

ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ О МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ (МКФ)

УДК 616.8.00

¹Черняховский О. Б., ²Кочубей В. В., ³Ластовецкий А. Г., ¹Саламадина Г. Е.

¹Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии Минздрава России, Москва, Россия

²Московский государственный медико-стоматологический университет имени А. И. Евдокимова Минздрава России, Москва, Россия

³Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения Минздрава России, Москва, Россия

AWARENESS OF HEALTH CARE ORGANISATION SPECIALISTS ON THE INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF FUNCTIONING, DISABILITY AND HEALTH (ICF)

¹Chernyakhovskij O. B., ²Kochoubey V. V., ³Lastovetsky A. G., ¹Salamadina G. E.

¹National Medical Research Center for Rehabilitation and Balneology, Moscow, Russia

²Moscow State University of Medicine and Dentistry, Moscow, Russia

³Federal Research Institute for Health Organization and Informatics, Moscow, Russia

Введение

Международная классификация функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья (МКФ) – классификация ВОЗ, позволяющая описывать состояние здоровья индивида через объективную оценку функций организма и одновременно активности и участия индивида, учитывая воздействие окружающих и персональных факторов в конкретный временной момент [1]. Это уникальное свойство МКФ позволяет выйти за рамки клинических показателей развития болезни, фиксируемой с помощью МКБ [2,3]. Фактически МКФ даёт «фотографию» функционирования индивида, что может быть использовано для оценки одной из характеристик качества медицинской помощи – результативности, показывающей улучшение здоровья пациента. В отечественной литературе накопилось достаточное число публикаций, свидетельствующих в пользу эффективности МКФ для оценки результата медицинской помощи [4–11], но широкого, тем более рутинного применения на уровне медицинских организаций инструментов данной классификации при построении системы контроля качества нет. В этой связи требует изучения гипотеза о низкой осведомленности о самой классификации, ее возможностях и предназначении будущих специалистов в области организации здравоохранения, отвечающих, в том числе,

за контроль качества медицинской помощи в медицинской организации. Подтверждение или опровержение данной гипотезы стало целью настоящего исследования.

Материалы и методы

Проведено анкетирование 118 слушателей программы профессиональной переподготовки по специальности «организация здравоохранения и общественное здоровье». Средний возраст респондентов $41,6 \pm 7,2$ лет. Для опроса использован стандартизированный опросник [12], который включал сведения для выделения групп (возраст; клиническая специальность, по которой осуществляется практическая медицинская деятельность в настоящее время), вопросов для определения информированности о существовании классификации и ее практического применения, а также 6 вопросов-тестов на знание принципов и основ классификации. Анализ результатов опроса проводился на основе рассчитанных процентных долей респондентов в целом и по группам, среднего значения баллов за вопросы-тесты, среднего квадратичного отклонения, критерия Спирмена при выполнении корреляционного анализа, критерия Фишера для оценки достоверности различий между процентными долями двух выборок и критерия Стьюдента для оценки достоверности равенства средних значений в двух группах.

Результаты

26,3% знают о существовании классификации МКФ, 11,9% знают значение аббревиатуры МКФ, 9,3% – полное название классификации, 6,8% знают, что классификация содержит два основных перечня: функции и структуры и активность и участие, 4,2% смогли сформулировать разницу между активностью и участием, которое согласуется с определениями данными в МКФ, 2,5% знают принцип кодирования по МКФ, 1,7% знают, что количественная оценка по категориям МКФ осуществляется по универсальным шкалам и методикам. От общего числа респондентов 7,6% считают, что классификация нужна при реабилитации лиц с ограничениями жизнедеятельности, 4,2% – для оказания медицинской помощи при любых заболеваниях и состояниях, 55,9% – для научных исследований, 32,2% признались, что не знакомы с классификацией и не могут судить о ее практическом применении.

Данные о доле респондентов, ответивших на вышеуказанные вопросы анкеты, в группах, выделенных по клинической специальности, представлены в таблице № 1.

