фізичного терапевта.

• «Не можу швидко, якісно і за прийнятні гроші відновити структуру - відновлю активність і модифікує середу ».

• Якщо у нас немає ресурсів, грошей, часу і дорогої апаратури, ми можемо допомогти пацієнтові відновити активності у повсякденному житті та можливості обслуговувати себе.

• У цій системі координат - людина без ніг, відновив звичну активність - не інвалід.

**Одиниця класифікації** МКФ класифікує здоров'я та стани, пов'язані зі здоров'ям. Таким чином, одиницею класифікації вважається категорія в доменах здоров'я і доменах, пов'язаних зі здоров'ям. Тому важливо зазначити, що в МКФ особи не є одиницями класифікації; тобто, МКФ не класифікує людей, а описує ситуацію кожної особи в межах низки доменів здоров'я і доменів, пов'язаних зі здоров'ям. Крім того, опис завжди здійснюється в контексті факторів середовища та особистісних факторів.

**Специфічні цілі МКФ** можна визначити наступним чином:

- *забезпечити наукове підґрунтя* для розуміння та вивчення здоров'я та станів, пов'язаних зі здоров'ям, наслідків та факторів, що їх визначають;
- *запровадити спільну мову* для опису здоров’я та станів, пов’язаних зі здоров’ям та охороною здоров’я, з метою поліпшення взаєморозуміння між різними користувачами, такими як працівники охорони здоров’я та соціальної сфери, наукові працівники, адміністратори та громадськість, у тому числі особи з обмеженнями життєдіяльності по всьому світу в різних дисциплінах та галузях науки;
- забезпечити можливість *порівняння інформаційних даних* по країнах, сферах медико-санітарної допомоги, службах і в часі;
- забезпечити *систематизовану схему кодування* для інформаційних систем здоров’я (для кодування широкого спектру інформації, пов’язаної зі здоров’ям (наприклад, діагностика, функціонування та

обмеження життєдіяльності, причини звернення за медичною допомогою).

**КЛАСИФІКАЦІЯ МКФ ПРИЗНАЧАЄТЬСЯ ДЛЯ**:

оцінювання ступеня інвалідності;

оцінювання працездатності за станом здоров'я (якщо фізична особа є особою з інвалідністю);

оцінювання спеціальних потреб у навчанні;

призначення та оплати медичних засобів;

завдань медичних страхових компаній;

визначення стану здоров'я як основи для оцінювання у справі виплати допомоги та надання послуг соціального забезпечення;

статистичних завдань при оцінюванні стану здоров'я.

**Сфера застосування МКФ.** МКФ використовується у таких сферах, як страхування, соціальний захист, праця, освіта, економіка, соціальна політика, загальний розвиток законодавства та зміни навколишнього середовища.

**Застосування МКФ**: статичний інструмент, інструмент дослідження, клінічний інструмент, інструмент соціальної політики, освітній інструмент.

**Класифікація є обов'язковою**. Класифікацією має користуватися кожен персональний лікар або медичний заклад.

**Особливості МКФ:**

А. Описує здоров'я як процес

Б. Розділяє здоров'я на:

1. Функції (механізми роботи)

2. Структури (деталі з яких складається організм)

3. Активність та участь (діяльність – вирішення життєвих задач)

4. Фактори навколишнього середовища (середовище в якому проходить діяльність)

