

**Raport de evaluare
A Serviciilor Comunitare
de Sănătate Mintală
din Republica Moldova**

Chișinău 2012

Cuprins

LISTA ACRONIMELOR	3
I. INTRODUCERE	4
II. CADRUL LEGISLATIV PRIVIND SERVICIILE COMUNITARE DE SĂNĂTATE MINTALĂ ÎN REPUBLICA MOLDOVA	6
III. SERVICIILE DE SĂNĂTATE MINTALĂ DIN REPUBLICA MOLDOVA:.....	8
1. CSM SOMATO, MUN. BĂLȚI	9
2. CCSM BUIUCANI, MUN. CHIȘINĂU	10
3. CCSM, OR. UNGHENI	11
4. CTDMS DANCO, MUN. BĂLȚI	12
5. CCSM, OR. REZINA	13
6. CENTRUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE MINTALĂ, MUN. CHIȘINĂU	14
7. REZULTATELE EVALUĂRII CCSM PE ÎNTREG SERVICIU DIN RM	15
IV. PRACTICILE INTERNAȚIONALE PRIVIND SERVICIILE COMUNITARE DE SĂNĂTATE MINTALĂ	17
V. CONCLUZII	20
VI. RECOMANDĂRI	22

Lista de acronime

APL – Administrație Publică Locală

CNSM – Centrul Național de Sănătate Mintală

CCSM – Centrul Comunitar de Sănătate Mentală

CSM – Centrul de Sănătate Mintală

CMF – Centrul Medicilor de Familie

CNAM – Compania Națională de Asigurări în Medicină

CP – Cabinet psihiatric

IMSP SCP – Instituția Medico-Sanitară Publică Spitalul Clinic de Psihiatrie

IMSP SP - Instituția Medico-Sanitară Publică Spitalul de Psihiatrie

IMSP SR - Instituția Medico-Sanitară Publică Spitalul Raional

SASPF - Secției Asistență Socială și Protecție a Familiei

CEMV - Comisia Medicală de Evaluare a Vitalității

MMPSF – Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei

MS – Ministerul Sănătății

ONG – Organizație nonguvernamentală

Programul Unic – Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală

I. INTRODUCERE

Sănătatea Mintală este o prioritate pentru Republica Moldova, ca urmare a aderării statului la Declarația de la Helsinki privind sănătatea mintală din 12 – 15 ianuarie 2005, alături de statele membre ale Comunității europene și tendinței vădite spre valorile europene. La 26-27 noiembrie 2010 Republica Moldova a adoptat Declarația europeană cu privire la sănătatea copiilor și tinerilor cu dizabilități intelectuale și a familiilor lor „O sănătate mai bună, o viață mai bună: copiii și tinerii cu dizabilități intelectuale și familiile lor” astfel acceptând o nouă abordare conceptuală a problemelor de sănătate mintală și deficiențelor intelectuale. De asemenea, Republica Moldova a ratificat în Iulie 2010 Convenția ONU pentru Protecția Drepturilor Persoanelor cu Dizabilități prin Legea nr. 166 din 09.07.2010 pentru ratificarea Convenției Organizației Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu dizabilități, care modifică paradigma de abordare, în special a dizabilităților psihosociale (mentale și de comportament) și intelectuale.

Problema persoanelor cu tulburări mintale este prioritară pe agenda Organizației Mondiale a Sănătății, astfel, pe data de 16 septembrie 2010 la New York în cadrul Raportului „Persoanele cu dizabilități mintale nu pot fi uitate” au fost trasate următoarele direcții de activitate:

- Recunoașterea vulnerabilității acestui grup și includerea persoanelor date în programe de dezvoltare;
- Dezvoltarea serviciilor de sănătatea mintală incluse în medicina primară;
- Includerea persoanelor cu dizabilități psihice în programe de generare a resurselor financiare și furnizarea beneficiului;
- Includerea persoanelor cu dizabilități psihice în elaborarea programelor și proiectelor de dezvoltare;
- Includerea protecției drepturilor omului în politicile și legislația națională;
- Includerea copiilor și adolescenților cu dizabilități mintale și psihosociale în programe educaționale;
- Îmbunătățirea serviciilor sociale pentru persoanele cu dizabilități mintale și psihosociale.

În Republica Moldova dereglările psihice și de comportament sunt o problemă medico-socială majoră și constituie o importantă cauză de dizabilități, ocupând primele cinci poziții din cele zece ale ierarhiei bolilor. Circa 50% din bolnavii psihici aflați la evidență sunt invalizi și constituie pătura cea mai vulnerabilă a societății. Cu regret, tratamentul aplicat în domeniul sănătății mintale este axat pe modelul de îngrijire învechit și nu este axat deplin pe necesitățile beneficiarilor. Principalul mod de ajutor este cel spitalicesc centralizat, care suferă un șir de neajunsuri importante, cele mai grave fiind discontinuitatea serviciilor și îndepărtarea lor de locul de trai. Fenomenele date împiedică organizarea unui sistem adecvat și orientat spre necesitățile pacienților.

Deși SM a fost declarată prioritară pentru RM în documentele de politici nu se regăsesc pe deplin recomandările OMS în domeniul reformării sistemului serviciilor de SM. Abordarea intersectorială și colaborarea pentru integrarea serviciilor de sănătate mintală în medicina primară și crearea serviciilor comunitare este insuficientă. Sporirea acesteia va duce la succesul unei abordări corecte în asistență medicală primară - colaborarea cu sectoarele din domeniul non-sănătate, cum ar fi educația, bunăstarea socială, justiția sau ocuparea forței de muncă, atât la nivel de politică, planificare, cât și punere în aplicare. La fel la nivelul Administrației Publice

Locale efortul pentru crearea serviciilor comunitare de sănătate mintală practic nu există. Astfel, diverse agenții comunitare la nivel local trebuie să constituie o rețea comună pentru a asigura această categorie de suferinzi cu servicii calitative medico-sociale, locuințe adecvate, cu îndemnizații sociale, pensii de invaliditate, locuri de muncă, și alte suporturi de servicii sociale. Toate eforturile împreună trebuie să fie mobilizate pentru persoanele cu tulburări mintale astfel ca strategiile de prevenire și reabilitare să fie puse cât mai eficient în aplicare. Legături strânse cu serviciile comunitare nenformale - ONG-uri, liderii religioși și alte unități sunt, de asemenea, fundamentale, ceea ce poate conduce la rezultate mai bune și la raționalizarea resurselor existente.

Furnizarea serviciilor de sănătate mintală la nivel de spitale de psihiatrie duce după sine un fenomen sporit de stigmatizare și refuzul persoanelor de a se adresa către ele. Asistența medicală primară în îngrijiri comunitare micșorează numărul de spitalizări în instituțiile spitalicești de psihiatrie, care de multe sunt asociate cu încălcări ale drepturilor omului. Minimalizarea stigmatismului și discriminării acestui grup de pacienți elimină riscul încălcării drepturilor omului care se întâlnește în spitalele de psihiatrie. Totodată, stigmatizarea redusă la acest nivel reduce discriminarea în societate.

