

# សារអំពីប្រធានសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងការស្តារឡើងវិញ



អរគុណចំពោះការចាប់អារម្មណ៍របស់លោកអ្នកចំពោះសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងការស្តារឡើងវិញ (Mental Health and Recovery Services, MHRS) ច្បាប់ស្តីពីសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត (Mental Health Services Act, MHSA) ផែនការបច្ចុប្បន្នភាពប្រចាំឆ្នាំ ក្នុងឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022/23។ ខ្ញុំសូមយកឱកាសនេះដើម្បីធ្វើការណែនាំខ្លួនខ្ញុំជូនដល់បងប្អូនក្នុងនាមជាប្រធាននៃសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងការស្តារឡើងវិញនៅក្នុងខោនធី Orange។ ក្នុងខែមករា ឆ្នាំ2022 ខ្ញុំបានត្រឡប់មកបំពេញការងារនៅទីភ្នាក់ងារថែទាំសុខភាពរបស់ខោនធី Orange វិញ បន្ទាប់ពីបានបំពេញការងារជានាយកខោនធី San Bernardino អស់រយៈពេលជាង 10 ឆ្នាំ។ ខ្ញុំទន្ទឹងរង់ចាំការបំពេញការងារប្រកបដោយកិច្ចសហការគ្នាជាមួយបងប្អូន នៅពេលយើងប្រកាន់ខ្ជាប់នូវមតិចូលរួមសហគមន៍ និងប្រើប្រាស់មូលនិធិរបស់ MHSA ដើម្បីកែប្រែប្រព័ន្ធថែទាំសុខភាពរបស់យើង។

នេះគឺជាឆ្នាំទីបី និងចុងក្រោយនៃកម្មវិធី និងផែនការចំណាយរយៈពេលលើឆ្នាំនៃច្បាប់ស្តីពីសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត (MHSA) សម្រាប់ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2020/21 - 2022/23។ ផែនការនេះមានសង្គតិភាព និងត្រូវបានប្តេជ្ញាចិត្តដើម្បីធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវចំណុចអាទិភាពយុទ្ធសាស្ត្រទាំងបីនៃ ផែនការរយៈពេលលើឆ្នាំរបស់ MHSA៖ ១) ពង្រីកវិសាលភាព និងសម្រេចយុទ្ធនាការលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងសុខភាពផ្លូវចិត្ត ការបណ្តុះបណ្តាលសហគមន៍ និងការអប់រំ ២) ពង្រឹងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងរបស់ខោនធី Orange ក្នុងការបង្ការការធ្វើអត្តឃាត តាមរយៈការគិតគូរពីលក្ខណៈរួមនៃសេវាកម្មដែលមានវិបត្តិរបស់យើង និង ៣) លើកកម្ពស់ការទទួលបានសេវាកម្មសុខភាពអាកប្បកិរិយាដែលត្រូវការចាំបាច់។ ចំណុចអាទិភាពទាំងអស់នេះ នៅតែបន្តពាក់ព័ន្ធដដែល នៅពេលដែលយើងបន្តនៅក្នុងដំណើរការនៃការធ្វើផែនការរបស់យើង។

នេះគឺជាពេលវេលាដ៏មានសារៈសំខាន់បំផុតសម្រាប់ពលរដ្ឋស្នាក់នៅខោនធី Orange ជាពិសេសប្រជាជនដែលងាយរងគ្រោះបំផុត ដែលត្រូវបានជំរុញឱ្យធ្វើការស្វែងរកធនធានថ្មីនៃសហគមន៍ក្រោយជំងឺឆ្លងរាលដាល។ តាមរយៈចក្ខុវិស័យនៃគុណភាពសុខភាពសម្រាប់ពលរដ្ឋទាំងអស់គ្នា និងការអនុវត្តគុណតម្លៃនៃច្បាប់ MHSA គឺកម្មវិធីនិងសេវាកម្មរបស់ MHSA នឹងបន្តចូលរួមចំណែកដល់កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងនេះ តាមរយៈការជំរុញការស្តារឡើងវិញ សុខុមាលភាព និងការស្វែងរកដើម្បីពង្រឹងភាពធន់ទ្រាំផ្ទាល់ខ្លួនរបស់បុគ្គល សមាជិកគ្រួសារ និងសហគមន៍។

ខណៈដែលវាបន្តនៅតែជាចំណុចអាទិភាពកំពូលក្នុងការធានាថា យើងនឹងផ្តល់ជូនអ្នកប្រើប្រាស់របស់យើង សមាជិកគ្រួសារ និងអ្នកចូលរួមនូវសេវាកម្មពិសេស យើងក៏ត្រូវបានស្នើសុំឱ្យយកចិត្តទុកដាក់លើការយល់ដឹង និងស្មារតីយល់ដឹងពីវប្បធម៌ផ្ទាល់ខ្លួនរបស់យើងផងដែរ។ នៅពេលដែលយើងបំពេញកិច្ចការរបស់យើង វាជាការកិច្ចរបស់យើងក្នុងការបំពេញភារកិច្ចតាមទស្សនៈសមភាពសុខភាព ដោយដោះស្រាយបញ្ហាវិសមភាពជាយូរអង្វែងក្នុងការផ្តល់សេវាកម្មនិងលទ្ធផលផ្នែកតាមជាតិសាសន៍ ជាតិពន្ធុ និងវប្បធម៌។ ជំហានដ៏សំខាន់មួយក្នុងការកែប្រែនេះ គឺជាការបន្តប្តេជ្ញាចិត្តក្នុងការចូលរួមប្រកបដោយអត្ថន័យខ្លីមសារជាមួយពលរដ្ឋ ក្រុមគ្រួសារ និងសហគមន៍ដែលយើងមានបុព្វសិទ្ធិក្នុងការបំពេញការងារជាមួយជារៀងរាល់ថ្ងៃ ហើយដែលយោបល់របស់ពួកគេបានជួយកំណត់រូបរាងនៃការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពផែនការប្រចាំឆ្នាំរបស់ MHSA។

ការរីកចម្រើនរបស់យើងមកទល់នឹងពេលបច្ចុប្បន្ននេះ នឹងមិនអាចកើតឡើងបាននោះទេបើគ្មានការគាំទ្រនិងការណែនាំពីក្រុមនិងអង្គការនានាដែលរួមបញ្ចូលទាំងក្រុមប្រឹក្សាអ្នកគ្រប់គ្រងនៅខោនធី Orange (ហៅកាត់ថា "ក្រុមប្រឹក្សា") ក្រុមប្រឹក្សាផ្តល់យោបល់ផ្នែកសុខភាពអាកប្បកិរិយា អ្នកតស៊ូមតិសម្រាប់ពលរដ្ឋដែលមិនទទួលបានសេវាកម្ម និងពលរដ្ឋទទួលបានសេវាកម្មមិនគ្រប់គ្រាន់ សមាជិកនៃអង្គការអ្នកផ្តល់សេវាកម្មរបស់យើង ទីភ្នាក់ងារថែទាំសុខភាព (HCA) របស់ខោនធី Orange (Orange County, OC) និងបុគ្គលិកខោនធី និងសំខាន់បំផុតគឺ ក្រុមអ្នកប្រើប្រាស់ និងសមាជិកគ្រួសារដែលបានចំណាយពេលវេលាដ៏មានតម្លៃនិងជំនាញរបស់ពួកគេដើម្បីបង្កើតភាពជោគជ័យដែលអាចសម្រេចបានក្នុងរយៈពេល 16 ឆ្នាំកន្លងមកនេះ។

ខ្ញុំមានសេចក្តីសោមនស្សចំពោះការបន្តជោគជ័យរបស់កម្មវិធីជាច្រើនរបស់យើង និងមានការជំរុញចិត្តតាមរយៈការពង្រីកប្រព័ន្ធនិងវិធីសាស្ត្រផ្សព្វផ្សាយរបស់យើងនៅក្នុងវិធីថ្មីនិងគួរឱ្យរីករាយ។ នេះគឺពិតជាកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងសហការដ៏ពិតប្រាកដរវាងពលរដ្ឋខោនធីដែលភ្ញៀវភ្លា ដៃគូសហគមន៍ ថ្នាក់ដឹកនាំខោនធី និងបុគ្គលិកសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងការស្តារឡើងវិញ និងសូមសម្តែងនូវការតាំងចិត្តចំពោះការលើកកម្ពស់ការរស់នៅរបស់បុគ្គល និងសមាជិកគ្រួសារដែលរងផលប៉ះពាល់ពីស្ថានភាពសុខភាពផ្លូវចិត្តនៅក្នុងខោនធី Orange នេះ។

ដោយក្តីគោរពអំពីខ្ញុំ

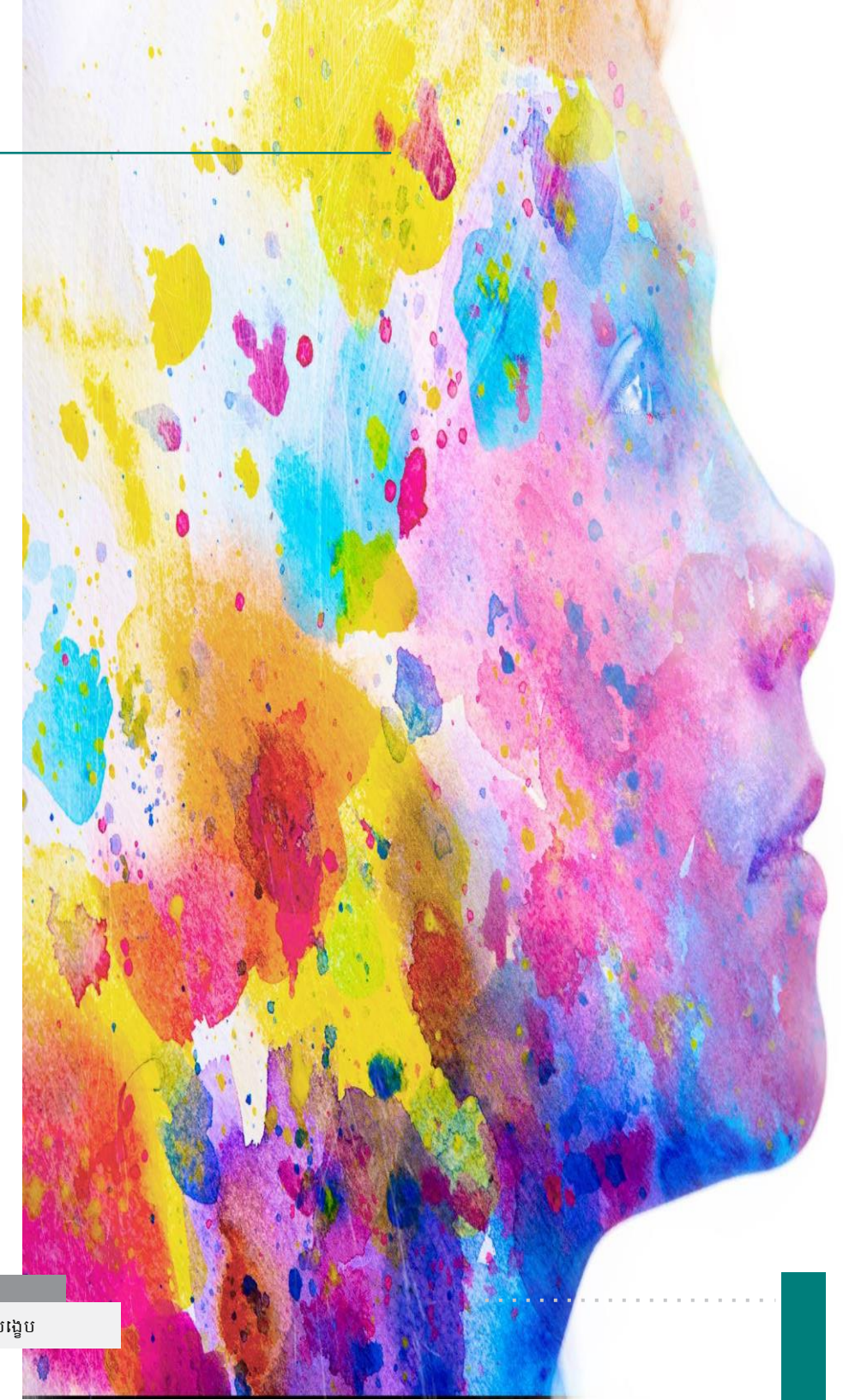
វេជ្ជ. Veronica Kelley, បុគ្គលិកសង្គមកិច្ចផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលមានអាជ្ញាប័ណ្ណ (Licensed Clinical Social Worker, LCSW)  
ប្រធានសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងការស្តារឡើងវិញ

# ខ្លឹមសារសង្ខេប

ក្នុងខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ2004 អ្នកបោះឆ្នោតរដ្ឋ California បានអនុម័តសំណើច្បាប់លេខ 63 ដែលហៅថា ច្បាប់ស្តីពីសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត (Mental Health Services Act, MHSA)។ ច្បាប់នេះបានអនុវត្តពន្ធរបស់ រដ្ឋចំនួន 1% លើប្រាក់ចំណូលជាង 1 លានដុល្លារ និងបានបញ្ជាក់បន្ថែមពីការផ្លាស់ប្តូរប្រព័ន្ធសុខភាព ផ្លូវចិត្តដើម្បីលើកកម្ពស់គុណភាពជីវិតសម្រាប់បុគ្គលដែលរស់នៅដោយមានស្ថានភាពជំងឺផ្លូវចិត្ត និង គ្រួសាររបស់ពួកគេ។ ជាមួយនឹងការផ្តល់មូលនិធិរយៈពេល 16 ឆ្នាំ កម្មវិធីសុខភាពផ្លូវចិត្តត្រូវបាន តម្រង់ទិសដើម្បីបំពេញតម្រូវការរបស់អ្នកប្រើប្រាស់ចម្រុះនៅក្នុងខោនធីនីមួយៗក្នុងរដ្ឋ California។ ជាលទ្ធផល សហគមន៍ក្នុងមូលដ្ឋាន និងពលរដ្ឋ មានបទពិសោធន៍ពីអត្ថប្រយោជន៍នៃសេវាកម្មសុខភាព ផ្លូវចិត្តដែលបានពង្រីកបន្ថែមនិងបានលើកកម្ពស់។

សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងការស្តារឡើងវិញ (MHRS) របស់ខោនធី Orange បានប្រើប្រាស់ដំណើរការ ភាគីពាក់ព័ន្ធស៊ីជម្រៅដើម្បីបង្កើតកម្មវិធី MHSA ក្នុងមូលដ្ឋាន ដែលរាប់ចាប់ពីសេវាបង្ការរហូតដល់ ការថែទាំពេទ្យដែលមានវិបត្តិ។ ចំណុចសំខាន់ក្នុងការបង្កើតនិងការអនុវត្តកម្មវិធីទាំងអស់ គឺជាការ ផ្តោតសំខាន់លើកិច្ចសហការរបស់សហគមន៍ សមត្ថភាពវប្បធម៌ សេវាកម្មដែលជំរុញដោយអ្នកប្រើ ប្រាស់និងគ្រួសារ ការរួមបញ្ចូលគ្នាខាងសេវាកម្មសម្រាប់អ្នកប្រើប្រាស់និងគ្រួសារ ការផ្តល់អាទិភាព លើការផ្តល់សេវាកម្មដល់ពលរដ្ឋដែលមិនទទួលបានសេវាកម្ម និងពលរដ្ឋដែលទទួលបានសេវាកម្ម មិនដិតដល់ និងការផ្តោតសំខាន់លើសុខុមាលភាព ការស្តារឡើងវិញ និងភាពធន់ទ្រាំ។ មុខព្រួយ សេវាកម្មក្នុងពេលបច្ចុប្បន្ននេះ ត្រូវបានបង្កើតឡើងបន្ថែម ដោយចាប់ផ្តើមពីកិច្ចខិតខំធ្វើផែនការរបស់ ភាគីពាក់ព័ន្ធក្នុងឆ្នាំ 2005 និងការបន្តរហូតដល់បច្ចុប្បន្ន។

ខ្លឹមសារសង្ខេបនេះ រួមមានសេចក្តីសង្ខេបអំពីការផ្លាស់ប្តូរធំៗដែលបានដាក់ស្នើសម្រាប់កម្មវិធី MHSA របស់ខោនធី Orange និង/ឬកញ្ចប់ថវិកាកម្មវិធីនៅក្នុងឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23។ ដើម្បីស្វែងយល់ពីប រិបទនៃការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះ ការពិនិត្យឡើងវិញលើចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រសម្រាប់កម្មវិធី និងផែនការចំណាយរយៈពេលបីឆ្នាំរបស់ MHSA របស់ខោនធី សម្រាប់ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2020-21 រហូត ដល់ឆ្នាំ 2022-23 ត្រូវបានរៀបរាប់នៅផ្នែកខាងក្រោម។ បច្ចុប្បន្នភាពផែនការប្រចាំឆ្នាំពេញលេញ ក៏ រួមបញ្ចូលនូវខ្លឹមសាររៀបរាប់លម្អិតនៃដំណើរការធ្វើផែនការកម្មវិធីសហគមន៍ (Community Program Planning Process, CPPP) របស់ HCA សេចក្តីរៀបរាប់អំពីប្រជាជនគោលដៅដែលត្រូវផ្តល់សេវាកម្ម សេវាកម្មដែលត្រូវផ្តល់ជូន និងលទ្ធផលដែលសម្រេចបានតាមរយៈកម្មវិធីដែលឧបត្ថម្ភប្រាក់ដោយ MHSA និងឯកសារគាំទ្រនៅក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ។





# បច្ចុប្បន្នភាពវឌ្ឍនភាពផែនការរយៈពេលបីឆ្នាំរបស់ MHSA

## ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រសម្រាប់ផែនការរយៈពេលបីឆ្នាំ

ដំណើរការនៃការធ្វើផែនការសហគមន៍ក្នុងឆ្នាំ2019 និង2020 ត្រូវបានគេប្រើដើម្បីបង្កើតផែនការរយៈពេលបីឆ្នាំ (3YP) ដោយគិតចាប់ពីឆ្នាំសារពើពន្ធ 2020-21 មក។ តាមរយៈដំណើរការនេះ HCA បានកំណត់ពីចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្ររបស់ MHSA ដូចខាងក្រោម៖

- ការយល់ដឹងពីសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងការកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ (PEI)
- ការបង្ការការធ្វើអត្តឃាត (PEI, CSS)
- ការទទួលបានសេវាកម្ម (PEI, CSS)

នៅក្នុងការត្រៀមរៀបចំសម្រាប់ដំណើរការនៃការធ្វើផែនការសហគមន៍សម្រាប់បច្ចុប្បន្នភាពផែនការប្រចាំឆ្នាំនៃឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 គឺ HCA បានធ្វើការត្រួតពិនិត្យឡើងវិញពីស្ថានភាពបច្ចុប្បន្ននៃចំណុចអាទិភាពនីមួយៗរបស់ OC (សូមមើលខាងក្រោម) និងរបៀបដែលចំណុចអាទិភាពនីមួយៗត្រូវបានដោះស្រាយក្នុងអំឡុងឆ្នាំកន្លងទៅនេះ។



ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ៖ ការលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងពីសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងការកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ

ពង្រីកយុទ្ធនាការ ការបណ្តុះបណ្តាល និងការអប់រំសហគមន៍ដោយផ្ដោតលើការបង្កើនការយល់ដឹងពីសញ្ញានៃសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងធនធានដែលមាន ក៏ដូចជាការកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ

ប្រជាជនអាទិភាព	យុទ្ធសាស្ត្រ	បច្ចុប្បន្នភាពវឌ្ឍនភាព
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ បុគ្គលស្ថិតក្នុងក្រុម LGBTIQ</li> <li>■ ក្មេងប្រុស អាយុពី 4-11 ឆ្នាំ</li> <li>■ មនុស្សពេញវ័យដំបូង (Transitional Age Youth, TAY) អាយុពី 18-25 ឆ្នាំ</li> <li>■ មនុស្សពេញវ័យអាយុពី 25-34 ឆ្នាំ និង 45-54 ឆ្នាំ</li> <li>■ មនុស្សពេញវ័យដែលគ្មានការងារធ្វើ</li> <li>■ បុគ្គលគ្មានផ្ទះសំបែង</li> <li>■ បុគ្គលដែលរស់នៅក្នុងស្ថានភាពកើតមានជំងឺផ្លូវចិត្តផង និងមានស្ថានភាពនៃការប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀនផង</li> <li>■ មនុស្សចាស់ អាយុ 60+</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ចូលរួមតាមរយៈបណ្តាញសារព័ត៌មានសង្គម អ៊ីនធឺណិត ព្រឹត្តិការណ៍/ការតាំងពិពណ៌ ទូរទស្សន៍ វិទ្យុ កាសែត មជ្ឈមណ្ឌលសម្រាប់មនុស្សចាស់</li> <li>■ ផ្ដោតសំខាន់លើសារវិជ្ជមាន ភាសាសាមញ្ញ ភាពមើលឃើញច្បាស់ និងពណ៌ល្អ ពាក្យស្លោក និងឃ្លាឃ្លោង មិនមែនជាពាក្យពិបាកយល់</li> <li>■ ការបង្ហាញខាងផ្នែកវប្បធម៌ (ពិតជាក់ស្តែង)</li> <li>■ ប្រើធនធានដែលអាចជឿទុកចិត្តបាន តារាល្បីៗ បុគ្គលមានឥទ្ធិពល</li> <li>■ បង្កើនកិច្ចសហការអន្តរទីភ្នាក់ងារ និងសកម្មភាពក្រុម</li> </ul>	<p>បន្តធ្វើការផ្សព្វផ្សាយ និងគំនិតផ្តួចផ្តើមកំណត់គោលដៅប្រជាជន TAY</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ ក្នុងឆ្នាំ 2021 HCA បានធ្វើជាម្ចាស់ផ្ទះរៀបចំសិក្ខាសាលារបស់អតីតយុទ្ធជនតាមប្រព័ន្ធវីដេអូ ដែលមានមនុស្សចូលរួមចំនួន 114 នាក់។</li> <li>■ គេហទំព័ររបស់អង្គការ StigmaFreeOC បន្តធ្វើការផ្សព្វផ្សាយដល់សហគមន៍ ដោយមានអង្គការចំនួន 398 បានសន្យាថានឹងធ្វើជាអង្គការដែលគ្មានការមាក់ងាយ។</li> <li>■ គេហទំព័ររបស់ HCA (<a href="http://www.ochealthinfo.com">www.ochealthinfo.com</a>) ត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពតាមរយៈការធ្វើកិច្ចការជាមួយអ្នករចនាគេហទំព័រ ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវការរៀបចំ និងការរុករកពីការប្រើប្រាស់របស់សាធារណជន។</li> <li>■ វីដេអូអំពីការណែនាំផ្លាស់ប្តូររបស់ OC ត្រូវបានដាក់បង្ហាញនៅមុនពេលការប្រកួត Angels Baseball នៅលើ Ballys Sports West ក៏ដូចជាបានចែករំលែកក្នុងអំឡុងទិវាយល់ដឹងពីសុខភាពផ្លូវចិត្ត (Mental Health Awareness Mont) ផងដែរ។</li> <li>■ ដោយសារការឆ្លងរាលដាលនៃជំងឺ COVID-19 ពិធីប្រគល់រង្វាន់ការដឹកនាំការផ្លាស់ប្តូរដោយផ្ទាល់ ត្រូវបានពន្យារពេល។</li> </ul>

ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ៖ ការទទួលបានសេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយា

លើកកម្ពស់ការទទួលបានសេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយា និងការដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈមក្នុងការដឹកជញ្ជូន

