

## **A. DESCRIEREA SITUATIEI ACTUALE**

### **I. PROFILUL SECTIEI**

#### **1. PREZENTAREA CENTRULUI DE SANATATE MINTALA 1 TIMISOARA**

Centrul de Sanatae Mintala 1 Timisoara are o traditie de peste 40 ani , in sa vechile servicii si activitati s-au mai pastrat doar partial datorita marilor lipsuri financiare si de personal cu care ne-am confruntat in ultimii 20 de ani.

In 1974 aparea primul act normativ care prevedea servicii de sanatate mintala in conformitate cu principiile comunitare ; atunci s-au dezvoltat in Timisoara primele cabinete ambulatorii in cadrul Spitalului Judetean, asigurand continuitatea serviciilor oferite bolnavilor psihici. In 1975 ia fiinta STATIONARUL DE ZI , in noua structura complexa ce se va numi **Laborator de Sanatate Mintala**. La scurt timp, in 1977, se creeaza primele structuri de terapie ocupationala si Atelierele de Ergoterapie.

Anii care au urmat au fost bogati in experiente inovatoare pentru psihiatria comunitara din Romania.

In intervalul 1990-2012, atat structura cat si activitatile specifice au suferit modificari, variatii, care au schimbat partial fosta imagine a structurilor comunitare existente.

In prezent, Centrul de Sănătate Mintală 1 ( CSM 1 ) este secție a Spitalului Clinic Județean de Urgență Timișoara.

CSM 1 reprezintă o unitate complexă, în care o echipă multidisciplinară oferă o gamă variată de servicii de sănătate mintală.

**Obiectivul nostru fundamental** este dezvoltarea si oferirea de servicii în conformitate cu standardele europene, care să vină în întâmpinarea nevoilor comunității.

### ➤ *Complexitatea activității în cadrul Centrului de Sanatate Mintala 1 Timisoara*

Este conferita de o serie de particularitati care emerg din specificul patologiei, dar si de amprenta socio-culturala si de un nivel scazut al educatiei pentru sanatate a populatiei.

- severitatea patologiei clientilor nostri;
- absenta constiintei bolii la pacientii cu tulburari psihice;
- dificultatea obtinerii unei aderente terapeutice, existand riscul ca pacientii sa renunte la tratament de intretinere;
- numarul crescut de cazuri cronice dar si a cazurilor noi;
- gestionarea dificila a solicitarilor inadecvate (atat din partea apartinatorilor cat si din partea altor categorii profesionale care ne solicita serviciile);
- limitarea accesibilitatii la serviciile noastre de lipsa documentelor necesare (bilete trimitere, dovada calitatii de asigurat);
- limitarea accesibilitatii datorata unui statut financiar neprivilégiat (pentru cei care ne sunt asigurati, ceea ce genereaza situatii conflictuale);
- existenta aproape zilnica a unor situatii de agresivitate verbala si/sau fizica din partea clientilor si/sau a apartinatorilor;
- necesitatea programarii evaluarilor datorita supraaglomerarii, situatie care nu este acceptata usor de toti clientii;
- dificultati majore in gestionarea cazurilor sociale, care reprezinta o mare parte din clientii CSM;
- riscul permanent de afectare a vietii personale a personalului medical (prin solicitari sau interpelari care se petrec in afara orelor de program, in spatii publice, etc.

### ➤ *Colaboratori*

- Avem un istoric de colaborare cu Asociația Armonia ( asociație a beneficiarilor și familiilor acestora );
- Compartimentele de Psihiatrie de legătură din cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență și al Spitalului Municipal;
- Centrul de Sanatate Mintala 2;

- Colaborăm de asemenea cu Serviciile de Psihiatrie Infantilă care ne referă clienții în momentul atingerii vârstei adulte și conlucrăm împreună la cazuri care necesită abordare bilaterală;
- Asociația de Psihiatrie Comunitară Sanse, cu care am colaborat în proiecte de formare a medicilor de familie, de formare a specialiștilor din alte Centre de Sănătate Mintală, proiecte de depistare activă a tulburărilor psihice, lobby și antistigma; primul Simpozion național cu participare internațională, Psihiatria Comunitară, tradiție și perspective ( martie 2013); expoziția de artă patoplastica "Culorile revenirii" ( oct. 2015).
- Centrul Comunitar de Asistență Socială, al Primăriei Timișoara, ne este partener încă de la înființarea acestuia;
- Centrul Național de Sănătate Mintală, a inclus CSM 1 în lista celor 6 Centre pilot din România, și au fost deja demarate primele acțiuni comune de dezvoltare în acest sens;
- Asociația Alcoolicilor Anonimi, filiala Timișoara;
- Asociația Alzheimer;
- Asociația de Terapie Familială Sistemica;
- Reteaua primară de îngrijiri de sănătate ( medicii de familie );
- Centrul "Pentru Voi " și alte ONG-uri locale.

