

Ecaterina GÎNCOTĂ

Dr. șt. med., director IMSP Centrul Republican de Reabilitare pentru Copii

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7239-8017>

Email: ecaterina.gincota@usmf.md

Larisa SPINEI

dr. hab. șt. med., prof. univ.

Catedra de Medicină Socială și Management, USMF „Nicolae Testemițanu”

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5370-9801>

Email: larisa.spinei@usmf.md

Alexandru VOLOC

Ofițer Tehnic, BT/BNT, OMS, Moldova

Email: voloca@who.int

**IMPORTANȚA ABORDĂRII MULTIDISCIPLINARE ÎN IMPLEMENTAREA
CLASIFICATORULUI INTERNAȚIONAL AL FUNCȚIONALITĂȚII
ÎN SISTEMUL DE REABILITARE A REPUBLICII MOLDOVA**

*The multidisciplinary approach importance in international classifier of functionality
implimentation within the Moldovan rehabilitation system*

Introducere: În anul 2001, OMS a emis cadrul ce determină abordarea pacientului nu din prisma Patologiei/Dizabilității ci a Funcționalității (CIF-2001, OMS). Această abordare permite minimalizarea abordării medicale și implimentarea modelului bio-psiho-social al reabilitării. Pentru a obține acest rezultat este necesară o abordare multidisciplinară a pacientului cu dizabilitate și a familiei acestuia.

Scop: Acest studiu își propune evaluarea actelor normative la nivel internațional și a prevederilor OMS din programul Rehabilitation 2030 comparativ cu prevederile existente în actele normative existente la nivel de țară (ordinul 432, 2011; ordinul 100, 2008 și ordinul 1440, 2013 a Ministerului Sănătății RM).

Material și metode: Studiul a implicat o revizuire a literaturii de profil precum și a legislației din țările industrial-dezvoltate pe tema diversității abordării profesionale în reabilitare. Au fost examinate tipurile de reabilitare atât după perioada post-diagnostic, specialiștii implicați dar și normativele de activitate după durata curelor și a serviciilor prestate nemijlocit. Metodologia a inclus analiza comparativă a prevederilor sistemului de reabilitare.

Rezultate: Analiza documentelor denotă o gamă mai largă de specialiști în abordarea pacientului în cadrul serviciilor de reabilitare comparativ cu specialiștii implicați în acest serviciu medical în RM. Astfel, s-a dovedit o lipsă în actele normative naționale a psihologului, psihologului clinician, psiho-pedagogului special, terapeutului ocupațional, psiho-terapeutului și a asistentului social ce nu oferă posibilitatea implementării abordării multidisciplinare.

Mai mult de atât, durata curei de reabilitare este determinată la o medie de 10-12 zile, ceea ce este valabil doar pentru perioada acută a reabilitării, cea post-acută și cronică fiind necesară a fi stabilită individual în dependență de diagnoză, vârstă și alte criterii.

În final, a fost constatat că durata serviciilor de reabilitare nemijlocite (kinetoterapie) este cu 50% mai redusă comparativ cu recomandările internaționale având un impact direct asupra calității serviciilor medicale prestate.

Concluzii: În contextul derulării misiunii Organizației Mondiale a Sănătății vizavi de fortificarea sistemului de reabilitare în Moldova, sunt necesare de a fi revizuite un șir de acte normative ce reglementează funcționarea acestuia la nivel de țară. Alinierea actelor normative la standardele internaționale dar și la recomandările OMS sunt cruciale în abordarea holistică a pacienților.