ប្រជាជនអាទិភាព	យុទ្ធសាស្ត្រ	បច្ចុប្បន្នភាពវឌ្ឍនភាព
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ យុវជន</li> <li>■ គ្រួសារដែលមានកូនរស់នៅក្នុងស្ថានភាពសុខភាពផ្លូវចិត្ត</li> <li>■ ជនជាតិអាស៊ី/អ្នកកោះប៉ាស៊ីហ្វិក</li> <li>■ ជនជាតិឡាទីន/អេស្ប៉ាញ</li> <li>■ ជនជាតិស្បែកខ្មៅ/ជនជាតិអាមេរិកដើមកំណើតអាហ្វ្រិក</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ បណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកអំពីបច្ចេកវិទ្យាចល័ត ទូរសុខភាព និងជម្រើសសេវាកម្មពិចម្រាយដទៃផ្សេងទៀត</li> <li>■ ជៀសវាងការផ្តល់តែឧបករណ៍ (ឧទា. កាសត្រចៀក និងទូរសព្ទ) ដោយសារបញ្ហាបុគ្គលភាព និងការចូលទៅប្រើ Wi-Fi ។</li> <li>■ ជៀសវាងការប្រើប្រាស់គោលវិធីខ្នាតមួយត្រូវគ្រប់គ្នា ដោយមានភាសាមាតិកា និងមាតិកាខ្លួនឯង រាល់ឯកសារទាំងអស់គួរតែនិយាយចំពោះប្រជាជនជាក់លាក់ណាមួយ</li> <li>■ ប្រើប្រាស់ភាពតំណាងនិងមានភាពសមស្របតាមវប្បធម៌ឯកសារជាភាសាដែលចង់បាន</li> <li>■ សកម្មភាពកិច្ចសហការ សកម្មភាពក្រុម និងសកម្មភាពសហគមន៍</li> <li>■ កំណត់ពីកន្លែងអង្គុយរង់ចាំ និងកន្លែងប្រើប្រាស់រួមគ្នានៅក្នុងគ្លីនិកអ្នកជំងឺក្រៅរបស់ BHS ដែលត្រូវប្រើប្រាស់ និងដែលត្រូវការការកែលម្អ។ ធ្វើការវាយតម្លៃពីតម្រូវការ។ ដាក់កម្រិតមូលនិធិ៖ រហូតដល់ \$80k/គ្លីនិក (Max/NTE \$400k) ដើម្បីកែលម្អកន្លែងអង្គុយរង់ចាំ និងកន្លែងប្រើប្រាស់រួមគ្នារបស់គ្លីនិក</li> <li>■ ផ្តោតសំខាន់លើប្រើប្រាស់វិធាន និងប្រើប្រាស់ដែលជំរុញលើកទឹកចិត្ត</li> <li>■ ជៀសវាងបង្ហាញភាពក្រៀមក្រំ កើតទុក្ខ ឬភាពងាយរងគ្រោះតាមរយៈពណ៌ រូបភាព ស្លាកស្នាម និង/ឬភាសាដែលផ្តោតលើជំងឺ។</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ បង្កើតកម្មវិធីអក្ខរកម្មសុខភាពផ្លូវចិត្តតាមប្រព័ន្ធឌីជីថល ដែលនឹងជួយគាំទ្រដល់ការស្វែងយល់ពីគម្រោង និងសមត្ថភាពរបស់ភាគីពាក់ព័ន្ធក្នុងការធ្វើសេចក្តីសម្រេចចិត្តដែលមានព័ត៌មានគ្រប់គ្រាន់។</li> <li>■ 55% នៃអ្នកផ្តល់ចម្លើយពីការស្ទង់មតិសហគមន៍ក្នុងឆ្នាំសារពើពន្ធ 2021- 22 បានរាយការណ៍ថា ពួកគេមានការភ្ជាប់ទៅអ៊ីនធឺណិតគ្រប់គ្រាន់និងអាចជៀសវាងចិត្តបានតាមរយៈទូរសព្ទដៃ Wi-Fi គ្មានដែនកំណត់ និង/ឬគម្រោងអ៊ីនធឺណិត។</li> <li>■ ដោយបង្កើតដៃគូជាមួយអង្គការ First 5 OC និង Be Well OC ក្នុងការបង្កើតឯកសារផ្សព្វផ្សាយនិងអប់រំបន្ថែមទៀតសម្រាប់គ្រួសារដែលមានកូនតូច។</li> <li>■ ការិយាល័យ MHSa បានបង្កើតក្រុមការងារមួយ និងបានកំណត់ពីកន្លែងអង្គុយរង់ចាំ និងកន្លែងប្រើប្រាស់រួមគ្នាចំនួន 7 កន្លែង នៅក្នុងគ្លីនិកអ្នកជំងឺក្រៅរបស់ MHSa ដែលត្រូវការការកែលម្អ។ ក្រុមការងារបានជួបប្រជុំគ្នាជាប្រចាំ និងកំពុងធ្វើការជាមួយឈ្មួញម្នាក់ដើម្បីបង្កើតការរចនាម៉ូត។</li> <li>■ ធ្វើការប្រជុំក្រុមពិសេស ដើម្បីប្រមូលការវាយតម្លៃពីតម្រូវការ (រួមបញ្ចូលទាំងការផ្តោតសំខាន់លើប្រើប្រាស់វិធាននិងមានការជំរុញលើកទឹកចិត្ត និងពណ៌ចម្រុះ) និងមតិយោបល់ផ្ទាល់ពីអ្នកប្រើប្រាស់។</li> <li>■ បន្តសម្របសម្រួលតាមរយៈអ្នកគ្រប់គ្រងគម្រោងដៃគូ (ឧទា. PEACE, ក្រុមការងារវៃដៃគូ MHSa និងអង្គការ WorkplaceWellness Advocates) អំពីការកែលម្អគ្លីនិក។</li> <li>■ បានបង្កើតយុទ្ធសាស្ត្រសិល្បៈដើម្បីលើកកម្ពស់កម្មវិធីសិល្បៈតាមរយៈការប្រើប្រាស់គណៈកម្មាធិការសិល្បៈជាមួយអ្នកប្រើប្រាស់ដើម្បីបង្កើតស្នាដៃសិល្បៈដែលនឹងត្រូវប្រើនៅក្នុងគ្លីនិក។</li> <li>■ បានពង្រីកកិច្ចសន្យាដឹកជញ្ជូនដើម្បីគាំទ្រដល់ប្រជាជនអាទិភាពឱ្យបានកាន់តែច្រើន។</li> </ul>

**ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ៖ ការបង្ការការធ្វើអត្តឃាត**

**ការពង្រីកការគាំទ្រសម្រាប់កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងបង្ការការធ្វើអត្តឃាត**

ប្រជាជនអាទិភាព	យុទ្ធសាស្ត្រ	បច្ចុប្បន្នភាពវឌ្ឍនភាព
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ក្រុមអាយុពលរដ្ឋមកពី MHSA ទាំងអស់</li> <li>■ បុគ្គលគ្មានផ្ទះសំបែង</li> <li>■ បុគ្គលដែលរស់នៅក្នុងស្ថានភាពកើតមានជំងឺផ្លូវចិត្តផង និងមានស្ថានភាពនៃការប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀនផង</li> <li>■ បុគ្គលស្ថិតក្នុងក្រុម LGBTIQ</li> <li>■ អតីតយុទ្ធជន</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ នៅថ្ងៃទី6 ខែតុលា ឆ្នាំ2020 ក្រុមប្រឹក្សាអ្នកគ្រប់គ្រង បានណែនាំឱ្យខោនធីបង្កើតការិយាល័យបង្ការការធ្វើអត្តឃាត (Office of Suicide Prevention, OSP) ដើម្បីផ្សព្វផ្សាយទៅដល់ប្រជាជនដែលមានហានិភ័យខ្ពស់ដើម្បីស្វែងរក និងឱ្យអ្នកដែលមានតម្រូវការទាំងនោះចូលរួមរក្សាទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកដែលមានតម្រូវការ និងគាំទ្រដល់និរន្តរភាពនៃការថែទាំ លើកកម្ពស់ជីវិតអ្នកដែលមានតម្រូវការ តាមរយៈសេវាកម្មនិងការគាំទ្រស៊ីជម្រៅ និងបង្កើតការយល់ដឹងរបស់សហគមន៍ កាត់បន្ថយការមាក់ងាយ និងជំរុញការស្វែងរកជំនួយ។</li> <li>■ បង្កើតប្រព័ន្ធមួយពាក់ព័ន្ធនឹងការបង្ការការធ្វើអត្តឃាត។</li> <li>■ បង្កើតក្តីសង្ឃឹម គោលបំណង និងការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងបុគ្គលដែលមានតម្រូវការ។</li> <li>■ កម្មវិធីសាកល្បងដែលល្អប្រសើរ</li> <li>■ រួមបញ្ចូលគ្នានូវសេវាកម្មថ្មី និងសេវាកម្មដែលមានស្រាប់ និងគាំទ្រដល់ ការបង្ការការធ្វើអត្តឃាតទាំងមូល</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ការិយាល័យ OSP និងអ្នកគ្រប់គ្រងអង្គការ OSP ត្រូវបានប្រកាសនៅកាលបរិច្ឆេទ8/2/2021។ ការិយាល័យបង្ការការធ្វើអត្តឃាត នឹងសម្របសម្រួលកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងបង្ការការធ្វើអត្តឃាតនៅកម្រិតទីភ្នាក់ងារ និងបង្កើតទំនាក់ទំនងរវាងគំនិតដូចផ្តើមថ្នាក់មូលដ្ឋាននិងទូទាំងប្រទេស ដើម្បីកំណត់អត្តសញ្ញាណនិងសម្របសម្រួលដល់ការអនុវត្តសកម្មភាពបង្ការការធ្វើអត្តឃាតដែលល្អប្រសើរ និងផ្អែកលើភស្តុតាងនៅក្នុងខោនធី Orange ។</li> <li>■ បន្តពង្រីកសកម្មភាពផ្សព្វផ្សាយ/យុទ្ធនាការ (ក៏ប្រើនូវព័ត៌មានដឹងអំពីសញ្ញារបស់ MHSA នៃរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា៖             <ul style="list-style-type: none"> <li>● យុទ្ធនាការបង្ការការធ្វើអត្តឃាតសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យ/បុរសវ័យចំណាស់</li> <li>● គេហទំព័រមនុស្សពេញវ័យ "Help is Here"</li> <li>● គេហទំព័រយុវជន "Be a Friend for Life"</li> </ul> </li> <li>■ OSP បានបង្កើតគំនិតដូចផ្តើមបង្ការការធ្វើអត្តឃាតក្នុងសហគមន៍ (Community Suicide Prevention Initiative, CSPi) សម្រាប់ដើម្បីការអនុវត្តគំនិតដូចផ្តើមបង្ការការធ្វើអត្តឃាតជាច្រើន តាមរយៈភាពជាដៃគូខាងរដ្ឋនិងឯកជន។</li> <li>■ រាល់សេវាកម្មនិងសកម្មភាពបង្ការទាំងអស់ ត្រូវបានបង្កើតឡើងដើម្បីលើកកម្ពស់សុខុមាលភាព និងជំរុញភាពភ្ជាប់គ្នា និងបង្កើតភាពធន់ទ្រាំនិងកត្តាការពារនិងកាត់បន្ថយកត្តាហានិភ័យ។</li> <li>■ សម្ព័ន្ធ Connect OC Coalition សម្រាប់ប្រជាជន TAY នៅទូទាំងប្រទេសត្រូវបានដាក់ដំណើរការដើម្បីផ្តល់ជាដេទិកាមួយសម្រាប់យុវជនមកពីមហាវិទ្យាល័យ សាកលវិទ្យាល័យ និងសហគមន៍ធំ ដើម្បីភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងជាមួយគ្នា លើកកម្ពស់សកម្មភាពសុខុមាលភាពផ្លូវចិត្ត អប់រំសហគមន៍អំពីប្រធានបទជាច្រើនដូចជា សុខុមាលភាពផ្លូវចិត្ត ការកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ និងការបង្ការការធ្វើអត្តឃាត និងបង្កើនអាកប្បកិរិយាស្វែងរកជំនួយនៅក្នុងសហគមន៍។</li> <li>■ ការផ្សព្វផ្សាយ និងការយល់ដឹងដែលផ្តោតសំខាន់លើ TAY ត្រូវបានធ្វើឡើងតាមរយៈគោលវិធីគំនិតដូចផ្តើមដូចជា រោងមហោស្រពនិងការសម្តែង ដេទិកាដូចជា Honest Hour ហ្វាល់សំឡេងឌីជីថល និងព្រឹត្តិការណ៍ផ្សព្វផ្សាយជាមួយ Instagram និង Facebook ដែលផ្តោតសំខាន់លើមូលបទសុខភាពផ្លូវចិត្ត បន្ទាប់មកមានការពិភាក្សាគ្នាជាមួយទស្សនិកជន។</li> </ul>

# MHSA សមាសធាតុ នៃអនុសាសន៍ដែលបានដាក់ស្នើ

ការផ្តល់មូលនិធិរបស់ MHSA ត្រូវបានបែងចែកជាចំណែកតូចៗចំនួនប្រាំទៀត ដែលបានកំណត់ដោយច្បាប់នេះ៖ សេវាកម្មសហគមន៍ និងការគាំទ្រ (Community Services and Supports (CSS) ដែលរួមបញ្ចូលទាំងការផ្តល់មូលនិធិសម្រាប់កម្មវិធីលំនៅដ្ឋានរបស់ MHSA ការបង្ការនិងអន្តរាគមន៍ដើមទី (Prevention and Early Intervention, PEI) និវាតន៍វិវត្តន៍ (Innovation, INN) ការអប់រំនិងការបណ្តុះបណ្តាលកម្លាំងពលកម្ម (Workforce Education and Training, WET) និងបរិក្ខារមូលធន និងតម្រូវការបច្ចេកវិទ្យា (Capital Facilities and Technological Needs, CFTN)។ សេចក្តីរៀបរាប់សង្ខេប និងកម្រិតនៃការផ្តល់មូលនិធិសម្រាប់ផ្នែកនីមួយៗនេះ មានរៀបរាប់ខាងក្រោម។ ផ្នែកនេះចាប់ផ្តើមដំបូងដោយមានសេចក្តីរៀបរាប់សង្ខេបអំពីដំណើរការដាក់ស្នើនៃកញ្ចប់ថវិកា ដែលជួយឱ្យកំណត់មូលនិធិដែលមាន។

## សមាសធាតុសេវាសហគមន៍ និងការគាំទ្រ

សេវាសហគមន៍ និងការគាំទ្រ (CSS) គឺជាសមាសធាតុធំជាងគេបំផុតក្នុងចំណោមសមាសធាតុទាំងប្រាំរបស់ MHSA និងទទួលបានមូលនិធិ 76% នៃមូលនិធិសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត។ វាគាំទ្រដល់ការព្យាបាលសុខភាពផ្លូវចិត្តស្តីពីសម្រាប់មនុស្សគ្រប់វ័យ ដែលកំពុងរស់នៅជាមួយស្ថានភាពជំងឺផ្លូវចិត្តធ្ងន់ធ្ងរ ដែលមានផលប៉ះពាល់ខ្លាំងដល់សកម្មភាពនិងមុខងារប្រចាំថ្ងៃរបស់ពួកគេ។ CSS បង្កើតនិងអនុវត្តកម្មវិធីប្រតិបត្តិដែលល្អប្រសើរអាចបញ្ជាក់ឱ្យឃើញច្បាស់ ដែលបានបង្កើតឡើងដើម្បីបង្កើនការទទួលបានសេវាកម្មរបស់អ្នកដែលមិនទទួលបានសេវាកម្ម និងអ្នកដែលទទួលបានសេវាកម្មមិនដិតដល់ លើកកម្ពស់គុណភាពសេវាកម្ម លើកកម្ពស់លទ្ធផល និងជំរុញកិច្ចសហការអន្តរាគមន៍។

ការផ្លាស់ប្តូរមួយចំនួនចំពោះសមាសធាតុរបស់ CSS ត្រូវបានស្នើឡើងសម្រាប់បច្ចុប្បន្នភាពផែនការ MHSA សម្រាប់ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 របស់ខោនធី Orange។ ចំណុចទាំងនេះរួមបញ្ចូលទាំងការផ្លាស់ប្តូរកញ្ចប់ថវិកាកម្មវិធី ការឈប់ដំណើរការកម្មវិធី និងការអនុវត្តគម្រោងថ្មីជាដើម។ ដោយសារតែមានការកើនឡើងច្រើននៅក្នុងប្រាក់ចំណូលរបស់ MHSA នៅក្នុងបច្ចុប្បន្នភាពផែនការ MHSA នៅក្នុងឆ្នាំនេះ គឺមានកើនឡើងខ្ពស់គួរឱ្យកត់សម្គាល់ជាងសំណើដែលបានស្នើសុំដំបូងក្នុងផែនការរយៈពេល 3 ឆ្នាំរបស់ MHSA សម្រាប់ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23។

- ការពង្រីកកម្មវិធីភាពជាដៃគូសេវាកម្មពេញលេញសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យ (Adult Full Service Partnership Programs) ដើម្បីបង្កើនការទទួលបាននិងការផ្តល់សេវាកម្មដល់ប្រជាជនគោលដៅដែលមិនទទួលបានសេវា រួមបញ្ចូលទាំងមនុស្សចាស់ ជនជាតិអេស្ប៉ាញនិងជនជាតិវៀតណាមដែលចេះនិយាយតែមួយភាសា ក៏ដូចជាអតីតយុទ្ធជនផងដែរ។
- ការពង្រីកការអភិវឌ្ឍន៍លំនៅដ្ឋានក្នុងខោនធី Orange ដែលស្របគ្នាទៅនឹងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ

- របស់ខោនធី Orange ដើម្បីបញ្ចប់ភាពគ្មានផ្ទះសំបែង និងបង្កើនបញ្ជីលំនៅដ្ឋាន។
- ការពង្រីកខ្សែទូរសព្ទប្រឹក្សាវិបត្តិដើម្បីបន្តដោះស្រាយបញ្ហាការទទួលបាន និងការភ្ជាប់សេវាកម្ម។

កញ្ចប់ថវិការបស់ CSS លើសពីពាក់កណ្តាល (51%) មិនរាប់បញ្ចូលការផ្ទេរទៅកាន់ WET និង CFTN ត្រូវបានប្រើដើម្បីផ្តល់សេវាកម្មជូនដល់បុគ្គលដែលបានចុះឈ្មោះនៅក្នុង និង/ឬមានសិទ្ធិចុះឈ្មោះក្នុងកម្មវិធីភាពជាដៃគូសេវាកម្មពេញលេញ។ សេចក្តីរៀបរាប់ពីកម្មវិធី CSS ត្រូវបានផ្តល់ជូននៅក្នុងបច្ចុប្បន្នភាពផែនការ។

ឆ្នាំសារពើពន្ធ	CSS
ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2020-21 (រ៉ឺ 3YP)	\$155,088,175
ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2021-22 (រ៉ឺ APU)	\$158,785,110
ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 (រ៉ឺ 3YP)	\$165,320,336
<b>ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 (បានដាក់ស្នើ)</b>	<b>\$225,440,320</b>

## កម្មវិធីលំនៅដ្ឋាន CSS

ក្រោមការណែនាំពីក្រុមប្រឹក្សាអ្នកគ្រប់គ្រង នៅក្នុងសភាចរណែនាំចំនួនពីរផ្សេងគ្នា មូលនិធិសរុបចំនួន \$95,500,000 នៃមូលនិធិរបស់ CSS ត្រូវបានផ្តល់ជូនក្នុងអំឡុងឆ្នាំសារពើពន្ធ 2018-19 ដើម្បីអភិវឌ្ឍកម្មវិធីលំនៅដ្ឋានគាំទ្រជាអចិន្ត្រៃយ៍ តាមរយៈកម្មវិធីលំនៅដ្ឋានតម្រូវការពិសេស (Special Needs Housing Program, SNHP)។ SNHP បានផ្តល់មូលនិធិដល់គម្រោងចំនួន 17 (6 គម្រោងបានបង្កើតរួច ហើយ 11 គម្រោងកំពុងដំណើរការ)។ មានប្រសិទ្ធភាពចាប់ពីថ្ងៃទី៣ ខែមករា ឆ្នាំ២០២០ ទីភ្នាក់ងារហិរញ្ញវត្ថុរដ្ឋ California បានឈប់បន្ត SNHP ទៀត។ ប្រាក់មូលនិធិ SNHP ដែលនៅសល់ត្រូវបានអនុម័តដោយក្រុមប្រឹក្សាឱ្យផ្ទេរត្រឡប់ទៅកាន់ខោនធីរីញ (15.5 លានដុល្លារ) ទៅកាន់កម្មវិធីលំនៅដ្ឋានគាំទ្រឆ្នាំ 2020 NOFA (2020 NOFA) និង 20.5 លានដុល្លារទៅកាន់គណៈកម្មការហិរញ្ញវត្ថុលំនៅដ្ឋានខោនធី Orange (Orange County Housing Finance Trust, OCHFT) ដូចបានអនុម័តដោយក្រុមប្រឹក្សាក្នុងខែឧសភា ឆ្នាំ២០២០។ បច្ចុប្បន្ននេះ បំណងមេរបស់ MHSAs បានឆ្លុះបញ្ចាំងពីគម្រោងចំនួន 16 ដែលបានបញ្ចប់រួចរាល់ ដែលរួមបញ្ចូលនូវលំនៅដ្ឋាន MHSAs ចំនួន 312 ខ្នង។ បន្ថែមលើនេះ មានគម្រោងចំនួន 23 ទៀតកំពុងដំណើរការ ដែលនឹងផ្តល់ជាលទ្ធផលលំនៅដ្ឋាន MHSAs បន្ថែមចំនួន 379 ទៀត។

## ការបង្ការ និងសមាសធាតុនៃការបង្ការដើមទី

MHSA បានផ្តល់ប្រាក់ចំនួន 19% នៃប្រាក់ដែលខ្លួនទទួលបានទៅឱ្យកម្មវិធីការបង្ការនិងអន្តរាគមន៍ដើមទី (PEI) ដែលមានគោលបំណងក្នុងការបង្ការស្ថានភាពសុខភាពផ្លូវចិត្តកុំឱ្យមានភាពកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ និងមានពិការភាព និងដើម្បីលើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធសុខភាពផ្លូវចិត្តបានទាន់ពេលវេលាសម្រាប់អ្នកដែលទទួលបានសេវាកម្មមិនដិតដល់។

- ការពង្រីកសេវាកម្មស្ថិតក្រោម ការិយាល័យបង្ការការធ្វើអត្តឃាត
- បន្ថែមសេវាកម្មផ្តោតសំខាន់លើសាលារៀនមុនមត្តេយ្យសិក្សា - ថ្នាក់ទី១២ ដើម្បីដោះស្រាយតម្រូវការខ្ពស់របស់យុវជន និងក្រុមគ្រួសារ។
- ខោនធី Orange (OC) បានភ្ជាប់សេវាកម្ម 24/7 និងការពង្រីកសេវាកម្មមួយភាសាដើម្បីបង្កើនការទទួលបាននិងការភ្ជាប់សេវាកម្ម។
- ការរួមបញ្ចូលនូវសេវាកម្មពាក់ព័ន្ធនឹងយុត្តិធម៌ ដើម្បីបញ្ជ្រាបកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងដែលស្របគ្នានឹងគំនិតផ្តួចផ្តើម OC CARES។

ការផ្លាស់ប្តូរមួយចំនួនចំពោះសមាសធាតុរបស់ PEI ត្រូវបានស្នើឡើងសម្រាប់បច្ចុប្បន្នភាពផែនការ MHSAs ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 របស់ខោនធី Orange។ ការផ្លាស់ប្តូរនេះរួមបញ្ចូលទាំងកញ្ចប់ថវិកាកម្មវិធី ការបញ្ឈប់កម្មវិធី និងការអនុវត្តគម្រោងថ្មីៗ ដែលមានសង្ខេបជូននៅក្នុងតារាងខាងក្រោម។

ស្របគ្នាជាមួយលក្ខខណ្ឌតម្រូវរបស់ PEI, 59.71% នៃកញ្ចប់ថវិកាសរុបរបស់ PEI ត្រូវបានប្រើប្រាស់ដើម្បីផ្តល់សេវាជូនដល់យុវជន ដែលមានអាយុក្រោម 26 ឆ្នាំ។ PEI ត្រូវបានគ្រប់គ្រងដោយបច្ចុប្បន្នភាព និងច្បាប់បន្ថែម ដែលមានចែងនៅក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ III។ សេចក្តីរៀបរាប់ពីកម្មវិធី PEI មានផ្តល់ជូននៅក្នុងផែនការនេះ។

\* ក៏ដូចជាដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងយោបល់គ្រឡប់អំពីការបង្កើតសកម្មភាពកិច្ចសហការ/សកម្មភាពក្រុម ដើម្បី "ជួយធ្វើឱ្យសេវាកម្មត្រូវបានសមាជិកសហគមន៍ទទួលយកកាន់តែច្រើន។"

ឆ្នាំសារពើពន្ធ	PEI
ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2020-21 (ពី 3YP)	\$47,061,483
ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2021-22 (ពី APU)	\$56,144,101
ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 (ពី 3YP)	\$40,988,101
<b>ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 (បានដាក់ស្នើ)</b>	<b>\$73,532,238</b>



