



ORDIN  
mun. Chișinău

„25 05 2011

Nr. 484

Cu privire la dezvoltarea serviciului de  
reabilitare neurologică în Republica Moldova”

În scopul eficientizării serviciilor de sănătate prin adaptarea acestora la noile necesități, optimizarea cheltuielilor în instituțiile medico-sanitare publice fără a pierde din calitate și accesibilitate, promovarea politicilor eficiente de stimulare a dezvoltării serviciilor de îngrijiri paliative, întru realizarea Planului de acțiuni privind implementarea Strategiei Naționale de Dezvoltare pe anii 2008-2011, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr. 191 din 25.02.2008, a Strategiei de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017, aprobată prin Hotărîrea Guvernului nr. 1471 din 24.12.07, și în temeiul punctului 8 al Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr. 777 din 27.11.2009,

ORDON:

1. Se aprobă:
  - 1) „Concepția de dezvoltare a serviciului de reabilitare neurologică în Republica Moldova”, conform anexei nr. 1,
  - 2) Planul de măsuri privind dezvoltarea asistenței medicale de reabilitare neurologică conform anexei nr. 2;
2. Direcțiile Ministerului Sănătății și instituțiile subordonate, implicate în realizarea Concepției de dezvoltare a serviciului de reabilitare neurologică în Republica Moldova și a Planului de măsuri privind dezvoltarea asistenței medicale de reabilitare neurologică, vor asigura implementarea documentelor susmenționate, cu prezentarea rapoartelor trimestriale de progres, în conformitate cu acțiunile specificate în anexa nr. 2;
3. Controlul asupra executării prezentului ordin se atribuie dlui Viorel Soltan, viceministru.

Ministru

Andrei USATÎ

## **Concepția de dezvoltare a serviciului de reabilitare neurologică în Republica Moldova**

### **Secțiunea I. Descrierea situației**

1. Reabilitarea neurologică este o asistență medicală care vizează promovarea funcționării fizice și cognitive a persoanelor cu dizabilități neurologice, a activităților (inclusiv comportamentul) și a participării lor (inclusiv calitatea vieții), precum și modificarea factorilor personali și de mediu. Astfel este responsabilă de prevenirea, diagnosticarea, tratarea și managementul reabilitării persoanelor cu dizabilități neurologice la toate vârstele.

2. Scopul principal este îmbunătățirea funcționării fiziologice și mentale, precum și a capacității de participare activă în cadrul societății a persoanelor cu dizabilități ca urmare a bolilor sau traumatismelor sistemului nervos, prin folosirea unor mecanisme fiziologice (precum reflexele, adaptabilitatea funcțională, neuropasticitatea), ca și prin folosirea pregătirii fizice și mentale.

3. Reabilitare neurologică cuprinde un șir de măsuri precum reducerea deteriorării și/sau dizabilității neurologice, tratarea afecțiunii de bază, prevenirea și tratarea complicațiilor, ameliorarea funcționării, activității și participării persoanelor cu dizabilități neurologice.

4. În conformitate cu studiile științifice internaționale, eficiența economică a măsurilor de recuperare medicală, efectuată pe parcursul primului an de la debutul bolii, depășește cheltuielile ulterioare ale statului de 17 ori.

5. Declarația Națiunilor Unite privind drepturile omului afirmă că accesul la reabilitare este un drept fundamental al omului. Regula 3 a Standardului Națiunilor Unite afirmă că „guvernele trebuie să își dezvolte propriile programe de reabilitare pentru toate grupurile de persoane cu dizabilități”, inclusiv pentru cei cu dizabilități neurologice.

6. În Republica Moldova Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilitati a fost ratificată la 9 iulie 2010 de către Parlamentul RM. Însă accesul la serviciile de reabilitare neurologică după boli sau traumatisme ale sistemului nervos rămâne o problemă.

7. În Republica Moldova bolile sistemului nervos ocupă locul III din structura invalidității cedând întâietatea numerică doar bolilor aparatului circulator și celor oncologice. În același timp dizabilitate neurologică după severitatea și impactul său social și individual ocupă primul loc în structura dizabilităților.