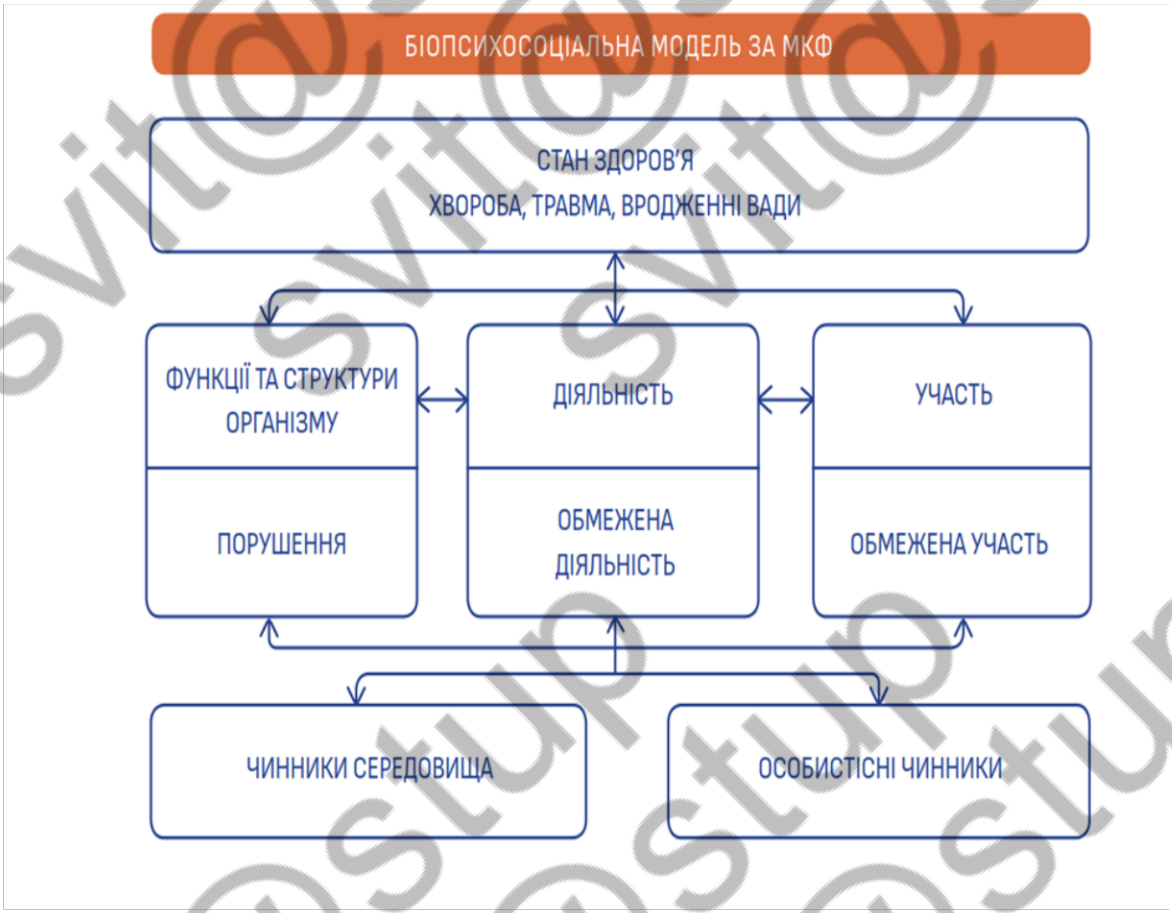
5. Персональні фактори (індивідуальні особливості пацієнта)

С. Дає повну та всебічну оцінку здоров'я

Д. Дозволяє оцінювати (ранжувати порушення та обмеження)

Е. Може служити матрицею для структурування діагностики та реабілітації ( можна перевірити наскільки спеціаліст розуміє діагностику в реабілітації

У своїй концепції **МКФ використовує біопсихосоціальну модель,** яка класифікує людину комплексно як одне ціле, тобто й умови, у яких вона перебуває.









Стан здоров’я – це узагальнююче поняття, що може означати: захворювання, розлад, пошкодження, травму.

Стан здоров’я може включати в себе інші обставини: старіння, стрес, вагітність, вроджені аномалії, генетичну схильність.

**СКЛАДОВІ**:

1. Складові Функціонування та Обмеження життєдіяльності.

2. Складові Контекстуальних факторів.