➤ ***Ce este specific unui Centru de Sănătate Mintală "Universitar"***

- O echipă complexă, cu formări multiple, variate, care acoperă o gamă largă de servicii pentru beneficiari
- Accesibilitate crescută la training-uri oferite de formatori de talie internațională
- Participare la proiecte naționale și internaționale
- Participare la studii clinice
- Participare largă în echipe de cercetare și elaborare de lucrări științifice
- Colaborare cu Universitatea de Medicină și Farmacie în proiecte de formare și cursuri postuniversitare pentru medici de familie și medicii rezidenți

- Colaborare intensiva cu Clinica Psihiatrica in proiecte de cercetare, de invatamant pentru studenti, de formare a medicilor rezidenti

- Dezvoltarea unor colaborari cu experti de talie mondiala

Proiectele europene, colaborările cu experți internaționali, au sporit gradul de expertiză al profesioniștilor din Centrul de Sanatate Mintala 1 Timisoara.. Sub presiunea organismelor europene în plan național s-a creat o strategie de dezvoltare a Centrelor de Sănătate Mintală, strategie care implica atât factori centrali (Centrul Național de Sănătate Mintală , Ministerul Sănătății ) dar mai ales factori locali. Dintre Centrele de Sănătate Mintală din România, cel din Timișoara a devenit centru pilot pentru dezvoltarea serviciilor comunitare, primind în anul 2007 titlatura de **Centru de Excelență** in cadrul proiectului Centrului National de Sanatate Mintala „*Initiativa pentru calitate*” (2007.) Alte proiecte de anvergura in care CSM 1 a fost partener s-au soldat cu initiative inovatoare. Exemple in acest sens sunt: ***Proiectul de Infratire institutionala, Twinning Project, “Family Involvement”***( Support for the Development of Community Mental Health Services and the Deinstitutionalization of Persons with Mental Disorders RO/06/IB/OT/02) desfasurat in perioada martie 2008 – mai 2009; ***Proiectul “Reinforce” de Implementare a Serviciilor de Interventie în Criză***, în colaborare cu Guvernul Olandei și Fundația M.A.D. (Olanda ), 2007-2009, la finalul caruia membri ai echipei CSM 1 au devenit formatori pentru interventia in criza si au elaborat in colaborare cu partenerii de proiect primul manual de inteventie in criza din Romania (**Ileana Stoica**, Liana Dehelean, Simona Tamasan , Emil Bolcu, Martin Willems, 2009, ***Interventia in criza in serviciile de sanatate mintala***, Editura Orizonturi Universitare, Timisoara).

## **2. VIZIUNE**

**CSM 1 reprezintă interfata între patologia psihiatrică și lipsa acesteia în cadrul comunității. CSM1 devine astfel un liant între structurile de îngrijiri de sănătate mintală și societate, care poate asigura sănătatea comunității.**

## **3. MISIUNE**

Organizarea și asigurarea funcționalității optime a echipei terapeutice în scopul asigurării îngrijirilor complexe și continue populației din sectorul alocat CSM 1 .

## **4. VALORI COMUNE**

- Respectarea dreptului la ocrotirea sănătății a populației
- Garantarea siguranței, calității și confidențialității actului medical
- Asigurarea accesibilității la servicii medicale
- Creșterea rolului serviciilor preventive
- Valorificarea și aprecierea resurselor umane și materiale
- Transparent decizională

## **5. FUNDAMENTE LEGALE**

- ***Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice 487/2002 Republicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 652 din 13 septembrie 2012;***
- ***Normele de aplicare a Legii Sănătății Mintale și a Protecției Persoanelor cu Tulburări Psihice nr. 487 din 11 iulie 2002;***
- ***ORDIN nr. 375 din 10 aprilie 2006 privind înființarea, organizarea și funcționarea Centrelor de Sănătate Mintală EMITENT: MINISTERUL SĂNĂTĂȚII publicat în: MONITORUL OFICIAL nr. 373 din 2 mai 2006;***
- ***Planul de Acțiune elaborat în cadrul Proiectului Twinning Light (PLAN DE ACȚIUNE PENTRU IMPLEMENTAREA REFORMEI ÎN SĂNĂTATE MINTALĂ cu obiective pe termen scurt, mediu și lung , Decembrie 2005 Twinning light RO 2003/055.551.0303);***