При сравнении процентных долей респондентов, знающих о существовании МКФ, в группе с клинической специальностью «неврология» и в группе с другими специальностями критерий Фишера статистически значим $\chi^2 = 7,1$. Также критерий Фишера значим при сравнении в группе с клинической специальностью «неврология» и в группе со всеми другими специальностями долей респондентов, знающих расшифровку аббревиатуры МКФ ($\chi^2 = 3,7$), полное название классификации ($\chi^2 = 2,6$), содержание двух основных разделов МКФ ($\chi^2 = 2,6$) (критические значения χ^2 1,6–2,3 для p 0,01–0,05). Разницу между активностью и участием в рассматриваемых группах знает статистически одинаковая доля респондентов ($\chi^2 = 1,5$). Принцип кодирования по МКФ и производство количественной оценки по универсальным шкалам и методикам знаком только респондентам из группы с клинической специальностью «неврология».

Средний балл за вопросы-тесты был рассчитан среди респондентов, ответивших, что знают о существовании классификации. Средний балл составил $1,3 \pm 1,9$ при 6 максимальных, Медиана 0, Мода 0.

Коэффициент корреляции количества баллов с возрастом незначим $r_s = -0,06$ при $p = 0,2$. Средний балл в группах, выделенных по клинической специальности, составляет: неврология – $2,3 \pm 2,1$ балл, хирургия – $1 \pm 0,4$ балла, иные специальности – $0,7 \pm 1,2$ балла, все специальности, кроме неврология $0,4 \pm 1,1$ балл. Критерий Стьюдента при сравнении среднего балла в группе с клинической специальностью «неврология» и в группе со всеми другими специальностями значим $t = 2,9$ (при критических значениях t 2,05–2,76 для p 0,01–0,05).

Обсуждение

Полученные данные говорят о низкой осведомленности будущих организаторов здравоохранения о МКФ и ее практической значимости для улучшения качества медицинской помощи. Отсутствие связи возраста со знаниями об МКФ позволяет сделать вывод, что информированность врачей-организаторов здравоохранения об МКФ не зависит от стажа работы. Напротив, достоверно значимое большинство знающих о МКФ и значимо больший средний балл за ответы на вопросы-тесты среди респондентов, имеющих первую специальность «неврология», свидетельствует о практическом использовании классификации и получении знаний о ней в рамках клинической специальности.

Интересно, что респонденты, имеющие более глубокие знания об МКФ (их средний балл равен 5 ± 1), считают, что классификация нужна для оказания медицинской помощи при любых заболеваниях и состояниях. Группа лиц, считающих, что классификация нужна при реабилитации лиц с ограничениями жизнедеятельности, имеет средний балл $2 \pm 0,8$. В группе, ответивших, что МКФ подходит лишь для научных исследований средний балл составил 0. Причём среди считающих классификацию пригодной только для научных исследований доля, ответивших, что знают о существовании классификации 25,8%, то есть менее трети. Таким образом выводы о практической ценности МКФ 49 респондентов или 41,5% от всей группы опрошиваемых сделали в отсутствие знаний о существовании классификации как таковой.

Заключение

Введение в программу профессиональной переподготовки по специальности «организация здравоохранения» занятий об МКФ продиктовано тем, что МКФ является одной из трех основных классификаций Всемирной организации здравоохранения, и ее практическая ценность и оптимальность, как инструмента для оценки результативности медицинской помощи, доказана многочисленными исследованиями, в том числе проводимыми по инициативе и под эгидой ВОЗ. Обнаруженная низкая осведомленность слушателей программы профессиональной переподготовки по специальности «организация здравоохранения» является ещё одним аргументом в пользу включения в цикл обучения тем об МКФ в формате наиболее эффективном для усвоения [12–13].

Конфликт интересов: все авторы заявляют об отсутствии потенциального конфликта интересов, требующего раскрытия в данной статье.