## សមាសធាតុនវានុវត្តន៍

MHSA បានកំណត់ប្រាក់ 5% នៃប្រាក់ដែលបានផ្តល់ជូនទៅកាន់សមាសធាតុនវានុវត្តន៍ (INN) ដែលផ្តល់មូលនិធិជាពិសេសនិងផ្តាច់មុខ ដើម្បីស្វែងរកគោលវិធីថ្មី ដែលរួមចំណែកដល់ការសិក្សាស្វែងយល់ ជាជាងការពង្រីកការផ្តល់សេវាកម្ម។ គម្រោងនានាមានកាលកំណត់ត្រឹមរយៈពេលអតិបរមាប្រាំឆ្នាំ ហើយត្រូវវាយតម្លៃពីប្រសិទ្ធភាពនិងការគិតពិចារណាដល់ការបន្តផ្តល់មូលនិធិតាមរយៈ CSS, PEI ឬមូលនិធិដទៃទៀត។ រាល់គម្រោងកំពុងដំណើរការទាំងអស់ មានរៀបរាប់នៅក្នុងបច្ចុប្បន្នភាពផែនការនេះ និងបទប្បញ្ញត្តិដែលគ្រប់គ្រងលើសមាសធាតុ INN ដែលមានចែងក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ IV។

បន្ថែមលើនេះ HCA កំពុងស្ថិតក្នុងដំណាក់កាលជាច្រើននៃការស្វែងរកគម្រោង INN ដែលមានសក្តានុពលថ្មីៗ ដែលមានចែងខាងក្រោម (សូមមើលគម្រោងពិសេសសម្រាប់បញ្ជីពេញលេញ)។

- allcove
- ហានិភ័យខ្ពស់ផ្នែកចិត្តសាស្ត្រសម្រាប់អ្នកមានបញ្ហារោគចិត្ត
- ការធ្វើផែនការកម្មវិធីសហគមន៍
- បណ្តាញសារព័ត៌មានសង្គម និងការកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ
- ចំនួនយុវជនវ័យក្មេង

ឆ្នាំសារពើពន្ធ	INN
ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2020-21 (រ៉ឺ 3YP)	\$18,346,360
ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2021-22 (រ៉ឺ APU)	\$10,999,190
ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 (រ៉ឺ 3YP)	\$10,999,190
<b>ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 (បានដាក់ស្នើ)</b>	<b>\$11,701,218</b>

## ការបណ្តុះបណ្តាលកម្លាំងពលកម្ម និងសមាសធាតុបណ្តុះបណ្តាល

សមាសធាតុការអប់រំនិងការបណ្តុះបណ្តាលកម្លាំងពលកម្ម (WET) មានគោលបំណងក្នុងការបង្កើនកម្លាំងបុគ្គលិកសម្រាប់សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងដើម្បីពង្រឹងសមត្ថភាពភាសានិងវប្បធម៌របស់បុគ្គលិក។ កម្មវិធីត្រូវបានផ្តល់មូលនិធិតាមរយៈការផ្ទេរមូលនិធិពី CSS។

កញ្ចប់ថវិកាដែលបានស្នើសុំសម្រាប់ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022 - 23 ខ្ពស់ជាងកញ្ចប់ថវិកាដែលបានអនុម័តនៅក្នុងផែនការរយៈពេលបីឆ្នាំរបស់ MHSA។ ការរីករាលដាលនៃជំងឺ COVID-19 មានផលប៉ះពាល់យ៉ាងខ្លាំងដល់កម្លាំងបុគ្គលិកសុខភាពអាកប្បកិរិយា។ តម្រូវការសម្រាប់សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តនិងការជាសះស្បើយពីជំងឺ កាន់តែមានតម្រូវការកើនឡើងជាខ្លាំងដោយសារបុគ្គលនិងក្រុមគ្រួសារដែលជួបប្រទះការបាត់បង់មនុស្សជាទីស្រឡាញ់ បញ្ហាសុខភាពរាងកាយ កង្វះខាតចំណីអាហារ និងធនធានដទៃផ្សេងទៀត ការដាក់ឱ្យនៅដាច់ដោយឡែក និងការបាត់បង់ការងារជាដើម។ ឱកាសជាច្រើនបានកើតឡើងចំពោះអ្នកជំនាញថែទាំសុខភាពនៅក្នុងវិស័យឯកជន ដើម្បីធ្វើការដោះស្រាយតម្រូវការសេវាកម្មដែលមានកំណើនខ្ពស់។ ក្នុងអំឡុងពេលដំណើរការនៃការចូលរួម ភាគីពាក់ព័ន្ធបានរាយការណ៍ពីផលប៉ះពាល់នៃការផ្លាស់ប្តូរការផ្តល់សេវាកម្ម រួមបញ្ចូលទាំងពេលវេលារង់ចាំ ចំនួនអ្នកផ្តល់សេវាមានកាន់តែតិច ការផ្លាស់ប្តូរបុគ្គលិកចេញចូល និងបុគ្គលិកថ្មីដែលគ្មានបទពិសោធន៍។ ការពង្រីកបន្ថែមកម្មវិធីអប់រំនិងបណ្តុះបណ្តាលកម្លាំងពលកម្ម នឹងគាំទ្រដល់ការជ្រើសរើសបុគ្គលិក ការបណ្តុះបណ្តាលនិងការរក្សាទុកសមាជិកបុគ្គលិកដែលមានគុណភាពខ្ពស់។ សេចក្តីរៀបរាប់ទាំងស្រុងពីកម្មវិធី WET ត្រូវបានផ្តល់ជូននៅក្នុងបច្ចុប្បន្នភាពផែនការ។

ឆ្នាំសារពើពន្ធ	WET
ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2020-21 (រ៉ឺ 3YP)	\$6,216,634
ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2021-22 (រ៉ឺ APU)	\$5,219,984
ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 (រ៉ឺ 3YP)	\$5,296,662
<b>ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 (បានដាក់ស្នើ)</b>	<b>\$6,262,162</b>

## សមាសធាតុបរិក្ខារមូលធន និងតម្រូវការបច្ចេកវិទ្យា

សមាសធាតុបរិក្ខារមូលធន និងតម្រូវការបច្ចេកវិទ្យា (CFTN) ផ្តល់មូលនិធិដល់គម្រោងនានាដែលចាំបាច់ដើម្បីគាំទ្រដល់ប្រព័ន្ធផ្តល់សេវា។ បច្ចុប្បន្ននេះ CFTN ទទួលបានមូលនិធិតាមរយៈការផ្ទេរមូលនិធិពី CSS ដែលនឹងគាំទ្រដល់គម្រោងជាច្រើនដូចជា៖

- ការចូលរួមវិភាគទាននៃប្រាក់ដុល្លាររបស់ MHA ដើម្បីជួយផ្តល់មូលនិធិដល់ទីតាំងបរិវេណរបស់ Be Well ឱ្យមានទីតាំងនៅក្នុង South County
- បន្តអភិវឌ្ឍនិងលើកកម្ពស់មុខងារនៃកំណត់ត្រាសុខភាពតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក (Electronic Health Record, EHR) របស់ HCA ដែលនឹងរួមបញ្ចូលនូវការផ្ទេរមូលនិធិបន្ថែមក្នុងឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 ដើម្បីផ្ទេរកំណត់ត្រា EHR ចូលទៅក្នុងបច្ចេកវិទ្យាក្លោង។
- ការអភិវឌ្ឍនិងបន្តគាំទ្រដល់គម្រោងរួមបញ្ចូលទិន្នន័យខោនធី ដែលនឹងសម្របសម្រួលដល់ការចែករំលែកព័ត៌មានមានលក្ខណៈសមស្រប តាមការអនុញ្ញាត និងទាន់ពេលវេលានៅទូទាំងមន្ទីររបស់ខោនធីទាំងមូល និងជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធពីខាងក្រៅ ដើម្បីផ្តល់សេវាកម្មពិសេសនិងសំខាន់ៗ ឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព រួមបញ្ចូលទាំងការថែទាំសុខភាពអាកប្បកិរិយា ជូនដល់ពលរដ្ឋរស់នៅនៅក្នុងខោនធី។

ឆ្នាំសារពើពន្ធ	CFTN
ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2020-21 (ពីឆ្នាំសារពើពន្ធទី 3)	\$12,519,749
ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2021-22 (ពី APU)	\$16,301,384
ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 (ពីឆ្នាំសារពើពន្ធទី 3)	\$8,966,158
<b>ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 (បានដាក់ស្នើ)</b>	<b>\$45,253,892</b>



**ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ៖ ការទទួលបានសេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយា**

**លើកកម្ពស់ការទទួលបានសេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយាតាមរយៈគំនិតដូចផ្ដើមអភិវឌ្ឍកម្លាំងពលកម្ម និងបញ្ហាលើកកម្ពស់គុណភាព**

ប្រជាជនអាទិភាព	យុទ្ធសាស្ត្រ	សកម្មភាពដែលបានដាក់ស្នើ៖
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ យុវជន</li> <li>■ គ្រួសារដែលមានកូនរស់នៅក្នុងស្ថានភាពសុខភាពធ្ងន់ធ្ងរ</li> <li>■ ជនជាតិអាស៊ី/អ្នកកោះប៉ាស៊ីហ្វិក</li> <li>■ ជនជាតិទ្បាទីន/អេស្ប៉ាញ</li> <li>■ ជនជាតិស្បែកខ្មៅ/ជនជាតិអាមេរិកដើមកំណើតអាហ្វ្រិក</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ជួលបុគ្គលិកដែលមានចំណេះដឹងនិងមានជំនាញ</li> <li>■ ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលដល់បុគ្គលិកថ្មីនិងបុគ្គលិកដែលមានស្រាប់</li> <li>■ ដោះស្រាយបញ្ហាការរក្សាទុកបុគ្គលិក</li> <li>■ បង្កើតបណ្តាញបុគ្គលិកសម្រាប់មុខតំណែងដែលពិបាករកមនុស្សដាក់ (ជាពិសេសបុគ្គលិកដែលនិយាយពីភាសា/ចេះវប្បធម៌ពីរ)</li> <li>■ ដោះស្រាយបញ្ហាជ្រើសរើសបុគ្គលិក ដើម្បីបំពេញតម្រូវការដែលបានកំណត់តម្រូវការសហគមន៍</li> <li>■ អនុវត្តការបញ្ជាក់ពីដៃគូ</li> <li>■ ដើម្បីបង្កើតរចនាសម្ព័ន្ធកម្លាំងពលកម្មជាថ្មី (ក្រោយដំណើរការ)</li> <li>■ ដោះស្រាយបញ្ហាលើកកម្ពស់គុណភាពតាមរយៈការអប់រំនិងការបណ្តុះបណ្តាល</li> <li>■ ផ្សព្វផ្សាយនិងឱ្យការចូលរួមពីប្រជាជនងាយរងគ្រោះ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ បន្ថែមតួនាទីនិងទំនួលខុសត្រូវក្នុងកម្មវិធីអ្នកតស៊ូមតិដើម្បីសុខុមាលភាពកម្លាំងពលកម្ម (Workplace Wellness Advocates, WWA) (សូមមើលឧបសម្ព័ន្ធសម្រាប់កម្មវិធី WWA)</li> <li>■ បង្កើតឱកាសសហប្រតិបត្តិការសម្រាប់បុគ្គលិកគ្លីនិក និងអ្នកតស៊ូមតិដើម្បីសុខុមាលភាពបុគ្គលិក</li> <li>■ ពង្រីកឱកាសបណ្តុះបណ្តាលសម្រាប់បុគ្គលិកសម្រាប់ការបង្កើតជំនាញនិងការបណ្តុះបណ្តាលក្នុងឧត្តមានុវត្តន៍ ដូចជាជំនាញការវាយតម្លៃភ្លាមៗ និងការវាយតម្លៃដែលមានព័ត៌មានគ្រប់គ្រាន់ពីបញ្ហាប៉ះទង្គិចធ្ងន់ធ្ងរ។</li> <li>■ បង្កើតដៃគូជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងសហគមន៍មូលដ្ឋាន និងអ្នកអប់រំ/សាកលវិទ្យាល័យដើម្បីបង្កើតបណ្តាញបុគ្គលិកដែលមានជំនាញ</li> <li>■ បង្កើតនិងអនុវត្តការបណ្តុះបណ្តាលដល់បុគ្គលិកថ្មីនិងបុគ្គលិកចាស់ ដើម្បីលើកកម្ពស់និរន្តរភាព និងការទទួលបាន</li> <li>■ បង្កើត ពង្រីកបន្ថែម និងអនុវត្តកម្មវិធីប្រាក់លើកទឹកចិត្តសម្រាប់ការអប់រំផ្សេងៗ</li> </ul>

**ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ៖ ការលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងពីសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងការកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ**

**បន្តអភិវឌ្ឍការិយាល័យបង្ការការធ្វើអត្តឃាតតាមរយៈកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងនិងយុទ្ធនាការបង្ការការធ្វើអត្តឃាត**

ប្រជាជនអាទិភាព	យុទ្ធសាស្ត្រដែលបានណែនាំ/ចង់បាន	សកម្មភាពដែលបានដាក់ស្នើសម្រាប់ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2021-22
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ សមាជិកសហគមន៍គ្រប់រូប</li> <li>■ បុគ្គលស្ថិតក្នុងក្រុម LGBTQ</li> <li>■ ក្មេងប្រុស អាយុពី 4-11 ឆ្នាំ</li> <li>■ មនុស្សពេញវ័យដំបូង (Transitional Age Youth, TAY) អាយុពី 18-25 ឆ្នាំ</li> <li>■ មនុស្សពេញវ័យអាយុពី 25-34 ឆ្នាំ និង 45-54 ឆ្នាំ</li> <li>■ មនុស្សពេញវ័យដែលគ្មានការងារធ្វើ</li> <li>■ បុគ្គលគ្មានផ្ទះសំបែង</li> <li>■ បុគ្គលដែលរស់នៅក្នុងស្ថានភាពកើតមានជំងឺផ្លូវចិត្តផង និងមានស្ថានភាពនៃការប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀនផង</li> <li>■ មនុស្សចាស់ អាយុ 60+</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ បង្កើនសមត្ថភាពរបស់ខ្សែទូរសព្ទប្រឹក្សាវិបត្តិ និងសេវាកម្មបង្ការការធ្វើអត្តឃាត និងសេវាកម្មក្រោយសកម្មភាពអត្តឃាត</li> <li>■ បន្តធ្វើជាដៃគូជាមួយគំនិតដូចផ្ដើមការបង្ការការធ្វើអត្តឃាតក្នុងសហគមន៍នៃខោនធី 0C</li> <li>■ អនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រពីគណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យ និងគណនេយ្យភាពសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត (MHSOAC) ដែលព្យាយាមកុំឱ្យមានករណីកើតឡើង។</li> <li>■ បង្កើតការយល់ដឹងរបស់សហគមន៍</li> <li>■ អនុវត្តយុទ្ធនាការតាមក្រុមជាក់លាក់ដើម្បីលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងពាក់ព័ន្ធនឹងការមាក់ងាយនិងសុខភាពផ្លូវចិត្ត</li> <li>■ សហការជាមួយដៃគូសហគមន៍ រួមមានជាអាទិ៍សាលារៀន មន្ទីរកែប្រែសុខភាពរបស់ HCA អ្នកឆ្លើយតបដំបូង អតីតយុទ្ធជន និងកម្មវិធីនៅតាមសាលារៀន ដើម្បីបង្កើនការយល់ដឹង និងកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ។</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ពង្រីកបន្ថែមខ្សែទូរសព្ទប្រឹក្សាវិបត្តិ ដើម្បីបំពេញតម្រូវការនៃការទូរសព្ទច្រើន និងសមត្ថភាពភាសា</li> <li>■ ពង្រីកបន្ថែមសេវាកម្មបង្ការការធ្វើអត្តឃាត និងសេវាកម្មក្រោយសកម្មភាពអត្តឃាត</li> <li>■ ដាក់ដំណើរការជាថ្មីនូវយុទ្ធនាការបង្ការការធ្វើអត្តឃាត នៅទីកន្លែងមួយចំនួនដើម្បីផ្សព្វផ្សាយដល់អ្នកស្តាប់ឱ្យបានច្រើនជាងមុន (ក្រោយជំងឺរាតត្បាត)</li> <li>■ ដាក់ដំណើរការយុទ្ធនាការបង្ការការធ្វើអត្តឃាតថ្មីៗ</li> <li>■ បន្តសហការជាមួយតារាល្បីៗក្នុងមូលដ្ឋាន កីឡាករក្នុងកីឡាដែលគេស្គាល់ និង/ឬ តួអង្គក្នុងសហគមន៍ដែលមានគេស្គាល់ច្រើន ដើម្បីកំណត់គោលដៅអតីតយុទ្ធជន មនុស្សពេញវ័យដំបូង ក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ និងប្រជាជនអាទិភាពដទៃទៀត។</li> <li>■ បង្កើនការចូលរួមក្នុងសកម្មភាព OSP ដើម្បីផ្តោតសំខាន់លើគោលវិធីផ្តោតលើប្រជាជន សំដៅដល់ការបង្ការការធ្វើអត្តឃាតដែលទទួលបានការណែនាំពីគោលវិធីជាក់លាក់តាមក្រុមមនុស្ស និងស្របតាមកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងរបស់ MHSOAC ដើម្បីផែនការគ្មានការធ្វើអត្តឃាត។</li> <li>■ បង្កើនការផ្សព្វផ្សាយ និងការយល់ដឹងដែលផ្តោតសំខាន់លើ TAY តាមរយៈគោលវិធីគំនិតដូចផ្ដើមដូចជា រោងមហោស្រពនិងការសម្តែង វេទិកាដូចជា Honest Hour ហ្វាល់សំឡេងឌីជីថល និងព្រឹត្តិការណ៍ផ្សាយផ្ទាល់តាម Instagram និង Facebook ។</li> <li>■ បង្កើនការផ្សព្វផ្សាយពីសុខភាពផ្លូវចិត្ត សកម្មភាពផ្សព្វផ្សាយនិងចូលរួម សម្រាប់ក្រុមមនុស្សគ្រប់វ័យ និងប្រជាជនអាទិភាព។</li> </ul> <p>បង្កើនកិច្ចសហការសហគមន៍ដើម្បីអនុវត្តការកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ និងសកម្មភាពអប់រំនិងផ្សព្វផ្សាយពីសុខភាពផ្លូវចិត្ត។</p>



**ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ៖ ការបង្ការការធ្វើអត្តឃាត**

**ការពង្រីកការគាំទ្រសម្រាប់កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងបង្ការការធ្វើអត្តឃាត**

ប្រជាជនអាទិភាព	យុទ្ធសាស្ត្រដែលបានណែនាំ/ចង់បាន	សកម្មភាពដែលបានដាក់ស្នើសម្រាប់ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2021-22
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ក្រុមអាយុពលរដ្ឋមកពី MHSA ទាំងអស់</li> <li>■ បុគ្គលគ្មានផ្ទះសំបែង</li> <li>■ បុគ្គលដែលរស់នៅក្នុងស្ថានភាពកើតមានជំងឺផ្លូវចិត្តផង និងមានស្ថានភាពនៃការប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀនផង</li> <li>■ បុគ្គលស្ថិតក្នុងក្រុម LGBTIQ</li> <li>■ អតីតយុទ្ធជន</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ បង្កើនសមត្ថភាពក្នុងការផ្តល់សេវាកម្មប្រកាសអាសន្ន និងការបង្ការការធ្វើអត្តឃាត</li> <li>■ បន្តធ្វើជាដៃគូជាមួយគំនិតដូចផ្ដើមការបង្ការការធ្វើអត្តឃាតក្នុងសហគមន៍នៃខោនធី OC</li> <li>■ អនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រពីគណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យ និងគណនេយ្យភាពសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត (Mental Health Services Oversight and Accountability Commission, MHSOAC) ដែលព្យាយាមកុំឱ្យមានករណីកើតឡើង។</li> <li>■ បង្កើតការយល់ដឹងរបស់សហគមន៍</li> <li>■ អនុវត្តយុទ្ធនាការតាមក្រុមជាក់លាក់ជាពិសេសជាមួយយុវជន</li> <li>■ សហការជាមួយសាលារៀន និងកម្មវិធីនៅតាមសាលារៀន ដើម្បីបង្កើនការយល់ដឹង និងកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ពង្រីកបន្ថែមខ្សែទូរសព្ទប្រឹក្សាវិបត្តិ ដើម្បីបំពេញតម្រូវការនៃការទូរសព្ទច្រើន និងសមត្ថភាពភាសា</li> <li>■ ដាក់ដំណើរការជាថ្មីនូវយុទ្ធនាការបង្ការការធ្វើអត្តឃាត នៅទីកន្លែងមួយចំនួនដើម្បីផ្សព្វផ្សាយដល់អ្នកស្តាប់ឱ្យបានច្រើនជាងមុន (ក្រោយជំងឺពតត្យាត)</li> <li>■ បន្តសហការជាមួយតារាល្បីៗក្នុងមូលដ្ឋាន ក៏ឡាករក្នុងប្រភេទកីឡាដែលគេស្គាល់ និង/ឬ តួអង្គក្នុងសហគមន៍ដែលមានគេស្គាល់ច្រើន ដើម្បីកំណត់គោលដៅមនុស្សពេញវ័យដំបូងនិងមនុស្សពេញវ័យនៅក្មេង ក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ និងបណ្តាញគាំទ្រ និងប្រើប្រាស់ការផ្សព្វផ្សាយរបស់ខ្លួនដើម្បីកំណត់គោលដៅប្រជាជនប្រជាសាស្ត្រនេះ។</li> <li>■ បង្កើនការចូលរួមក្នុងសកម្មភាព OSP ដើម្បីផ្តោតសំខាន់លើគោលវិធីផ្តោតលើប្រជាជន សំដៅដល់ការបង្ការការធ្វើអត្តឃាតដែលទទួលបានការណែនាំពីគោលវិធីជាក់លាក់តាមក្រុមមនុស្ស និងស្របតាមកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងរបស់ MHSOAC ដើម្បីផែនការគ្មានការធ្វើអត្តឃាត</li> <li>■ បង្កើនការផ្សព្វផ្សាយ និងការយល់ដឹងដែលផ្តោតសំខាន់លើ TAY តាមរយៈគោលវិធីគំនិតដូចផ្ដើមដូចជា រោងមហោស្រពនិងការសម្តែង វេទិកាដូចជា Honest Hour ហ្វាល់សំឡេងឌីជីថល និងព្រឹត្តិការណ៍ផ្សាយផ្ទាល់តាម Instagram និង Facebook</li> </ul>

## ការបង្កើតកញ្ចប់ថវិកា និងការត្រួតពិនិត្យ

ជាផ្នែកមួយនៃការត្រួតពិនិត្យសារពើពន្ធដែលបានធ្វើឡើងដើម្បីត្រៀមរៀបចំសម្រាប់បច្ចុប្បន្នភាព ផែនការប្រចាំឆ្នាំរបស់ MHPA បច្ចុប្បន្ន គឺបុគ្គលិក HCA បានចូលរួមក្នុងដំណើរការលម្អិតនៃការធ្វើឱ្យ ស្របគ្នារវាងកញ្ចប់ថវិកាកម្មវិធីដែលមានស្រាប់ជាមួយនឹងខ្លាំងចំណាយកម្មវិធីជាក់ស្តែង ពីឆ្នាំសារពើ ពន្ធផ្ទុះ (ឧ. ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2020-21)។ ការវាយតម្លៃជាក់ស្តែងលើថវិកា ដែលធ្វើឡើងជារៀងរាល់ឆ្នាំ អនុញ្ញាតឱ្យអ្នកគ្រប់គ្រងកំណត់ពីការសន្សំសំចៃការចំណាយសម្រាប់កម្មវិធីនានាដែលអាចត្រូវបាន ផ្ទេរចេញដើម្បីរ៉ាប់រងលើការកើនឡើងនូវកញ្ចប់ថវិកា និង/ឬ ការអនុវត្តផ្ទៃចំណាយសម្រាប់ការ អនុវត្តកម្មវិធីដទៃនៅក្នុងសមាសធាតុ MHPA តែមួយ។

ជាមួយនឹងការកើនឡើងខ្លាំងនៅក្នុងមូលនិធិដែលមានស្រាប់ ក្រោយពីកិច្ចប្រជុំអំពីការចូលរួមរបស់ សហគមន៍លើកចុងក្រោយ (Community Engagement Meeting, CEM) ដែលប្រព្រឹត្តទៅនៅថ្ងៃទី៣ ខែ មីនា ឆ្នាំ 2022 រួច ការិយាល័យ MHPA បានធ្វើការវិភាគជាបន្ទាន់លើយោបល់ត្រឡប់របស់ភាគីពាក់ ព័ន្ធ កម្មវិធី អ្នកគ្រប់គ្រងសេវាហិរញ្ញវត្ថុ កញ្ចប់ថវិកាកម្មវិធីដែលបានវាយតម្លៃសាជាថ្មី និងបុគ្គលិក MHPA ដែលបានកំណត់ពីឱកាសបន្ថែមដើម្បីធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពផែនការប្រចាំឆ្នាំរបស់ MHPA ផ្អែកតាម យោបល់ត្រឡប់របស់អ្នកប្រើប្រាស់ សមាជិកគ្រួសារ និងអ្នកផ្តល់សេវា។