Serviciile comunitare oficiale la nivel internațional pentru sănătatea mintală cuprind un șir de dispoziții de diferite nivele de ajutor acordate de către profesioniștii din domeniu. Aceste servicii includ servicii de reabilitare, programe cu abatere de la sistemul tradițional al spitalelor, echipe ambulatorii, servicii terapeutice supravegheate, servicii de ajutor la domiciliu și servicii comunitare pentru victime ale traumelor, copii, adolescenți și bătrâni. Serviciile comunitare pentru sănătatea mintală nu fac parte din sistemul general al spitalelor, însă necesită legături atât cu spitalele obișnuite, cât și cu cele pentru boli mintale.

II. CADRUL LEGISLATIV PRIVIND SERVICIILE COMUNITARE DE SĂNĂTATE MINTALĂ ÎN REPUBLICA MOLDOVA.

Sistemul de acordare a asistenței psihiatrice în Republica Moldova este reglementat de acte normative, actualmente, racordate la rigorile internaționale întru asigurarea unor servicii accesibile și calitative beneficiarilor. Astfel, la nivel de Guvern sunt întreprinse un șir de măsuri pentru promovarea serviciilor de sănătate mentală și trecerea de la sistemul centralizat către asistență psihiatrică comunitară.

Politici în sănătatea mentală

- Legea privind sănătatea mentală nr. 1402 - XIII din 16.12.1997 modificată prin
- Legea Nr. 35 din 28.02.2008 pentru modificarea și completarea Legii nr.1402-XIII din 16 decembrie 1997 privind asistența psihiatrică Publicat : 04.04.2008 în Monitorul Oficial Nr. 69-71 art Nr : 228
- Politica Națională de Sănătate aprobată prin HG nr. 886 din 06.08.2007 (Capitolul XII: Asigurarea condițiilor pentru ameliorarea sănătății mintale) Publicat : 17.08.2007 în Monitorul Oficial Nr. 127-130 art Nr : 931
- Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017 aprobată prin HG nr. 1471 din 24.12.2007 (3.2.4. Implementarea Politicii de Sănătate Mintală) Publicat:15.01.2008 în Monitorul Oficial Nr. 8-10 art Nr : 43
- Ordinul Ministerului Sănătății nr.591 din 20 august 2010 „cu privire la organizarea și funcționarea Serviciului de Sănătate Mintală din Republica Moldova”
- Ordinul MS RM “Cu privire la Centrele Comunitare de Sănătate Mintală” nr. 8 din 17.01.2009
- Hotărârea Guvernului RM N 55 din 30 ianuarie 2012 „Cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru al Centrului comunitar de sănătate mentală și a Standardelor minime de calitate”.

Sănătatea mentală este o prioritate pentru Guvernul Republicii Moldova, fiind inclusă în Politica Națională de Sănătate aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 886 din 06.08.2007, care prevede în capitolul XII Asigurarea condițiilor pentru ameliorarea sănătății mintale. Aceasta este de asemenea accentuat și în Strategia de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități (2010-2013), aprobată prin Legea nr.169-XVIII din 09.07.2010. Legea privind sănătatea mentală stipulează existența a mai multe servicii de SM așa ca spitalul de psihiatrie, internatul psihoneurologic și centrul comunitar de sănătate, însă prevederile ei sunt în marea majoritate referitor la serviciile psihiatrice spitalizate.

Capitolul XII Asigurarea condițiilor pentru ameliorarea sănătății mintale spune distinct:

134. Dezvoltarea serviciilor de sănătate mentală va fi realizată pe principii comunitare, care vor include:

- a. crearea infrastructurii serviciilor comunitare, redirecționarea persoanelor cu tulburări mintale spre aceste servicii și asigurarea continuității asistenței psihiatrice;
- b. pregătirea profesională a cadrelor, inclusiv a medicilor de familie, în domeniul psihiatriei comunitare. O atenție deosebită se va acorda instruirii nurselor psihiatrice pentru activitatea în cadrul serviciilor comunitare de asistență mentală;
- c. asigurarea beneficiarilor cu medicamente psihotrope de generație nouă;
- d. optimizarea asistenței psihiatrice spitalicești prin crearea secțiilor de sănătate mentală în spitalele generale.

136. Vor fi restructurate serviciile existente de asistență psihiatrică prin înlăturarea fenomenului de izolare aplicat pe parcursul tratamentului. Serviciile comunitare de sănătate mintală vor fi axate pe reabilitarea și reintegrarea psihosocială a beneficiarilor.

137. Serviciile comunitare de sănătate mintală vor fi complementare spitalizării. Vor fi create centre de sănătate mintală cu toate structurile auxiliare. Serviciile comunitare de sănătate mintală vor fi prestate de către echipele multidisciplinare.

140. Serviciile comunitare de sănătate mintală vor fi reprezentate prin:

- a. centre comunitare de sănătate mintale de zi și cu plasament temporar, care vor include în componența lor serviciul consultativ și ocupațional;
- b. servicii de resurse și informare profesională și specială pentru beneficiari, inclusiv prin crearea centrelor informaționale;
- c. ateliere protejate și locurile de muncă protejate;
- d. apartamente sociale.

Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017 aprobată prin HG nr. 1471 prin punctul 3.2.4. Implementarea Politicii de Sănătate Mintală stipulează activitățile: ameliorarea cadrului normativ în SM; fortificarea capacității AMP în tratarea pacienților cu dereglări mintale.

Ordinul Ministerului Sănătății nr.591 din 20 august 2010 „cu privire la organizarea și funcționarea Serviciului de Sănătate Mintală din Republica Moldova” stipulează structura și Regulamentul de organizare și funcționare a Serviciului de Sănătate Mintală din Republica Moldova, conform căruia în Secțiunea 3 “Coordonarea Serviciului de Sănătate Mintală”...Spitalul Clinic de Psihiatrie este instituția care monitorizează și coordonează activitatea Serviciului de Sănătate Mintală la nivel național.

III. SERVICIILE DE SĂNĂTATE MINTALĂ DIN REPUBLICA MOLDOVA:

În Republica Moldova la moment are loc reformarea sistemului serviciilor de sănătate mintală. Scopul principal al reformei este de a pune în centru tratamentul ambulatoriu, în care un rol esențial îl are CCSM, care va coordona reabilitarea și reintegrarea socială a pacienților cu probleme de sănătate mentală. Actualmente în Republica Moldova activează 6 Centre de Sănătate Mintală Comunitară (Chișinău, Bălți, Ungheni și Rezina), create în cadrul unor proiecte cu finanțare internațională: Centrul Comunitar de Sănătate Mentală „Somato” (2000), Centrul Comunitar de Sănătate Mentală din sectorul Buiucani, Chișinău (2005) și Centrul Comunitar de Sănătate Mentală din Ungheni (2007), Centrul pentru Copii și Tineri cu Dizabilități Mixte Severe „Danco” (2009), Centrul Comunitar de Sănătate Mentală din Rezina (2010) și Centrul Național de Sănătate Mintală din incinta SCP (2011), care oferă un spectru de servicii medico-sociale persoanelor cu probleme de sănătate mentală la locul de trai, adică în comunitate. Ele sunt axate pe: servicii de evaluare, tratament și consultație, servicii manageriale și asistență comunitară, ce asigură evaluarea esențială a persoanelor care au nevoie de ajutor și asistență medicală cu ajutorul serviciilor alternative spitalizării; servicii de reabilitare și suport pentru îmbunătățirea calității vieții, participarea activă în viața cotidiană și trăirii independente în societate¹.

