

GLOSAR MFR

termeni frecvent utilizați specifici pentru specialitatea de

Medicină Fizică și de Reabilitare (MFR)

versiunea revizuită — 12 iunie 2026 (integrare cadru UEMS-PRM)

Notă metodologică

Glosarul utilizează ierarhia conceptuală a cadrului UEMS-PRM pentru reabilitare în Europa (Zampolini et al., *Eur J Phys Rehabil Med.* 2022;58(4):503–510), structurată pe trei niveluri interconectate: **planul de management al reabilitării** (nivel instituțional), **Planul Individual de MFR — PI-MFR** (nivel pacient, strategic) și **ciclul/ciclurile de reabilitare** (nivel operațional, ICF-based). Această ierarhie clarifică distincția între **plan** (documentul decizional al medicului specialist MFR) și **program** (ansamblul operațional al intervențiilor terapeutice).

Termeni

Abilitare – în cadrul MFR, acest termen se referă la partea din Reabilitare care se adresează pacienților aflați la vârsta de creștere, când nu toate funcțiile s-au dezvoltat și când bolile și deficiențele au consecințe negative asupra dezvoltării corecte a unor funcții altfel normale.

Abordare multimodală – datorită faptului că se pune accent pe deficiențe, limitări de activitate și restricții de participare, inclusiv pe factorii personali și de mediu, precum și pe intervenția unei echipe multiprofesionale, în MFR pacienții sunt tratați cu o gamă variată de terapii personalizate, efectuate de mai mulți profesioniști în domeniul sănătății. Aceste terapii includ printre altele, exercițiul fizic terapeutic, aplicarea de agenți fizici în scop terapeutic (terapie fizicală), psihoterapia, terapia ocupațională, logopedia, tratamente neurofiziologice, terapii comportamentale, terapie manuală.

Act medical – ansamblul acțiunilor de prevenție, diagnostic (clinic, funcțional și de funcționare), stabilire a conduitei terapeutice, prescripție medicală, evaluare și monitorizare, exercitate în mod autonom și pe răspunderea medicului, în limitele competenței și specialității sale (cf. art. 381 din Legea nr. 95/2006). În MFR, actul medical include evaluarea și diagnosticul funcțional și de funcționare, elaborarea și coordonarea Planului Individual de MFR (PI-MFR) și prescrierea intervențiilor de MFR. **Actul medical este rezervat medicului și nu poate fi preluat de profesiile conexe.**

Activitatea – în contextul Clasificării Internaționale a Funcționării, Dizabilității și Sănătății (CIF) elaborată de către OMS, înseamnă executarea de către o persoană a unei sarcini sau a unei acțiuni.

Agenți fizici – reprezintă forme de energie fizică aplicate în mod sistematic țesuturilor vii, pentru a influența procesele fiziologice în scop terapeutic. Agenții Fizici includ printre altele modalități termice, acustice, mecanice, electrice, magnetice, lumina și apa, inclusiv toți Factorii Naturali Terapeutici (FNT).

Asistent medical de fizioterapie – membru al echipei multiprofesionale de MFR, care aplică proceduri de fizioterapie și/sau balneoterapie, utilizând mijloace fizice și factori naturali terapeutici.

Balneologia – este o ramură a științei medicale care se ocupă cu studiul Factorilor Naturali Terapeutici (FNT) și a efectelor lor terapeutice.

Balneoterapie – aplicarea terapeutică a Factorilor Naturali Terapeutici (FNT) — ape minerale terapeutice, nămoluri, gaze terapeutice, factori climatici, microclimat de salină și de peșteri — în scop profilactic, terapeutic și de reabilitare, în cadrul intervențiilor de Medicină Fizică. Spre deosebire de *balneologie* (ramura științei medicale care studiază efectele FNT), *balneoterapia* desemnează utilizarea propriu-zisă a acestor factori.

Bariere – în contextul CIF-OMS, factori de mediu care reduc funcționarea și cresc dizabilitatea.