8. Conform datelor Consiliului Republican de Expertiză Medicală a Vitalității și Centrului Național de Management în Sănătate, anual se înregistrează circa 6 mii cazuri noi de invaliditate primară cauzată de boli neurologice, iar numărul persoanelor cu dizabilități neurologice severe ce necesită servicii de neurorecuperare se apropie de 22 mii de persoane.

9. Serviciul de neuroreabilitare, din mai multe motive obiective și subiective în decurs de mai multe decenii precedente nu a beneficiat de atenția cuvenită, ceea ce a condus la situația că persoanele cu dizabilități neurologice au un acces limitat la servicii de reabilitare adecvată. Aceasta la rândul său limitează considerabil reintegrarea persoanelor cu dizabilități în viața socio-economică a țării, aducând pierderi economice mari pentru societatea contemporană.

10. În sistemul medico-sanitar public actual pacienții cu afecțiuni neurologice invalidizante (AVC, traumatisme cranio-cerebrale, vertebro-medulare și al.), ca regulă, sunt externati din spital la domiciliu fără a beneficia de asistență de reabilitare medicală, ceea ce conduce la dezvoltarea dizabilităților severe și ireversibile. Astfel, nu se utilizează un potențial recuperator major în vederea restabilirii funcțiilor lezate și compensarea celor pierdute la asemenea bolnavi din cauza lipsei instituțiilor medicale de profil neuroreabilitare.

11. Analiza adresabilității și a necesităților argumentate pentru tratamentul spitalicesc specializat de neuroreabilitare în Institutul de Neurologie și Neurochirurgie a pacienților cu boli neurologice și neurochirurgicale invalidizante, atât din teritoriu, cât și din mun. Chișinău a demonstrat că, în decursul anilor 2008-2010 accesul la servicii de reabilitare au avut circa 23% din toți bolnavii care au avut necesitatea și indicații medicale directe.

12. În anul 2010 doar 959 de pacienți au beneficiat de asistență medicală de neuroreabilitare, iar 3995 de bolnavi cu dizabilități neurologice severe în stadiul subacut al bolii care s-au adresat pentru acordarea serviciilor de reabilitare au fost refuzați. Aceasta situație se datorează numărului foarte redus al paturilor specializate de neuroreabilitare (30 paturi în IMSP INN și 30 paturi în Spitalul Clinic Municipal „Sfânta Treime”).

13. Conform recomandărilor comunității științifice și ale experților OMS în domeniu (Neurological rehabilitation/Richard Greenwood, Michael Barnes et al. /Organisation of neurorehabilitation services, 2003), numărul minimal al paturilor specializate de neuroreabilitare trebuie calculat reieșind din 20 paturi la 250 mii de populație.

14. La ora actuală în republică, nu există continuitatea procesului de reabilitare din cauza lipsei serviciului ambulatoriu de neuroreabilitare – centre/cabinete de reabilitare, inclusiv în asistența de „zi” organizate atât în mun. Chișinău, cât și în raioanele republicii.

15. În cadrul proiectelor internaționale cu colaborarea specialiștilor internaționali cu renume în domeniul neuroreabilitării din Marea Britanie, Suedia, SUA a fost pregătit personalul medical calificat pentru acordarea serviciilor de neuroreabilitare care actualmente activează în Institutul de Neurologie și Neurochirurgie.

16. Datorită suportului acordat de către donatorii internaționali în Institutul de Neurologie și Neurochirurgie actualmente există un număr suficient de echipament medical de reabilitare care poate fi utilizat pentru prestarea asistenței specializate circa 2000 de pacienți anual.

17. În republică activează Societatea de Reabilitare Neurologică din RM, membru al Federației Mondiale a Reabilitării Neurologice, precum și numeroase organizații non-guvernamentale, activitatea cărora va contribui la promovarea și

dezvoltarea serviciului de neurorecuperare pentru persoanele cu dizabilități neurologice din Republica Moldova.