Toate activități în cadrul CCSM sunt promovate de către echipa multidisciplinară comunitară. Intervențiile prevăzute în CCSM sunt: intervenții terapeutice și de suport; activități de prevenire, diagnosticare precoce și promovare a sănătății mentale; activități de reabilitare; activități orientate spre familiile pacienților; activități de suport social; activități orientate spre combaterea stigmei. Din tot sistemul de sănătate mintală, anume aceste Centre au stabilit unele forme de conlucrare cu asistența medicală primară.

La momentul actual în RM există 5 Centre Comunitare de SM și un Centrul Național în SM în toată țara:

1. Centrul de Sănătate Mintală (CSM) Somato – creat în 2000
2. Centrul Comunitar de Sănătate Mintală (CCSM), sector Buiucani – creat în 2005
3. Centrul Comunitar de Sănătate Mintală (CCSM) Ungheni – creat în 2007
4. Centrul pentru Copii și Tineri cu Dizabilități Mixte Severe (CCTDMS) Danco – creat în 2009
5. Centrul Comunitar de Sănătate Mintală (CCSM), Rezina – creat în 2010
6. Centrul Național de Sănătate Mintală (CNSM) – creat în martie 2011

¹ Nota informativă a MS Privitor rezultatelor evaluării activității Centrelor Comunitare de Sănătate Mintală din Republica Moldova, 19 martie 2012, Ordinul MS nr. 98 din 9 februarie 2012

În acest compartiment următor vom analiza fiecare CCSM după criteriul apariției acestuia.

1. Centrul de Sănătate Mintală (CSM) „Somato” din municipiul Bălți

Centrul de Sănătate Mintală „Somato” reprezintă o instituție publică de profil medico-social, care oferă servicii de reabilitare medico-psihosocială și incluziune socială atât pentru persoanelor cu probleme de sănătate mintală, cât și familiilor și rudelor lor.

Centrul a fost creat de către Primăria municipiului Bălți și Asociația Obștească Somato în 1 septembrie 2000. La momentul actual centrul este instituție publică și este finanțat din bugetul local al mun. Bălți. CSM Somato deservește municipiul Bălți cu un număr de populație 130000.

Regimul de funcționare a CSM Somato:

- Programul Centru de zi, Programul Asistență la domiciliu – luni-vineri 8.00-18.00;
- Programul Plasament temporar, Programul Locuințe protejate - 24 ore din 24 ore.

Scopul CSM Somato: ameliorarea stării sănătății mintale a populației și crearea premiselor benefice de reabilitare și integrare socio-familială a persoanelor afectate de maladii mintale.

Obiectivele CSM Somato:

- Reabilitarea medico-psiho-socială a persoanelor cu probleme de sănătate mintală.
- Prevenirea instituționalizării, dezinstituționalizarea și incluziunea socială a persoanelor cu probleme de sănătate mintală.
- Sporirea accesului populației generale la asistența medico-socială în cazul problemelor de sănătate mintală conform principiului multidisciplinarității și integrității serviciilor prestate, în special a celor în situații de risc sporit și deosebit de vulnerabili.
- Crearea unor servicii complexe orientate spre incluziunea socială a persoanelor cu probleme de sănătate mintală și asigurarea continuității serviciilor de sănătate mintală în comunitate.
- Asigurarea suportului consultativ – metodic și informațional în sănătatea mintală prin sporirea nivelului de cunoștințe, formarea atitudinilor și practicilor sigure la populația teritoriului arondat ce țin de propria lor sănătate și dezvoltare.
- Implicarea nemijlocită a comunității în reabilitarea psiho-socială a persoanelor cu probleme de sănătate mintală, precum și în prevenirea și promovarea sănătății mintale în societate.

Beneficiarii CSM Somato sunt diferiți în dependență de program:

- Programul „Centru de zi” și “Plasament temporar” – persoane cu tulburări psihice în stare de remisie, retard mintal gradul ușor sau mediu, vârsta de la 18 până la 60 ani;
- Programul “Asistență la domiciliu” - persoane cu probleme de sănătate mintală sau dizabilități mixte cu grad sever de dizabilitate, vârsta de la 18 ani;
- Programul “Locuințe protejate” - persoane cu tulburări psihice în stare de remisie, retard mintal gradul ușor cu un grad ridicat de independență, vârsta de la 18 ani

Capacitatea CCSM:

- Programul „Centru de zi” - 25 persoane/zi
- Programul “Plasament temporar” – 10 persoane/noapte
- Programul “Locuințe protejate” – 16 persoane

Serviciile de baza prestate in cadrul CSM:

- Centru de zi și Plasament temporar oferă următoarele servicii:
 1. servicii de consultanță și consiliere, psihoterapie;
 2. servicii specializate de reabilitare psihosocială;
 3. Promovarea sănătății mentale;

4. Alimentație complexă de patru ori pe zi;
 5. Tratatament de susținere la necesitate.
- *Asistență la domiciliu oferă următoarele servicii:*
1. servicii de consultanță și consiliere oferite la domiciliu;
 2. servicii specializate de reabilitare psihosocială oferite la domiciliu;
 3. instruirea persoanelor care îl îngrijesc pe beneficiar.
- *Locuințe protejate oferă următoarele servicii:*
1. servicii de consultanță și consiliere;
 2. facilitarea accesului la servicii de orientare și formare profesională.

Activități promovate în cadrul CCSM:

1. servicii de consultanță și consiliere, psihoterapie.
2. servicii specializate de reabilitare psihosocială.
3. Promovarea sănătății mintale.
4. Alimentație complexă de patru ori pe zi.
5. Tratatament de susținere la necesitate.
6. Plasamentul temporar oferă următoarele activități.
7. Locuință protejată oferă servicii de cazare și integrarea socio-profesională.

Finanțarea CSM Somato are loc totalmente din bugetul local al primăriei mun. Bălți. Bugetul anual a serviciului pentru anul 2011 a fost 455 mii lei dintre care 71,4 % le revine salarizării. Paralel CSM a atras fonduri din granturi și asistență tehnică în sumă de 222,6 mii lei.