Baza de Tratament de Medicină Fizică – este o structură medicală destinată aplicării procedurilor de Medicină Fizică, organizată la nivelul unităților sanitare cu paturi, în cadrul Laboratorului (Centrului) de MFR sau în ambulatoriul de specialitate MFR, amenajată și dotată în acest scop conform reglementărilor legale în vigoare, coordonată de către medicul de specialitatea MFR.

Capacitatea – în contextul CIF-OMS, capacitatea este un calificator care descrie abilitatea individului de a executa o sarcină sau o acțiune într-un mediu standardizat sau uniform, reflectând cel mai înalt nivel probabil de funcționare care poate fi atins fără bariere sau facilitatori de mediu. Aceasta reprezintă ceea ce o persoană poate face într-un cadru ideal, independent de influențele mediului real și este distinctă de performanță, care măsoară funcționarea în mediul real în care persoana trăiește și interacționează.

Ciclu de reabilitare (Rehabilitation cycle / Rehab-Cycle) – unitate operațională bazat pe ICF a procesului de reabilitare, conform cadrului UEMS-PRM, care cuprinde patru faze succesive: **(1)** evaluarea (diagnosticul condiției de sănătate și evaluarea funcționării), **(2)** stabilirea obiectivelor, **(3)** atribuirea și aplicarea intervențiilor, **(4)** reevaluare pentru aprecierea atingerii obiectivelor. Ciclurile pot fi iterative: la finalul fiecărui ciclu, un nou ciclu poate fi inițiat dacă este necesar pentru atingerea rezultatelor funcționale dorite. Un PI-MFR cuprinde unul sau mai multe cicluri de reabilitare.

Condiția de sănătate – în contextul CIF-OMS, situația care interferă cu sănătatea (boli, tulburări sau leziuni). În CIF, dizabilitatea și funcționarea sunt considerate ca fiind rezultatul interacțiunilor dintre condiția de sănătate și factorii contextuali.

Continuum de îngrijire (continuum of care) – în context de asistență medicală, este definit ca furnizarea coordonată a serviciilor de sănătate în toate etapele vieții unui pacient și pe diferite niveluri și contexte de îngrijire, asigurând tranziție și integrare cât mai bune între serviciile spitalicești și ambulatorii către domiciliu și comunitate. Cele mai importante componente ale continuumului de îngrijire sunt (1) prevenția, (2) asistența medicală primară, secundară și terțiară, (3) reabilitarea și (4) paliatia.

Cura balneară – este reprezentată de seria de intervenții de MFR, la care se asociază în mod obligatoriu proceduri cu factori naturali terapeutici (FNT), în bazele de tratament de MF din stațiunea balneară, în scop profilactic, terapeutic și de reabilitare, cu o durată de minim 12 zile, preferabil 18-21 de zile.

Deficiența – în contextul CIF-OMS, reprezintă o afectare a structurilor și/sau a funcțiilor corpului ca de exemplu o modificare semnificativă sau o pierdere (engl. impairment).

Diagnostic de funcționare (dizabilitate) – concluzia diagnostică multidimensională, structurată conform CIF, care descrie funcționarea și dizabilitatea pacientului pe toate domeniile (funcțiile și structurile corpului, activități și participare), în interacțiune cu factorii contextuali (de mediu și personali) și completează diagnosticul de boală și diagnosticul funcțional. Constituie temeiul Planului Individual de MFR (PI-MFR) și este parte a actului medical.

Diagnostic funcțional – concluzia diagnostică privind nivelul la care pacientul execută sarcinile și activitățile vieții zilnice (ADL/IADL), rezultată din evaluarea funcțională. Sintetizează deficiențele și abilitățile practice (mobilitate, autoîngrijire, comunicare) și fundamentează stabilirea obiectivelor și a intervențiilor. Este parte a actului medical, stabilit de medicul de specialitate.

Dispozitivele asistive – sunt produsele tangibile din cadrul tehnologiilor asistive, și se referă în special la instrumente sau echipamente fizice care sprijină indivizii în desfășurarea activităților vieții de zi cu zi, mobilitate, comunicare, îngrijire personală și participare. Exemplele includ scaune rulante, proteze, orteze, ustensile adaptive, panouri de comunicare și sisteme de control al mediului etc. Termenul se referă atât la produse (de exemplu, scaune rulante, orteze, proteze, software), cât și la sistemele și serviciile (de exemplu, evaluare, montare, instruire) necesare pentru o utilizare eficientă.