## **Secțiunea II**

### **Problemele identificate în domeniul reabilitării neurologice**

La etapa actuală cele mai importante probleme în domeniu sînt:

1. Nu este clar definită structura organizatorică de acordare a asistenței de reabilitare neurologică la diferite nivele ale sistemului de sănătate în Republica Moldova;

2. Nu este reglementat specificul și volumul serviciilor de neuroreabilitare în funcție de tipul și profilul instituției medicale, durata medie de spitalizare în funcție de nozologia neurologică la nivelul spitalicesc, precum și durata tratamentului recuperator în condiții ambulatorii;

3. Lipsa Centrului Național de Reabilitare Neurologică cu funcții de centru organizator-metodic în acordarea asistenței de neuroreabilitare pentru populația republicii;

4. Lipsa indicațiilor și contraindicațiilor standardizate, precum și a criteriilor de selectare a pacienților pentru asistența de neuroreabilitare la nivelul spitalicesc și ambulatoriu în funcție de faza bolii (acută, subacută, cronică) și stadiul procesului recuperator (precoce, tardiv, rezidual);

5. Nu este elaborat setul de evaluări funcționale pentru pacienți cu diverse stări neurologice dizabilante, precum și nu sunt implementate scale clinice standardizate pentru evaluarea rezultatelor tratamentului recuperator;

6. Lipsa setului complet de protocoale clinice și a standardelor de calitate aprobate;

7. Lipsa curriculei educaționale adecvate pentru toate grupurile de profesioniști (kinetoterapeut, terapeut ocupațional, logoped, psiholog și al.);

8. Lipsa programelor de educare a pacientului cu dizabilități neurologice și a familiei;

9. Lipsa echipelor mobile multi-profesionale de reabilitare neurologică;

10. Lipsa contractării asemenea servicii de Compania Națională de Asigurare în Medicină;

11. Slaba sensibilizare a opiniei publice despre serviciile de reabilitare neurologică.

## **Secțiunea III**

### **Documentele de politici și actele legislative relevante pentru soluționarea problemelor identificate în domeniul reabilitării neurologice.**

1. Standardele Națiunilor Unite aprobate de Adunarea Generală a Națiunilor Unite în Decembrie 1993, în prezent transformată în convenție care să asigure persoanelor cu dizabilități participare deplină și egalitate (ONU, 20 Decembrie 1993).

2. Declarația Națiunilor Unite privind Drepturile Omului (1994) care afirmă că accesul la servicii de reabilitare este un drept fundamental al omului.

3. Documentele de politici elaborate de Anul European pentru Persoane cu Dizabilități (2003).
4. Rezoluția 58.23 a Adunării Mondiale a Sănătății „Dizabilitate, inclusiv Prevenție, Management și Reabilitare” (2005) declară că statele membre trebuie să participe la activități de prevenire a dizabilităților, să promoveze și consolideze programele de reabilitare în comunitate legate de îngrijiri primare de sănătate și integrate în sistemul de sănătate, să faciliteze accesul la tehnologia de asistare corespunzătoare și să promoveze dezvoltarea acestora.
5. Declarația Miniștrilor Europeni responsabili pentru Politicile de integrare ale persoanelor cu dizabilitate (Uniunea Europeană, Malaga, 2003).
6. Reabilitarea și integrarea persoanelor cu dizabilități: politici și integrare. Strasburg. Consiliul Europei, ediția 7, 2003; p. 369.
7. Politica coerentă pentru persoanele cu dizabilități. Recomandările R (92) 6. Consiliul Europei. Strasburg (1992).
8. Recomandările comitetului de Experți ai OMS și a Uniunii Europene a Medicilor Specialiști în Reabilitare medicală (2006).
9. Constituția Republicii Moldova prevede clar în articolul 36 dreptul cetățenilor la ocrotirea sănătății, preluat de Legea ocrotirii sănătății, nr. 411-XIII din 28.03.1995, acest drept garantează o asistență medicală calificată, acordată în conformitate cu exigențele medicinei moderne (art. 17, alin. 2).
10. Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilitati ratificata la 9 iulie 2010 de către Parlamentul Republicii Moldova.
11. „Strategia națională de dezvoltare pe anii 2008 – 2011”, aprobată prin Legea nr. 295-XVI din 21.12.2007, și Planul de acțiuni pentru implementarea Strategiei naționale de dezvoltare pe anii 2008 – 2011, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr. 191 din 25.02.08, prevăd expres dezvoltarea serviciilor de reabilitare medicală.
12. Un alt punct de pornire pentru dezvoltarea serviciilor de reabilitare medicală „Politica Națională de Sănătate pe termen lung”, aprobată prin Hotărîrea Guvernului nr. 886 din 06.08.07, ca parte componentă a politicilor social-economice a statului, direcționate spre dezvoltarea sistemului sănătății din țară.
13. „Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada anilor 2008 - 2017”, aprobată prin Hotărîrea Guvernului nr. 1471 din 24.12.2007, în care sînt concretizate scopurile și prioritățile de bază, expuse în Programul de activitate a Guvernului pe anii 2011-2014 „Integrare Europeană: Libertate, Democrație, Bunăstare” și în Politica Națională de Sănătate, stabilește ca obiectiv general – organizarea și prestarea serviciilor de sănătate adecvate cerințelor și ajustate la necesitățile populației.