Складові Функціонування та Обмеження життєдіяльності

Функції організму, Структури організму, Діяльність та Участь

**ДЕТАЛІЗАЦІЯ МКФ**: ФУНКЦІЇ СТРУКТУРИ, АКТИВНІСТЬ, УЧАСТЬ ФАКТОРИ СЕРЕДОВИЩА, ПЕРСОНАЛЬНІ ФАКТОРИ

Огляд складових МКФ:

Функції організму – це фізіологічні функції систем організму (в тому числі психологічні функції).

Структури організму – це анатомічні частини тіла, такі як органи, кінцівки та їх складові частини.

Порушення – це проблеми, що виникають у функціях або структурах організму, такі як істотне відхилення або втрата.

Діяльність – це виконання особою завдання або дії.

Участь – це залучення особи до життєвої ситуації.

Обмеження діяльності – це труднощі, яких може зазнавати особа при здійсненні діяльності.

Обмеження участі – це проблеми, яких може зазнавати особа при залученні до життєвих ситуацій.

Фактори середовища створюють фізичне, соціальне оточення та середовище відносин і ставлень, де люди живуть і проводять свій час.

**МКФ у фізичній реабілітації** спрощує (систематизує) реабілітаційний процес і робить його набагато більш ефективним. МКФ підвищує якість діагностики і реабілітації за рахунок більш цілісного бачення компонентів здоров'я пацієнта, описи й не тільки проблем, але і можливостей пацієнта.

У реабілітаційному діагнозі в категоріях МКФ формулюються тільки актуальні проблеми пацієнта, що визначають його функціонування на момент оцінки. МКФ дозволяє керувати процесом реабілітації:

оцінити рівень функціонування до і після реабілітації,

визначити мету і завдання,

визначити види втручання і фахівців, які їх здійснюють,

провести аналіз втручання.

**Простір МКФ у фізичній реабілітації**

Спеціаліст з реабілітації, який працює з хворим, використовує МКФ для формулювання реабілітаційного діагнозу з метою опису всіх складових здоров'я і пов'язаних з ним реальних проблем, що обмежують функціонування.

МКФ при правильному застосуванні структурує мислення фахівця для реалізації пацієнтцентрованого, проблемно-орієнтованого і мультидисциплінарного принципу реабілітації.

**Однорівнева класифікація**.

**ФУНКЦІЇ ОРГАНІЗМУ.**

Розділ 1 Психічні функції

Розділ 2 Сенсорні функції та біль

Розділ 3 Функції голосу та мовлення

Розділ 4 Функції серцево-судинної, імунної,

дихальної систем та системи крові

Розділ 5 Функції травної системи, метаболізму та

ендокринної системи

Розділ 6 Урогенітальні та репродуктивні функції

Розділ 7 Нервово-м’язові, кісткові та рухові функції

Розділ 8 Функції шкіри та пов’язаних з нею структур

**Однорівнева класифікація. СТРУКТУРИ ОРГАНІЗМУ**

Розділ 1 Структури нервової системи

Розділ 2 Око, вухо та пов’язані з ними структури

Розділ 3 Структури, що беруть участь у голосоутворенні та мовленні

Розділ 4 Структури серцево-судинної, імунної та дихальної систем

Розділ 5 Структури, пов’язані з травною системою, метаболізмом та ендокринною системою

Розділ 6 Структури, пов’язані з урогенітальною та репродуктивною системами

Розділ 7 Структури, пов’язані з рухом

Розділ 8 Шкіра та пов’язані з нею структури

**Однорівнева класифікація. ДІЯЛЬНІСТЬ ТА УЧАСТЬ**

Розділ 1 Навчання та застосування знань

Розділ 2 Загальні завдання та вимоги

Розділ 3 Комунікація

Розділ 4 Мобільність

Розділ 5 Самообслуговування

Розділ 6 Домашній побут

Розділ 7 Міжособистісні взаємодії та стосунки

Розділ 8 Основні сфери життя

Розділ 9 Життя в громаді, соціальне та громадське

**Однорівнева класифікація ФАКТОРИ СЕРЕДОВИЩА**

Розділ 1 Вироби та технології

Розділ 2 Природнє середовище та

спричинені людиною зміни в ньому

Розділ 3 Підтримка та стосунки

Розділ 4 Ставлення

Розділ 5 Служби, системи та політики

Дворівнева система доступна у вигляді короткої версії МКФ.