Orange County បានទទួលប្រាក់ដុល្លារកម្មវិធី MHPA បន្ថែមជិត 27 លានដុល្លារ ជាប្រាក់ចំណូលជាក់ ស្តែង ច្រើនជាងការរំពឹងទុកសម្រាប់ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2020-21។ យោងទៅតាមការព្យាករណ៍ប្រាក់ ចំណូលថ្មីដែលផ្តល់ដោយអ្នកប្រឹក្សាយោបល់របស់រដ្ឋ ក៏ដូចជាកញ្ចប់ថវិការបស់រដ្ឋាភិបាលដែលបាន ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពរួច Orange County រំពឹងថានឹងទទួលបានប្រាក់បន្ថែមចំនួន 25 លានដុល្លារ សម្រាប់ ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2021-22 និងប្រាក់បន្ថែមចំនួន 85 លានដុល្លារ ក្នុងឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 (ការ ព្យាករណ៍អាចមានការប្រែប្រួល និងអាចផ្លាស់ប្តូរ)។

ការផ្លាស់ប្តូរដែលបានដាក់ស្នើទៅកាន់បច្ចុប្បន្នភាពផែនការសម្រាប់ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 មាន លក្ខណៈឆ្លុះបញ្ចាំងអំពីយោបល់ត្រឡប់សហគមន៍ជាបន្តបន្ទាប់ ដែលជាដំណើរការមួយនៃតម្រូវការ និងកញ្ចប់ថវិកាដែលត្រូវតាមទំហំកម្មវិធី និងអនុសាសន៍របស់អ្នកដឹកនាំ។ បន្ថែមលើនេះ ក៏មាន សំណើជាច្រើនសម្រាប់ការប្រើប្រាស់ថ្មីៗនូវមូលនិធិ CFTN, WET និង PEI ដូចបានរៀបរាប់លម្អិត បន្ថែមនៅក្នុងផ្នែកនេះ។ ភាពបត់បែននេះ ត្រូវបានចាត់ទុកថាមានសារៈសំខាន់ ដោយគិតអំពីការប្រែ ប្រួលក្នុងការព្យាករណ៍របស់ MHPA និងភាពមិនប្រាកដប្រជាដែលពាក់ព័ន្ធនឹងទិដ្ឋភាពក្រោយដំបី រាតត្បាត។



ការផ្លាស់ប្តូរដែលបានស្នើឡើងពី MHSA នៅដើមឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23

សេវាសហគមន៍ និង ការពង្រីកការគាំទ្រដែលបានដាក់ស្នើ					
តំបន់សេវាកម្ម	ឈ្មោះកម្មវិធី	កញ្ចប់ថវិកាឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 ដូចនៅក្នុង MHSA ដូចបានអនុម័តក្នុងផែនការរយៈពេល 3 ឆ្នាំ	ការផ្លាស់ប្តូរដែលបានដាក់ស្នើ	កញ្ចប់ថវិកាដែលបានដាក់ស្នើសម្រាប់ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 ដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពរួច	មតិយោបល់ / ហេតុផល
ការទទួលបានសេវាព្យាបាល (TX)	មជ្ឈមណ្ឌលពហុសេវាកម្មសម្រាប់ជនគ្មានផ្ទះសំបែង/មនុស្សពេញវ័យដែលមានជំងឺផ្លូវចិត្ត	\$900,000	\$2,202,489	\$3,102,489	<ul style="list-style-type: none"> <li>ពង្រីកបន្ថែមដើម្បីបូកបញ្ចូលទីតាំងទី 2 ដើម្បីពង្រីកសមត្ថភាពនិងបំពេញតម្រូវការខ្ពស់។</li> <li>បង្កើនប្រាក់បៀវត្សរបុគ្គលិក ដើម្បីជ្រើសរើសបុគ្គលិក និងរក្សាទុកបុគ្គលិក</li> <li><i>* ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ៖ ការទទួលបានសេវាកម្ម</i></li> </ul>
	ការជាសះស្បើយអ្នកជំងឺក្រៅ	\$6,158,531	\$2,003,642	\$8,162,173	<ul style="list-style-type: none"> <li>បន្ថែមមុខតំណែងដែលរួមមានគ្រូពេទ្យព្យាបាល និងអ្នកវិភាគទិន្នន័យ និងអ្នកជំនាញពេញវិជ្ជាបត្រដើម្បីលើកកម្ពស់គុណភាពនិងមុខងារកម្មវិធី</li> <li>បង្កើនប្រាក់បៀវត្សរបុគ្គលិក ដើម្បីជ្រើសរើសបុគ្គលិក និងរក្សាទុកបុគ្គលិក</li> <li><i>* ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ៖ ការទទួលបានសេវាកម្ម</i></li> </ul>
ការបង្ការវិបត្តិ និងការគាំទ្រ	ខ្សែទូរសព្ទប្រឹក្សាវិបត្តិ	\$0	\$12,000,000	\$12,000,000	<ul style="list-style-type: none"> <li>ការផ្តល់មូលនិធិចំនួន \$1,116,667 ពីកញ្ចប់ថវិកា PEI ទៅឱ្យ CSS សម្រាប់ខ្សែទូរសព្ទប្រឹក្សាវិបត្តិ។</li> <li>ពង្រីកសេវាកម្មដើម្បីបំពេញតម្រូវការ 24/7 (ផ្អែកតាមការវាយតម្លៃតម្រូវការជ្រើសរើសបុគ្គលិក)</li> <li>ពង្រីកខ្សែទូរសព្ទប្រឹក្សាវិបត្តិថ្មីជាភាសាអេស្ប៉ាញនិងភាសារៀតណាម។</li> <li><i>* ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ៖ ការទទួលបានសេវាកម្ម / ការបង្ការការធ្វើអត្តឃាត ការយល់ដឹងពីសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងការកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ</i></li> </ul>
	ការវាយតម្លៃវិបត្តិចល័តភាព គ្រប់ក្រុមអាយុទាំងអស់	\$9,135,858	\$1,450,000	\$10,585,858	<ul style="list-style-type: none"> <li>ពង្រីកការគ្រប់គ្រងករណីតាមបុគ្គល និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេក្រោយពីការឆ្លើយតបទៅនឹងការអនុវត្តច្បាប់។</li> <li>ការស្នើបង្កើនសេវាកម្ម ត្រូវមានសមមាត្រទៅនឹងទំហំនៃការហៅទូរសព្ទដែលទទួលបានពីមនុស្សអាយុក្រោយ 18 ឆ្នាំ និងលើសពី 18 ឆ្នាំ។</li> <li><i>* ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ៖ ការទទួលបានសេវាកម្ម / ការបង្ការការធ្វើអត្តឃាត</i></li> </ul>
	អង្គការរក្សាស្ថេរភាពវិបត្តិ	\$10,000,000	\$4,000,000	\$14,000,000	<ul style="list-style-type: none"> <li>ពង្រីកដើម្បីបូកបញ្ចូល CSU ដែលដំណើរការដោយខោនធី។</li> <li><i>* ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ៖ ការបង្ការការធ្វើអត្តឃាត</i></li> </ul>
សេវាផ្តល់ជំនួយ	អ្នកណែនាំជាមិត្តភក្តិ និងការគាំទ្រពីដៃគូឪពុក/ម្តាយ	\$4,249,888	\$875,000	\$5,124,888	<ul style="list-style-type: none"> <li>ពង្រីកបុគ្គលិកដើម្បីរ៉ាប់រងលើ CSU នៅទីតាំងរបស់ Be Well Campus និងមន្ទីរពេទ្យជាច្រើនទៀត។</li> <li><i>* ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ៖ ការទទួលបានសេវាកម្ម</i></li> </ul>
លំនៅដ្ឋានគាំទ្រ និងភាពគ្មានផ្ទះសំបែង	កម្មវិធីលំនៅដ្ឋាន MHSA	\$311,564	\$42,119,877	\$42,431,440	<ul style="list-style-type: none"> <li>បានបន្ថែមទឹកប្រាក់ចំនួន 42 លានដុល្លារសម្រាប់ PSH តាមរយៈ OCCR NOFA និងគណៈកម្មការលំនៅដ្ឋាន OC។</li> <li>កញ្ចប់ថវិកាស៊ីតាជាមួយនឹងកញ្ចប់ថវិកា OCCR MOU និងកិច្ចសន្យាប្រឹក្សាយោបល់របស់កម្មវិធីលំនៅដ្ឋានគាំទ្រសហគមន៍ (CSH)។</li> <li><i>* ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ៖ ការទទួលបានសេវាកម្ម</i></li> </ul>

សេវាសហគមន៍ និង ការពង្រីកការគាំទ្រដែលបានដាក់ស្នើ... (បន្ត)					
តំបន់សេវាកម្ម	ឈ្មោះកម្មវិធី	កញ្ចប់ថវិកាឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 ដូចស្នើនៅក្នុង ផែនការរយៈពេល 3 ឆ្នាំ របស់ MHSA	ការផ្លាស់ប្តូរដែលបាន ដាក់ស្នើ	កញ្ចប់ថវិកាដែលបាន ដាក់ស្នើសម្រាប់ឆ្នាំ សារពើពន្ធ 2022-23 ដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព រួច	មតិយោបល់ / ហេតុផល
ការព្យាបាលអ្នកជំងឺក្រៅ ៖ កម្មវិធីភាពជាដៃគូសេវាកម្មពេញលេញ	FSP	\$42,362,509	\$1,500,000	\$43,862,509	<ul style="list-style-type: none"> <li>ពង្រីកបន្ថែម FSP ដើម្បីដាក់បញ្ចូលជនជាតិវៀតណាម អេស្ប៉ាញដែលចេះតែ មួយភាសា និងអតីតយុទ្ធជន FSP ផង។</li> <li>បង្កើនទឹកប្រាក់ \$400,000 ទៅក្នុងកម្មវិធីចុះចេញដែលមានស្រាប់សម្រាប់ក្រុម ប្រឹក្សាជំនាញ និងកម្មវិធីថែទាំ។</li> <li>បង្កើនសមត្ថភាព ដែលបន្ថែមចន្លោះចំនួន 60 ទៅឱ្យមនុស្សពេញវ័យនៃក្រុម ប្រជាជនទូទៅ FSP។</li> <li>កញ្ចប់ថវិកាត្រូវនឹងទំហំ ដើម្បីបង្កើតប្រាក់បៀវត្សបុគ្គលិក ដើម្បីជ្រើសរើសនិងរក្សា ទុកបុគ្គលិក - កម្រិតសេវាកម្ម (FSP របស់កុមារ)។</li> <li>កញ្ចប់ថវិកាត្រូវនឹងទំហំយោងតាមការចំណាយដាក់ស្នើ (FSP AOAMHRS PSH សម្រាប់មនុស្សពេញវ័យ)។</li> </ul> <p><i>* ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ៖ ការទទួលបានសេវាកម្ម</i></p>
	FSP សម្រាប់មនុស្ស ចាស់	\$3,219,899	\$1,300,000	\$4,519,899	<ul style="list-style-type: none"> <li>ពង្រីកបន្ថែមដើម្បីបំពេញតម្រូវការរបស់ប្រជាជនវ័យចំណាស់ដែលមានការកើន ឡើង។ បង្កើនសមត្ថភាពដោយដាក់បន្ថែមមុខតំណែងបុគ្គលិក និងចន្លោះចំនួន 30។</li> </ul> <p><i>* ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ៖ ការទទួលបានសេវាកម្ម</i></p>
អ្នកគ្រប់គ្រង CSS		\$20,053,336	(\$542,000)	\$19,469,693	<ul style="list-style-type: none"> <li>ថវិកាចំណាយតិចជាងគម្រោងឆ្នាំមុន។</li> <li>ប្រាក់សរុបបន្តបញ្ចាំពីទំហំត្រឹមត្រូវ និងការបន្ថែមគម្រោងនានាខាងក្រោម។</li> </ul>
	1. ការស្ទង់មតិរបស់ CSS	1. \$0	1. \$2,100,000	1. \$2,100,000	<ul style="list-style-type: none"> <li>ការវិនិយោគនៅក្នុងការវាយតម្លៃតម្រូវការសហគមន៍។</li> </ul> <p><i>* ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ៖ ការយល់ដឹងពីសុខភាពផ្លូវចិត្ត។</i></p>
	2. កញ្ចប់ថវិការបស់ BHAB	2. \$0	2. \$40,000	2. \$40,000	<ul style="list-style-type: none"> <li>បន្ថែមមូលនិធិរដ្ឋបាល MHSA ដើម្បីបង្កើតកញ្ចប់ថវិកាដាច់ដោយឡែកសម្រាប់ក្រុម ប្រឹក្សាផ្តល់យោបល់សុខភាព ដើម្បីជួយដល់ការធ្វើដំណើរ ការបណ្តុះបណ្តាល និងការចូលរួមរបស់សហគមន៍។</li> </ul> <p><i>* ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ៖ ការយល់ដឹងពីសុខភាពផ្លូវចិត្ត</i></p>
	3. ការធ្វើឱ្យប្រសើរឡើង នូវគេហទំព័ររបស់ MHSA	3. \$0	3. \$500,000	3. \$500,000	<ul style="list-style-type: none"> <li>ធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវគេហទំព័រដែលមានព័ត៌មាន HCA ដើម្បីធ្វើឱ្យព័ត៌មានទាំងនោះ កាន់តែមានគេដឹងនៅក្នុងសហគមន៍។ លើកកម្ពស់ការទទួលបានព័ត៌មាន និង ផ្តល់ព័ត៌មានឱ្យបានទាន់ពេលវេលា និងបង្កើនតម្លាភាព។</li> </ul>
4. ផ្នែកទំនាក់ទំនងរបស់ MHSA	4. \$0	4. \$250,000	4. \$250,000	<ul style="list-style-type: none"> <li>អនុសាសន៍ពីកញ្ចប់ថវិកា CEO សម្រាប់បុគ្គលិកថវិកានិងសវនកម្ម។</li> </ul>	



ការផ្លាស់ប្តូរដែលបានស្នើឡើងពី MHSA នៅដើមឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23... (បន្ត)

សំណើពង្រីកការបង្ការ និងអន្តរាគមន៍ដើមទី					
តំបន់សេវាកម្ម	ឈ្មោះកម្មវិធី	កញ្ចប់ថវិកាឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 ដូចស្នើនៅក្នុងផែនការយៈពេល 3 ឆ្នាំរបស់ MHSA	ការផ្លាស់ប្តូរដែលបានដាក់ស្នើ	កញ្ចប់ថវិកាដែលបានដាក់ស្នើសម្រាប់ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 ដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពរួច	មតិយោបល់ / ហេតុផល
ការទទួលបានសេវាព្យាបាល (TX)	តំណភ្ជាប់ OC	\$1,000,000	\$4,380,000	\$5,380,000	<ul style="list-style-type: none"> <li>ពង្រីកបន្ថែមដើម្បីរាប់រងសេវា 24/7។ (ផ្អែកតាមការវាយតម្លៃពីតម្រូវការបុគ្គលិក)</li> <li>* ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ៖ ការទទួលបានសេវាកម្ម</li> </ul>
	ការផ្សព្វផ្សាយនិងការចូលរួមរបស់ BHS	\$2,232,523	\$6,767,145	\$8,999,668	<ul style="list-style-type: none"> <li>បន្ថែមក្រុមចំនួនប្រាំទៀតដើម្បីបង្កើនការគ្រប់គ្រងសម្រាប់អ្នកគ្មានផ្ទះសំបែងនិងបុគ្គលដែលមានស្ថានភាពផ្លូវចិត្តផងនិងគ្រឿងញៀនផង។</li> <li>បន្ថែមថវិកាចំណែក MHSA ចំនួន 2 លានដុល្លារ សម្រាប់កម្មវិធីឱសថនៅតាមផ្លូវ O&amp;E ក្នុងកិច្ចសហការគ្នាជាមួយ CalOptima។</li> <li>* ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ៖ ការទទួលបានសេវាកម្ម</li> </ul>
	សេវាកម្មពាក់ព័ន្ធនឹងយុត្តិធម៌រួមបញ្ចូលគ្នា	-	-	\$7,100,000	-
	1. កម្មវិធីដាក់បញ្ចូលក្នុងសហគមន៍ជាថ្មីក្រោយចេញពីពន្ធនាគារ	1. \$2,800,000 (សម្រាប់ JCRP តែប៉ុណ្ណោះ)	1. (-\$600,000)	1. \$2,200,000	<ol style="list-style-type: none"> <li>ការផ្តល់មូលនិធិដែលផ្ទេរចេញពី CSS ទៅកាន់ PEI ដើម្បីរួមបញ្ចូលសេវាដែលពាក់ព័ន្ធនឹងយុត្តិធម៌។ ការកាត់បន្ថយគឺដោយសារការចំណាយដាក់ស្នែងត្រូវតាមទំហំ ដោយសារមុខតំណែងការងារទំនេរ។</li> <li>* ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ៖ ការទទួលបានសេវាកម្ម</li> </ol>
	2. ការវាយតម្លៃ និងការបង្វែរចេញពីពន្ធនាគារ	2. \$0	2. \$1,000,000	2. \$1,000,000	<ol style="list-style-type: none"> <li>ការជ្រើសរើសបុគ្គលិកដើម្បីផ្តល់ការវាយតម្លៃនិងការបង្វែរចេញពីពន្ធនាគារ។ គាំទ្រដល់គំនិតដ្ឋានថ្មីថែទាំ OC និងច្បាប់ថ្មីពាក់ព័ន្ធនឹងការចូលក្នុងសហគមន៍ជាថ្មី។</li> </ol>
	3. ការគាំទ្រពីក្រុមគ្រួសារ/មជ្ឈមណ្ឌលធនធាន	3. \$0	3. \$1,000,000	3. \$1,000,000	<ol style="list-style-type: none"> <li>ពង្រីកសេវាកម្មបន្ថែមជូនដល់បុគ្គលដែលពាក់ព័ន្ធនឹងយុត្តិធម៌ និងសមាជិកក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ។</li> <li>* ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ៖ ការទទួលបានសេវាកម្ម/ការយល់ដឹងពីសុខភាពផ្លូវចិត្ត</li> </ol>
	4. មជ្ឈមណ្ឌលជោគជ័យក្នុងការដាក់បញ្ចូលសហគមន៍ជាថ្មី	4. \$0	4. \$3,000,000	4. \$3,000,000	<ol style="list-style-type: none"> <li>គម្រោងសាកល្បងដើម្បីពង្រីកការភ្ជាប់និងធនធានគាំទ្រសម្រាប់បុគ្គលដែលមានការពាក់ព័ន្ធនឹងយុត្តិធម៌។</li> </ol>
ការបង្ការវិបត្តិ និងការគាំទ្រ	សេវាបង្ការការធ្វើអត្តឃាត	\$1,200,000	\$2,000,000	\$3,200,000	<ul style="list-style-type: none"> <li>ពង្រីកបន្ថែមខ្សែទូរស័ព្ទទាន់ហេតុការណ៍ផ្តល់ជំនួយពីអ្នកគ្រប់គ្រងសម្រាប់សេវាកម្មបន្ថែមរួមបញ្ចូលទាំងការចូលរួមជួយ និងការតាមដានសម្រាប់ប្រជាជនដែលមានហានិភ័យខ្ពស់ផងដែរ។</li> <li>* ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ៖ ការបង្ការការធ្វើអត្តឃាត</li> </ul>
	ការិយាល័យបង្ការការធ្វើអត្តឃាត	\$0	\$1,500,000	\$1,500,000	<ul style="list-style-type: none"> <li>ការពង្រីកបន្ថែមពីផែនការយៈពេល 3 ឆ្នាំរបស់ MHSA</li> <li>* ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ៖ ការបង្ការការធ្វើអត្តឃាត</li> </ul>
ការព្យាបាលអ្នកជំងឺក្រៅ - អន្តរាគមន៍ដើមទី	សេវាកម្មអន្តរាគមន៍ដើមទីសម្រាប់មនុស្សចាស់	\$1,469,500	\$1,530,500	\$3,000,000	<ul style="list-style-type: none"> <li>ពង្រីកសេវាកម្មបន្ថែមជាមួយបុគ្គលិកនៅ Leisure World Seal Beach និង Laguna Woods ។</li> <li>បង្កើនសមត្ថភាពសម្រាប់ការវាយតម្លៃ ការភ្ជាប់ ការសម្របសម្រួល និងអន្តរាគមន៍រយៈពេលខ្លី។</li> <li>* ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ៖ ការទទួលបានសេវាកម្ម/ការបង្ការការធ្វើអត្តឃាត</li> </ul>
	OC4Vet	\$2,400,000	\$120,000	\$2,520,000	<ul style="list-style-type: none"> <li>ពង្រីកបន្ថែមដើម្បីបំពេញតម្រូវការខ្ពស់ជាមួយនិងបញ្ជីរង់ចាំសម្រាប់អតីតយុទ្ធជនដែលជាមនុស្សពេញវ័យ។</li> <li>* ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ៖ ការទទួលបានសេវាកម្ម/ការលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងពីសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងការកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ</li> </ul>

សំណើបង្កើនកម្លាំងបុគ្គលិក ការអប់រំ និងការបណ្តុះបណ្តាល					
តំបន់សេវាកម្ម	ឈ្មោះកម្មវិធី	កញ្ចប់ថវិកាឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 ដូចស្នើនៅក្នុងផែនការរយៈពេល 3 ឆ្នាំរបស់ MHSA	ការផ្លាស់ប្តូរដែលបានដាក់ស្នើ	កញ្ចប់ថវិកាដែលបានដាក់ស្នើសម្រាប់ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 ដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពរួច	មតិយោបល់ / ហេតុផល
មត៌ាអាជីពខាងសុខភាពផ្លូវចិត្ត	មត៌ាអាជីពខាងសុខភាពផ្លូវចិត្ត	\$1,046,663	\$20,000	\$1,066,663	<ul style="list-style-type: none"> <li>ចាត់ចែងបុគ្គលិក ការផ្គត់ផ្គង់ និងធនធានដើម្បីសហការជាមួយកម្មវិធីមនុស្សឆ្លង និងពិបាកក្នុងការស្តាប់នៅតាមសាកលវិទ្យាល័យ វិទ្យាល័យ។</li> <li>បង្កើតមត៌ាអាជីពសម្រាប់សិស្សឆ្លង និងសិស្សនិយាយពីភាសាសម្រាប់អាជីពខាងសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងសេវាជាសះស្បើយពីជំងឺ ដោយសារមានកង្វះខាតខ្លាំង និងមានតម្រូវការបុគ្គលិកដែលពូកែខាង ASL។</li> <li>ក្រុមការងារសហគមន៍មនុស្សឆ្លង និងអ្នកពិបាកក្នុងការស្តាប់ បង្កើតយុទ្ធសាស្ត្រនេះ។</li> </ul> <p><i>* ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ៖ ការទទួលបានសេវាកម្ម</i></p>
កម្មវិធីលើកទឹកចិត្តផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ	ការលើកទឹកចិត្តផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់បុគ្គលិកខោនធី និងបុគ្គលិកកិច្ចសន្យា (FIP)	\$526,968	\$191,500	\$718,468	<ul style="list-style-type: none"> <li>កម្មវិធីថ្លៃសាលា ដើម្បីជួយបុគ្គលិកខោនធីនិងបុគ្គលិកកិច្ចសន្យាបច្ចុប្បន្ន ឱ្យបន្តការសិក្សាថ្នាក់បរិញ្ញាបត្រ ឬថ្នាក់បរិញ្ញាបត្រជាន់ខ្ពស់ក្នុងផ្នែកសេវាកម្មធនធានមនុស្ស ដើម្បីបំពេញតួនាទីក្នុងតំណែងសាធារណៈក្នុងផ្នែកសុខភាពផ្លូវចិត្ត។</li> <li>នេះគឺជាយុទ្ធសាស្ត្រក្បួនច្បាប់បុគ្គលិកដែលផ្តោតសំខាន់លើមុខតំណែងដែលពិបាករកអ្នកជំនួស រួមទាំងបុគ្គលិកចេះនិយាយពីភាសា និងមានវប្បធម៌ពីផងដែរ។</li> </ul> <p><i>* ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ៖ ការទទួលបានសេវាកម្ម</i></p>
ជំនួយបណ្តុះបណ្តាល និងជំនួយបច្ចេកទេស	កម្មវិធី CE/CME ការបណ្តុះបណ្តាលអ្នកគ្រប់គ្រងការតស៊ូមតិសម្រាប់សុខុមាលភាពកន្លែងការងារការបណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកជាដៃគូ	\$1,241,794	\$224,000	\$1,465,794	<ul style="list-style-type: none"> <li>ពង្រីកបន្ថែមកម្មវិធី CME តាមរយៈការបណ្តុះបណ្តាលសម្រាប់គិលានុបដ្ឋាក និងគ្រូពេទ្យវិកលចរិត។</li> <li>ការផ្គត់ផ្គង់និងធនធានសម្រាប់កម្មវិធីតស៊ូមតិដើម្បីសុខុមាលភាពកន្លែងការងារ។</li> <li>ពង្រីកបន្ថែមឱកាសបណ្តុះបណ្តាលសម្រាប់ការបញ្ជាក់ពីដៃគូ។</li> <li>បង្កើតការបណ្តុះបណ្តាលអ្នកគ្រប់គ្រង - ការបណ្តុះបណ្តាលសម្រាប់បុគ្គលិកថ្មីនិងអ្នកគ្រប់គ្រង។</li> <li>យុទ្ធសាស្ត្រក្បួនច្បាប់បុគ្គលិក ដើម្បីលើកកម្ពស់សីលធម៌ តាមរយៈគំនិតដ៏ចម្រុះការថែទាំដែលមានព័ត៌មានគ្រប់គ្រាន់អំពីការប៉ះទង្គិចធ្ងន់ធ្ងរ។</li> </ul> <p><i>* ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ៖ ការទទួលបានសេវាកម្ម</i></p>
ទីលំនៅ និងការហ្វឹកហាត់ការងារ	កម្មវិធីគ្រប់គ្រងគ្លីនិកនិងអ្នកហាត់ការ	\$170,000	\$530,000	\$700,000	<ul style="list-style-type: none"> <li>ពង្រីកបន្ថែមធនធានគ្រប់គ្រងគ្លីនិកដើម្បីគាំទ្រដល់ការដាក់បញ្ចូលអ្នកហាត់ការ និងគ្រូពេទ្យព្យាបាលមុនពេលទទួលបានអាជ្ញាប័ណ្ណ។ ការគ្រប់គ្រងប្រាក់លើកទឹកចិត្ត។</li> <li>រួមបញ្ចូលសិស្សដែលឆ្លង និង/ឬ ជាអ្នកពូកែខាង ASL ជាប្រជាជនគោលដៅ។</li> </ul> <p><i>* ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ៖ ការទទួលបានសេវាកម្ម</i></p>