Dizabilitate – termen umbrelă care include deficiențe, limitări de activitate și restricții de participare, care pot fi definite ca fiind problema pe care o persoană o are atunci când desfășoară diferite acțiuni necesare, datorită modului în care o condiție de sănătate (boală), o leziune sau chiar îmbătrânirea afectează performanța acelei persoane în mediul de viață.

Echipa multiprofesională de MFR – este formată din: medic de specialitatea MFR, asistent medical, fizioterapeut, maseur, asistent medical de fizioterapie, psiholog, logoped, terapeut ocupațional, protezist/ortezist, asistent social, nutriționist, bioinginer, precum și alți profesioniști abilitați să desfășoare activități de îngrijire în domeniul reabilitării medicale.

Evaluarea funcțională – constă în determinarea nivelului la care o persoană funcționează și abilitatea acesteia de a desfășura sarcinile și cerințele vieții cotidiene; se concentrează mai mult pe evaluarea capacității unei persoane de a îndeplini sarcini specifice sau activități ale vieții zilnice (ADL) și activități instrumentale ale vieții zilnice (IADL). De obicei, măsoară abilități practice precum îngrijirea personală, mobilitatea, comunicarea și sarcinile ocupaționale, adesea folosind instrumente standardizate precum Măsurarea Independenței Funcționale (FIM) sau Indicele Barthel. Evaluarea funcțională este utilizată pentru a determina nivelul de independență, nevoia de asistență și pentru a monitoriza modificările stării funcționale în timp.

Evaluarea funcționării – se referă la o evaluare amplă a sănătății și abilităților unui individ în mai multe domenii, inclusiv factori fizici, psihologici, sociali și de mediu. Această abordare se bazează pe Clasificarea Internațională a Funcționării, Dizabilității și Sănătății (CIF) și pune accentul pe participare, influențele mediului și propria perspectivă a pacientului asupra sănătății și bunăstării. Evaluarea funcționării își propune să surprindă întregul spectru de provocări și resurse legate de sănătate, nu doar bolile sau deficiențele. În concluzie, **evaluarea funcționării** este o evaluare holistică și multidimensională a sănătății și participării, în timp ce **evaluarea funcțională** este o măsurare orientată spre sarcini, a abilităților specifice și a activităților zilnice. Ambele sunt esențiale, dar evaluarea **funcționării** oferă un context mai larg pentru înțelegerea sănătății și a dizabilității.

Exercițiu fizic terapeutic – reprezintă utilizarea planificată, structurată, repetitivă și controlată a mișcării și a exercițiilor fizice pentru prevenirea, tratarea sau refacerea după diverse condiții de sănătate.

Facilitatori – în contextul CIF-OMS, factori de mediu care ameliorează funcționarea și reduc dizabilitatea.

Factori contextuali – în contextul CIF-OMS, reprezintă circumstanțele care influențează viața și sănătatea unei persoane. Dintre factorii contextuali fac parte factori din mediul exterior și factori personali.

Factori de mediu – în contextul CIF-OMS, fac parte din factorii contextuali și reprezintă factorii exteriori (de ex.: atitudini sociale, caracteristici arhitectonice, structuri legale și sociale, precum și climatul, terenul etc.).

Factori naturali terapeutici (FNT) – sunt definiți ca ansamblul elementelor fizico-chimice, terapeutice, sanogene naturale. Sunt considerați factori naturali terapeutici: apele minerale terapeutice, lacurile și nămolurile terapeutice, gazele terapeutice, ansamblul elementelor fizico-chimice ale climatului, inclusiv microclimatul de salină și peșteri, avizate de Ministerul Sănătății conform legislației în vigoare. Aceștia sunt folosiți în balneoterapie.

Factori personali – în contextul CIF-OMS, fac parte din factorii contextuali și includ factori interni precum sex, vârstă, trecut social, educație, profesie, experiențele trecute și actuale, comportamentul general, caracterul și alți factori care influențează modul în care este percepută dizabilitatea de către un individ.