**Дворівнева класифікація**. Перелік розділів та перший рівень класифікації

**ФУНКЦІЇ ОРГАНІЗМУ**

Розділ 1 Психічні функції

Глобальні психічні функції (b110-b139)

b139 Глобальні психічні функції, інші уточнені та не уточнені

Специфічні психічні функції (b140-b189)

b199 Психічні функції, не уточнені

Розділ 2 Сенсорні функції та біль

Зір та пов’язані з ним функції (b210-b229)

b229 Зір та пов’язані з ним функції, інші уточнені та не уточнені

Слух та вестибулярні функції (b230-b249)

b249 Слух та вестибулярні функції, інші уточнені та не уточнені

Додаткові сенсорні функції (b250-b279)

Біль (b280-b289)

Розділ 3 Функції голосу та мовлення

b310 -b399

Розділ 4 Функції серцево - судинної, імунної, дихальної систем та системи крові

Функції серцево - судинної системи (b410-b429)

Функції системи крові та імунної системи (b430-b439)

Функції дихальної системи (b440-b449)

Додаткові функції та відчуття з боку серцево - судинної та дихальної систем (b450-b469)

Розділ 5 Функції травної системи, метаболізму та ендокринної системи

Функції, пов’язані з травною системою (b510-b539)

Функції, пов’язані з метаболізмом та ендокринною системою (b540-b559)

b559 Функції, пов’язані з метаболізмом та ендокринною системою, інші уточнені та не уточнені

b598 Функції травної системи, метаболізму та ендокринної системи, інші уточнені

b599 Функції травної системи, метаболізму та ендокринної системи, не уточнені

Розділ 6 Урогенітальні та репродуктивні функції

Функції виділення сечі (b610-b639)

Статеві та репродуктивні функції (b640-b679)

b698 Урогенітальні та репродуктивні функції, інші уточнені

b699 Урогенітальні та репродуктивні функції, не уточнені

Розділ 7 Нервово-м’язові, кісткові та рухові функції

Функції суглобів та кісток (b710-b729)

Функції м’язів (b730-b749)

Функції руху (b750-b789)

**Розділ 8** Функції шкіри та пов’язаних з нею структур

Функції шкіри (b810-b849)

Функції волосся та нігтів (b850-b869)

**СТРУКТУРИ ОРГАНІЗМУ**

Розділ 1 Структури нервової системи s110 -s150

Розділ 2 Око, вухо та пов’язані з ними структури s210-s260

Розділ 3 Структури, що беруть участь у голосоутворенні та мовленні s310-s340

Розділ 4 Структури серцево-судинної, імунної та дихальної систем s410 - s430

Розділ 5 Структури, пов’язані з травною системою, метаболізмом та ендокринною системою s510 -s580

Розділ 6 Структури, пов`язані з урогенітальною та репродуктивною системами s610 -s630

Розділ 7 Структури, пов’язані з рухом s710 -s770

Розділ 8 Шкіра та пов’язані з нею структури s810-s840

**ДІЯЛЬНІСТЬ ТА УЧАСТЬ**

Розділ 1 Навчання та застосування знань

Цілеспрямоване використання органів чуттів (d110-d129)

Базові навички при навчанні (d130 - d159)

Застосування знань (d160-d179)

Розділ 2 Загальні завдання та вимоги d210 -d240

Розділ 3 Комунікація

Спілкування – отримання повідомлень (d310 - d329)

Спілкування – продукування повідомлень (d330 - d349)

Розмова та використання засобів комунікації і технік спілкування (d350- d369)