ការផ្លាស់ប្តូរដែលបានស្នើឡើងពី MHSA នៅដើមឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23... (បន្ត)

សំណើពង្រីកបន្ថែមតម្រូវការបរិក្ខារមូលធន និងតម្រូវការបច្ចេកវិទ្យា					
តំបន់សេវាកម្ម	ឈ្មោះកម្មវិធី	កញ្ចប់ថវិកាឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 ដូចស្នើនៅក្នុងផែនការរយៈពេល 3 ឆ្នាំរបស់ MHSA	ការផ្លាស់ប្តូរដែលបានដាក់ស្នើ	កញ្ចប់ថវិកាដែលបានដាក់ស្នើសម្រាប់ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 ដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពរួច	មតិយោបល់ / ហេតុផល
តម្រូវការបច្ចេកវិទ្យា	កំណត់ត្រាសុខភាពតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក (E.H.R.)	\$8,582,888	\$16,446,004	\$25,028,892	<ul style="list-style-type: none"> <li>បន្ថែមទឹកប្រាក់ 6.3 លានដុល្លារ ទៅឱ្យកិច្ចសន្យាសម្រាប់អាជីវករដើម្បីអនុលោមភាពតាមផ្លូវច្បាប់។</li> <li>បន្ថែមទឹកប្រាក់ 7 លានដុល្លារសម្រាប់ផ្នែកសុខភាពប្រជាជន។</li> <li>បន្ថែមទឹកប្រាក់ 1.2 លានដុល្លារសម្រាប់ការស៊ើបការណ៍អាជីវកម្ម</li> <li>បន្ថែមទឹកប្រាក់ 2 លានដុល្លារ ដើម្បីធ្វើទំនើបកម្ម Cerner។</li> </ul> <p>* ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ៖ ការទទួលបានសេវាកម្ម</p>

កម្មវិធីដែលបានស្នើថ្មីរបស់ MHSA សម្រាប់ ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23

សូមកត់សម្គាល់ថា កម្មវិធីថ្មីជាច្រើនត្រូវបានឆ្លុះបញ្ចាំងក្នុងការពង្រីកប្រភេទកញ្ចប់ថវិកាដែលមានស្រាប់។

សំណើកម្មវិធីថ្មីសម្រាប់តម្រូវការបរិក្ខារមូលធន និងតម្រូវការបច្ចេកវិទ្យា			
តំបន់សេវាកម្ម	ឈ្មោះកម្មវិធី	សំណើសុំពង្រីកបន្ថែម	មតិយោបល់ / ហេតុផល
បរិក្ខារមូលធន	អគារ Be Well South Campus	\$20,000,000	<ul style="list-style-type: none"> <li>ថ្លៃសាងសង់ដែលបានប៉ាន់ស្មានសម្រាប់អគារ South County Campus ថ្មី។</li> </ul> <p>* ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ៖ ការទទួលបានសេវាកម្ម / ការយល់ដឹងពីសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងការកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ / ការបង្ការការធ្វើអគ្គិយាត</p>
ការបង្ការ និងអន្តរាគមន៍ដើមទី	ហានិភ័យខ្ពស់ផ្នែកចិត្តសាស្ត្រសម្រាប់អ្នកមានបញ្ហាពេកចិត្ត	\$3,000,000	<ul style="list-style-type: none"> <li>ការផ្តល់មូលនិធិ PEI ត្រូវបានប្រើប្រាស់ដើម្បីអនុវត្តផ្សព្វផ្សាយនិងការអប់រំសហគមន៍សេវាគ្លីនិកសាស្ត្រ និងសេវាប្រឹក្សាយោបល់សម្រាប់យុវជនដែលមានហានិភ័យខ្ពស់ផ្នែកចិត្តសាស្ត្រសម្រាប់អ្នកមានបញ្ហាពេកចិត្ត។ កម្មវិធីនេះត្រូវបានបង្កើតឡើងចេញពីគម្រោងនវានុវត្តន៍ដែលបានស្នើឡើង "ការលើកកម្ពស់ការកំណត់អត្តសញ្ញាណដើមទីសម្រាប់យុវជនដែលមានហានិភ័យខ្ពស់ផ្នែកចិត្តសាស្ត្រសម្រាប់អ្នកមានបញ្ហាពេកចិត្ត និងការបង្កើនការទទួលបានការថែទាំ"។ PEI នឹងផ្តល់មូលនិធិដល់ការផ្សព្វផ្សាយនិងសមាសធាតុអន្តរាគមន៍ដើមទីនៃគម្រោងនេះ ហើយ HCA កំពុងស្វែងរកការអនុវត្តពី MH- SOAC សម្រាប់ការផ្តល់មូលនិធិនវានុវត្តន៍សម្រាប់ការពិនិត្យសុខភាពតាមអនឡាញ និងធាតុនៃការចូលរួម។</li> </ul> <p>* ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ៖ ការទទួលបានសេវាកម្ម</p>

សំណើកម្មវិធីដែលត្រឹមត្រូវតាមទំហំរបស់ MHSA សម្រាប់ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23

កញ្ចប់ថវិកាត្រូវតាមទំហំដែលបានស្នើសម្រាប់សេវាសហគមន៍ និងការការគាំទ្រ					
តំបន់សេវាកម្ម	ឈ្មោះកម្មវិធី	កញ្ចប់ថវិកាឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 ដូចស្នើនៅក្នុងផែនការរយៈពេល 3 ឆ្នាំរបស់ MHSA	ការផ្លាស់ប្តូរដែលបានដាក់ស្នើ	កញ្ចប់ថវិកាដែលបានដាក់ស្នើសម្រាប់ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 ដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពរួច	មតិយោបល់ / ហេតុផល
ការទទួលបាន និងការភ្ជាប់ទៅកាន់ការព្យាបាល (TX)	ការផ្សព្វផ្សាយនិងការចូលរួមរបស់ MHRS (BHS)	\$2,569,933	(-\$2,569,933)	\$0	■ កញ្ចប់ថវិកាដែលបានផ្ទេរទៅកាន់ PEI ដើម្បីពង្រឹងនិងបញ្ជ្រាប។
	ការទទួលបានដែលមានលក្ខណៈទូលំទូលាយ	\$2,300,000	\$700,000	\$3,000,000	■ កញ្ចប់ថវិកាត្រូវតាមទំហំ ដោយសារការចំណាយដាក់ស្តែង។
ការបង្ការវិបត្តិ និងការគាំទ្រ	ការរក្សាស្ថេរភាពវិបត្តិនៅតាមផ្ទះ (CYMHRS)	\$2,935,480	\$500,000	\$3,435,480	■ កញ្ចប់ថវិកាត្រូវតាមទំហំ ដើម្បីស៊ីគ្នានឹងផ្ទៃបុគ្គលិក។
ការព្យាបាលអ្នកជំងឺគ្រោះការពង្រីកក្លិនិក	កម្មវិធីសម្រាប់ការព្យាបាលសហគមន៍វិជ្ជមាន (PACT)	\$10,599,659	\$100,000	\$10,699,659	■ កញ្ចប់ថវិកាត្រូវតាមទំហំសម្រាប់មូលនិធិដែលមានលក្ខណៈបត់បែននិងដើម្បីបំពេញតម្រូវការដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការហៅទូរសព្ទ 24/7។
	សេវាកម្មគ្លីនិកកុមារនិងយុវជន	\$3,000,000	(-\$500,000)	\$2,500,000	■ កញ្ចប់ថវិកាត្រូវតាមទំហំ ដោយសារការចំណាយដាក់ស្តែង (បានធ្វើផែនការពីមុនដើម្បីបង្កើតកម្មវិធី LCAT)។
	កុមារនៅ OC ដែលមានវិបត្តិសុខភាពផ្លូវចិត្តកើតឡើងជាមួយគ្នា	\$1,000,000	\$500,000	\$1,500,000	■ កញ្ចប់ថវិកាត្រូវតាមទំហំដើម្បីរក្សាផ្ទៃចំណាយនៃការប្រកបអាជីវកម្ម។
	សេវាកម្មសម្រាប់កម្មវិធីព្យាបាលអ្នកស្នាក់នៅរយៈពេលខ្លី (Short-Term Therapeutic Residential Program, STRTP)	\$8,000,000	(-\$1,000,000)	\$7,000,000	■ កញ្ចប់ថវិកាត្រូវតាមទំហំ ដោយសារការចំណាយដាក់ស្តែង។
	ទូរសុខភាព/ការថែទាំសុខភាពអាកប្បកិរិយាដាក់ស្តែង	\$3,000,000	(-\$1,000,000)	\$2,000,000	■ កញ្ចប់ថវិកាត្រូវតាមទំហំ ដោយសារការចំណាយដាក់ស្តែង។
សេវាផ្តល់ជំនួយ	មជ្ឈមណ្ឌលសុខុមាលភាព	\$3,354,351	\$570,000	\$3,924,351	■ កញ្ចប់ថវិកាត្រូវតាមទំហំ ដើម្បីស៊ីគ្នានឹងតម្រូវការបុគ្គលិកនិងផ្ទៃបុគ្គលិក។
	ការដឹកជញ្ជូន	\$1,300,000	(-\$450,000)	\$850,000	■ កញ្ចប់ថវិកាត្រូវតាមទំហំ ដើម្បីស៊ីគ្នាជាមួយប្រព័ន្ធតម្រូវការថែទាំរបស់ MHRS។ ■ ថវិកា \$200k ផ្ទេរពី CSS ទៅកាន់ PEI។ ■ ថវិកា \$250k ផ្ទេរពី CSS ទៅកាន់កម្មវិធី SUD។



កញ្ចប់ថវិកាត្រូវតាមទំហំសម្រាប់សំណើការបង្ការ និងអន្តរាគមន៍ដើមទី					
តំបន់សេវាកម្ម	ឈ្មោះកម្មវិធី	កញ្ចប់ថវិកាឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 ដូចស្នើនៅក្នុង ផែនការរយៈពេល 3 ឆ្នាំ របស់ MHSA	ការផ្លាស់ប្តូរដែលបាន ដាក់ស្នើ	កញ្ចប់ថវិកាដែលបានដាក់ ស្នើសម្រាប់ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 ដែលបានធ្វើ បច្ចុប្បន្នភាពរួច	មតិយោបល់ / ហេតុផល
ការបង្ការ	ការត្រៀមខ្លួនសម្រាប់ ការចូលសាលា	\$1600,000	(\$600,000)	\$1000,000	<ul style="list-style-type: none"> <li>កញ្ចប់ថវិកាត្រូវតាមទំហំដើម្បីធ្វើឱ្យមានភាពស្របគ្នាជាមួយនឹងកាតព្វកិច្ចអតិបរមា ក្នុងពេលបច្ចុប្បន្ន។</li> </ul>
	សេវាអប់រំវិទ្យាល័យ/មធ្យមសិក្សា	\$1064,770	\$429,533	\$1494,303	<ul style="list-style-type: none"> <li>កញ្ចប់ថវិកាត្រូវតាមទំហំដើម្បីរក្សាផ្ទៃចំណាយនៃការប្រកបអាជីវកម្ម។</li> <li>សេវាកម្មតាមកម្រិត។</li> </ul>
	កម្មវិធីចិញ្ចឹមបីបាច់កូន និងការគាំទ្ររបស់កុមារ	\$1700,000	(\$1,700,000)	\$0	<ul style="list-style-type: none"> <li>អនុសាសន៍ដើម្បីបញ្ចប់កម្មវិធីនេះ។</li> <li>បុគ្គលិកត្រូវរៀបចំឡើងវិញក្នុងអំឡុងពេលដំណាក់កាល។</li> <li>សេវាកម្មពង្រឹងគ្រួសារដែលត្រូវបានពង្រីកបន្ថែមជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាជាប់កិច្ចសន្យា។ បន្តឆ្នាំសារពើពន្ធ 22/23 ដើម្បីបំពេញតម្រូវការសហគមន៍។</li> </ul>
	អន្តរាគមន៍និងការគាំទ្រ BH នៅតាមសាលារៀន	\$1808,589	\$144,435	\$1953,024	<ul style="list-style-type: none"> <li>កញ្ចប់ថវិកាត្រូវតាមទំហំដោយសារការកើនឡើងតម្រូវការបកប្រែកម្មវិធី "You And" ទៅជាភាសាផ្សេងទៀត។</li> </ul>
	សេវាបង្ការក្រុមក្មេង ទំនើង	\$253,100	\$150,000	\$403,100	<ul style="list-style-type: none"> <li>កញ្ចប់ថវិកាត្រូវតាមទំហំដើម្បីរក្សាផ្ទៃចំណាយនៃការប្រកបអាជីវកម្ម។</li> <li>សេវាកម្មតាមកម្រិត។</li> <li>សេវាកម្មវិធីដែលត្រូវបានចងក្រងទៅនឹងសកម្មភាពអនុវត្តច្បាប់ នឹងត្រូវឈប់បន្ត ទៀត ដើម្បីធ្វើឱ្យស្របទៅនឹងបទប្បញ្ញត្តិរបស់ MHSA។</li> </ul>
យុទ្ធនាការដើម្បីការ យល់ដឹងពីសុខភាពផ្លូវ ចិត្ត និងការកាត់បន្ថយ ការមាក់ងាយ	ព្រឹត្តិការណ៍អប់រំសហគមន៍ អំពីសុខភាពផ្លូវចិត្តដើម្បី កាត់បន្ថយការមាក់ងាយ និងការរើសអើង	\$214,333	\$1666,667	\$1881,000	<ul style="list-style-type: none"> <li>កញ្ចប់ថវិកាត្រូវតាមទំហំ ដើម្បីស៊ីគ្នានឹងតម្រូវការយោបល់ត្រឡប់របស់ សហគមន៍។</li> </ul>
	ការផ្សព្វផ្សាយសម្រាប់ការ បង្កើនការទទួលស្គាល់អំពី សញ្ញាដំបូងនៃជំងឺផ្លូវចិត្ត	\$6433,245	\$10399,528	\$16832,773	-
	1. ការបណ្តុះបណ្តាលពី សុខភាពអាកប្បកិរិយា	1. \$700,000	1. \$1,500,000	1. \$2,200,000	1. បង្កើនដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាវិសមភាពសុខភាពនៅតាមជាតិសាសន៍ពិសេស ភេទ ឬអាយុ។ ប្រជាជនគោលដៅ មនុស្សចាស់។
	2. ការគ្រប់គ្រងស្ត្រេសនៅ តាមសាលារៀន	2. \$155,000	2. (\$-155,000)	2. \$0	2. កម្មវិធីហួសសម័យ។
	3. ការបណ្តុះបណ្តាលអ្នក ផ្តល់សេវាសុខភាពផ្លូវ ចិត្តសម្រាប់កុមារតូចៗ	3. \$0	3. \$1,000,000	3. \$1,000,000	3. ត្រូវបានពន្យារពេលបន្ថែមដោយសារជំងឺ COVID-19។

កញ្ចប់ថវិកាត្រូវតាមទំហំសម្រាប់សំណើការបង្ការ និងអន្តរាគមន៍ដើមទី... (បន្ត)					
តំបន់សេវាកម្ម	ឈ្មោះកម្មវិធី	កញ្ចប់ថវិកាឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 ដូចស្នើនៅក្នុងផែនការរយៈពេល 3 ឆ្នាំរបស់ MHSA	ការផ្លាស់ប្តូរដែលបានដាក់ស្នើ	កញ្ចប់ថវិកាដែលបានដាក់ស្នើសម្រាប់ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 ដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពរួច	មតិយោបល់ / ហេតុផល
យុទ្ធនាការដើម្បីការយល់ដឹងពីសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងការកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ ...(បន្ត)	4. ការផ្សព្វផ្សាយនិងការចូលរួម កិច្ចសហការ/សុខភាពផ្លូវចិត្តនិងសុខុមាលភាពសម្រាប់សហគមន៍ចម្រុះ	4. \$2,719,044	4. \$666,667	4. \$3,385,711	4. ត្រូវបានពន្យារពេលបន្ថែមដោយសារជំងឺ COVID-19
	5. ការពង្រីកសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តនៅតាមសាលារៀន K-12	5. \$0	5. \$5,000,000	5. \$6,277,923	5. ការផ្សព្វផ្សាយនិងការអប់រំដើម្បីលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីសញ្ញាដំបូងនៃស្ថានភាពសុខភាពផ្លូវចិត្តក្នុងចំណោមយុវជន។ ធានាថាការផ្សព្វផ្សាយនិងការចូលរួម មានលក្ខណៈស្មើភាពគ្នា និងត្រូវបានបង្កើតឡើងដើម្បីផ្សព្វផ្សាយទៅដល់សិស្សដែលមានសំឡេងតំណាងមិនគ្រប់គ្រាន់ និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ។ ការបង្កើតកម្មវិធីគប្បីត្រូវបង្កើតឡើងដើម្បីប្រើមូលនិធិដែលបានផ្តល់ជូនសាលារដ្ឋ ដើម្បីបង្កើនសេវាកម្មសម្រាប់កុមារ ក្រុមគ្រួសារ អ្នកថែទាំរបស់ពួកគេនិងគ្រូបង្រៀន នៅតាមទីតាំងក្នុងសាលារៀននិងក្រៅសាលារៀន
	6. សេវាកម្មសម្រាប់ TAY និងមនុស្សពេញវ័យនៅក្មេង	6. \$0	6. \$609,938	6. \$609,938	6. ត្រូវបានពន្យារពេលបន្ថែមដោយសារជំងឺ COVID-19
	7. គម្រោងនៅទូទាំងរដ្ឋ	7. \$2,859,201	7. \$500,000	7. \$3,359,201	7. ការបង្កើនយុទ្ធនាការកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ។
ការព្យាបាលអ្នកជំងឺក្រៅ - អន្តរាគមន៍ដើមទី	បណ្តុំសញ្ញាដំបូងនៃជំងឺវិកលចរិត (OC CREW)	\$1500,000	(-\$50,000)	\$1450,000	■ កញ្ចប់ថវិកាត្រូវតាមទំហំ ដោយសារការចំណាយដាក់ស្នើ។

## ខ្ទង់ចំណាយ នៃការធ្វើផែនការ សហគមន៍

តាមក្រុមស្តីពីសុខុមាលភាពនិងស្ថាប័នរបស់រដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា (California Welfare and Institutions Code, WIC) លេខ 5892 ខោនធីមួយទទួលបានការអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ប្រាក់ផ្តល់ជូនសរុបរបស់ខ្លួនរហូតដល់ទៅ 5% ដើម្បីរ៉ាប់រងលើផ្ទៃចំណាយធ្វើផែនការសហគមន៍ ដែលផ្ទៃចំណាយធ្វើផែនការសហគមន៍នេះ ត្រូវ រួមបញ្ចូលមូលនិធិសម្រាប់កម្មវិធី MHSA របស់ខោនធី ដើម្បីទូទាត់ផ្ទៃចំណាយរបស់អ្នកប្រើប្រាស់ សមាជិកគ្រួសារ និងភាគីពាក់ព័ន្ធដទៃទៀត ដើម្បីចូលរួមក្នុងដំណើរការនៃការធ្វើផែនការ និងដើម្បីឱ្យការធ្វើផែនការ និងការអនុវត្តដែលតម្រូវឱ្យកិច្ចសន្យាឯកជនមានការពង្រីកបន្ថែមក្នុងការផ្តល់សេវាកម្មបន្ថែមស្របតាមផ្នែកទី 3 (ចាប់ពីផ្នែក 5800) និងផ្នែកទី 3 (ចាប់ពីផ្នែក 5850)។

ស្របតាម WIC នោះ HCA ត្រូវប្រើប្រាស់មូលនិធិរបស់ MHSA សម្រាប់ការទិញចំណីអាហារ គេសង្ក្រាន្តជំនួយដឹកជញ្ជូន ផ្ទៃចំណត និង/ឬសម្ភារៈផ្សព្វផ្សាយដែលអនុញ្ញាតឱ្យទិញបាន។ របស់ទាំងអស់នេះនឹងត្រូវផ្តល់ជូនទៅអ្នកប្រើប្រាស់ សមាជិកគ្រួសារ សាធារណជន គណៈកម្មការ សមាជិកក្រុមប្រឹក្សាផ្តល់យោបល់ទៅតាមការអនុញ្ញាតពីច្បាប់ អ្នកផ្តល់សេវាមិនមែន HCA និងភាគីពាក់ព័ន្ធដទៃទៀត ដើម្បីលើកទឹកចិត្តឱ្យពួកគាត់ចូលរួមក្នុងសកម្មភាពធ្វើផែនការនិងផ្តល់យោបល់ត្រឡប់ រៀនសូត្រពី

MHSA និង/ឬសេវាកម្មរបស់ខោនធី Orange និង/ឬមានការទទួលស្គាល់ជាសាធារណៈពីសិទ្ធិផលរបស់អ្នកប្រើប្រាស់និងកម្មវិធីរបស់ MHSA (ឧទា. ពិធីប្រគល់សញ្ញាប័ត្របញ្ចប់ការសិក្សា ។ល។)។ វត្តមានប្រគល់ជូននៅតាមសន្និសីទ កិច្ចប្រជុំ ការបណ្តុះបណ្តាល ពិធីប្រគល់រង្វាន់ សកម្មភាពតំណាងការផ្សព្វផ្សាយរបស់សហគមន៍ និងព្រឹត្តិការណ៍ស្រដៀងគ្នា ដែលអតិថិជន សមាជិកគ្រួសារ និង/ឬភាគីពាក់ព័ន្ធសំខាន់ផ្សេងទៀត អាចទំនងជានឹងចូលរួម។ មូលនិធិ MHSA ក៏ត្រូវបានប្រើប្រាស់ដើម្បីទិញចំណូលអំណោយ និង/ឬផ្តល់ជាប្រាក់សោធននិវត្តន៍សម្រាប់អ្នកប្រើប្រាស់ សមាជិកគ្រួសារ និង/ឬភាគីពាក់ព័ន្ធរបស់សហគមន៍ ដែលបានចូលរួមយ៉ាងសកម្មជាមួយ HCA ក្នុងការផ្តល់យោបល់ត្រឡប់ដែលមានតម្លៃ ពាក់ព័ន្ធនឹងការបង្កើតកម្មវិធី សេវាកម្ម យុទ្ធសាស្ត្រសម្រាប់ការដោះស្រាយឧបសគ្គ ដើម្បីវាយតម្លៃសេវាកម្ម ។ល។ យោបល់ត្រឡប់អាចត្រូវបានផ្តល់ជូនតាមរយៈការស្តង់ដារ សិក្ខាសាលាក្រុមពិសេស ឬប្រភេទសកម្មភាពស្រដៀងគ្នាដទៃផ្សេងទៀត។ បន្ថែមលើនេះ មូលនិធិអាចត្រូវប្រើដើម្បីផ្តល់ជាប្រាក់សោធននិវត្តន៍ និង/ឬផ្ទៃសេវាសម្រាប់អង្គការនៅតាមសហគមន៍ អ្នកផ្តល់សេវា។ល។ សម្រាប់ការជួយអនុវត្តកិច្ចខិតខំធ្វើផែនការសហគមន៍របស់ HCA។