Faza de reabilitare medicală – perioadă distinctă din procesul de reabilitare medicală, caracterizată printr-un set specific de obiective terapeutice, intervenții și criterii de progresie, care se succed într-o ordine logică în funcție de evoluția clinică și funcțională a pacientului.

Fizioterapeut – licențiat conform legii, ca profesie conexasă actului medical, membru al echipei multiprofesionale de MFR.

Fizioterapie (Terapia Fizicală) – reprezintă aplicarea de către fizioterapeuți, asistenți medicali de fizioterapie, sau de către medicul de MFR a mijloacelor de kinetoterapie, masaj terapeutic și a agenților fizici cu scop terapeutic, inclusiv FNT (factori naturali terapeutici).

Funcțiile corpului – în contextul CIF-OMS, funcțiile fiziologice ale sistemelor corpului.

Funcționare – în contextul CIF-OMS, tot ceea ce corpul uman face și acțiunile pe care o persoană le desfășoară. În CIF, funcționarea este operaționalizată în domenii de funcționare, iar aceste domenii sunt împărțite în următoarele categorii: Funcțiile și Structurile corpului, Activități și Participare. Funcționarea este un termen umbrelă, care descrie interacțiunea dintre o persoană cu o condiție de sănătate (boală) și mediul ei.

Intervenții de MFR – se referă la orice act, evaluare, procedură diagnostică sau terapeutică etc. din domeniul de competență al specialității MFR, recomandate sau efectuate de către medicul de specialitate MFR sau prin intermediul echipei multiprofesionale de MFR.

Kinetoterapia – parte a fizioterapie care se referă la ansamblul de intervenții terapeutice bazate pe exerciții fizice, planificate și individualizate, având ca scop restabilirea, menținerea sau îmbunătățirea funcției fizice, reducerea deficiențelor și optimizarea activității și participării persoanelor cu diferite condiții de sănătate sau dizabilități.

Laborator de MFR (termen impropriu! Propunem Centru MFR) – structură organizatorică complexă de la nivelul ambulatoriului, în care se desfășoară activitatea de MFR; cuprinde cabinetul/cabinetele medicilor de MFR, Baza de tratament de MF (sala de kinetoterapie, sala de fizioterapie, sala de masaj), cabinet de psihoterapie, logopedie, cabinet nutriție, cabinet ergoterapie. Este coordonată de medicul MFR.

Limitări de activitate – în contextul CIF-OMS, reprezintă dificultatea pe care un individ o poate întâmpina în efectuarea unor activități.

Medicina Fizică – parte a MFR, care se referă la utilizarea fizioterapie, inclusiv mijloace de kinetoterapie, masaj și Factori Naturali Terapeutici.

Medicina Fizică și de Reabilitare (MFR) – este definită ca fiind principala specialitate medicală clinică responsabilă de managementul reabilitării, promovarea sănătății, prevenția, diagnosticul medical, evaluarea funcțională și tratamentul persoanelor de toate vârstele care au o condiție dizabilantă de sănătate și comorbiditățile acestora, în mod particular adresându-se deficiențelor și limitărilor de activitate, pentru a facilita funcționarea lor fizică și cognitivă (inclusiv comportamentul), participarea (inclusiv calitatea vieții) și modificarea factorilor personali și de mediu. (Cartea Albă a MFR în Europa – UEMS-PRM)

„MFR este asigurată, în general, de o echipă **multiprofesională** sub coordonarea unui medic de medicină fizică și de reabilitare (MFR), care lucrează într-un mod **interdisciplinar**”. (Zampolini M. 2022) **(1) Multiprofesional** = componența echipei (prezența mai multor profesii), **(2) Interdisciplinar** = modul în care lucrează împreună (obiective comune, luarea deciziilor în comun, sinteza cunoștințelor între discipline, abordare colaborativă).

Medicul de specialitate MFR – își desfășoară activitatea în diferite unități sanitare, incluzând secții cu paturi, ambulatoriul de specialitate, Laborator (Centru) de MFR și cabinet individual de MFR. El folosește instrumente specifice de diagnostic și evaluare, recomandă și evaluează tratamente farmacologice, intervenții de MFR, intervenții educaționale și profesionale și coordonează activitatea echipei multiprofesionale.