- *Planul revizuit de acțiune pentru implementarea reformei în domeniul sănătății mintale (Comitetul Intersectorial) februarie 2006.*

## **II. ANALIZA MEDIULUI INTERN**

### ***POPULATIA DESERVITA***

In Conformitate cu Normele de aplicare ale Legii Sanatatii Mintale, (OMSP 372/2006), CSM1 asigura asistenta psihiatrica comunitara pentru un sector de 150.000 locuitori ai judetului Timis. Dealtfel, datorita complexitatii si varietatii serviciilor oferite, CSM1 ofera o parte a acestor servicii tuturor locuitorilor din judet.

CSM 1 oferă in prezent servicii următoarelor categoria de beneficiari :

- Persoane adulte , cu vârste > 18 ani
- Asigurați in sistemul public al asigurărilor de sănătate ( angajați , pensionari)
- Persoane care beneficiază de ajutor social
- Cazuri sociale (referite de organele abilitate)
- Persoane aflate sub incidenta Codului Penal 109

### ***ADRESABILITATE SI ACCESIBILITATE***

*Adresabilitate* : potențialii clienți / beneficiari se pot adresa profesioniștilor noștri conform procedurilor impuse de legislația în vigoare :

- cu referire / bilet de trimitere de la medicul de familie sau medic specialist (de orice specialitate)
- cu referire din partea serviciilor sociale
- la cererea instituțiilor publice, a organelor de anchetă / procuratură , poliție, etc. sau Institutului de Medicină Legală
- la recomandarea comisiilor de expertiză ( a capacității de muncă , a persoanelor cu handicap , etc.)

➤ *Servicii oferite in cadrul CSMI Timisoara*

- evaluare diagnostică
- recomandari terapeutice
- evaluare a terapiei
- management de caz
- ingrijiri complexe in regim semiambulator in Stationarul de Zi
- psihodiagnostic
- psihoterapii individuale si de grup
- consiliere suportivă
- consilieri vocationale
- reinsertie profesionala ( locuri de munca protejate )
- intervenție în criză
- consiliere psihopedagogică pentru pacienti si pentru familie/ aparținători
- reevaluarea necesară pentru comisiile de expertiză a capacității de muncă sau a persoanelor cu handicap
- evaluare psihosocială
- evaluare a capacității de muncă
- recomandări pentru activități de reabilitare
- activități de club, cenaclu literar, artterapie, sport
- terapii ocupationale ( in cadrul Programului National de Profilaxie in patologia psihiatrica si psihosociala
- monitorizare a persoanelor incadrate in Cod Penal 109
- experize pentru Comisiile Medico-Legale

## ***STRUCTURA SI CAPACITATEA SECTIEI***

CSM 1 Timisoara este unul din putinele din tara care are o structura complexa, abordand un *model sistemic si integrativ de ingrijiri*. Fiecare componenta/compartiment are activitati specifice, acestea fiind interconectate si functionand astfel incat sa asigure continuitatea ingrijirilor pentru beneficiarii nostri.

- ***Compartimentul ambulator*** : in care functioneaza 2 medici primari psihiatri si 2 registratori medicali. In intervalul 2006-2015 au fost efectuate peste 156 000 consulturi ambulatorii .
- ***Compartimentul de psihologie*** : cu 3 psihologi clinicieni (psihoterapeuti, formatori, absolventi masterat). In cadrul acestui compartiment functioneaza Serviciul de Interventie in Criza, primul de acest gen din Romania.
- ***Stationarul de Zi*** : cu 1 medic primar psihiatru ( doctor in psihiatrie, psihoterapeut formator, competenta in management si relatii publice, psiho-geriatrie, expertiza medico-legala , formare in addictologie ) , 3 asistente medicale si 1 registratoare (1/2 norma )..
- ***Cabinet kinetoterapie***
- ***Compartiment reabilitare – 3 Ateliere Ergoterapie*** : 1 asistenta medicala, 1 instructor ergoterapie si 2 terapeuti ocupationali. Ergoterapia ambulatorie s-a înființat în anul 1977 și a funcționat cu 7 ateliere: croitorie, tâmplărie, cartonaj, artizanat și grădinărit. Actualmente compartimentul de ergoterapie se compune din 2 ateliere de croitorie și unul de legătorie, în cadrul cărora activează 80 de beneficiari sub îndrumarea celor 3 instructori. Ei confecționează comprese chirurgicale, campuri si material chirurgical, halate, lenjerie și pungi de farmacie pentru Spitalul Judetean. Pacientii sunt remunerați cu 70% din valoarea muncii depuse, iar restul de 30% din venituri sunt folosite pentru achiziționarea de materie primă pentru continuarea activității, dar si pentru organizarea



unor activitati si programe de relaxare si socializare ( excursii, mese festive cu ocazia unor sarbatori importante).