កញ្ចប់ថវិការយៈពេលបីឆ្នាំរបស់ MHSA នៃខោនធី ORANGE គិតតាមឆ្នាំសារពើពន្ធ						
ឆ្នាំសារពើពន្ធ	CSS	PEI	INN	WET	CFTN	សរុប
ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2020-21	\$155088,175	\$47061,483	\$18346,360	\$6216,634	12,519,749	\$239,232,401
ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2020-22	\$158785,110	\$56144,101	\$10999,190	\$5219,984	\$16307,384	\$247455,769
<b>ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2020-23*</b>	<b>\$225440,320</b>	<b>\$73432,238</b>	<b>\$11701,218</b>	<b>\$6262,162</b>	<b>\$45253,892</b>	<b>\$362089,830</b>

\* ការផ្តល់បញ្ជាក់ពីកញ្ចប់ថវិកាដែលបានស្នើកែប្រែសម្រាប់ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 បច្ចុប្បន្នភាពផែនការប្រចាំឆ្នាំ  
 \*\*\* ក្នុងអំឡុងពេលប៉ុន្មានឆ្នាំ ចាប់តាំងពីសំណើច្បាប់លេខ 63 ត្រូវបានអនុម័តរួច ក្រុមនេះបានបន្តចូលរួមនិងជួយធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវជីវិតរបស់អ្នកដែលមានជំងឺផ្លូវចិត្ត ក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ និងសហគមន៍របស់ខោនធី Orange ទាំងមូល។ យើងខ្ញុំទន្ទឹងរង់ចាំក្នុងការបន្តភាពជាដៃគូរបស់យើងជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធ នៅពេលដែលយើងអនុវត្ត MHSA នៅក្នុងខោនធី Orange ។

# ដំណើរការនៃការធ្វើផែនការសហគមន៍


---





# សេចក្តីសង្ខេបអំពីខោនធី Orange

### ចំណាត់ថ្នាក់ខោនធីក្នុងរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា



- ទី 3 មានប្រជាជនច្រើនបំផុត
- ទី 2 មានកង់ស៊ីតេប្រជាជនច្រើនបំផុត

### អ្នកស្នាក់នៅខោនធី OC

- ប្រហែល 3.2 លាន
- អតីតយុទ្ធជន៖ 3.3%
- LGBTQ+៖ 7%
- មនុស្សពេញវ័យដែលមានសញ្ញាបត្រ វិទ្យាល័យ៖ 86%

### ក្រុមអាយុក្នុងខោនធី OC

- 22% ក្រោម 18 ឆ្នាំ
- 15% 65 ឆ្នាំ & ចាស់ជាងនេះ

### ភាសាទីមួយដែលនិយាយនៅផ្ទះ

- 54% ភាសាអង់គ្លេស
- 25% ភាសាអេស្ប៉ាញ
- 15% ជនជាតិអាស៊ី/ អ្នកកោះប៉ាស៊ីហ្វិក

### ថ្លៃចំណាយរស់នៅខ្ពស់បំផុត

- ប្រៀបធៀបជាមួយប្រទេសជិតខាង គិតតាមថ្លៃលំនៅដ្ឋានខ្ពស់
- ប្រាក់ចំណូលគ្រួសារមធ្យម \$94,441
- ថ្លៃល្បួលដុលជាមធ្យម \$1,928
- ថ្លៃលំនៅដ្ឋានជាមធ្យម \$703,800

### អសន្តិសុខហិរញ្ញវត្ថុ

- 5.8% អ្នកស្នាក់នៅដែលគ្មានការងារធ្វើ
- 9% ប្រជាជនស្ថិតក្នុងភាពក្រីក្រ

ជំរឿន, v2021  
ការស្ទង់មតិការសម្ភាសសុខភាពរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា (CA), 2021

# បុគ្គលដែលបម្រើការក្នុង CSS & PEI គិតតាមលក្ខណៈពិសេសប្រជាសាស្ត្រ

ជំរឿននៅខោនធី OC	ពលរដ្ឋស្នាក់នៅខោនធី OC គិតតាមលក្ខណៈពិសេសប្រជាសាស្ត្រ					
	អាយុ	ជំរឿន 2020	អត្តសញ្ញាណភេទ	ជំរឿន 2020	ជនជាតិ/ជាតិសាសន៍	ជំរឿន 2020
ជំរឿននៅខោនធី OC	0-14 ឆ្នាំ	18%	ស្រី	51%	ជនជាតិអាមេរិកដើមកំណើតអាហ្វ្រិក/ជនជាតិស្បែកខ្មៅ	2%
	15-24 ឆ្នាំ	13%	ប្រុស	48%	ជនជាតិដើមអាមេរិក/ជនជាតិដើមអាឡាស្កា	1%
	26-59 ឆ្នាំ	48%	ប្តូរភេទ	1%	ជនជាតិអាស៊ី/អ្នកកោះប៉ាស៊ីហ្វិក	21%
	60+ ឆ្នាំ	21%	មិនស្គាល់ភេទ	<1%	ពួកស្បែកស/ស្បែកស	39%
	<b>ប្រជាជនឆ្នាំ 2021: 3,170,345</b>		កំពុងចោទសួរ/មិនច្បាស់	<1%	ជនជាតិឡាទីន/អេស្ប៉ាញ	34%
		ផ្សេង	<1%	មជ្ឈិមបូព៌ា/អាហ្វ្រិកខាងជើង	មិនបានប្រមូល	
				ផ្សេង	4%	

CSS/MHSA	បុគ្គលដែលបម្រើការនៅសេវាវេជ្ជសាស្ត្រ CSS លក្ខណៈពិសេសប្រជាសាស្ត្រ								
	អាយុ	ប៉ាន់ស្មាន	ដាក់ស្តែង	អត្តសញ្ញាណភេទ	ប៉ាន់ស្មាន	ដាក់ស្តែង	ជនជាតិ/ជាតិសាសន៍	ប៉ាន់ស្មាន	ដាក់ស្តែង
CSS/MHSA	0-15 ឆ្នាំ	9%	13%	ស្រី	42%	47%	ជនជាតិអាមេរិកដើមកំណើតអាហ្វ្រិក/ជនជាតិស្បែកខ្មៅ	7%	6%
	16-25 ឆ្នាំ	16%	26%	ប្រុស	56%	52%	ជនជាតិដើមអាមេរិក/ជនជាតិដើមអាឡាស្កា	1%	1%
	26-59 ឆ្នាំ	48%	47%	ប្តូរភេទ	2%	0.1%	ជនជាតិអាស៊ី/អ្នកកោះប៉ាស៊ីហ្វិក	10%	10%
	60+ ឆ្នាំ	12%	12%	មិនស្គាល់ភេទ	-	0.1%	ពួកស្បែកស/ស្បែកស	42%	40%
	<b>ប៉ាន់ស្មានថាបានជាន់គ្នា 62,389</b> <b>មិនជាន់គ្នាដាក់ស្តែង 11,646</b>			កំពុងចោទសួរ/មិនច្បាស់	-	0.1%	ជនជាតិឡាទីន/អេស្ប៉ាញ	34%	3%
			ផ្សេង	-	0.1%	មជ្ឈិមបូព៌ា/អាហ្វ្រិកខាងជើង	1%	1%	
						ផ្សេង	5%	10%	

ការបំបែកតាមប្រជាសាស្ត្រ ផ្អែកតាមបុគ្គលដែលចុះក្នុងកំណត់ត្រាសុខភាពតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក។ អ្នកដែលបានបម្រើការក្នុងផ្នែកសេវាផ្តល់ជំនួយ មិនបានរាប់បញ្ចូលទេ។

PEI/MHSA	បុគ្គលដែលបម្រើការនៅសេវាវេជ្ជសាស្ត្រ CSS លក្ខណៈពិសេសប្រជាសាស្ត្រ								
	អាយុ	ប៉ាន់ស្មាន	ដាក់ស្តែង*	អត្តសញ្ញាណភេទ	ប៉ាន់ស្មាន	ដាក់ស្តែង	ជនជាតិ/ជាតិសាសន៍	ប៉ាន់ស្មាន	ដាក់ស្តែង
PEI/MHSA	0-15 ឆ្នាំ	47%	23%	ស្រី	54%	58%	ជនជាតិអាមេរិកដើមកំណើតអាហ្វ្រិក/ជនជាតិស្បែកខ្មៅ	7%	9%
	16-25 ឆ្នាំ	18%	8%	ប្រុស	42%	39%	ជនជាតិដើមអាមេរិក/ជនជាតិដើមអាឡាស្កា	1%	1%
	26-59 ឆ្នាំ	25%	46%	ប្តូរភេទ	1%	<1%	ជនជាតិអាស៊ី/អ្នកកោះប៉ាស៊ីហ្វិក	10%	16%
	60+ ឆ្នាំ	10%	17%	មិនស្គាល់ភេទ	-	<1%	ពួកស្បែកស/ស្បែកស	42%	37%
	<b>ប៉ាន់ស្មានថាបានជាន់គ្នា 216,898</b> <b>មិនជាន់គ្នាដាក់ស្តែង 178,009</b>			កំពុងចោទសួរ/មិនច្បាស់	-	<1%	ជនជាតិឡាទីន/អេស្ប៉ាញ	34%	35%
			ផ្សេង	2%	<1%	មជ្ឈិមបូព៌ា/អាហ្វ្រិកខាងជើង	1%	-	
						ផ្សេង	5%	24%	

\* អាយុឆ្លុះបញ្ចាំងពីអាយុរបស់បុគ្គលដែលបម្រើការងារ។ ភាគរយទាំងនេះផ្អែកលើការបំបែកទិន្នន័យនេះទេ ដែលកម្មវិធីដែលចុះឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំនិងអាណាព្យាបាល ក្នុងការគាំទ្រដល់ការចាត់ទុកកុមារនិងយុវជននៅក្នុងការបង្កើតកម្មវិធីផ្តោតលើយុវជន។

# ដំណើរការនៃការធ្វើផែនការសហគមន៍ MHPA

## លក្ខខណ្ឌតម្រូវរបស់រដ្ឋសម្រាប់ការបង្កើតផែនការរយៈពេលបីឆ្នាំ

តាមក្រមបទប្បញ្ញត្តិរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា (California Code of Regulations, CCR) លេខ 3650 នៅពេលបង្កើតសមាសធាតុ **សេវាសហគមន៍ និងការគាំទ្រ** (CSS) នៃផែនការរយៈពេលបីឆ្នាំនេះ ខោនធីត្រូវរួមបញ្ចូលនូវចំណុចដូចខាងក្រោម៖

- **ការវាយតម្លៃពីសុខភាពផ្លូវចិត្ត** របស់អ្នកមិនទទួលបានសេវា អ្នកទទួលបានសេវាមិនជិតដល់ពលរដ្ឋខោនធីដែលទទួលបានសេវាមិនសមរម្យនិងមិនពេញលេញ ដែលជាអ្នកមានលក្ខណៈសម្បត្តិទទួលបានសេវា MHPA រួមមាន a) ការវិភាគតាមក្រុមអាយុ ជនជាតិ/ជាតិសាសន៍ និងភាសាទីមួយ និង b) ទិន្នន័យនៃការវិភាគដែលរួមបញ្ចូលភាពខុសគ្នាខាងជនជាតិ/ជាតិសាសន៍អាយុ និងភេទ។
- **ការកំណត់បញ្ហា** ជាលទ្ធផលទទួលបានពីកង្វះសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត និង ការគាំទ្រដូចមានកំណត់តាមរយៈ CPPP ដែលកំណត់លក្ខណៈតាមក្រុមអាយុ។
- **ការកំណត់បញ្ហានិងក្លាយជាចំណុចអាទិភាព** នៅក្នុងសមាសធាតុ CSS
- **ការកំណត់ប្រជាជនក្នុងភាពងងឹតសេវាកម្មពេញលេញ (FSP)** ដែលរួមមាន a) ចំនួនអ្នកប្រើប្រាស់ដែលបានប៉ាន់ស្មាន នៅក្នុងក្រុមអាយុនីមួយៗ ដែលត្រូវបម្រើការនៅក្នុងនៅ FSP សម្រាប់ឆ្នាំសារពើពន្ធនីមួយៗនៃផែនការរយៈពេលបីឆ្នាំ និង b) សេចក្តីរៀបរាប់អំពីរបៀបដែលការជ្រើសរើសអ្នកចូលរួម FSP នឹងកាត់បន្ថយភាពខុសគ្នាក្នុងការកំណត់អត្តសញ្ញាណ។
- **កម្មវិធី/សេវាកម្មដែលបានស្នើរមមាន** a) សេចក្តីរៀបរាប់និងផែនការការងារសម្រាប់កម្មវិធី/សេវាកម្មដែលបានស្នើ រួមកញ្ចប់ថវិកានិងចំនួនបុគ្គលដែលបានប៉ាន់ស្មានដើម្បីបម្រើការត្រឹមឆ្នាំសារពើពន្ធ និង b) ការបំបែកប្រជាជន FSP តាមភេទ ជនជាតិ/ជាតិសាសន៍ ក្រុមភាសានិងអាយុ តាមឆ្នាំសារពើពន្ធ
- **សមត្ថភាពរបស់ខោនធីដើម្បីអនុវត្ត** កម្មវិធី/សេវាកម្មដែលបានស្នើ រួមមាន a) ចំណុចខ្លាំងនិងដែនកំណត់របស់ខោនធី និងអ្នកផ្តល់សេវាកម្មរបស់ខ្លួនដើម្បីបំពេញតម្រូវការនៃប្រជាជនចម្រុះខាងជនជាតិ/ជាតិសាសន៍ រួមមានសមត្ថភាពភាសានៅក្នុងភាសាកម្រិតខ្ពស់របស់ខោនធី និង b) ការកំណត់ពីឧបសគ្គដើម្បីអនុវត្តកម្មវិធី/សេវាកម្មដែលបានស្នើ និងដំណោះស្រាយទៅថ្ងៃមុខសម្រាប់ការដោះស្រាយឧបសគ្គទាំងអស់នេះ។

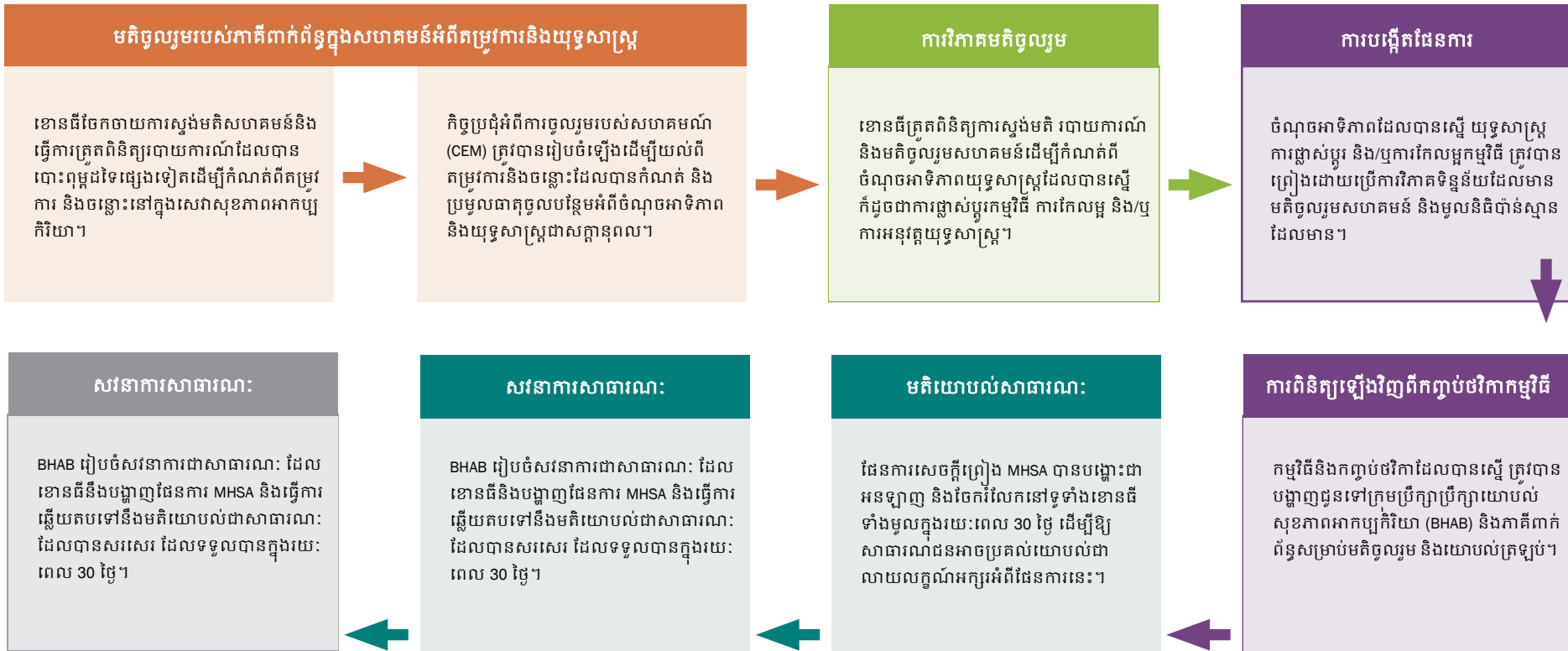


## ដំណើរការនៃការធ្វើផែនការកម្មវិធីសហគមន៍នៃខោនធី OC

ខោនធី Orange បានបើកដំណើរការលក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃការធ្វើផែនការសហគមន៍ដែលមានចែងក្នុងក្រមបទប្បញ្ញត្តិរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា (California Code of Regulations, CCR) ចូលក្នុងយុទ្ធសាស្ត្រទូទៅ និងជំហាននានាដែលបានរៀបរាប់នៅក្នុងក្រាហ្វខាងក្រោម។ ក្នុងអំឡុងពេលប៉ុន្មានឆ្នាំចុងក្រោយនេះ HCA បានសម្រិតសម្រាំងគោលវិធីរបស់ខ្លួនក្នុងការរួមបញ្ចូលទិន្នន័យទៅក្នុងដំណើរការនៃការធ្វើផែនការឱ្យកាន់តែមានលក្ខណៈជាប្រព័ន្ធ ជាពិសេសជាផ្នែកមួយនៃការវាយតម្លៃតម្រូវការសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងការកំណត់បញ្ហានិងចំណុចអាទិភាព។ ខ្លួនក៏បានពង្រីកបន្ថែម និងសម្រិតសម្រាំងគោលវិធីរបស់ខ្លួនដើម្បីឱ្យភាគីពាក់ព័ន្ធសហគមន៍មានការពាក់ព័ន្ធនៅក្នុងដំណើរការនៃការធ្វើផែនការ ដោយឱ្យពាក់ព័ន្ធចាប់ពីកិច្ចប្រជុំសហគមន៍មួយដែលក្រោយមកមានទម្រង់នៃការផ្តល់យោបល់ជាសាធារណៈបន្ថែម រហូតដល់សេរីនៃកិច្ចពិភាក្សាដែលមានមានកម្រងសំណួរខ្លះ និងក្រុមពិសេសជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធរបស់សហគមន៍។

ដូចមានចែងក្នុងផែនការរយៈពេលបីឆ្នាំ MHPA របស់ខោនធី Orange (ទំព័រ 14) HCA ធ្លាប់និងកំពុងប្តេជ្ញាចិត្តដើម្បីបង្កើនការចូលរួមប្រកបដោយអត្ថន័យខ្ពស់សារជាមួយអ្នកប្រើប្រាស់ អ្នកប្រើប្រាស់សេវានិងសមាជិកគ្រួសារ ជាពិសេសអ្នកដែលបានកំណត់ថាជាប្រជាជនអាទិភាព MHPA មួយឬច្រើន។ ក៏ប៉ុន្តែ ដោយសារការរីករាលដាលនៃជំងឺ COVID-19, HCA បានបន្តអនុវត្តសកម្មភាពដំណើរការនៃការធ្វើផែនការសហគមន៍ (CPPP) ក្នុងឆ្នាំ2022 និងបានផ្លាស់ប្តូរឈប់ប្រើការប្រាស្រ័យទាក់ទងកិច្ចប្រជុំដោយផ្ទាល់។ ក្នុងលក្ខណៈនេះ HCA ទទួលស្គាល់ថា យោបល់ត្រឡប់និងការចូលរួមដែលទទួលបានមកទល់នឹងពេលនេះសម្រាប់ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 បច្ចុប្បន្នភាពផែនការប្រចាំឆ្នាំ ក៏អាចឆ្លុះបញ្ចាំងយ៉ាងត្រឹមត្រូវពីទស្សនៈវិស័យ និងផលប្រយោជន៍នៃអ្នកដែលមានចំណាប់អារម្មណ៍ក្នុងការចូលរួមតាមប្រព័ន្ធវីដេអូ មធ្យោបាយហិរញ្ញវត្ថុ ការចូលទៅប្រើប្រាស់បច្ចេកវិទ្យា និងចំណេះដឹងខ្លីដល់ដើម្បីចូលរួមក្នុងទម្រង់ជាប្រព័ន្ធវីដេអូនិង/ឬទម្រង់អេឡិចត្រូនិក។

### ដំណើរការនៃការធ្វើផែនការសហគមន៍នៃខោនធី Orange



## ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពជូនគណៈកម្មការភាគីពាក់ព័ន្ធក្នុងមូលដ្ឋាន និងក្រុមប្រឹក្សាផ្តល់យោបល់

MHSA តម្រូវឱ្យដៃគូនីមួយៗរបស់ខោនធីដែលមានសមាជិកសហគមន៍ក្នុងមូលដ្ឋាន និងភាគីពាក់ព័ន្ធសម្រាប់គោលបំណងនៃការធ្វើផែនការសហគមន៍។ ខោនធី Orange បានកំពុងប្រើប្រាស់គណៈកម្មការតម្រង់ផ្លូវរបស់ MHSA ចាប់តាំងពីផែនការរយៈពេលបីឆ្នាំបានបង្កើតឡើង ដើម្បីគាំទ្រដំណើរការនៃការធ្វើផែនការសហគមន៍។ គណៈកម្មការក្នុងពេលថ្មីៗនេះមានសមាសភាពចំនួន 51 រូប ដែលតំណាងឱ្យក្រុមភាគីពាក់ព័ន្ធដូចខាងក្រោម៖

- មនុស្សពេញវ័យ/មនុស្សចាស់ ដែលរស់នៅដោយមានជំងឺផ្លូវចិត្ត
- សមាជិកគ្រួសាររបស់បុគ្គលដែលរស់នៅជាមួយ SMI/SED
- អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត
- ទីភ្នាក់ងារអនុវត្តច្បាប់
- សេវាអប់រំ
- សេវាសង្គម
- អង្គការសុខភាព
- អង្គការអតីតយុទ្ធជន
- អ្នកផ្តល់សេវាដល់អ្នកប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន
- អង្គការលំនៅដ្ឋាន
- តំណាងពីអង្គការជាតិសាសន៍ភាគតិច/វប្បធម៌
- តំណាងមន្ត្រីរដ្ឋាភិបាលក្នុងមូលដ្ឋាន
- ក្រុមប្រឹក្សាសុខភាពផ្លូវចិត្ត

ក្នុងខែមីនា ឆ្នាំ2021 ក្រុមប្រឹក្សាគ្រប់គ្រងរបស់ខោនធី Orange បានអនុម័តការរួមបញ្ចូលក្រុមប្រឹក្សាសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងក្រុមប្រឹក្សាផ្តល់យោបល់អំពីសុខនិងគ្រឿងញៀនចូលក្នុងក្រុមប្រឹក្សាផ្តល់យោបល់អំពីសុខភាពអាកប្បកិរិយា (BHAB)។ កិច្ចប្រជុំ BHAB រួមគ្នាជាផ្លូវការដំបូង ធ្វើឡើងនៅក្នុងខែមេសា ឆ្នាំ2021។ នៅចុងឆ្នាំសារពើពន្ធ 2020-21 (ថ្ងៃទី30 ខែមិថុនា) ត្រូវបានកំណត់ថា គណៈកម្មការតម្រង់ផ្លូវរបស់ MHSA នឹងត្រូវរំលាយចោល ហើយដំណើរការថ្មីនឹងត្រូវបង្កើតឡើងជំនួសគណៈកម្មការនោះ។

ក្នុងអំឡុងពេលនៃការរៀបចំសាជាថ្មីនេះ ការិយាល័យ MHSA បានបន្តចូលរួមជាមួយសហគមន៍តាមរយៈកិច្ចប្រជុំផ្តល់ព័ត៌មាន ដើម្បីរក្សាការប្រាស្រ័យទាក់ទង និងការចែករំលែកព័ត៌មាន ចំណែកឯរចនាសម្ព័ន្ធថ្មីកំពុងស្ថិតក្នុងការអភិវឌ្ឍនៅឡើយ។ កិច្ចប្រជុំនេះផ្តោតសំខាន់លើសេវាសុខភាពផ្លូវ