#### **Secțiunea IV**

##### **Instrumentele și căile de soluționare a problemei identificate**

1. Definirea statutului serviciului de reabilitare neurologică prin:
  - 1) elaborarea structurii organizatorice de acordare a asistenței de neuroreabilitare la diferite nivele ale sistemului sănătății pentru populația republicii;
  - 2) aprobarea regulamentelor privind acordarea serviciilor de neuroreabilitare la diferite etape ale sistemului medico-sanitar în funcție de tipul instituției medicale;

2. Organizarea Centrului Republican de Reabilitare Neurologică cu funcții de:

- 1) centru organizator-metodic în acordarea asistenței de reabilitare;
- 2) neurologică la nivel național;
- 3) centru de tratament specializat performant al pacienților cu diverse;
- 4) dizabilități neurologice în condiții de staționar, ambulatoriu și la domiciliu prin organizarea echipelor multidisciplinare mobile;
- 5) baza clinică pentru pregătirea universitară și postuniversitară a specialiștilor în domeniul neuroreabilitării;
- 6) centru de cercetări științifice și transfer tehnologic în domeniul neurodizabilității.

3. Propuneri de completări în cadrul normativ existent cu scopul ameliorării calității serviciilor de neuroreabilitare.

4. Aprobarea protocoalelor clinice și standardelor privind reabilitarea neurologică:

- 1) elaborarea și aprobarea protocoalelor clinice privind asistență medicală de reabilitare a persoanelor cu dizabilități neurologice;
- 2) elaborarea ghidurilor de reabilitare neurologică a persoanelor dizabiliate în urma bolilor și traumatismelor sistemului nervos. Definirea și elaborarea indicatorilor de bună practică în reabilitare neurologică.

5. Elaborarea și completarea curriculei educaționale în reabilitarea neurologică pentru diverse grupuri profesionale.

6. Organizarea serviciilor specializate de neuroreabilitare în cadrul instituțiilor medico-sanitare publice și instituirea echipelor mobile multi-profesionale în domeniu.

7. Contractarea serviciilor de neuroreabilitare de către Compania Națională de Asigurări Medicale:

- 1) estimarea costurilor serviciilor de neuroreabilitare;
- 2) elaborarea și aprobarea modalității de plată și a criteriilor privind contractarea prestatorilor de servicii de neuroreabilitare;
- 3) atragerea co-finanțării din partea sectorului social și al administrației publice locale.

8. Elaborarea formularelor statistice de evidență și raportare a activității prestatorilor de servicii neuroreabilitare:

- 1) elaborarea și aprobarea formularelor statistice de evidență;
- 2) organizarea mecanismului și implementarea procesului de raportare;
- 3) includerea datelor despre activitatea serviciilor de neuroreabilitare în anuarul statistic.

9. Susținerea dezvoltării serviciilor de neuroreabilitare:

- 1) cooperarea cu lucrătorii sociali, slujitorii bisericii, voluntari și organisme donatoare;
- 2) asigurarea continuității serviciului de reabilitare neurologică prin conlucrare la toate nivelele de acordare a asistenței medicale;

- 3) informarea opiniei publice despre serviciile de neuroreabilitare disponibile.