***INCADRAREA CU PERSONAL***

<b>Nr crt</b>	<b>CATEGORIE PERSONAL</b>	<b>Posturi aprobate</b>	<b>Posturi ocupate</b>	<b>Posturi vacante</b>	<b>Posturi necesare</b>
<b>1.</b>	<b>Medic psihiatru</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>6</b>
<b>2.</b>	<b>Asistent medical</b>	<b>6-8</b>	<b>4</b>	<b>2-4</b>	<b>6-8</b>
<b>3.</b>	<b>Psiholog</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3</b>
<b>4.</b>	<b>Asistent social</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>
<b>5.</b>	<b>Terapeut ocupational</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
<b>6.</b>	<b>Instructor ergoterapie</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
<b>7.</b>	<b>Kinetoterapeut</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>8.</b>	<b>Statistician medical</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>9.</b>	<b>Registrator medical</b>	<b>3</b>	<b>2+ 1/2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>
<b>10.</b>	<b>Ingrijitor curatenie</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>

***STRUCTURA VENITURILOR CSM1***

**Bugetul CSM1 provine 100% de la bugetul de stat, CSM fiind bugetate, conform legii de catre Ministerul Sanatatii. Complementar, pentru serviciile de reabilitare sunt alocate fonduri prin Programele nationale de Sanatate.**

## **INDICATORI CANTITATIVI**

### **A. Contextul de acordare a serviciilor medico - sociale specifice unui Centru de Sănătate Mintală**

#### **1. PREZENTARE PACIENȚI / BENEFICIARI CU PATOLOGIE CRONICĂ**

<b>Clase patologice</b>	<b>Evoluție</b>	<b>Grupe risc</b>
Nevroze	Remisiune	Intergrare socială Excluziune socială
Tulburări de personalitate	Adaptare / Cronicizare	Adaptare / Excluziune socială
Psihoze	Cronicizare	Dependența socială / excluziune / fapte penale

#### **2. IMPORTANTA REȚELEI DE SUPORT SOCIAL**

<b>Prezența suportului social</b>	<b>Absența suportului social</b>
Prevenirea recăderilor	Intrerupere terapie - creșterea ratei și duratei internărilor
Supraveghere simptome	Risc personal / risc social
Creșterea integrării sociale	Dependența socială / acte antisociale

#### **3. SERVICII MEDICALE SI SOCIALE NECESARE**

<b>Servicii medicale</b>	<b>Activități specifice</b>
Spitale psihiatrice / spitale măsuri siguranță (spital penitenciar)	Tratament medical clinic
Cabinete medicale individuale / policlinici / CSM	Tratament medical , psihologic si social la nivel comunitar
Ateliere si cabinete psihoterapie	Ergo- / melo-/ art-/ terapie ocupațională

<b>Servicii sociale</b>	<b>Activități specifice</b>
Centre de zi	Servicii timp liber
Centre rezidentiale	Servicii socio-medicale
Apartamente protejate	Servicii socio-medicale
Centre respiro	Servicii socio-medicale

#### **4. PRESTAȚII SOCIALE**

<b>sistem asigurat</b>	<b>sistem neasigurat</b>
Concedii medicale	Pensie invaliditate (debut studii 16-26 ani)
Pensionare invaliditate / reinserție ocupațională	Pensie urmaș (persoane fără vechime)
Incadrare grad handicap	Grad handicap < 26 ani

#### **5. MĂSURI SPECIALE DE PROTECȚIE**

<b>Măsuri civile</b>	<b>Măsuri penale</b>
<i>Tutela:</i> persoane fără discernamant	<i>Obligare tratament</i>

<i>Curatela:</i> boală, bătrânețe, infirmitate fizică	<i>Internare medicală</i>
	Interzicere funcție
	Interzicere acces localități
	Expulzarea străinilor
	Confiscare specială
	Interzicerea revenirii în locuință

**b) *IMPORTANȚA MANAGEMENTULUI ÎN CADRUL ECHIPEI MULTIDISCIPLINARE***

- Scăderea ratei recăderilor
- Scăderea ratei internărilor
- Evitarea hospitalismului
- Scăderea costurilor de îngrijire pe termen lung
- Scăderea impactului stigmatizării
- Creșterea șansei la reinsertie socio-familială

c) Prezentare indicatori cantitativi:

**SERVICII ÎN STATIONARUL DE ZI, ANUL 2015**

**INTERNARI – ANUL 2014 = 281**

DURATA MEDIE SPITALIZARE = 11.60 zile

COST MEDIU SPITALIZARE / ZI = 301.41 lei

**INTERNARI – ANUL 2015 = 213**

DURATA MEDIE SPITALIZARE = 11.27 zile

COST MEDIU SPITALIZARE / ZI = 380.54 lei

**SERVICII AMBULATORII in anul 2015:**

Nr. total consultatii pacienti cronici = 3.286

Nr .cazuri noi = 417

Pacienti aflati sub incidenta Codului Penal 109 = 43

**ASISTENTA SOCIALA: Interventii asistenti sociali in anul 2015**

Tip serviciu	Nr int.	As.social. Marc F	Institutii	Perioada
Evaluari initiale	3		Casa de Pensii	02- 12.2015
Correspondente si raportari	17		SCJUT, C.Pensii, Autoritate Tutelara, Judecatorii, Cabinete medicale, IML, Spitale, Primarie, CAS	02- 12.2015
Anchete sociale	8		CSM Casa de pensii	02- 12.2015
Vizite domiciliu	2		Pacienti cronici CSM	02- 12.2015
Fise telefonice	27		Institutii /pacienti	02- 12.2015
Consilieri/informari	23		-asigurare sanatate - incadrare/revizuire pensie invaliditate -card CAS -incadrare/revizuire handicap -consiliere adaptare sociala -internare voluntara/nevoluntara -internare centre sociale -proceduri stbilire curatela/tutela -proceduri evaluare medico-legala	02- 12.2015
Interventii comunitare majore	1		Solutionare caz internare si evaluare judecatoreasca caz familie patologie multipla (A.Tutelara, DASC, CSM)	02- 12.2015
Monitorizare dosare	3		Persoane fara sprijin social	02-

beneficii sociale					12.2015
Deplasari teren corespondenta	21			SCJUT, C.Pensii, Autoritate Tutelara, Judecatorii, Cabinete medicale, IML, Spitale,	02- 12.2015
Tip serviciu	Nr int.		As.social. Szeles D	Instituti Primarie, CAS	Perioada
Aprovizionare bunuri si servicii medicale la domiciliu	2 5			Pacienti cronici nedeplasabili Casa de Pensii	02- 2014- 12.2015 2015
Corespondente si raportari Consiliere simpla	56 80			SCJUT, C.Pensii, Pacienti dispensarizati . Autoritate Tutelara, Judecatorii, Apartinatori Cabinete medicale, IML, Spitale,	2014- 02- 2015 12.2015
Arhivare	130			Fise pacienti cronici Primarie, CAS	02- 12.2015
Anchete sociale	9			CSM	2014-
				Casa de pensii	2015
Vizite domiciliu	4			Pacienti cronici CSM	2014- 2015
Fise telefonice	12			Instituti /pacienti	2014- 2015
Consilieri/informari	48			-asigurare sanatate - incadrare/revizuire pensie invaliditate -card CAS -incadrare/revizuire handicap -consiliere adaptare sociala -internare voluntara/nevoluntara -internare centre sociale -proceduri stbilire curatela/tutela -proceduri evaluare medico-legala	2014- 2015
Activitati de abilitare individuala	12 zile( 6 H)			Pregatire materiale cu tematica de sarbatori	2014- 2015
Aplicare teste si evaluare SCJUT	22 zile			Teste psihologice in cadrul SCJUT	2014- 2015

Participare examinare SCJUT	comisii	2 zile		Angajare asistent social	2014- 2015
Monitorizare beneficii sociale	dosare	6		Persoane fara sprijin social	2014- 2015
Deplasari corespondenta	teren	35		SCJUT, C.Pensii, Autoritate Tutelara, Judecatorii, Cabinete medicale, IML, Spitale, Primarie, CAS	2014- 2015
Aprovizionare servicii medicale domiciliu	bunuri si medicale la	5		Pacienti cronici nedeplasabili	2014- 2015
Consiliere simpla		160		Pacienti dispensarizati . Apartinatori	2014- 2015
Arhivare		130		Fise pacienti cronici	2014- 2015