ចិត្ត និងការស្តារឡើងវិញ បញ្ហានិងតម្រូវការសុខភាពអាកប្បកិរិយារបស់សហគមន៍ និងការបង្ហាញពីកម្មវិធីដែលផ្តល់មូលនិធិដោយ MHSA។ អ្នកចូលរួមបានស្នើសុំព័ត៌មានបន្ថែម ការបញ្ជាក់ និងការបង្ហាញនៅលើកម្មវិធីលំនៅដ្ឋាន MHSA, OC Links 24/7 និង OC Digital Navigator។ HCA នឹងបន្តបើកកិច្ចប្រជុំនេះនៅក្នុងឆ្នាំបន្ទាប់។ បន្ថែមលើនេះ BHAB បានពិភាក្សាបញ្ហាធ្វើផែនការសហគមន៍ ក្នុងអំឡុងកិច្ចប្រជុំប្រព័ន្ធចំណែកសុខភាពផ្លូវចិត្ត ដែលរៀបចំឡើងនៅថ្ងៃអង្គារ ទី2 ខែខែនីមួយៗ។

បច្ចុប្បន្ននេះ HCA កំពុងធ្វើការដោយសហការជាមួយការិយាល័យធ្វើផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ និងការិយាល័យសមភាពសុខភាពដើម្បីបង្កើតទស្សនៈវិស័យបុគ្គលពេញលេញដល់ការធ្វើផែនការសហគមន៍ ដែលនឹងគ្របដណ្តប់ដល់កម្មវិធីភាពជាដៃគូជាច្រើនដែលនៅជុំវិញការធ្វើផែនការសហគមន៍នៅក្នុងខោនធី Orange។ ការសន្មតគឺថា តាមរយៈការសម្របសម្រួលកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងការធ្វើផែនការសុខភាពជាច្រើន និងការចែករំលែកធនធាន វានឹងកាត់បន្ថយការជាន់គ្នានៃកិច្ចប្រជុំនិងការប្រើប្រាស់ពេលវេលាសហគមន៍ និងមតិចូលរួមឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព។ HCA បានបង្កើតក្រុមការងារមួយ ហើយកំពុងអភិវឌ្ឍន៍រចនាសម្ព័ន្ធសកម្មភាពធ្វើផែនការ។ MHSA នឹងដើរតួនាទីសំខាន់ក្នុងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងសហការគ្នា ហើយគេបានរំពឹងថា រចនាសម្ព័ន្ធថ្មីនឹងពង្រីកការផ្សព្វផ្សាយទៅកាន់ប្រជាជនគោលដៅដែលទទួលបានសេវាមិនជិតដល់នៅក្នុងដំណើរការនៃការធ្វើផែនការរបស់យើងនៅក្នុងផែនការ MHSA រយៈពេលបីឆ្នាំបន្ទាប់ (ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2023-24)។

ជាផ្នែកនៃដំណើរការនៃការធ្វើផែនការនេះ CEO ផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុរបស់ខោនធី Orange បានបង្ហាញពីបច្ចុប្បន្នភាពជូនដល់សាធារណជននៅក្នុងកិច្ចប្រជុំក្រុមប្រឹក្សាផ្តល់យោបល់ផ្នែកសុខភាពអាកប្បកិរិយាដែលធ្វើឡើងនៅថ្ងៃទី12 ខែមករា ឆ្នាំ2022 និងជាថ្មីទៀតនៅថ្ងៃទី23 ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ2022 ក្រោយពីព័ត៌មានថ្មីពាក់ព័ន្ធការព្យាករណ៍ MHSA ពីអ្នកប្រឹក្សាយោបល់របស់រដ្ឋ។ HCA បានបង្ហាញកញ្ចប់ថវិកាដែលបានស្នើសម្រាប់បច្ចុប្បន្នភាពផែនការ MHSA ជូនដល់សាធារណជន នៅក្រុមប្រឹក្សាផ្តល់យោបល់ផ្នែកសុខភាពអាកប្បកិរិយានៅថ្ងៃទី23 ខែមីនា ឆ្នាំ2022។ ក្នុងនាមជាការតាមដាន កិច្ចប្រជុំសហគមន៍ MHSA ត្រូវបានធ្វើឡើងនៅថ្ងៃពុធ ទី3 ខែមេសា ឆ្នាំ2022 ដែលមានការចូលរួមពីសមាជិកសហគមន៍លើសពី 70 នាក់ និងថ្នាក់ដឹកនាំរបស់ HCA។ បន្ទាប់ពីផ្តល់បច្ចុប្បន្នភាពស្ថានភាពសង្ខេបពាក់ព័ន្ធនឹងការផ្លាស់ប្តូររចនាសម្ព័ន្ធ និងការផ្លាស់ប្តូរនៅពេលដែលកម្លាំងពលកម្មត្រូវប្រឈមកាន់កន្លែងការងារវិញ ឯកសារផ្លាស់ប្តូរផែនការដែលបានស្នើសុំ ត្រូវបានបង្ហាញ (សូមមើលឧបសម្ព័ន្ធ ១)។



យោបល់ត្រឡប់របស់សហគមន៍គឺមានលក្ខណៈវិជ្ជមាន ពាក់ព័ន្ធនឹងកិច្ចប្រជុំសហគមន៍ ហើយអ្នក  
ចូលរួមច្បាស់ថា ពួកគេចង់បានឱកាសបន្ថែមដើម្បីធ្វើការពិភាក្សាកម្មវិធី និងពិភាក្សាទិន្នន័យលទ្ធផ  
ល។ យោបល់ត្រឡប់បន្ថែមបានគាំទ្រដល់ការតាមដានកិច្ចប្រជុំដែលផ្តោតសំខាន់លើការផ្លាស់ប្តូរ  
“ប្រព័ន្ធចែទាំ” ដែលបានបង្កើតឡើង។



## ការចូលរួមក្នុងសហគមន៍

យុទ្ធសាស្ត្រចូលរួមសហគមន៍របស់ខោនធី Orange បន្តពាក់ព័ន្ធនៅពេលដែលតម្រូវការសហគមន៍ ក្រុមគណៈកម្មការ និងក្រុមប្រឹក្សាយោបល់ និងទេសភាព បានផ្លាស់ប្តូរ ប៉ុន្តែរក្សាការផ្ដោតសំខាន់លើ ការចូលរួមដែលមានអត្ថន័យខ្លីមសារជាងមុនជាមួយអតិថិជន អ្នកប្រើប្រាស់សេវា និងសមាជិក គ្រួសារ។ ការគិតពិចារណាដទៃទៀតក្នុងការត្រៀមរៀបចំកិច្ចប្រជុំការចូលរួមរបស់សហគមន៍ ដែល រួមបញ្ចូលការកំណត់ពេលវេលា នៅពេលដែលយើងបច្ចុប្បន្នស្ថិតក្នុងឆ្នាំទីបីនៃផែនការរយៈពេលបីឆ្នាំ ហើយមានការស្រាវជ្រាវនិងទិន្នន័យជាច្រើនពីផែនការរយៈពេលបីឆ្នាំដំបូង (ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2019/20 - 2022/23) ដែលកំណត់អត្តសញ្ញាណប្រជាជនអាទិភាព និងចំណុចអាទិភាពយុទ្ធសាស្ត្រ។ ការ ស្រាវជ្រាវបន្ថែមត្រូវបានធ្វើឡើងនៅក្នុងបច្ចុប្បន្នផែនការ MHSA ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2021-22 ដែលបន្ត នៅពាក់ព័ន្ធដដែល។

ក្នុងការត្រួតពិនិត្យឡើងវិញ ក្នុងអំឡុងដំណើរការនៃការធ្វើផែនការឆ្នាំសារពើពន្ធ 2021-22 ការិយាល័យ MHSA បានបង្កើតដៃគូជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាដល់ប្រជាជនពិសេស ដើម្បីជ្រៀតចូលទៅក្នុងសហគមន៍ និងរៀបចំកិច្ចប្រជុំសហគមន៍។ ចន្លោះពីថ្ងៃទី23 ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ2020 និងថ្ងៃទី30 ខែធ្នូ ឆ្នាំ2020, HCA បានធ្វើការវាយតម្លៃពីផលប៉ះពាល់ដែលជំងឺ COVID-19 កំពុងមានលើសុខុមាលភាពផ្លូវការអ្នកផ្តល់សេវា ពលរដ្ឋស្នាក់នៅខោនធី Orange តាមរយៈការស្ទង់មតិតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក៖ ការស្ទង់មតិអំពីភាព តានតឹងលើមនុស្សពេញវ័យសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យអាយុ 18+ ឆ្នាំ និងការស្ទង់មតិឪពុកម្តាយសម្រាប់ ឪពុកម្តាយដែលមានកូនអាយុ 4-17 ឆ្នាំ។ ការស្ទង់មតិបានវាយតម្លៃលើបទពិសោធន៍របស់បុគ្គលដែល មានជំងឺ COVID-19 សុខុមាលភាពផ្លូវការអ្នកផ្តល់សេវា ការគាំទ្រមិនផ្លូវការដៃគូ/ពាក់កណ្តាលអាជីព ការទទួល បាន និងឧបសគ្គចំពោះការថែទាំសុខភាពជំនាញ និងលក្ខណៈប្រជាសាស្ត្រ។ លទ្ធផលការស្ទង់មតិ មានសារៈសំខាន់ដោយសារវាបានផ្តល់ការយល់ដឹងជ្រាលជ្រៅក្នុងផ្នែកសុខុមាលភាពជាទូទៅ និង ផលប៉ះពាល់នៃជំងឺ COVID-19 លើសហគមន៍ដែលមានពិការភាពប្រធាននៅក្នុងខោនធី Orange។ លទ្ធផលបានបង្ហាញថា ភាពខុសគ្នាទាំងនេះ កាន់តែធ្ងន់ធ្ងរនៅក្នុងអំឡុងពេលនៃការរីករាលដាលនៃ ជំងឺ COVID-19។ លទ្ធផលនៃការស្ទង់មតិបានផ្តល់ជាសូចនាករអំពីតម្រូវការសុខភាពផ្លូវចិត្តខុសៗគ្នា ក្នុងអំឡុងការរីករាលដាលជំងឺឆ្លង និងបានបង្កើតទិន្នន័យគោល ដែលអាចប្រើជាមួយការស្ទង់មតិ តម្រូវការនៃពេលអនាគត ដោយសារសហគមន៍បានធ្លាក់ចូលក្នុងការរីករាលដាលក្រោយជំងឺឆ្លង និង បង្កើតផែនការ MHSA រយៈពេលបីឆ្នាំ។

ជាពិសេស HCA បានកំណត់ថា បុគ្គលដែលមកពីក្រុមនិងសហគមន៍ជាក់លាក់នៅក្នុងខោនធី Orange ត្រូវបានរងផលប៉ះពាល់មិនស្មើគ្នាដោយស្ថានភាពសុខភាពផ្លូវចិត្ត ឬឧបសគ្គក្នុងការវាយតម្លៃសុខភាព ផ្លូវចិត្តដែលមានតម្រូវការ។ លទ្ធផលនៃការស្ទង់មតិជំងឺ COVID-19 បានបង្ហាញថា មនុស្សពេញវ័យ នៅក្នុងប្រជាជនអាទិភាពនេះ បានរងផលប៉ះពាល់ដោយមិនស្មើគ្នាដោយជំងឺ COVID 19។

- កុមារ រួមទាំងក្មេងប្រុស អាយុពី 4-11 ឆ្នាំ
- មនុស្សពេញវ័យដំបូង
- គ្រួសារដែលមានកូន/យុវជនដែលកំពុងរស់នៅក្នុងស្ថានភាពសុខភាពផ្លូវចិត្ត
- មនុស្សពេញវ័យ ជាពិសេសអាយុ 25-34 ឆ្នាំ និង 45-54 ឆ្នាំ អ្នកដែលមានការអប់រំថ្នាក់វិទ្យាល័យ ឬការអប់រំថ្នាក់មហាវិទ្យាល័យ តែគ្មានសញ្ញាបត្រ និងអ្នកដែលគ្មានការងារធ្វើ។
- មនុស្សចាស់
- បុគ្គលដែលធ្លាប់ជួបបញ្ហាគ្មានផ្ទះសំបែង
- បុគ្គលដែលរស់នៅដោយប្រើសារធាតុញៀនផង និងមានស្ថានភាពសុខភាពផ្លូវចិត្តផង
- អតីតយុទ្ធជន
- សហគមន៍ LGBTQ+
- សហគមន៍ជនជាតិអាស៊ី/អ្នកកោះប៉ាស៊ីហ្វិក (API), ជនជាតិអេស្ប៉ាញ/ឡាទីន និង ជនជាតិ ស្បែកខ្មៅ ឬជនជាតិអាមេរិកដើមកំណើតអាហ្វ្រិក

ការផ្ដោតសំខាន់លើបុគ្គលដែលទទួលបានសេវាមិនដិតដល់ និងបុគ្គលដែលមិនទទួលបានសេវា ទាំងអស់នេះ បន្តជាចំណុចអាទិភាពក្នុងអំឡុងការបង្កើតបច្ចុប្បន្នភាពផែនការប្រចាំឆ្នាំនៃឆ្នាំសារពើ ពន្ធ 2022-23។ ការស្ទង់មតិដែលបានបង្កើតឡើង និងបានប្រើសម្រាប់ដំណើរការចូលរួមសហគមន៍ ក្នុងឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 ត្រូវបានបង្កើតឡើងជាមួយទិន្នន័យនេះនៅជូរមុខ។

ការិយាល័យ MHSA បានធ្វើការស្ទង់មតិមួយដែលចាប់បើកពីថ្ងៃទី30 ខែធ្នូ ឆ្នាំ2021 និងបន្តបើករហូត ដល់ថ្ងៃទី31 ខែមករា ឆ្នាំ2022។ ការស្ទង់មតិនេះត្រូវបានបកប្រែជាភាសាសានា និងបានចែកចាយ តាមអ៊ីម៉ែលទៅកាន់បុគ្គលច្រើនជាង 1500 នាក់។ បុគ្គលពីក្រុមភាគីពាក់ព័ន្ធរបស់ MHSA ដែលបាន កំណត់រូបពី WIC ត្រូវបានតំណាងនៅក្នុងការបែងចែក និងការឆ្លើយតប ហើយចម្លើយការស្ទង់មតិ បញ្ចប់រួចចំនួន 222 ត្រូវបានកត់ត្រាទុក។

ការគិតពិចារណាបន្ថែមរួមបញ្ចូលនូវប្រជាជនគោលដៅ និង ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ ដែល បានបង្កើតឡើងសម្រាប់ផែនការរយៈពេលបីឆ្នាំថ្មីនេះ។ ការស្ទង់មតិនេះផ្ដោតលើចំណុចប៉ះ

- ចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ MHSA ពីផែនការរយៈពេលបីឆ្នាំ
- ការបន្ថែមពេលវេលាទៅដល់កម្មវិធីការបង្ការ និងអន្តរាគមន៍ដើមទី
- គំនិតដូចផ្ដើមកម្មវិធីថ្មី

*សូមមើលឧបសគ្គ VI សម្រាប់សំណៅថតចម្លងនៃការស្ទង់មតិនេះ។*

## លទ្ធផលការស្ទង់មតិសហគមន៍របស់ MHSa និងការវិភាគ

យោបល់ត្រឡប់ពីការស្ទង់មតិទាំងនេះ (N=568 បានចាប់ផ្តើមរួច, n = 222 បានបញ្ចប់រួចរាល់) ត្រូវបានវិភាគដោយប្រើគោលវិធីវិធីសាស្ត្រចម្រុះ ដែលអនុញ្ញាតឱ្យការបញ្ចូលព័ត៌មានពីទិន្នន័យនៃការស្ទង់មតិបែបបរិមាណវិស័យ និងការឆ្លើយតបនឹងសំណួរលើក-បិទតាមបែបគុណវិស័យ។ ផ្នែកខាងក្រោមនេះ បង្ហាញពីភាពញឹកញាប់នៃចំណុចមួយចំនួន ការគិតពីទិន្នន័យសង្ខេប និងខ្លឹមសារល្អិតនៃលទ្ធផលរកឃើញរបស់ CEM ដែលបានធ្វើនៅថ្ងៃទី៣១ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២១ ដល់ថ្ងៃទី៣១ ខែមករា ឆ្នាំ២០២២។ ខាងក្រោមនេះគឺជាសេចក្តីសង្ខេបអំពីយុទ្ធសាស្ត្រនិងគោលវិធីដែលអ្នកប្រើប្រាស់សេវា គ្រួសារនិងសមាជិកសហគមន៍បានផ្តល់ជាអនុសាសន៍សម្រាប់ការផ្តល់សេវាដែលពាក់ព័ន្ធសុខភាពផ្លូវចិត្តនិងសម្រាប់ធ្វើឱ្យសេវាកម្មមានការទទួលស្គាល់គមន៍និងមានការចូលរួមជាងមុន។ លទ្ធផលរកឃើញទាំងនេះ ក៏រួមបញ្ចូលនូវលទ្ធផលសង្ខេបពីកិច្ចប្រជុំអំពីការចូលរួមសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវា ដែលរួមបញ្ចូលនូវអង្គការក្នុងសហគមន៍ជាច្រើនផងដែរ។

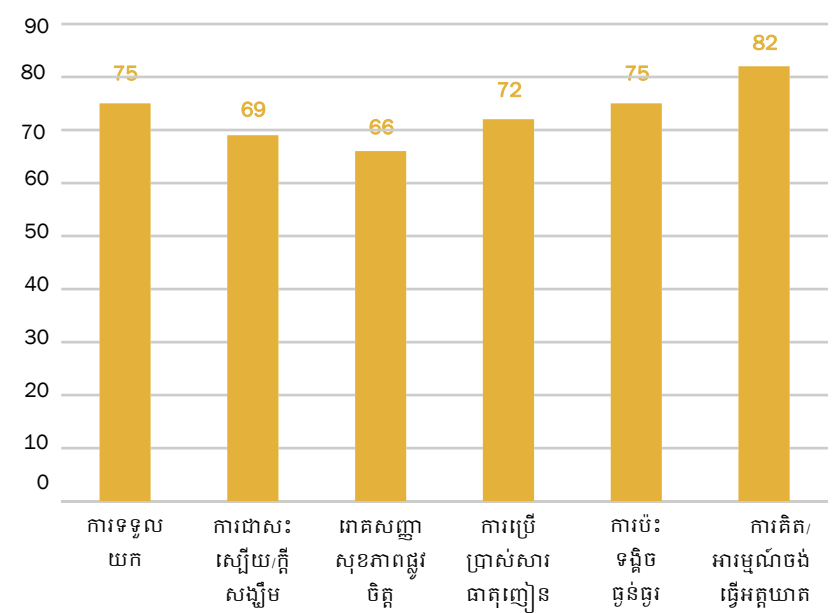
ជាការកត់សម្គាល់ ចំណង់ចំណូលចិត្តសម្រាប់គោលវិធីទូទៅ (ឧ. សារព័ត៌មានសង្គម vs. ព្រឹត្តិការណ៍សង្គម) មានទំនោរ **ខុសគ្នាតាមអាយុរបស់បុគ្គល** ឬ **មានកែចែកវិលកជាសាកល** (ឧ. ផ្តោតសំខាន់លើក្តីសង្ឃឹម សារវិជ្ជមាន ឆ្លុះបញ្ចាំងពីវប្បធម៌របស់បុគ្គលដែលអ្នកព្យាយាមផ្សព្វផ្សាយ)។ ក៏ប៉ុន្តែ ការផ្សំបញ្ចូលគ្នានូវការផ្សព្វផ្សាយនិងការធ្វើទីផ្សារបែបកូនកាត់ គឺជាការចង់បាន (ឧ. ដោយផ្ទាល់ vs. ធនធានសុខភាពផ្លូវចិត្តតាមអនឡាញ) ដែលគួសបញ្ជាក់ពីភាពសំខាន់ខ្លាំងនៃការផ្លាស់ប្តូរលក្ខណៈសេវាកម្មគំរូ និងចំណង់ចំណូលចិត្ត។

### សំណួរទី 1

របាយការណ៍ Rand ឆ្នាំ 2019 ស្តីពីម៉ាយ៉ាតធីងសង្គមបង្ហាញថា យុទ្ធនាការសុខភាពផ្លូវចិត្ត មានឥទ្ធិពលវិជ្ជមានលើការកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ និងលើកទឹកចិត្តមនុស្សឱ្យស្វែងរកសេវាកម្មដែលត្រូវការចាំបាច់ (ចុចទីនេះ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីរបាយការណ៍នេះ)។

ទោះបីជាផ្នែកផ្តោតយកចិត្តទុកដាក់នីមួយៗដែលមានរៀបរាប់ខាងក្រោម មានសារសំខាន់ក៏ដោយ តើអ្នកនឹងកំណត់អាទិភាពយ៉ាងដូចម្តេចក្នុងការបង្កើតយុទ្ធនាការដើម្បីលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងការស្តារឡើងវិញ? (សូមធ្វើចំណាត់ថ្នាក់ផ្នែកដែលត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ខ្ពស់ៗបំផុតយ៉ាងតិច 3)៖

ប្រភេទការផ្តល់អាទិភាពយុទ្ធនាការ



## សំណួរទី 2

ភាសាគឺសំខាន់ក្នុងការបង្កើតយុទ្ធនាការ។ ក្នុងចំណោមវិស័យត្រូវផ្ដោតយកចិត្តទុកដាក់ទាំងបីដែលបានធ្វើចំណាត់ថ្នាក់នៅខាងលើ តើអ្នកអាចកំណត់អត្តសញ្ញាណ និងរៀបរាប់រហូតដល់ 3 ពាក្យឬឃ្លា ដែលមិនមានការមាក់ងាយ ដែលនឹងធ្វើឲ្យអ្នកចាប់អារម្មណ៍ប្រសិនបើប្រើប្រាស់នៅក្នុងយុទ្ធនាការ។

1. ក្តីសង្ឃឹម
2. ការជាសះស្បើយ
3. ការទទួលយក



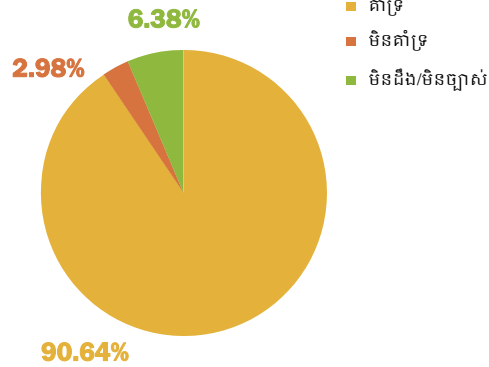
## សំណួរទី 3

ខោនធី Orange កំពុងមានវឌ្ឍនភាពក្នុងការបង្កើតយុទ្ធសាស្ត្របង្ការការធ្វើអត្តឃាតក្នុងមូលដ្ឋានរបស់ខ្លួនដោយប្រើផែនការបង្ការការធ្វើអត្តឃាតទាំងស្រុងរបស់ MHSOAC (ចុច ទីនេះ)។ វិស័យផ្ដោតយកចិត្តទុកដាក់មួយសម្រាប់អនាគតនឹងផ្ដោតលើរបៀបដែលយើងអាចលើកទឹកចិត្ត និងគាំទ្រប្រជាជន គ្រួសារ និងសហគមន៍ ដើម្បីស្វែងរកជំនួយនៅពេលជួបប្រទះនឹងវិបត្តិសុខភាពផ្លូវចិត្ត និង/ឬការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន។ ដើម្បីជួយដល់ការរៀបចំផែនការ សូមផ្តល់អនុសាសន៍ឲ្យបាន 3៖



**សំណួរទី 4**

ការពិនិត្យមើលថ្មីៗនេះលើចំនួនការហៅទូរសព្ទមកកាន់ខ្សែទូរសព្ទប្រឹក្សាវិបត្តិរបស់ OC បានបង្ហាញអំពីការកើនឡើងលើសចំនួននៃការហៅទូរសព្ទក្នុងរយៈពេលច្រើនខែចុងក្រោយនេះ។ ការហៅទូរសព្ទខ្លះត្រូវខកខានមិនបានទទួលដោយសារមិនអាចជួលបុគ្គលិកបន្ថែម ដោយស្ថានភាពថវិកាបច្ចុប្បន្ន។ តើអ្នកនឹងគាំទ្រដល់ការបង្កើនថវិកាសម្រាប់ខ្សែទូរសព្ទប្រឹក្សាវិបត្តិរបស់ OC ដើម្បីបំពេញតម្រូវការ រួមទាំងសង្កត់ធ្ងន់លើអ្នកហៅទូរសព្ទដែលនិយាយភាសាអេស្ប៉ាញ និងភាសាវៀតណាមឬទេ?