Таблица 1. Осведомленность о МКФ слушателей в группах, выделенных по клинической специальности

Специальность	Знают						
	об МКФ	значение аббревиатуры МКФ	полное название МКФ	что МКФ имеет 2 перечня	разницу активности и участия	принцип кодирования	об универсальных шкалах
Неврология	94,1%	70,6%	52,9%	41,2%	23,5%	17,6%	11,8%
Хирургия	12,9%	3,2%	3,2%	3,2%	3,2%		
Терапия	18,6%						
Иные	11,1%	3,7%	3,7%				

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Cieza A., Brockow T., Ewert T., Amman E., Kollerits B., Chatterji S. et al. Linking health-status measurements to the International classification of functioning, disability and health // J. rehabil. med. – 2002. – № 34. – P. 205–2010.
2. World health organization. International classification of functioning, disability and health: ICF. // – Geneva: WHO, – 2001.
3. Юнусов Ф.А., Кочубей А.В. Интеграция инструментов Международной классификации функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья и современной модели реабилитационного процесса // Неврологический вестник. Журнал им. В.М. Бехтерева. – 2009 – №4(41) – стр. 22–26.
4. Шмонин А.А., Мальцева М.Н., Мельникова Е.В., Иванова Г.Е. Базовые принципы медицинской реабилитации, реабилитационный диагноз в категориях МКФ и реабилитационный план // Вестник восстановительной медицины. – 2017. – №2(78) – стр. 16–22.
5. Цыкунов М.Б. Шкалы оценки нарушений при патологии опорно-двигательной системы с использованием категорий международной классификации функционирования (дискуссия) // Вестник восстановительной медицины. – 2019 – № 2 – стр. 2–12.
6. Иванова Г.Е., Мельникова Е.В., Шмонин А.А., и др. Применение Международной классификации функционирования в процессе медицинской реабилитации // Вестник восстановительной медицины. – 2018 – №6(88) – стр. 2–77.
7. Кочубей А.В., Филук С.А. Анализ информативности историй болезни стоматологических ортопедических пациентов с позиций международной классификации функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья (МКФ) // Кубанский научный медицинский вестник. – 2012 – №3(132) – стр. 88–91.
8. Александрова Л.И. Анализ эффективности комплексного лечения детей с врожденной расщелиной губы и неба с использованием Международной классификации функционирования // Пермский медицинский журнал. – 2018 – №3(35) – стр. 74–78.
9. Белова А.Н., Шейко Г.Е., Шаплунова Н.В., Израелян Ю.А. Медицинская реабилитация при детском церебральном параличе: применение международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья детей и подростков // Вестник восстановительной медицины. – 2019 – №1(89) – стр. 2–9.
10. Грушина Т.И., Зикиряходжаева А.Д., Старкова М.В. Опыт использования Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья у больных раком молочной железы после хирургического лечения // Онкология. Журнал им. П.А. Герцена. – 2018 – №5(7) – стр. 21–32.
11. Иванова Г.Е., Мельникова Е.В., Шамалов Н.А., Бодрова Р.А., Шмонин А.А., Суворов А.Ю., Нырк Г.В., Тулупов Д.О. Использование МКФ и оценочных шкал в медицинской реабилитации // Вестник восстановительной медицины. – 2018 – №3(85) – стр. 14–20.
12. Журавлев А.В., Кочубей А.В., Казаков А.С. Стандартизация анкеты для проведения опроса врачей в рамках научно-исследовательской работы // Вестник Росздравнадзора. – 2014 – №6 – стр. 33–36.
13. Сазонов К.А., Шеховцов В.П., Ситкин С.И., Валиев Т.М. Анализ эффективности тренингов по реализации клинических сценариев в симулированных условиях в подготовке анестезиолога-реаниматолога // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2018 – №1(31) – стр. 72–85.
14. Конаныхина А.К., Кочубей А.В. Тренинг как технология симуляционного обучения при подготовке административно-управленческих кадров здравоохранения // Виртуальные технологии в медицине. – 2015 – №2(14) – стр. 31–32.
15. Степанов А.В. Роль симуляционных тренингов для врача скорой медицинской помощи // Забайкальский медицинский журнал. – 2018 – №1 – стр. 59–60.