## Compartimentul de PSIHOLOGIE

**Nr pacienti asistati pe parcursul anului 2015: aprox 1200**

**Nr servicii psihologice furnizate 1150, din care:**

- **Evaluari 30%**
- **Consilieri individuale si de grup 35%**
- **Psihoterapii de grup 10%**
- **Psihoterapii familiale si de cuplu 5%**
- **Interventii in criza 20%**

## Compartimentul de ERGOTERAPIE

### 1. ATELIER LEGATORIE - ANUL 2014

NR. BENEFICIARI

- remunerati = 247
- neremunerati = 5

TOTAL SALARII = 9.944 lei

RETRIBUTII. BENEFICIARI = 42 lei/pers

PRODUSE REALIZATE – pungi farmacie = 94.600 lei

TOTAL VENIT = 28.380 lei

### 2. ATELIER LEGATORIE - ANUL 2015

NR. BENEFICIARI

- remunerari = 184
- neremunerati = 5

TOTAL SALARII = 4.344 lei

RETRIBUTII. BENEFICIARI = 29 lei/pers

PROD. REALIZATE – pungi farmacii = 85.700 buc

TOTAL VENIT = 13.103 lei

### **3. ATELIER CROITORIE - ANUL 2014**

NR. BENEFICIARI

- remunerati = 111
- neremunerati = 3

TOTAL SALARII = 4.715 lei

RETRIB. BENEFICIARI = 40 lei/pers

PROD. REALIZATE

- comprese = 105.676 buc
- izolari = 20.731 buc

TOTAL VENIT = 9.470,42 lei

### **4. ATELIER LEGATORIE - ANUL 2015**

NR. BENEFICIARI

- remunerari = 108
- neremunerati = 3

TOTAL SALARII = 5.961 lei

RETRIB. BENEFICIARI = 40 lei/pers

PROD. REALIZATE

- comprese = 85.700 buc
- izolari = 25.858 buc

TOTAL VENIT = 11.947,74 lei

---

CHELTUIELI ERGOTERAPIE – 2014 = 1.168,68 lei

CHELTUIELI ERGOTERAPIE – 2015 = 1.130,40 lei

## ***INDICATORI CALITATIVI***

Rata mortalitatii intraspitalicesti: 0%

Rata pacientilor reinternati ( fara programare) in intervalul de 30 zile de la externarea din  
Stationarul de Zi: 0%

Indicele de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare: >90%

Rata internarilor pacientilor monitorizati in cadrul ambulatoriului: aprox 15%

Rata reinternarilor pacientilor care participa la activitati de reabilitare( psihoterapii, terapii  
ocupationale, ergoterapie): < 1%

Scaderea duratei de spitalizare la pacientii monitorizati in cadrul CSM1: cu peste 50%

## ANALIZA SWOT

<b>Puncte tari</b>	<b>Puncte slabe</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>-echipa multidisciplinara</li> <li>-interventii plurispecializate</li> <li>-evaluare medicala, psihologica, sociala</li> <li>-tratament medical</li> <li>-psihoterapie si consiliere specializata</li> <li>-recuperare a abilitatilor functionale – ergoterapie</li> <li>-reintegrare sociala</li> <li>-internari semiambulatorii (stationar de zi)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-imposibilitatea acoperirii intregii patologii cu servicii medico-sociale</li> <li>-lipsa resurselor financiare pentru servicii transport</li> <li>-lipsa resurselor financiare pentru servicii cazare/ locuinte protejate</li> <li>-lipsa training specializare interna a personalului</li> <li>-lipsa investitiilor in tehnologii actuale</li> </ul>
<b>Oportunitati</b>	<b>Amenintari</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>-proximitatea spitalelor din oras</li> <li>-retea diversificata de servicii sociale</li> <li>-relatie buna cu serviciile Judecatoriei, IML, DSP</li> <li>-accesibilitate la servicii medicale diversificate</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-deservire limitata a unui sector de populatie</li> <li>-limitare la cazuri asigurate</li> <li>-fluctuatie numar pacienti CSM-cabinete private</li> </ul>