Participare – în contextul CIF-OMS, reprezintă implicarea unei persoane în situații de viață.

Performanța – în contextul CIF-OMS, este un calificator care descrie ceea ce face individul în mediul său actual. Pentru că mediul actual include întotdeauna contextul social general, performanța poate fi înțeleasă și ca „implicarea în situații de viață” sau „experiența trăită” a persoanei în context real (de văzut în comparație cu „**Capacitatea**”).

Planul de proceduri de Medicină Fizică (PPMF) – se elaborează în baza raționamentului clinic și se referă, dar fără a se limita la, prescripția procedurilor de Medicină Fizică precum fizioterapie (agenți fizici cu efect terapeutic), exerciții fizice terapeutice (kinetoterapie), balneoterapie, biofeedback, masaj terapeutic etc. **PPMF se prescrie de către medicul de specialitate MFR; procedurile cuprinse se aplică de către membrii echipei multiprofesionale cu competența respectivă în aplicarea procedurilor specifice de Medicină Fizică.** Planul trebuie să cuprindă obiective, zona de tratat, parametrii tehnici ai procedurilor, durata de aplicare și ritmicitatea și orice alte informații necesare pentru eficiența procedurilor și siguranța pacientului. **Conceptual, PPMF este o subcomponentă operațională a PI-MFR și reprezintă, totodată, forma standardizată utilizată în relația contractuală cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate.**

Planul Individual de Medicină Fizică și de Reabilitare (PI-MFR) – este documentul-cadru, strategic și individualizat, elaborat și coordonat de medicul cu specialitatea de MFR pentru fiecare pacient. PI-MFR este multidimensional, dinamic și centrat pe persoană, structurat conform CIF, și corespunde unei faze de reabilitare medicală. Cuprinde următoarele etape: (1) evaluarea inițială, (2) stabilirea diagnosticului de boală și a diagnosticului funcțional și de funcționare (dizabilitate), (3) stabilirea obiectivelor de reabilitare și a intervențiilor și mijloacelor terapeutice recomandate, (4) reevaluare și recomandări. Atunci când este necesar, acest ciclu — *evaluare* → *diagnostic* → *stabilire de obiective, intervenții și mijloace terapeutice* → *reevaluare* — se poate repeta. PI-MFR cuprinde printre altele, dar fără a se limita la: recomandări referitoare la conduita terapeutică și profilaxie, consulturi interdisciplinare (alte specialități medicale), Planul de proceduri de Medicină Fizică (PPMF), aspecte educaționale, vocaționale, sociale, psihologice, recomandări de mijloace asistive, ortezare/protezare, recomandări de adaptări la domiciliu. PI-MFR corespunde conceptual termenului „*Individual Rehabilitation Project (IRP)*” din cadrul UEMS-PRM (Zampolini et al., 2022) și „*Progetto Riabilitativo Individuale (PRI)*” din modelul italian. Un PI-MFR cuprinde unul sau mai multe programe terapeutice și unul sau mai multe cicluri de reabilitare.

Preabilitarea – reprezintă intervenții pregătitoare aplicate înainte de o procedură medicală majoră (de obicei chirurgicală) sau înainte de debutul unui tratament complex, având scopul de a optimiza starea fizică, funcțională, nutrițională și psihologică a pacientului pentru a îmbunătăți rezultatele post-operatorii/post-tratament și a accelera refacerea.

Procedurile de Medicină Fizică (PMF) – reprezintă aplicarea de agenți fizici, exerciții fizice terapeutice (kinetoterapie), masaj terapeutic, biofeedback și factori naturali terapeutici, precum și alte proceduri incluse în **Planul Individual de Medicină Fizică și de Reabilitare (PI-MFR)**. Acestea se aplică de către membrii echipei multiprofesionale cu competență în aplicarea procedurilor de Medicină Fizică.

Reabilitarea (definiția OMS) – conform OMS, reprezintă un set de intervenții ce au drept scop optimizarea funcționării și reducerea dizabilității persoanelor afectate de anumite condiții de sănătate, în interacțiunea cu mediul lor.