2. Centru Comunitar Sănătate Mintală (CCSM) Buiucani, Chișinău

CCSM reprezintă o instituție publică de profil medico-psiho-social, care oferă asistență medico-psiho-socială persoanelor cu probleme de sănătate mintală, precum și familiilor acestora, indiferent de vârstă, locuitori ai sectorului Buiucani și satele aferente lui (Clinica Universitară, com. Durești, com. Trușeni, com. Ghidighici, com. Vatra), cu populația de 152914. CCSM a fost creat la 14 aprilie 2005 ca proiect pilot a Ministerului Sănătății și Pactului de Stabilitate din Europa de Sud-Est a Rețelei de Sănătate în baza ordinului Nr. 367 din 7.12.2004 și ord. Nr. 63 din 31.05.2005 cu privire la funcționarea centrului comunitar de sănătate mintală. CCSM activează ca o subdiviziune în cadrul IMSP AMT Buiucani, având regim de funcționare de 10/zi, 6 zile în săptămână

Scopul CCSM: depistarea precoce a factorilor de risc, ce provoacă și duc la acutizarea tulburărilor mintale, psihoigiena și psihoprofilaxia, evaluarea, diagnosticarea, tratamentul, cât și reabilitarea medico-socială a persoanelor suferinde și integrarea lor în societate.

Obiectivele CCSM:

- organizarea serviciilor prestate de CCSM prin intermediul echipei comunitare multidisciplinare;
- oferirea de tratament farmaco-terapeutic de susținere respectiv maladii;
- oferirea serviciilor de consultanță psihiatrică, psihologică, socială și juridică pentru beneficiari și pentru familii;
- oferirea serviciilor psihoterapeutice pentru beneficiari și pentru familii;
- oferirea serviciilor de ergoterapie;
- implicarea beneficiarilor și rudelor în procesul de activitate a CCSM.

Beneficiarii CCSM: toți cetățenii ce au viza de reședință în sect. Buiucani și satele adiacente lui, care au careva dizabilități psihice.

Capacitatea CCSM: 1175 beneficiari / 1 lună; aproximativ 45 beneficiari /zi.

Serviciile de baza prestate in cadrul CCSM:

- servicii medicale (de consultanță și tratament);
- vizite la domiciliu;
- asigurarea cu medicamente psihotrope compensate,
- acordarea gradului de invaliditate în CCSM lunar;
- ședințe de psihoterapie;
- asistența medicală de urgență;
- asistență socială;
- asistență juridică și lucrul cu organizațiile de justiție socială;
- asistență psihologică;
- terapie ocupațională;

Finanțarea CCSM Buiucani are loc totalmente din bugetul AMT Buiucani Chișinău. Date date despre bugetul anual a serviciului lipsesc.

3. Centrul Comunitar de Sănătate Mintală din or. Ungheni

Centrul Comunitar de Sănătate Mentală din orașul Ungheni a fost inițiat de către Ministerul Sănătății Republicii Moldova, Instituția Medico-Sanitară Publică Spitalul Raional Ungheni, Direcția Elvețiană Pentru Dezvoltare și Cooperare în Moldova și AO „Somato” pe data de 1 mai 2007. Centrul Comunitar a devenit o structură funcțională a secției consultative în cadrul IMSP SR Ungheni, care acordă la indicații medicale, servicii medicale de profil psihiatric în condiții de ambulatoriu, de supraveghere și medico-psihologice de reintegrare în societate și familie a beneficiarilor. CCSM deservește 120000 populație a raionului Ungheni și perioada de funcționare este de 5 ani. Regimul de funcționare a CCSM este de zi, luni – vineri 08.⁰⁰ – 16.⁰⁰ _

Scopul CCSM: sporirea accesului populației generale la asistența complexă medico-psihologică în cazul problemelor de sănătate mentală, conform principiului multidisciplinarității și integrității serviciilor prestate, în special a celor în situații de risc sporit și deosebit de vulnerabili.

Obiectivele CCSM:

- a. Prestarea unor servicii complexe și accesibile, orientate spre incluziunea socio-familială a persoanelor cu probleme de sănătate mentală și asigurarea continuității serviciilor de sănătate mentală în comunitate.
- b. Reabilitarea medico-psiho-socială a copiilor, tinerilor și adulților cu probleme de sănătate mentală.
- c. Implicarea nemijlocită a comunității în reabilitarea psiho-socială a persoanelor cu probleme de sănătate mentală, precum și în prevenirea instituționalizării și promovarea sănătății mentale în societate.
- d. Asigurarea suportului consultativ – metodic și informațional în sănătatea mentală prin sporirea nivelului de cunoștințe în populația și familiile din sectorul arondat.
- e. Prevenirea instituționalizării, dezinstituționalizarea și incluziunea socială a copiilor, tinerilor și adulților cu probleme de sănătate mentală.

Beneficiarii CCSM: Persoanele cu probleme de sănătate mentală și retard mental: copii între 12 – 18 ani și adulți între 18 la 65.

Capacitatea CCSM este 25 persoane pe zi

Programele CCSM: centrul de zi, Serviciul consultativ

Serviciile de baza prestate in cadrul CCSM:

- serviciul de consultanță
- serviciul de terapie ocupațională
- serviciul de asistență psihologică
- serviciul reabilitare psihosocială
- servicii sociale
- serviciul de suport familial

Finanțarea CCSM Ungheni are loc totalmente din bugetul IMSP SR Ungheni și anume din sursele alocate de CNAM. Bugetul anual a serviciului pentru anul 2011 a fost 220 mii lei dintre care 71,5 % le revine salarizării.

4. Centrul pentru Copii și Tineri cu Dizabilități Mixte Severe “Danco” mun. Bălți

Centrul pentru Copii și Tineri cu Dizabilități Mixte Severe „Danco” reprezintă o instituție publică de profil social, care oferă servicii de reabilitare psihosocială și incluziune socială atât pentru acești copii și tineri cu dizabilități, cât și familiilor și rudelor lor. Centrul este constituit în baza Deciziei Consiliului municipal Bălți cu susținerea financiară a Fondului de Investiții Sociale a RM în baza Memorandumului de colaborare pentru implementarea componentei proiectului FISM-2 „Dezvoltarea serviciilor de asistență socială” aprobat Deciziei Consiliului municipal Nr. 8/5 din 27.10.2005.(Implementarea sub-proiectului Nr.1605 Centrul pentru copii și tineri cu dizabilități mixte severe „Danco”). A început se activeze din octombrie 2010. Centrul deservește populația mun. Bălți cu un număr de 130000.

Regimul de lucru a Centrului este de 5 zile pe săptămână de la 8.00 la 19.00.

Scopul centrului este: Îmbunătățirea calității vieții a copiilor și tinerilor cu dizabilități prin reabilitarea psihosocială și incluziune socială.

Obiectivele centrului:

- Sporirea gradului de dezvoltare a copiilor și tinerilor cu dizabilități și adaptarea lor în societate;
- Reabilitarea fizică și psihică a copiilor și tinerilor cu dizabilități;
- Susținerea integrității fiziologice a copiilor și tinerilor cu dizabilități;
- Dezvoltarea abilităților de socializare, adaptare și readaptare a copiilor și tinerilor cu dizabilități;
- Antrenarea de abilități primare, educaționale și de deservire a copiilor și tinerilor cu dizabilități;
- Ridicarea nivelului de conștientizare a beneficiarilor, rudelor și comunității asupra importanței deinstituționalizării și traiului în comunitate.