## ANALIZA PREMIZELOR SI DIFICULTATILOR ACTUALE

Premize / facilități	Realitatea / dificultăți
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Medicația psihotropă de nouă generație, accesibilă</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Acoperire încă insuficientă a nevoilor complexe de îngrijire</b></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Managementul intensiv pe termen lung asigurat într-un cadru nestigmatizant și cu înalt profesionalism - șansa la recuperare pentru cei cu boili psihice severe (Schizofrenia și psihoze înrudite)</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Discontinuități :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>pacienți ( aderența terapeutică)</b></li> <li>- <b>servicii</b></li> </ul> </li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Punerea accentului pe setting-uri de îngrijire comunitare în locul suprautilizării îngrijirilor spitalicești - recomandări ale auditorilor externi și planul de acțiune al MS</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Sindromul “ ușii rotative “generat de absența alternativelor de îngrijire comunitară</b></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Servicii eficiente de igiena mentală și de detecție precoce preconizate în Planul de Acțiune și în legislație pot conduce la reducerea nevoii de paturi pentru acuți</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cerere de paturi continuă + adresața crescută în serviciile de urgență</b></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Drepturile omului – drepturile persoanelor cu dizabilitate psihică</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ignorare, neglijare, minimalizare</b></li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Creșterea gradului de acceptanță a comunității odată cu asigurarea unor servicii de recuperare</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stigmatizare, segregare</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Creșterea gradului de informare/conștientizare în populația generală va duce la solicitarea precoce și la creșterea adresabilității și accesibilității la serviciile de sănătate mintală</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Populația încă nu este informată suficient, dar nici structurile primare de îngrijire (MF) nu recunosc la timp și nu cunosc căile de acces către îngrijiri specifice</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Costurile îngrijirilor pentru persoanele cu boli psihice severe vor scădea odată cu creșterea accesibilității la îngrijirile comunitare - raporturi ale studiilor și informări din surse externe (inclusiv rapoartele de țară și recomandările experților OMS)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crearea unor noi și performante structuri comunitare de îngrijire întârziată nepermis de mult ( motive ? - costuri <u>inițiale</u> mari )</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colaborarea cu structurile primare-MF pentru îngrijiri pe termen lung a persoanelor cu boli psihice ar permite ca serviciile psihiatrice să fie accesate cu precădere de cei cu nevoi complexe de îngrijire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suprasolicitarea structurilor psihiatrice ambulatorii cu toată patologia psihiatrică</li> <li>• cauze: lipsa formării și training-ului periodic pentru medicii de familie</li> </ul>

## PROBLEME CRITICE ALE CSM1

Dificultati d.p.d.v.. al asistentei sociale	Solutii
<p>-acutizarea patologie psiho-sociale in populatie cauzata economic</p> <p>-supraspecializare a profesiilor – factor limitative a incluziunii sociale a populatiei cu risc psihic</p>	<p>-momentan exista solutii de sprijin prin beneficii (pensii si alocatii)</p> <p>-dezvoltarea retelei de economie sociala (unitati protejate cu toleranta fata de grupele la risc)</p>
Probleme critice	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- lipsa unei linii telefonice a CSM1</li> <li>- lipsa dotarii corespunzatoare a spatiilor de reabilitare</li> <li>- retrocedarea cladirii in care functioneaza Stationarul de Zi , sala terapii ocupationale si farmacia</li> <li>- presiunea unor cazuri din ce in ce mai dificile, cu problematica complexa</li> <li>- presiunea apartinatorilor si comunitatii</li> <li>- absentia unei firme de paza, in conditiile unui risc permanent la care este supus personalul medical si auxiliary</li> <li>- discontinuitati ale functionarii</li> </ul>	

sistemului informatic de prescriptii si consultatii - absenta unei politici comunitare unitare la nivel national	
---	--

## B. PLAN DE MANAGEMENT

### I. SCOP

**Cresterea calitatii serviciilor complexe acordate populatiei.  
Adaptarea structurii, organizarii si functionarii sectiei in functie  
de particularitatile populatiei deservite, crescand adresabilitatea si  
accesibilitatea la servicii medicale si de reabilitare.**

### II. OBIECTIVE

- **OBIECTIVE GENERALE**
- **O.G. 1. Asigurarea de servicii medicale de calitate, pe principiile prevazute in Legea 95/2006 cu scopul participarii la asigurarea starii de sanatate a populatiei**