Розділ 4 Мобільність

Зміна та утримування положення тіла (d410-d429)

Перенесення, переміщення та маніпулювання об’єктами (d430-d449)

Ходьба та переміщення (d450-d469)

Переміщення за допомогою транспорту (d470-d489)

Розділ 5 Самообслуговування d510- d570

Розділ 6 Домашній побут

Придбання необхідних предметів (d610-d629)

Побутові завдання (d630-d649)

Загальні міжособистісні взаємодії (d710 - d729)

Особливі міжособистісні стосунки (d730-d779)

Розділ 8 Основні сфери життя

Освіта (d810-d839)

Робота і зайнятість(d840-d859)

Господарська діяльність (d860-d879)

Розділ 9 Життя в громаді, соціальне та громадське життя d910 -d950

**ФАКТОРИ СЕРЕДОВИЩА**

Розділ 1 Вироби та технології e110 -e165

Розділ 2 Природнє середовище та спричинені людиною зміни в ньому e210 - e260

Розділ 3 Підтримка та стосунки e310-e360

Розділ 4 Ставлення e410 -e465

Розділ 5 Служби, системи та політики e510-e595

**Рекомендована література**

**Основна:**

1. Базовые принципы медицинской реабилитации, реабилитационный диагноз в категориях МКФ и реабилитационный план / А. А. Шмонин, М. Н. Мальцева, Е. В. Мельникова, Г. Е. Иванова // Вестник восстано вительной медицины. – 2017. – Вып. 2. – С. 16–22.

2. ICF core sets for obstructive pulmonary diseases / A. Stucki, T. Stoll, A. Cieza [et al.] // Journal of Rehabilitation Medicine. – 2004. – Vol. 36, N. 44. – P. 114–120.

3. International classification of functioning, disability and health : ICF. Geneva: World Health Organization, 2001.

4. International Classification of Health Interventions (ICHI) [Electronic resource]. World Health Organization. 2018 Access mode: https://mitel.dimi.uniud.it/ichi/#http://id.who.int/ichi/entity/2066506181 (date of aplicattion: 09.01.2019).

5. 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 // European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine. – 2008. – Vol. 44, N. 3. – P. 329–342.

6. Stucki G. Current of the implementation of the international classification of functioning, disability and health (icf) in physical and rehabilitation medicine / G. Stucki, A. Cieza // European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine. – 2008. – Vol. 44, N. 3. – P. 299–302.

7. World Health Organization. How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. Geneva: World Health Organization, October 2013.

**Допоміжна:**

1. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья: МКФ, краткая версия. Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2001. Перевод на русский язык, 2003 г.

**Інформаційні ресурси інтернет:**

1. Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я: МКФ, 2001 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://moz.gov.ua/mkf (дата звернення: 06.10.2020).

2. Про затвердження перекладу Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я та Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я дітей і підлітків" 2018 : Наказ МОЗ України від 23.05.2018 № 981 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://moz.gov.ua/ article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-23052018--981-pro-zatverdzhennja-perekladu-mizhnarodnoi klasifikacii-funkcionuvannja-obmezhen-zhittedijalnosti-ta-zdorov%E2%80%99ja-ta-mizhnarodnoi-klasifikaciifunkcionuvannja-obmezhen-zhittedijalnosti-ta-zdorov%E2%80%99ja-ditej-i-pidlitkiv (дата звернення: 06.10.2020).

3. Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text (дата звернення: 12.04.2021).

4. ICF case studies - introduction to icf-based documentation tools and rehab-cycle [Electronic resource]: ICF Case Studies. – Access mode: https://www.icf-casestudies.org/introduction/introduction-to-icf-based-documentation-toolsand-rehab-cycle-2/introduction-to-icfbased-documentation-tools-and-rehab-cycle (date of aplicattion: 09.01.2019).

5. https://www.icf-research-branch.org

6. https://www.icf-core-sets.org/www.icf-core-sets.org/