Capacitatea centrului este de 20 de persoane/zi: copii de la 10 ani cu dizabilități– 10 copii și tineri până la 18 - 30 ani cu dizabilități– 10 tineri

Beneficiarii direcți ai Centrului:

- copii de la 10 ani cu dizabilități mixte (motorii și psihice) severe
- tineri până la 30 ani cu dizabilități mixte severe

Programele CCTDMS:

- programa de reabilitare medico-psiho-socială
- programa de deinstituționalizare și incluziune socială
- programa susținerii integrității fiziologice
- asistența la domiciliu prin funcționarea Echipei mobile

Serviciile de baza prestate in cadrul CCTDMS:

- serviciu de reabilitare fizică și psihică
- serviciu de consultanță/consiliere
- serviciu de dezvoltarea abilităților sociale
- serviciu de asistență medicală
- serviciu de promovare a Sănătății Mintale
- serviciu de susținere integrității fiziologice

Finanțarea CCTDMS Danco are loc totalmente din bugetul local al primăriei mun. Bălți. Bugetul anual a serviciului pentru anul 2011 a fost 772,5 mii lei dintre care 58,2 % le revine salarizării. Paralel CCTDMS Danco a atras fonduri din granturi și asistență tehnică în sumă de 102,1 mii lei.

5. Centrul Comunitar de Sănătate Mintală Rezina

Conform ord. Nr.8 din 17.01.2009 al Ministerului Sănătății al Republicii Moldova pe 15.01.2010 la Rezina a fost deschis Centrul Comunitar de Sănătate Mintală ca subdiviziune autonomă a Secției Consultative a IMSP SR Rezina, astfel funcționând 3 ani. Sediul Centrului: or. Rezina, str.27 August,7. tel. 0-254-2-21-86. Sediul are o suprafață de 65 m2, împărțit în 6 încăperi: hol, biroul de recepție, cabinetul de psihoterapie, cabinetul de ergoterapie, sala de proceduri și vestiarul pentru personal, plus toaleta. Centrul este dotat cu un computer conectat la internet, o imprimantă, un telefon și o mașină de cusut mecanică. Centrul deservește populația orașului Rezina, care constituie 15 000 de locuitori, (din ei aproximativ 180 stau la evidență psihiatrică), dar nu refuză nici populația raionului (56 000 locuitori).

Regimul de lucru: Luni-vineri de la 8.00 pînă la 16.00 cu întreruperi între orele 13.00 și 14.00

Scopul CCSM: Scopul principal al activității Centrului este ameliorarea stării sănătății mintale a populației și crearea premiselor benefice de reabilitare și integrare socio-familială a persoanelor afectate de maladiile mintale.

Obiectivele CCSM:

- Reabilitarea medico-psiho-socială a copiilor, tinerilor și adulților cu probleme de sănătate mintală.
- Prevenirea instituționalizării, deinstituționalizarea și incluziunea socială a copiilor, tinerilor și adulților cu probleme de sănătate mintală.
- Sporirea accesului populației generale la asistența medico-socială în cazul problemelor de sănătate mintală conform principiului multidisciplinarității și integrității serviciilor prestate, în special a celor în situații de risc sporit și deosebit de vulnerabili.
- Crearea unor servicii complexe orientate spre incluziunea socială a persoanelor cu probleme de sănătate mintală și asigurarea continuității serviciilor de sănătate
- Asigurarea suportului consultativ – metodic și informațional în sănătatea mintală prin sporirea nivelului de cunoștințe, formarea atitudinilor și practicilor sigure la populația teritoriului arondat ce țin de propria lor sănătate și dezvoltare.

- Implicarea nemijlocită a comunității în reabilitarea psiho-socială a persoanelor cu probleme de sănătate mintală, precum și în prevenirea și promovarea sănătății mintale în societate.

Beneficiarii CCSM: Grupul țintă este cuprins între 14-60 ani și au probleme de sănătate mintală – schizofrenie, epilepsie, retard mental, în cazuri aparte se admit unele excepții.

Capacitatea CCSM: 4-5 beneficiari cu dosar zilnic timp de 3 luni și pînă la 10 pacienți pentru consultații.

Programele CCSM:

- Programele de reabilitare vocațională
- Programe de petrecere a timpului liber
- Programe de consiliere pentru pacienți și familii.
- Trimite la consultația specialiștilor de alt profil în cazurile complexe.
- Organizează intervenții în stare de criză ce vor preveni dezvoltarea episoadelor
 - Asigură colaborarea cu alte sectoare necesare pacienților cu tulburări mintale cum ar fi medicina legală, adăposturi temporare sau protejate, ateliere protejate, comisiile de expertiză a capacității de muncă, sectoare de ajutor social, învățământ, alte sectoare ale sănătății.

Finanțarea CCSM Rezina are loc totalmente din bugetul IMSP SR Rezina și anume din sursele alocate de CNAM. Bugetul anual a serviciului pentru anul 2011 a fost 83,9 mii lei dintre care 69,5 % le revine salarizării.

6. Centrului Național de Sănătate Mintală, mu Chisinau

Centrul Național de Sănătate Mintală este o subdiviziune structurală autonomă în cadrul Spitalului Clinic de Psihiatrie, care își desfășoară activitatea pe principiul autofinanțării, de non-profit, are subcont propriu în bancă, se bucură de toate drepturile ce decurg din această calitate în conformitate cu legislația în vigoare și prezentul Regulament. Sediul instituției se află pe adresa: mun. Chișinău, or. Codru, str. Costiujeni nr. 3.

Data fondării CNSM este iulie 2010 și funcționează din 31.03.2011. Fondatorul serviciului este Ministerul Sănătății. Centrul funcționează pe parcursul a 11 luni. Regimul de funcționare a CNSM este 5 zile pe săptămână, între orele 8.30 – 16.00.

Scopul Centrului Național de Sănătate Mintală este ameliorarea sănătății mintale a populației Republicii Moldova prin organizarea, dezvoltarea și monitorizarea serviciilor de sănătate mintale.

CNSM are următoarele *obiective* majore:

- a) organizarea serviciilor de sănătate mintală conform necesităților populației și politicii naționale în domeniul sănătății;
- b) elaborarea politicilor și strategiilor de dezvoltare a serviciilor de sănătate mintală întru asigurarea accesibilității, continuității și calității serviciilor de sănătate mintală;
- c) îmbunătățirea calității serviciilor medicale prin ameliorarea nivelului profesional și tehnologic, orientat spre asigurarea securității pacientului și respectării drepturilor acestuia;
- d) asigurarea suportului consultativ-metodic și informațional în realizarea asistenței medicale integrate;

e) efectuarea cercetărilor științifice în domeniul sănătății mintale cu implementarea în practică a rezultatelor benefice;

f) monitorizarea organizării, funcționării și calității serviciilor de sănătate mintală la nivel național.

Organizarea Centrului

CNSM prezintă următoarea structură funcțională conform organigramei:

- a) Departamentul evaluare și monitorizare programe, politici.
- b) Departament management servicii de sănătate mintală.
- c) Departamentul de cercetare și dezvoltare.
- d) Departamentul formațiune.
- e) Departamentul clinic.

La momentul evaluării în cadrul CNSM funcționează doar „Departamentul clinic”. Beneficiarii departamentului clinic al CNSM: persoane cu probleme de sănătate mintală. Capacitatea centrului: 25 persoane zilnic.