REFERENCES:

1. Cieza A., Brockow T., Ewert T., Amman E., Kollerits B., Chatterji S. et al. Linking health-status measurements to the International classification of functioning, disability and health // J. Rehabil. Med. – 2002. – № 34. – R. 205–2010.
2. World health organization. International classification of functioning, disability and health: ICF. – Geneva: WHO, – 2001.
3. Yunusov F.A., Kochubej A.V. Integraciya instrumentov Mezhdunarodnoj klassifikacii funkcionirovaniya, ogranicheniya zhiznedeyatel'nosti i zdorov'ya i sovremennoj modeli reabilitacionnogo processa // Nevrologicheskij vestnik. ZHurnal im. V.M. Bekhtereva. – 2009 – №4(41) – p. 22–26.
4. Shmonin A.A., Mal'ceva M.N., Mel'nikova E.V., Ivanova G.E. Bazovye principy medicinskoj reabilitacii, reabilitacionnyj diaznoz v kategoriyah MKF i reabilitacionnyj plan // Vestnik vosstanovitel'noj mediciny. – 2017 – №2(78) – p. 16–22.
5. Cykunov M.B. SHkaly ocenki narushenij pri patologii oporno-dvigatel'noj sistemy s ispol'zovaniem kategorij mezhdunarodnoj klassifikacii funkcionirovaniya (diskussiya) // Vestnik vosstanovitel'noj mediciny. – 2019 – №2 – p. 2–12.
6. Ivanova G.E., Mel'nikova E.V., SHmonin A.A., i dr. Primenenie Mezhdunarodnoj klassifikacii funkcionirovaniya v processe medicinskoj reabilitacii // Vestnik vosstanovitel'noj mediciny. – 2018 – №6(88) – p. 2–77.
7. Kochubej A.V., Filyuk S.A. Analiz informativnosti istorij bolezni stomatologicheskikh ortopedicheskikh pacientov s pozicij mezhdunarodnoj klassifikacii funkcionirovaniya, ogranicheniya zhiznedeyatel'nosti i zdorov'ya (MKF) // Kubanskij nauchnyj medicinskij vestnik. – 2012 – №3(132) – p. 88–91.
8. Aleksandrova L.I. Analiz effektivnosti kompleksnogo lecheniya detej s vrozhdennoj rasshchelinoj guby i neba s ispol'zovaniem Mezhdunarodnoj klassifikacii funkcionirovaniya // Permskij medicinskij zhurnal. – 2018 – №3(35) – p. 74–78.
9. Belova A.N., Shejko G.E., SHaklunova N.V., Israelyan YU.A. Medicinskaya reabilitaciya pri detskom cerebral'nom paraliche: primeneniye mezhdunarodnoj klassifikacii funkcionirovaniya, ogranichenij zhiznedeyatel'nosti i zdorov'ya detej i podrostkov // Vestnik vosstanovitel'noj mediciny. – 2019 – №1(89) – p. 2–9.
10. Grushina T.I., Zikiryahodzhaeva A.D., Starkova M.V. Opyt ispol'zovaniya Mezhdunarodnoj klassifikacii funkcionirovaniya, ogranichenij zhiznedeyatel'nosti i zdorov'ya u bol'nyh rakom molochnoj zhelezo posle hirurgicheskogo lecheniya // Onkologiya. ZHurnal im. P.A. Gercena. – 2018 – №5(7) – p. 21–32.
11. Ivanova G.E., Mel'nikova E.V., Shmalov N.A., Bodrova R.A., Shmonin A.A., Suvorov A.Y., Nyrkov G.V., Tulupov D.O. Ispol'zovanie MKF i ocenocnyh shkal v medicinskoj reabilitacii // Vestnik vosstanovitel'noj mediciny. – 2018 – №3(85) – p. 14–20.
12. Zhuravlev A.V., Kochubej A.V., Kazakov A.S. Standartizaciya ankety dlya provedeniya oprosa vrachej v ramkah nauchno-issledovatel'skoj raboty // Vestnik Roszdravnadzora. – 2014 – №6 – p. 33–36.
13. Sazonov K.A., Shekhovcov V.P., Sitkin S.I., Valiev T.M. Analiz effektivnosti treningov po realizacii klinicheskikh scenariev v simulirovannyh usloviyah v podgotovke anesteziologa-reanimatologa // Medicinskoe obrazovanie i professional'noe razvitie. – 2018 – №1(31) – p. 72–85.
14. Konanyhina A.K., Kochubej A.V. Trening kak tekhnologiya simulyacionnogo obucheniya pri podgotovke administrativno-upravlencheskikh kadrov zdavoohraneniya // Virtual'nye tekhnologii v medicine. – 2015 – №2(14) – p. 31–32.
15. Stepanov A.V. Rol' simulyacionnyh treningov dlya vracha skoroj medicinskoj pomoshchi // Zabajkal'skij medicinskij zhurnal. – 2018 – №1 – p. 59–60.