#### **1.1 Obiective privind resursele umane**

**Ob 1: Completarea echipei multidisciplinare conform nevoilor populatiei si in conformitate cu legislatia in vigoare**

**Activit 1.1**

**Termen: martie 2016**

**Resurse: umane**

**Responsabil : medic sef CSM1, Comitet Director SCJUT**



**Activit 1.2 Selectarea personalului pentru ocuparea posturilor vacante**

**Termen: ian 2016**

**Resurse: umane**

**Responsabil : medic sef CSM1**

**Activit 1.3 participarea personalului la cursuri, simpozioane, alte manifestari stiintifice specifice**

**Termen: permanent**

**Resurse:**

**Responsabil : asistenta sefa, medic sef CSM1**

**Rezultate asteptate:**

**Plan de formare profesionala annual**

**Imbunatatirea lucrului in echipa multidisciplinara**

**Cresterea satisfactiei profesionistilor**

### **1.2 Ob privind infrastructura**

**Activit 1.2.1 Revizuirea proiectului tehnic al Stationarului de Zi**

**Termen: martie, 2015**

**Resurse: umane**

**Responsabil: Comitet Director al SCJUT, serviciul tehnic al SCJUT**

**Activitatea 1.2.2 Solicitarea de fonduri de la Consiliul judetean Timis pentru realizarea proiectului**

**Activitatea 1.2.3 Licitarea,organizarea , planificarea si monitorizarea lucrarilor**

**Activitatea 1.2.4 Reabilitarea cabinetelor de consultatii**

**Activitatea 1.2.5 Dotarea cu mobilier ergonomic a Atelierelor de Ergoterapie**

**Rezultate asteptate**

**Ob 1.3 privind cresterea adresabilitatii si accesibilitatii la servicii medico-psiho-sociale si de reabilitare**

**Activit 1.3.1 Chestionare destinate populatiei, pt a testa gradul de informare privind CSM1**

**Activit 1.3.2 Actiuni de lobby si informare**

**Activit 1.3.3 Colaborari noi cu actorii sociali**

**Rezultate asteptate: cresterea cu 30 % a adresabilitatii pt activitati de reabilitare**

**Termen: decembrie 2017**

**Responsabili; toata echipa CSM**

**Ob. 1.4 Comunicarea si informatizarea**

**Activitati:**

- Solicitarea unei linii telefonice proprii CSM1
- Solicitarea unor masuri care sa asigure continuitatea actului de evaluare si therapeutic :- Imbunatatirea comunicarii cu reprezentantii firmei informatice
  - Scaderea latentei raspunsului responsabililor IT la solicitarile CSM1

**Solicitarea dotarii CSM1 cu 1computer si 2 multifunctionale**

**Termen: mai 2016**

**Responsabili; medic sef, medici psihiatri, asistenti sociali**

**• OBIECTIV GENERAL 2 Promovarea imaginii si serviciilor furnizate de CSM1**

**Ob.2.1. Cresterea ‘vizibilitatii’ CSM1 in comunitatea medicala**

**Activitati:**

- Largirea si intarirea conexiunilor/colaborarilor in cadrul SCJUT
- Largirea si intarirea conexiunilor/colaborarilor cu medicii de familie :  
distribuirea de fiere, pliante

**Termen: ian 2016-ian 2018**

**Responsabili: asistenti sociali, psihologi, medici psihiatri**

**Ob. 2.2 Promovarea serviciilor furnizate de CSM1**

**Activitati:**

- **Evaluarea nevoilor populatiei, pe categorii de varste**
- **Distribuirea de pliante medicilor de familie**
- **Prezenta membrilor echipei CSM1 la manifestari importante ale comunitatii**

**Termen: ian 2016-ian 2018****Responsabili: asistenti sociali, psihologi, medici psihiatri*****REZULTATE ASTEPTATE***

Continuând tradiția locală , CSM 1 Timișoara beneficiază în prezent de recunoaștere atât pe plan național, cât și internațional.

Profesioniștii din cadrul Centrului nostru, oferă servicii de înaltă competență, în ciuda dificultăților de ordin administrativ și financiar. După cum se poate ușor demonstra prin cifrele raportate pentru fiecare an, am reușit să facem față unui volum imens de muncă, acest lucru fiind posibil doar prin imensa dăruire a personalului nostru.

Odată cu dezvoltarea noastră viitoare, atât ca echipă cât și ca structură (locație) suntem siguri că și rezultatele vor fi pe măsură.

**Rezultatele CSM 1 sprijinit de comunitate și de autoritățile locale sunt;**

- accesibilitate crescută a serviciilor;
- o paletă largă de servicii, care să corespundă nevoilor comunității;
- creșterea calității îngrijirilor;
- dezvoltarea activităților preventive;
- dezvoltarea parteneriatelor cu societatea civilă în promovarea sănătății mintale.

**GRAFICUL GANTT DE INCADRARE IN TIMP A OBIECTIVELOR PROPUSE**

## **MONITORIZAREA**

**Respectarea graficelor de completare a organigramei**

**Respectarea planurilor de executie a lucrarilor de reabilitare a spatiilor**

**Respectarea planurilor de executie a lucrarilor noi cladiri pentru Stationarul de Zi**

**Respectarea legislatiei in vigoare si informarea privind noile norme/legi**