Programele CNSM (Departamentul clinic):

- serviciile de baza prestate in cadrul CNSM:
 - Serviciul de consultanță: psihiatrică, psihologică, asistență socială, kinetoterapeutică;
 - Centrul de zi
- activități promovate în cadrul CNSM:
 - kinetoterapie;
 - consiliere psihologică individuală și de grup;
 - terapie ocupatională;
 - ergoterapie;
 - fizioterapie.

Finanțarea CNSM are loc totalmente din bugetul IMSP SCP și anume din sursele alocate de CNAM. Bugetul anual a serviciului pentru anul 2011 a fost 387,6 mii lei dintre care 64 % le revine salarizării.

7. Rezultatele evaluării CCSM pe întreg serviciu din RM.

În acest subcapitol vom listate cei mai importanți indicatori a CCSM în urma evaluării efectuate în februarie 2012 la inițiativa MS².

Tabelul nr.1 denotă patru indicatori de bază analizați în cadrul evaluării CCSM: *numărul mediu de beneficiari pe zi, durata medie zile petrecute în CCSM de un beneficiar, numărul total de beneficiari/zi asistați și numărul total de beneficiari/zi.*

Primul indicator „*numărul mediu de beneficiari pe zi*” ne arată împlinirea randamentului CCSM conform regulamentului de activitate și ne arată *dovada implicării persoanelor cu probleme de sănătate mintală în procesul de reabilitare psihosocială.* Din tabel putem compara numărul preconizat în regulament și împlinirea serviciului de facto

² Nota informativă a MS Privitor rezultatelor evaluării activității Centrelor Comunitare de Sănătate Mintală din Republica Moldova, 19 martie 2012, Ordinul MS nr. 98 din 9 februarie 2012

CNSM – preconizat 25 persoane – media pe zi 3,57
 CCSM Ungheni – preconizat 25 persoane – media pe zi 10,25
 CCSM Rezina – preconizat 5 persoane – media pe zi 4,5
 CSM Somato Bălți – preconizat 25 persoane – media pe zi 22,6
 CCTDMS Danco Bălți – preconizat 20 persoane – media pe zi 18

Din tabel putem constata că regulamentul CCSM Buiucani nu prevede număr de persoane asistate pe zi, iar grupul țintă este toată populația sectorului Buiucani. De facto se observă o fluctuație de 54 persoane pe zi la CCSM Buiucani.

Vedem că practic implinesc reglementările CSM Somato, CCTDMS Danco, CCSM Rezina. CCSM Ungheni are un indicator de 50% din cel reglementat, iar CNSM are un indicator de 14% din cel stipulat în regulament.

Al doilea indicator este „durata medie zile petrecute în CCSM de un beneficiar” denotă indirect date despre procesul de rehabilitare psihosocială, care este de lungă durată și implică intervenție multidisciplinară prin metodologia „caz asistat”, care durează 90 zile. Conform acestor date vedem că la CCSM Rezina și CSM Somato date sunt în limitele stipulate, la CCTDMS Danco Bălți și CCSM Ungheni durata medie de zile petrecute în serviciu este mai mare cu 80 la sută, iar la CNSM durata medie petrecută de către beneficiari în serviciu este de 6,41 ce constituie doar 7 % din 100%. La CCSM Buiucani așa indicator nu există, ceea ce denotă că beneficiarii nu sunt încadrați în procesul de rehabilitare psihosocială, care e de durată, ci doar în procesul consultativ și de evidență.

Al treilea indicator „numărul total de beneficiari/zi asistați” și al patrulea indicator „numărul total de beneficiari/z adresați” ne arată în fond adresabilitatea către serviciu și este un indicator indirect pentru serviciul consultativ. În acest context putem spune că serviciile de consultanță sunt foarte bine dezvoltate la CCSM Buiucani, CCSM Rezina și CNSM, mai puțin sunt dezvoltate la CCSM Ungheni și puțin sunt promovate serviciile de consultanță la CSM Somato și CCTDMS Danco din Bălți.

Tab. 1. Indicatori de performanță de bază a CCSM pentru anul 2011

1	INDICATORUL	CNSM, mun. Chișinău		CCSM Buiucani, mun. Chișinău		CCSM Ungheni		CCSM, Rezina		CSM Somato, mun. Bălți		CCTDS M Danco, mun. Bălți	
		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
1	Numărul mediu de beneficiari pe zi (suma beneficiarilor din fiecare zi împartită la numărul de zile de funcționare a CCSM pe an)	3,57	25	54		10,25	25	4,5	5	22,6	25	18	20
2	Durata medie de zile petrecute în CCSM de un beneficiar (suma zilelor petrecute de fiecare beneficiar în CCSM împartită la numărul de beneficiari scontați)	6,41				168		90		108		166	
3	Numărul total de beneficiari/zi asistați (suma beneficiarilor din fiecare zi conform PII pe parcursul întregului an)	109		16244		2325		1046		8242		4645	
4	Numărul total de beneficiari/zi adresați (suma beneficiarilor adresați din	818				2545		1327		762		838	

fiecare zi pe parcursul intregului an)																			
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1 – pentru anul 2011
2 – conform regulamentului

Un alt indicator important analizat în cadrul evaluării este „*Numărul de beneficiari total asistați în CCSM pe parcursul unui an (inclusiv cei repetați)*”. Aducem mai jos aceste date pentru anul 2011: CNSM – 60, CCSM Buiucani – 4848, CCSM Ungheni – 16, CCSM Rezina – 13, CSM Somato Bălți – 120, CCTDMS Danco Bălți – 101.

Din aceste date putem vedea că CCSM Ungheni și Rezina au un număr foarte mic de beneficiari ai serviciului, cu mult mai mare este numărul beneficiarilor la CNSM, CSM Somato și CCTDMS Danco, iar la CCSM Buiucani numărul de beneficiari este extrem de mare 4848.

IV. PRACTICILE INTERNAȚIONALE PRIVIND SERVICIILE COMUNITARE DE SĂNĂTATE MINTALĂ.

Serviciile comunitare oficiale pentru sănătatea mintală cuprind un șir de dispoziții de diferite nivele de ajutor acordate de către profesioniștii din domeniu. Aceste servicii includ *servicii de reabilitare, programe cu abatere de la sistemul tradițional al spitalelor, echipe mobile, servicii terapeutice supravegheate, servicii de ajutor la domiciliu și servicii comunitare pentru victime ale traumelor, copii, adolescenți și bătrâni*³. Serviciile comunitare pentru sănătatea mintală nu fac parte din sistemul general al spitalelor, însă necesită legături atât cu spitalele obișnuite, cât și cu cele pentru boli mintale. Mai jos puteți vedea exemple de servicii comunitare oficiale pentru sănătatea mintală existente la nivel mondial.