## **Secțiunea V**

### **Acte normative ce urmează a fi elaborate**

Pentru a asigura prestarea unor servicii de neuroreabilitare calitative, sigure, accesibile și cost-eficiente este nevoie de a fi elaborate și aprobate de către Ministerul Sănătății următoarele acte normative:

1. Protocoale clinice și reguli de bună practică de profil;
2. Metodele de contractare și indicatorii privind contractarea serviciilor de reabilitare neurologică;
3. Costurile pentru serviciile de neuroreabilitare și costul unui caz tratat.

## **Secțiunea VI**

### **Evaluarea impactului economico-social al dezvoltării serviciilor de neuroreabilitare**

1. În conformitate cu studii internaționale recente, eficiența economică a măsurilor de recuperare, efectuate pe parcursul primului an, depășește cheltuielile ulterioare ale statului de 17 ori.

2. Organizarea Centrului Național de Neurorecuperare va asigura anual asistență spitalicească de neurorecuperare pentru 2200 persoane cu neurodizabilități severe și complexe, iar 2800 vor beneficia de această asistență în condiții de ambulatoriu și la domiciliu, ceea ce va permite obținerea nivelului optim de independență și funcționare a lor și, ca urmare, va contribui la:

1) reinsertia socio-profesională a persoanelor cu dizabilități neurologice în urma restabilirii cât mai depline a capacităților pierdute din cauza unei boli sau traumatism;

2) posibilitatea de a continua activitatea profesională de către membrii familiei sau persoanele care participă în procesul de îngrijiri în rezultatul creșterii independenței funcționale a bolnavului reabilitat;

3) diminuarea costului de întreținere a persoanelor cu dizabilități constante prin crearea mecanismelor de compensare și adaptare și, ca urmare, a posibilităților de autodeservire;

4) la creșterea calității vieții persoanelor cu dizabilități și nevoi speciale.

3. Organizarea după modelul Centrului Național de Neurorecuperare a două Centre Regionale în mun. Bălți (60 paturi) și Cahul (60 paturi), a secțiilor de neurorecuperare în spitalele regionale și a paturilor spitalicești de neurorecuperare în cadrul spitalelor comunitare, care vor permite acoperirea necesităților în asistența de neurorecuperare înalt specializată pentru întreaga populație a republicii.

4. Referitor la reabilitare neurologică s-ar putea aduce următoarele justificări economice:

1) conform calculelor estimative după metoda Stjernsward, anual circa 6.000 pacienți necesită asistență specializată de neuroreabilitare;

2) organizarea serviciului de neuroreabilitare ambulatoriu și la domiciliu prin crearea echipelor mobile de reabilitare pe lângă Centrul Național de Neurorecuperare va permite scăderea cel puțin cu 40% a costului de asistență neuroreabilitare acordată în cadrul spitalelor.

5. Organizarea paturilor specializate de neurorecuperare va permite ca pacienții cu dizabilități neurologice severe să fie spitalizați în condiții adecvate stării lor, fără a apela la ajutorul membrilor familiilor/ îngrijitorilor, totodată să fie micșorată și povara unităților medico-sanitare nespecializate (neurologie, neurochirurgie, terapie etc.) în care de obicei sunt internați acești pacienți.

6. Nesoluționarea în continuare a creării serviciului de neurorecuperare și ,ca urmare neutilizarea potențialului recuperator al bolnavilor cu neurodizabilități, va cauza creșterea impactul negativ atât asupra acestor persoane, cât și asupra întregului sistem socio-economic al țării.

7. În plus persoanele cu dizabilități neurologice severe sînt o povară financiară, fizică și psihologică considerabilă pentru familie, rude și întreținători, sporind pauperizarea populației.