РЕЗЮМЕ

Цель исследования: оценка осведомленности будущих специалистов в области организации здравоохранения о Международной классификации функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья (МКФ).

Материалы и методы. Анкетирование 118 слушателей цикла профессиональной переподготовки «организация здравоохранения и общественное здоровье» по стандартизированному опроснику, включающему в том числе 6 вопросов-тестов. Для анализа данных выполнен расчёт и сравнение среднего балла по критерию Стьюдента и процент-

ных долей по критерию Фишера, корреляционный анализ по критерию Спирмена. Анализ выполнен относительно всей группы респондентов и групп, выделенных относительно клинической специальности, по которой осуществляется практическая медицинская деятельность.

Результаты. 26,3% знают о существовании классификации. Средний балл за вопросы-тесты составил $1,3 \pm 1,9$ при 6 максимальных, Медиана 0, Мода 0. Связь осведомленности о классификации с возрастом отсутствует $r_s = -0,06$ при $p = 0,2$. Осведомленность значимо ($t = 2,9$) выше в группе неврологов, чем иных клинических специалистов, $2,3 \pm 2,1$ и $0,4 \pm 1,1$ балл, соответственно. 41,5% опрошиваемых сделали заключение о практической ценности классификации в отсутствии знаний о ее существовании.

Заключение. Низкая осведомленность будущих организаторов здравоохранения диктует необходимость включения тем об одной трёх основных классификаций ВОЗ в программу обучения.

Ключевые слова: информированность врачей, анкетирование врачей, МКФ, Международная классификации функционирования, организаторы здравоохранения

ABSTRACT

Objective: to estimate awareness of future health care organization specialists on the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF).

Materials and methods. Survey of 118 students of the vocational retraining cycle "Organization of Health Care and Public Health" on a standardized questionnaire, including 6 test questions. For data analysis the average scores were calculated by Student's t-test and percentages were compared by Fisher test, for the correlations Spearman's rank correlation coefficient were used. The analysis was carried out in relation to the entire group of respondents and groups identified in relation to the clinical specialty in which practical medical activity is carried out.

Results. 26.3% of respondents are aware of the classification existence. The average score for the test questions was 1.3 ± 1.9 at 6 maximum, Median 0, Mode 0. There was no connection between the classification awareness and age $r_s = -0.06$ at $p = 0.2$. Awareness was significantly ($t = 2.9$) higher in the group of neurologists than other clinical specialists, 2.3 ± 2.1 and 0.4 ± 1.1 points, respectively. 41.5% of respondents marked the practical value of classification in the absence of knowledge about its existence.

Conclusion. The low awareness of future health care organization specialists points the necessity of including the topic on one of three main WHO classifications in the curriculum.

Keywords: physician awareness, doctor questioning, ICF, International Classification of Functioning, health managers.

Контакты:

Черняховский Олег Борисович. E-mail: olegcrb@mail.ru