Servicii de reabilitare:

- Centre comunitare pentru sănătatea mintală /clinici ambulatorii comunitare
- Cluburi (clubhouses)
- Centre de îngrijire de zi
- Grupuri de susținere/suport
- Ateliere de reabilitare/de lucru (Employment/rehabilitation workshops)
- Ateliere protejate (Sheltered workshops)
- Locuri de muncă protejate (Supervised work placements)
- Scheme de lucru în grup (Cooperative work schemes)
- Programe protejate de angajare (Supported employment programmes)

Programe diversificate spitalicești și echipe mobile de intervenție în criză (Hospital diversion programmes and mobile crisis teams)

- Serviciile echipelor mobile pentru evaluarea crizelor și tratament (inclusiv în timpul serilor și zilelor de odihnă) care acționează din numele centrelor comunitare pentru sănătatea mintală sau din numele clinicilor ambulatorii

Servicii pentru cazuri de urgență

- Servicii de asistență la domiciliu 24 din 24 ore prestate de către profesioniștii de sănătate mintală în vecinătatea caselor obișnuite

³ Organizarea serviciilor pentru sănătatea mintală, Politici pentru Sănătatea Mintală, Ghid de servicii, Organizația Mondială a Sănătății 2003

- Cadrele de susținere cu instruirea și cunoștințele în domeniu care pot rămâne la domiciliul pacientului pentru supraveghere și susținere în timpul perioadelor de criză
- Centrele de criză

Servicii rezidențiale terapeutice și supravegheate

- Clădiri pentru foștii pacienți (nesupravegheate)
- Încăperi dispersate locuite de două sau trei persoane (nesupravegheate)
- Grupuri de case (prevăzut sau neprevăzut cu personal)
- Pensiuni
- Case situate în vecinătate
- Localități rurale de reabilitare psihică
- Locuințe obișnuite

Servicii de tratament la domiciliu

- evaluări, , tratamente și management coordonate de un clinician responsabil de asistența la domiciliu din partea Centrelor Comunitare de Sănătate Mintală
- Managementul de caz și tratamentul comunitar asertiv
- Centre de susținere la domiciliu

Altele

- Servicii clinice în programele educaționale și de reabilitare
- Serviciile liniilor telefonice de urgență
- Programe de reabilitare în traume în tabere și servicii de refugiați

Mai multe exemple de servicii comunitare oficiale sunt descrise mai jos:

Servicii comunitare oficiale și neoficiale novatoare

China. Vecinii pacientului, cadre pensionate, membrii ai familiei care ajută în tratarea pacienților sunt componentele unităților de psihiatrie. (Pearson, 1992).

China, India, Malaezia. Guvernele contractează ONG-uri pentru furnizarea serviciilor de îngrijirea bătrânilor fără copii (în case mici) (Levcoff et al. , 1995).

India. Profesorii primesc instruire pentru oferirea intervențiilor terapeutice copiilor în școli. (Nikapota, 1991). Voluntarii din partea instituțiilor de cult oferă servicii de intervenție în marea majoritate a orașelor din India (Murthy , 2000)

Necesitățile sănătății mintale în condiții de deficit de resurse: inovații și ONG în India

ONG-urile au obținut o experiență considerabilă în domeniul ocrotirii sănătății în India, mai ales în servicii și cercetări în domeniul de reproducere și ocrotirea sănătății copilului. În ultimii ani, mai multe ONG-uri au început să dezvolte programe inovatoare în domeniul sănătății mintale. În 1999 a fost făcută o încercare de a coordona la nivel de Guvern organizațiile ce activau în programele din domeniul sănătății mintale și care erau mai mult de 50 în țară. Organizațiile se implicau în reabilitarea, încurajarea persoanelor cu dizabilități mintale severe, și a copiilor cu retard mintal. Numărul ONG-urilor a crescut considerabil odată cu creșterea îngrijorării pentru problemele ce țin de tulburările mintale, cum ar fi tulburările mintale la copii, demența și violența. Patru ONG-urile profilate în lucrul din diferite domenii ale sănătății mintale,

cercetări integrate, instruire și acordarea serviciilor au făcut front comun cu alte sectoare sociale și ale sănătății. Toate s-au bazat pe fonduri dintr-un șir de surse inclusiv individuale și donatori corporativi, fundații, structuri guvernamentale.

Fundația pentru Cercetări în domeniul Schizofreniei, situată în orașul de la sud, Chennai, este unul din cei mai cunoscuți prestatori de servicii multilaterale integrate pentru persoanele cu tulburări mintale severe din India. Fundația a fost fondată în 1984 de profesioniștii medicali ce activau într-o școală cu profil medical locală. La moment, ea oferă servicii de asistență medicală de ambulator și staționar pacienților cu tulburări mintale severe. La fel, prestează un șir de servicii de reabilitare psiho-socială. Fundația joacă un rol important în sprijinul drepturilor persoanelor cu tulburări mintale, în particular pentru recunoașterea formală a dizabilităților produse de bolile mintale. Este una din structurile principale din țară care administrează cercetările în domeniul tuturor aspectelor schizofreniei. Fundația este un Centru de Colaborare pentru Cercetări și Instruire în domeniul Sănătății Mintale al OMS.

Societatea Sangath este situată în statul Goa, pe coasta de vest a Indiei. A fost fondată în 1996 de o echipă de profesioniști din domeniul sănătății ce activează în domeniul dezvoltării copiilor și adolescenților. În decurs de cinci ani a devenit unul dintre furnizorii principali de servicii multidisciplinare comunitare acordate copiilor și familiilor din regiune. Societatea și-a extins serviciile de la clinici la servicii comunitare cu programe axate spre îmbunătățirea rezultatelor dezvoltării copilului; de exemplu – intervenția timpurie pentru copiii din grupele de risc și la școli cu programe pentru îmbunătățirea cunoștinței, și metodelor de predare pentru copiii cu tulburări mintale. Asociația colaborează activ cu departamentele guvernului, instituțiile academice și ONG, în privința maximizării potențialului pentru dezvoltarea fiecărui copil. Este una din structurile principale pentru cercetări asupra sănătății mintale ale femeilor și sănătății adolescenților.

Ashagram este o organizație non-guvernamentală localizată în districtul Barwani a Statului Madhya Pradesh din India de vest. Aceasta este una din cele mai sărace regiuni ale țării, cu un nivel înalt de analfabetism, degradare severă a mediului și o populație tribală. Ashagram a fost fondată în anii '80 a secolului trecut de către fețe bisericești ca o colonie restabilită pentru persoanele bolnave de lepră. De atunci a devenit o comunitate ce beneficiază de facilități în domeniul asistenței medicale și diferite unități generatoare de venituri. Serviciile pentru sănătatea mintală au fost inițiate în 1996 pentru persoanele cu tulburări mintale severe. Organizarea a fost inițiată pe scară largă de către lucrătorii din domeniul sănătății mintale din satele locale care au primit o educație de bază. Programul sănătății mintale a fost inițiat alături de serviciile pentru persoanele cu tulburări fizice. Când o persoană cu tulburări mintale avea nevoie să fie spitalizată, ar fi fost admis într-o secție alături de alți pacienți. Programul sănătății mintale a fost extins pentru a acoperi tulburările mintale comune.⁴

⁴ Sursa: Patel V, Thara R, eds. Confruntarea necesităților sănătății mintale în țările în curs de dezvoltare: inovații ONG în India.