Reabilitarea (în context de asistență medicală) – în context de asistență medicală, reabilitarea este definită ca fiind un proces colaborativ, multimodal, centrat pe persoană, care include intervenții ce vizează capacitatea unei persoane și/sau factorii contextuali legați de performanță, cu scopul de a optimiza funcționarea persoanelor cu condiții de sănătate care se confruntă în prezent cu dizabilitate, sau care sunt susceptibile de a se confrunta cu dizabilitate, sau a persoanelor cu dizabilitate.

Reabilitarea Medicală – acest termen poate fi utilizat pentru o exprimare mai concisă și se referă la specialitatea, medicul specialist și/sau intervențiile de MFR.

Reabilitare profesională – proces ce permite persoanelor cu afectare funcțională, psihologică, de dezvoltare, cognitivă și emoțională sau cu dizabilități să depășească barierele de accesare, menținere sau revenire la locul de muncă sau alte ocupații utile.

Recuperare (termen impropriu pentru specialitate; a se distinge de reabilitare) – în context medical și CIF-OMS, se referă la restaurarea biologică spontană a structurilor și funcțiilor corpului (procese neurobiologice și fiziologice naturale care apar după o leziune sau o boală: vindecare tisulară, reorganizare neuronală, restabilirea sistemelor fiziologice afectate). Este, în principal, un proces biologic pasiv, dependent de timp, care se produce cu sau fără intervenție, deși poate fi influențat de intervențiile de reabilitare. Recuperarea afectează preponderent componenta „funcții și structuri ale corpului” din CIF. Spre deosebire de aceasta, reabilitarea este o strategie activă de sănătate, care vizează optimizarea funcționării în toate domeniile CIF prin compensare, adaptare și dezvoltare de abilități. Cele două procese sunt complementare, dar distincte. **Folosirea termenului „recuperare” ca sinonim al „reabilitării”, al specialității sau al serviciilor de MFR este improprie; termenul consacrat european și internațional pentru specialitate, servicii și intervenții este „reabilitare”.**

Restricții de participare – în contextul CIF-OMS, reprezintă probleme pe care individul le poate întâmpina atunci când se implică în situații de viață.

Seria de proceduri de MF – se desfășoară în Baza de MF dintr-un spital, ambulatoriu sau Laborator (Centru) de MFR, inclusiv din Stațiunile Balneare, și constă în aplicarea de proceduri de MF conform prescripției medicului de specialitatea MFR.

Serviciu conex actului medical (profesie conexă) – activitate terapeutică realizată de un profesionist al echipei multiprofesionale (fizioterapeut, kinetoterapeut, terapeut ocupațional, logoped, psiholog etc.), pe baza prescripției medicale și sub coordonarea medicului de specialitate. Serviciul conex se aplică în limita competenței profesionale proprii și corespunde nivelului operațional (program terapeutic) al cadrului UEMS-PRM.

Stațiunea balneară (balneoclimatică/climatică) – este localitatea sau arealul cu factori naturali terapeutici (FNT) și unitate sanitară de MFR, avizate de Ministerul Sănătății în condițiile legii.

Structurile corpului – în contextul CIF-OMS, se referă la structurile anatomice ale corpului, precum organe, membre și componentele acestora.

Tehnologii asistive – în contextul MFR, sunt definite ca orice articol, echipament, software sau sistem care este utilizat pentru a crește, menține sau îmbunătăți capacitățile funcționale ale persoanelor cu dizabilități, a populației îmbătrânite și a persoanelor cu boli netransmisibile. Acestea includ atât soluții high-tech, cât și soluții low-tech și cuprind dispozitive și servicii care facilitează independența, participarea și calitatea vieții în diferite împrejurări, de exemplu acasă, la locul de muncă și în comunitate. *Diferența esențială*: termenul tehnologii asistive include procesul de selectare, personalizare și utilizare a instrumentelor, cât și dispozitivele în sine.

Telereabilitarea – reprezintă furnizarea la distanță a serviciilor de medicină fizică și de reabilitare, utilizând mijloace digitale pentru a permite realizarea de consult, evaluare funcțională, intervenții terapeutice de specialitate, educarea pacientului și monitorizarea evoluției acestuia.