**Plan de măsuri privind dezvoltarea serviciului de reabilitare neurologică**

<i>Nr.</i>	<i>Denumirea acțiunilor</i>	<i>Termenul de realizare</i>	<i>Direcția/instituția responsabilă</i>	<i>Rezultatele scontate</i>	<i>Indicator de performanță/proces</i>
1.	Elaborarea regulamentului privind organizarea serviciilor de reabilitare neurologică.	31.07.2011	DPAM, DPAMFCGV, INN, specialistul principal al MS în reabilitare	Regulament de organizare elaborat	Regulament aprobat
2.	Elaborarea regulamentelor privind spectru de servicii de neurorecuperare și criteriile de selectare a pacienților în funcție de tipul instituției medicale.	31.07.2011	DPAM, DPAMFCGV, specialistul principal al MS în reabilitare	Lista serviciilor și criteriile de selectare elaborate	Numărul de servicii și criteriile aprobate
3.	Elaborarea protocoalelor clinice/ghidurilor privind asistență de neuroreabilitare pentru diverse patologii neurologice dizabilitante.	31.10.2011	DPMCSM	Protocoale/standarde clinice elaborate	Protocoale/standarde clinice aprobate
4.	Elaborarea curriculei educaționale în neuroreabilitare pentru diverse grupuri profesionale.	30.01.2012	DPMPM, specialistul principal al MS în reabilitare, USMF „N. Testemițanu”, CNMF	Specializări și cursuri de instruire elaborate	Specializări și cursuri de instruire aprobate
5.	Estimarea costurilor serviciilor de neuroreabilitare acordate la nivelul spitalicesc, ambulatoriu și la domiciliu.	30.11.2011	DPBF, DPAM, CNMS	Costuri estimate	Costuri aprobate
6.	Elaborarea formularelor statistice de evidență și raportare a activității prestatorilor de reabilitare	30.11.2011	DPAM, CNMS	Formulare de evidență și de raportare elaborate	Formulare de evidență și de raportare aprobate

	neurologică.				
7.	Identificarea edificiului de tip medical pentru organizarea Centrului Național de Neurorecuperare.	30.09.2011	DPAM, DPBF, DS a CMChișinău	Edificiu identificat	Edificiu în proprietate
8.	Instituirea Centrului Național de Neurorecuperare.	30.10.2011	DPAM, DPBF, DJ, DPMPM	Proiect de acte normative elaborate	Acte normative aprobate
9.	Expertiza tehnică a edificiului planificat pentru organizarea Centrului Național de Neurorecuperare realizată de către grupul de experți în domeniu.	30.11.2011	DPBF, INN, DS a CMChișinău	Efectuarea expertizei tehnice	Documentația de expertiză tehnică prezentă
10.	Elaborarea planului de lucrări de reconstrucție și reparație a edificiului Centrului și de amenajare a teritoriului aferent pentru persoanele cu dizabilități locomotorii în conformitate cu standardele internaționale.	31.12.2011	DPBF, INN, DS a CMChișinău	Plan de reconstrucție elaborat	Plan de reconstrucție coordonat
11.	Lucrări de reconstrucție și reparație capitală a edificiului Centrului și amenajarea teritoriului aferent efectuate de către compania de construcție aleasă în conformitate cu legislație în vigoare.	31.03.2012	DPBF, INN	Lucrări de reconstrucție inițiate	Centru reconstruit
12.	Achiziționarea echipamentelor de reabilitare medicală conform standardelor în domeniu.	31.03.2012	DPBF, INN	Lista echipamentelor de reabilitare definitivată	Echipament de reabilitare procurat

#### Lista abrevierilor:

DPAMFCGV	Direcția politici asistența medicală femeii, copilului și grupurilor vulnerabile
DPAM	Direcția politici în asistența medicală
DPDMDM	Direcția politici în domeniul medicamentelor și dispozitivelor medicale
DJ	Direcția juridică
DPMCSM	Direcția politici în managementul calității serviciilor medicale

DPBF	Direcția politici buget și finanțe
DPMPM	Direcția politici în managementul personalului medical
CNMS	Centrul Național de Management în Sănătate
DS a CMChișinău	Direcția Sănătății a Consiliului municipal Chișinău
IMSP	Instituții medico-sanitare publice
AM	Agenția Medicamentului
USMF „N. Testemițanu”	Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „N. Testemițanu”
CNMF	Colegiul Național de Medicină și Farmacie