V. CONCLUZII

1. Toate CCSM existente în RM sunt diferite și funcționează spontan și sporadic. Documente ce reglementează funcționarea acestora sunt diferite și au o componentă diferită de personal. Finanțarea centrelor este din diferite surse și calcularea lor diferă de la caz la caz.
2. CCSM Buiucani este o subdiviziune a AMT Buiucani și funcționează ca un dispensar, ducând evidența sectorului Buiucani. CCSM reprezintă o variantă axată pe consultanță, deoarece oferă beneficiarilor servicii medicale complexe (consultații, indică tratament, oferă medicamente gratuite și compensate, supraveghează beneficiarii), cota parte a serviciilor de reabilitare psihosocială fiind foarte mică. Locațiunea CCSM este foarte favorabilă ce ajută la integrarea socială și destigmatizarea persoanelor cu dizabilități mintale, însă spațiu este insuficient și nu permite desfășurarea activităților ocupaționale.
3. CNSM (departamentul clinic) este o parte componentă a SCP Costiujeni, nu are definit un sector anumit și prestează servicii pacienților din cadrul SCP. Locațiunea CNSM este nefavorabilă, deoarece se află pe teritoriul spitalului de psihiatrie, ce duce automat elementul de stigmă. CNSM nu are arondat un teritoriu anumit și nu a stabilit relații cu medicina primară.
4. CCSM Ungheni, este parte componentă a IMSP SR Ungheni și funcționează ca un serviciu de reabilitare psihosocială de zi. CCSM Ungheni este subdiviziune a Secției Consultative a IMSP Spitalul Raional Ungheni și are o singură echipă multidisciplinară). În CCSM nu există instrumente de măsurare a indicatorilor și sistemă de referire.
5. CSM Somato Bălți este o instituție publică pentru adulți și are la maxim componentele necesare a unui serviciu comunitar de SM⁵ – centru de zi, plasament temporar, echipă mobilă și apartamente protejate. CSM este în subordinea SASPF din cadrul Primăriei mun. Bălți, finanțarea centrului se efectuează din cadrul bugetului local. Criteriile de plasare a beneficiarului în serviciu sunt bine determinate în regulament. Capacitatea centrului nu permite deservirea a unui număr mai mare de beneficiari. Nu există instrumente de măsurare a indicatorilor bine definite, precum și sistemă de referire.
6. CCTDM este o instituție publică autonomă finanțată din bugetul local pentru copii cu asistență de zi și la domiciliu. Centrul este o instituție socială și prestează servicii de reabilitare medico-psiho-socială pentru copii și tineri cu dizabilități mixte severe - locuitori ai mun. Bălți cu vârstă cuprinsă între 10 și 30 de ani. În cadrul CCTDMS funcționează 3 programe: Centru de zi, programil consultativ, asistența la domiciliu prin activitatea Echipei mobile.
7. CCSM Rezina este parte componentă a IMSP SR Rezina și funcționează ca un serviciu de reabilitare psihosocială de zi și este subdiviziunea Secției Consultative a IMSP Spitalul Raional Ungheni. Suprafața CCSM este de 65 m² și categoric nu satisface cerințelor pentru un centru comunitar. La moment în cadrul CCSM activează doar o singură echipă multidisciplinară, însă este în volum de 25 la sută din norma întregă și nu poate deservi toată populația orașului Rezina, deoarece nu are capacitatea de cadre și spațiu.

⁵ HG a RM nr. 55 din 31 ianuarie 2012 privind Regulamentul tip și standardele de calitate a Centrelor comunitare de SM.

8. Metodele de îngrijire comunitară în sănătatea mintală diferă de la o țară la alta. Există experiențe ale țărilor dezvoltate care arată că tratamentele comunitare sunt mult mai eficiente sau, cel puțin, la fel de eficiente ca și tratamentul spitalicesc specializat.
9. Disfuncțiile mintale care au tendințe de a deveni cronice sau de a recidiva, sunt mai bine tratate de serviciile care adoptă metode de tratament îndelungat, accentuându-se natura acestor disfuncții și necesitatea de a întreprinde tratamente terapeutice.
10. Necesitățile complexe ale persoanelor cu disfuncții mintale se întretaie cu diferite sectoare și nu pot fi satisfăcute cu eficiență doar de către sistemul sănătății mintale. De asemenea este necesară colaborarea din interiorul sectoarelor, precum și din afara acestora.

VI. XII. RECOMANDĂRI

1. Este necesar de a înființa servicii comunitare cu scop de integrare socială și dezinstituționalizare. Dezinstituționalizarea nu implică externarea pacienților din spitalele pentru boli mintale cu program de lungă durată. Este un proces de reorientare a furnizării serviciilor de la nivel de instituție la serviciile comunitare.
2. Dezinstituționalizarea trebuie să urmeze, nu să preceadă înființarea serviciilor comunitare alternative. Un număr mic de pacienți au nevoie de facilități de lungă durată, însă ei pot fi internați în unități mici sau în secții mici (cu program prelungit) ale spitalelor.
3. Ajustarea regulamentelor de funcționare a Centrelor în conformitate cu Hotărârea Guvernului RM Nr. 55 din 30 ianuarie 2012 „Cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru al Centrului comunitar de sănătate mintală și a Standardelor minime de calitate”.
4. Elaborarea indicatorilor normativi de funcționare după genul activităților și specificul necesităților din teritoriul deservit și monitorizarea lor. Elaborarea formelor statistice pentru indicatorii de performanță din cadrul serviciilor comunitare de sănătate mintală și a instrumentelor de măsurare a indicatorilor cantitativi și calitativi.
5. Armonizarea tuturor CCSM cu servicii de reabilitare psihosocială și consultative.
6. *Pachetul minim de servicii în CCSM* trebuie să includă servicii de consultanță psihoprofesională: psihiatrică, medicală, psihologică, socială și servicii de reabilitare psihosocială în formă consiliere/psihoterapie, terapie ocupațională și dezvoltarea abilităților de trai independent în comunitate.
7. Pachetul minim de servicii prestate de CCSM, în dependență de necesitățile și posibilitățile locale, poate fi extins prin următoarele *servicii opționale*: asistența mobilă la domiciliu, serviciul de plasament temporar și de intervenție în criză, precum și ateliere/locuri de muncă protejate și locuințe protejate.
8. Metodologia de lucru în CCSM trebuie să fie Managementul de caz și Terapia Comunitar Asertivă.
9. Perfecționarea dosarului beneficiarului și cuantificarea informației cu monitorizarea eficienței programului aplicat asupra capacității de funcționare a beneficiarului.
10. Crearea unui sistem de referire bine definitivat și aprobat oficial. Coordonarea fluxului pacienților între CCSM și spitalele de psihiatrie pentru asigurarea continuității tratamentului și stabilizarea remisiilor.
11. E necesar de elaborat mecanismele unei finanțari adecvate: finanțare mixtă activităților Centrului: activități sociale – din bugetul local, secția AS PF; activități/servicii medicale – prin contractare cu CNAM.