Terapeut ocupațional – licențiat conform legii, membru al echipei multiprofesionale de MFR.

Terapie fizicală – sinonim cu Fizioterapia.

Terapie ocupațională – constă în utilizarea terapeutică a activităților cotidiene semnificative (ocupații) pentru a facilita, îmbunătăți sau menține participarea persoanei în viața de zi cu zi, în scopul promovării sănătății, prevenirii bolilor, reabilitării și creșterii calității vieții; este o profesie conexă actului medical.

Referințe

1. European Physical and Rehabilitation Medicine Bodies Alliance. White Book on Physical and Rehabilitation Medicine (PRM) in Europe. *Eur J Phys Rehabil Med* 2018;54:125–321. <https://doi.org/10.23736/S1973-9087.18.05147-X>
2. Clasificarea Internațională a Funcționării, Dizabilității și Sănătății (CIF) – OMS 2001 – traducere în limba română 2004.
3. World Report on Disability. WHO 2011 (traducere în limba română).
4. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation>
5. Negrini S, Selb M, Kiekens C, Todhunter-Brown A, Arienti C, Stucki G, et al.; 3rd Cochrane Rehabilitation Methodology Meeting participants. Rehabilitation definition for research purposes. A global stakeholders' initiative by Cochrane Rehabilitation. *Eur J Phys Rehabil Med* 2022;58:333–41. DOI: 10.23736/S1973-9087.22.07509-8
6. Zampolini M, Selb M, Boldrini P, et al. (UEMS-PRM Section and Board). The Individual Rehabilitation Project as the core of person-centered rehabilitation: the Physical and Rehabilitation Medicine Section and Board of the European Union of Medical Specialists Framework for Rehabilitation in Europe. *Eur J Phys Rehabil Med* 2022;58(4):503–510. DOI: 10.23736/S1973-9087.22.07402-0
7. Ministero della Salute (Italia). Linee guida per le attività di riabilitazione (1998); Piano di indirizzo per la riabilitazione (2011).

Listă abrevieri

Abrevierile sunt prezentate în ordine alfabetică. Pentru abrevierile provenite din limba engleză sau italiană se indică forma extinsă în limba de origine și corespondentul în limba română.

ADL	– Activities of Daily Living — activitățile vieții zilnice (autoîngrijire, mobilitate de bază etc.).
CIF	– Clasificarea Internațională a Funcționării, Dizabilității și Sănătății — versiunea în limba română a ICF (OMS).
CNAS	– Casa Națională de Asigurări de Sănătate.
FIM	– Functional Independence Measure — Măsurarea Independenței Funcționale (instrument de evaluare funcțională).
FNT	– Factori Naturali Terapeutici.
IADL	– Instrumental Activities of Daily Living — activitățile instrumentale ale vieții zilnice (gestionarea gospodăriei, a medicației, a deplasărilor în comunitate etc.).
ICF	– International Classification of Functioning, Disability and Health — denumirea în limba engleză a CIF (OMS).
IRP	– Individual Rehabilitation Project — Proiectul/Planul Individual de Reabilitare; termenul cadrului UEMS-PRM corespunzător PI-MFR .
MF	– Medicină Fizică.
MFR	– Medicină Fizică și de Reabilitare.
OMS	– Organizația Mondială a Sănătății (în limba engleză WHO).
PI-MFR	– Planul Individual de Medicină Fizică și de Reabilitare.
PMF	– Procedurile de Medicină Fizică.
PPMF	– Planul de Proceduri de Medicină Fizică.
PRI	– Progetto Riabilitativo Individuale — Proiectul/Planul Individual de Reabilitare; termenul din modelul italian corespunzător PI-MFR .
PRM	– Physical and Rehabilitation Medicine — denumirea în limba engleză a specialității MFR .
UEMS-PRM	– Union Européenne des Médecins Spécialistes – Physical and Rehabilitation Medicine — Secțiunea și Comitetul de Medicină Fizică și de Reabilitare din cadrul Uniunii Europene a Medicilor Specialiști.
WHO	– World Health Organization (în limba română OMS).