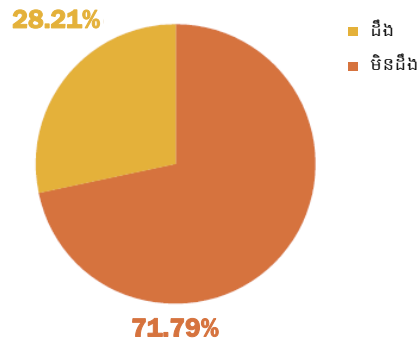


**ការរកឃើញពីការស្ទង់មតិ៖**

**91%** នៃអ្នកផ្តល់ចម្លើយ មានការគាំទ្រដល់ការបង្កើនថវិកាសម្រាប់ខ្សែទូរសព្ទប្រឹក្សាវិបត្តិរបស់ OC ដើម្បីបំពេញតម្រូវការ រួមទាំងសង្កត់ធ្ងន់លើអ្នកហៅទូរសព្ទដែលនិយាយភាសាអេស្ប៉ាញ និងភាសាវៀតណាមផង។

**សំណួរទី 5**

ក្នុងអំឡុងផែនការរយៈពេលបីឆ្នាំថ្មីៗនេះខោនធីបានបង្កើតយុទ្ធនាការបង្ការការធ្វើអត្តឃាតចំនួនពីរគឺ HelplsHereOC.com និង BeA-FriendForLife.com។ តើអ្នកបានដឹងអំពីយុទ្ធនាការទាំងពីរនេះទេ?

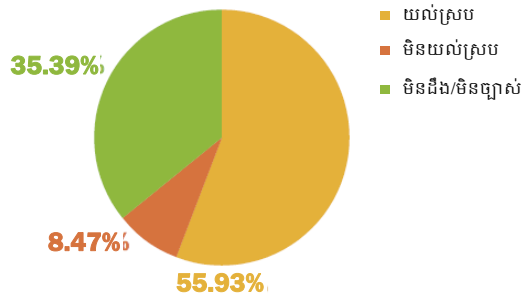


**ការរកឃើញពីការស្ទង់មតិ៖**

**28%** នៃអ្នកផ្តល់ចម្លើយ បានដឹងអំពីយុទ្ធនាការណាមួយក្នុងចំណោមយុទ្ធនាការទាំងពីរនេះ។

**សំណួរទី 6**

តើអ្នកមានអារម្មណ៍ថាយុទ្ធនាការបង្ការការធ្វើអត្តឃាតទាំងពីរនេះបង្កើនភាពជាប់ទាក់ទងគ្នារវាងបុគ្គល សមាជិកគ្រួសារ និងសហគមន៍ដែរឬទេ?

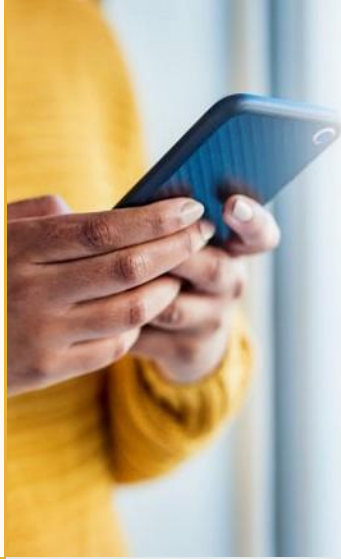


**ការរកឃើញពីការស្ទង់មតិ៖**

**56%** នៃអ្នកផ្តល់ចម្លើយ មានអារម្មណ៍ថាយុទ្ធនាការបង្ការការធ្វើអត្តឃាតទាំងពីរនេះបង្កើនភាពជាប់ពាក់ព័ន្ធគ្នារវាងបុគ្គល សមាជិកគ្រួសារ និងសហគមន៍។



**សំណួរទី 7**  
 តើអ្នកចូលចិត្តអ្វីខ្លះអំពីយុទ្ធនាការទាំងនេះ?  
 តើអ្នកមិនចូលចិត្តអ្វីខ្លះអំពីយុទ្ធនាការទាំងនេះ?



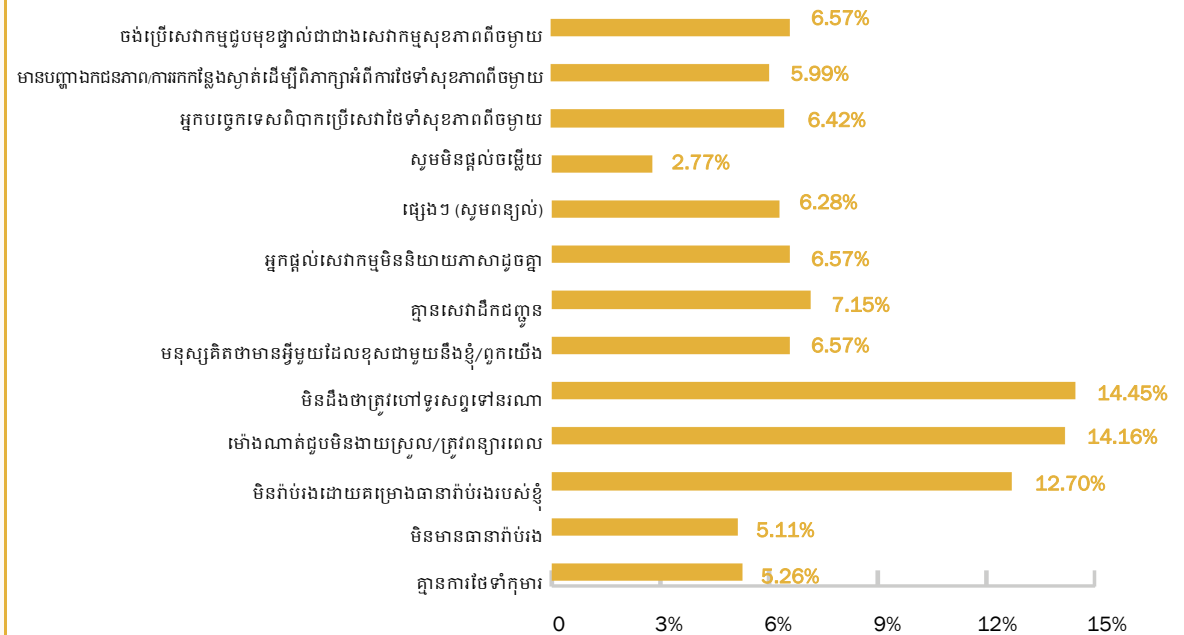
**ចូលចិត្ត**  
**15**  
**អ្នកផ្តល់ចម្លើយ**

- យុទ្ធនាការបានផ្តល់ធនធានដែលផ្ដោតលើការបង្ការ។
- យុទ្ធនាការមានអារម្មណ៍ស្របរយ រាក់ទាក់ និងផ្ដោតលើសហគមន៍។
- យុទ្ធនាការមានសារនិងរូបភាពដែលមានគុណភាព។

**មិនចូលចិត្ត**  
**4**  
**អ្នកផ្តល់ចម្លើយ**

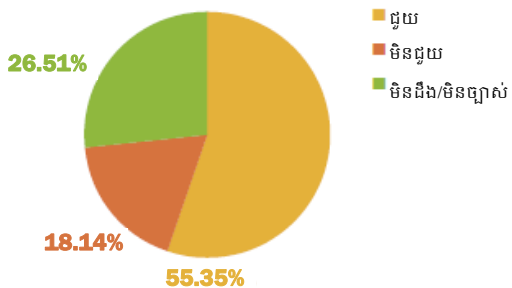
- យុទ្ធនាការនៅតែបន្តមិនភ្ជាប់ទំនាក់ទំនង មិនជាក្នុងលក្ខណៈជាមួយ ឬពាក់ព័ន្ធនឹងក្រុមគ្រួសារដែលមានប្រាក់ចំណូលទាបទេ។
- យុទ្ធនាការមិនបានទៅឆ្ងាយជាងនេះ។ ធនធានមិនគ្រប់គ្រាន់។

**សំណួរទី 8**  
 តាមបទពិសោធន៍របស់អ្នកក្នុងការទទួលបានសេវាកម្មសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងការស្តារឡើងវិញ តើចំណុចខាងក្រោមណាមួយបានរារាំងអ្នកមិនឱ្យទទួលបានជំនួយពីអ្នកជំនាញថែទាំសុខភាព?



**សំណួរទី ៩**

តើការដែលមានលទ្ធភាពប្រើប្រាស់អ៊ីនធឺណិតល្អ និងអាចទុកចិត្តបានតាមរយៈឧបករណ៍ចល័ត, Wi-Fi និង/ឬគម្រោងទិន្នន័យអ៊ីនធឺណិត នឹងជួយអ្នកក្នុងការប្រើប្រាស់សេវាកម្មថែទាំសុខភាពពីចម្ងាយដែរឬទេ?



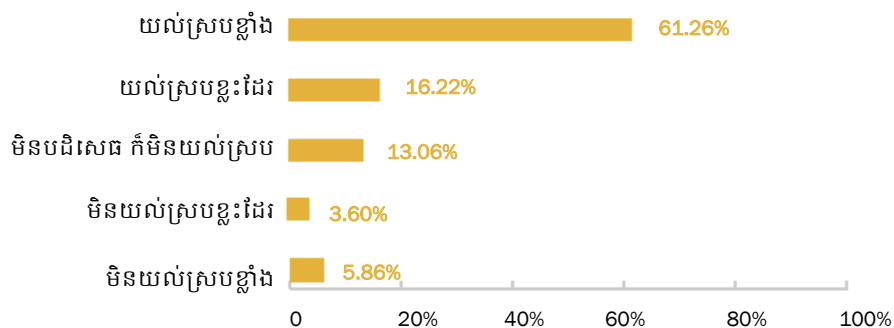
**ការរកឃើញពីការស្ទង់មតិ៖**

**55%**

នៃអ្នកផ្តល់ចម្លើយមានការភ្ជាប់ទៅអ៊ីនធឺណិតគ្រប់គ្រាន់និងអាចជឿទុកចិត្តបាន តាមរយៈទូរសព្ទដៃ Wi-Fi គ្មានដែនកំណត់ និង/ឬគម្រោងអ៊ីនធឺណិត។

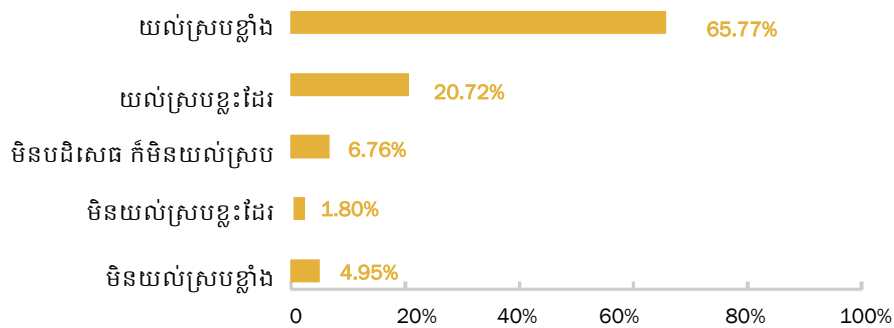
**សំណួរទី 10**

សេវាអប់រំឌីជីថល/ម្តាយ មានគោលបំណងក្នុងការបង្ការការកើតឡើងវិញ ឬភាពកាន់តែអាក្រក់នៃលទ្ធផលសុខភាពផ្លូវចិត្តអវិជ្ជមានលើកុមារ តាមរយៈការលើកកម្ពស់កត្តាការពារដល់ឌីជីថល/ម្តាយ និងអ្នកថែទាំ។



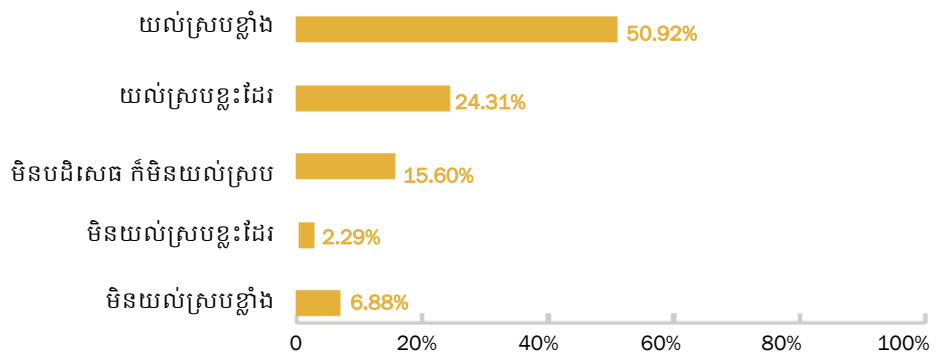
**សំណួរទី 11**

សេវាអន្តរាគមន៍អាកប្បកិរិយានៅតាមសាលារៀន ផ្តល់នូវសេវាកម្មបីថ្នាក់ ដែលមានគោលបំណងក្នុងការបង្ការ និង/ឬធ្វើអន្តរាគមន៍ដើមទីជាមួយសិស្សដែលមានហានិភ័យក្នុងការកើតមានស្ថានភាពខុសភាពផ្លូវចិត្ត និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ។



**សំណួរទី 12**

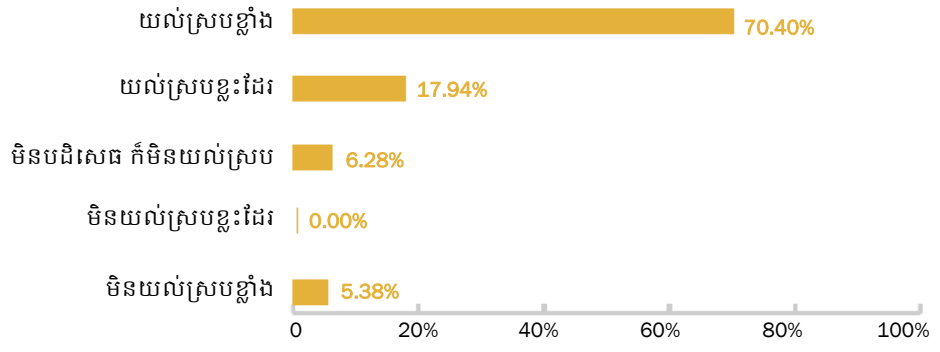
នៅសាលារៀនចូលរួម បុគ្គលិកផ្តល់ការអប់រំដល់សិស្ស ឪពុកម្តាយ និងគ្រូបង្រៀន អំពីការបង្ការភាពកាង និងផ្តល់សិក្ខាសាលា, អន្តរាគមន៍ក្រុមដែលមានរចនាសម្ព័ន្ធ, និងការគ្រប់គ្រងករណីប្រចាំសប្តាហ៍។ បុគ្គលិកក៏ធ្វើការជាមួយសិស្ស និងក្រុមគ្រួសារដើម្បីបង្កើតផែនការសកម្មភាពលក្ខណៈបុគ្គលដែលដោះស្រាយការចូលរួមរៀនសូត្រ អាកប្បកិរិយាអប់រំ ការកែលម្អវិន័យកិច្ចសន្យាស្តីពីការចិញ្ចឹមកូន និងផែនការស្តីពីការស្លៀកពាក់ប្រឆាំងនឹងការកាង។



**សំណួរទី 13**

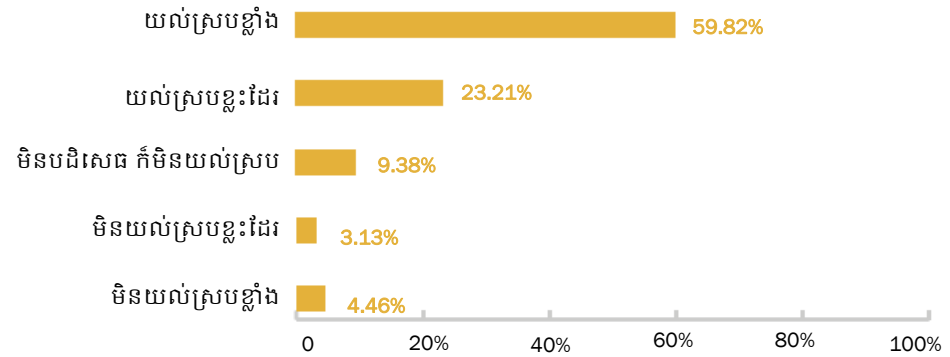
ការផ្សព្វផ្សាយសម្រាប់ការបង្កើនការទទួលស្គាល់អំពីសញ្ញាដំបូងនៃជំងឺផ្លូវចិត្ត មានបំណងរៀបចំ និងជូនដំណឹងដល់អ្នកឆ្លើយតបដែលមានសក្តានុពលអំពីរបៀប៖

- កំណត់រកស្ថានភាពសុខភាពអាកប្បកិរិយាឱ្យបានឆាប់រហ័សនៅក្នុងគ្រប់ក្រុមអាយុ
- ជួយដល់បុគ្គលដែលជួបការប៉ះទង្គិច និង/ឬដែលមានស្ថានភាពសុខភាពអាកប្បកិរិយា និងគ្រួសាររបស់ពួកគេប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព
- បង្កើនការយល់ដឹងអំពីការប្រើប្រាស់សេវាកម្មសុខភាពអាកប្បកិរិយា
- លើកកម្ពស់សុខភាពផ្លូវចិត្ត និងការមានសុខភាពល្អទូទាំងសហគមន៍
- ផ្តល់នូវការបណ្តុះបណ្តាលសុខភាពអាកប្បកិរិយានៅតាមសាលារៀននិងសហគមន៍នៅទូទាំងខោនធីទាំងមូល



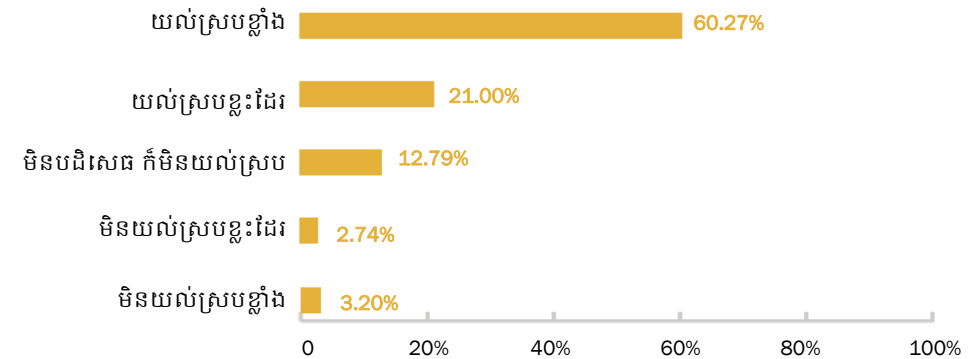
**សំណួរទី 14**

សេវាកម្មអន្តរាគមន៍ដើមទីសម្រាប់មនុស្សចាស់ ផ្តល់ការវាយតម្លៃនៅផ្ទះលក្ខណៈគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ និងសេវាកម្មតាមលក្ខណៈបុគ្គលដើម្បីបំពេញតម្រូវការរបស់មនុស្សពេញវ័យអាយុច្រើន។ ការបន្ថែមថ្មី មួយសម្រាប់កម្មវិធីនេះ នឹងរួមបញ្ចូលនូវការពង្រីក សេវាកម្មទៅក្នុង Laguna Woods ក្នុង Seal Beach។



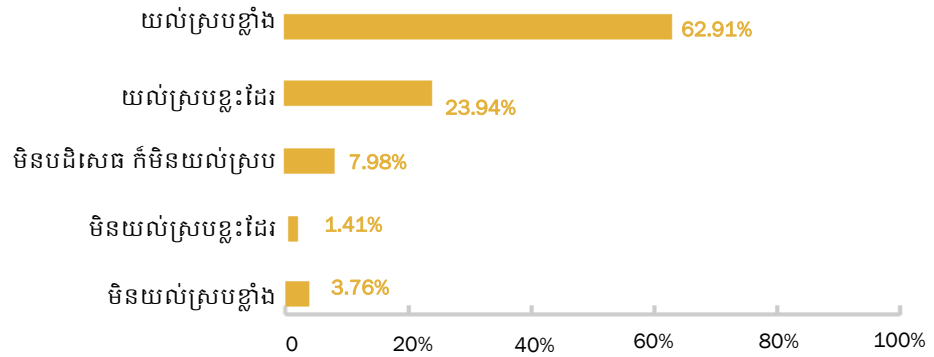
**សំណួរទី 15**

OC4Vets ផ្តល់ការពិនិត្យនិងការវាយតម្លៃសុខភាព អាកប្បកិរិយា, ការបញ្ជូនបន្តទៅរកកន្លែងព្យាបាល សុខភាពអាកប្បកិរិយា និងសេវាកម្មផ្សេងទៀតតាមការ ចាំបាច់, ការប្រឹក្សាយោបល់បុគ្គលសង្ខេប, ការគ្រប់គ្រង ករណី, សេវាកម្មការងារ និងគាំទ្រការស្នាក់នៅ, ការជួយ នៅតាមសហគមន៍ និងការចូលរួម,និងការបណ្តុះបណ្តាល នៅសហគមន៍។ សេវាកម្មត្រូវបានផ្តល់ទៅបុគ្គលដែល ពាក់ព័ន្ធនឹងយោធា និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ តាមរយៈ គ្រូពេទ្យព្យាបាលដែលទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាល និងអ្នកស្វែងរកដៃគូ ដែលមានបទពិសោធន៍ និង ចំណេះដឹងអំពីវប្បធម៌យោធា។



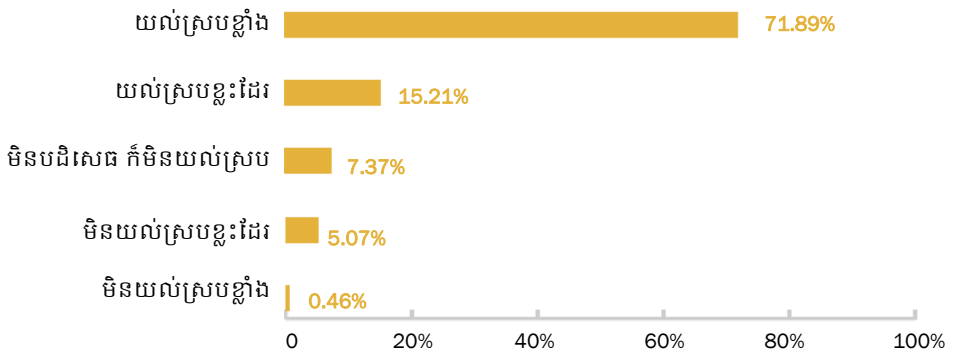
**សំណួរទី 16**

ជាផ្នែកមួយនៃផែនការសកម្មភាពរយៈពេលបីឆ្នាំរបស់ MHS, Orange County បានគ្រោងនឹងចាប់ផ្តើមសេវាកម្មនៅតាមសាលារៀនដើម្បីលើកកម្ពស់ប្រភពមូលនិធិផ្សេងៗ។ ដោយសារមានការកើនឡើងមូលនិធិដែលអាចប្រើប្រាស់បាននៅតាមសាលារៀនសម្រាប់ការគាំទ្រសុខភាពផ្លូវចិត្ត តើអ្នកយល់ស្របកម្រិតណាស់ពីការគាំទ្រដល់ការប្រើប្រាស់ព្រឹកបន្ថែមលើមូលនិធិ MHS ក្នុងការដាក់បញ្ចូលសេវាកម្មសុខភាពផ្លូវចិត្តដែលផ្តោតលើយុវជន ដែលមានផ្តល់ជូននៅខាងក្រៅសាលារៀន?



**សំណួរទី 17**

តើអ្នកនឹងជួយគាំទ្រដល់កម្រិតណាចំពោះការផ្តល់មូលនិធិរបស់ខោធីសម្រាប់មជ្ឈមណ្ឌលស្តារនីតិសម្បទាសុខភាពផ្លូវចិត្ត/មជ្ឈមណ្ឌលស្តារនៅព្យាបាល (Mental Health Rehabilitation Center/Therapeutic Residential Center, MHRC/TRC)? កម្មវិធី 24/7 នេះនឹងបម្រើយុវជនដែលមានអាយុចាប់ពី 18 ឆ្នាំឡើង ដែលមានបញ្ហាសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងដែលត្រូវបានដាក់ឱ្យព្យាបាលនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យប្រចាំរដ្ឋ ឬកន្លែងព្យាបាលសុខភាពផ្លូវចិត្តផ្សេងទៀត។ គោលដៅដ៏ធំបំផុតរបស់ MHRC/TRC គឺសម្រាប់យុវជនអភិវឌ្ឍជំនាញដើម្បីក្លាយទៅជាមនុស្សមានសមត្ថភាពគ្រប់គ្រាន់ និងបង្កើនកម្រិតឯករាជ្យ និងបំពេញមុខងារ ដោយមានគោលដៅចូលទៅក្នុងហាត់មនីវិញ។

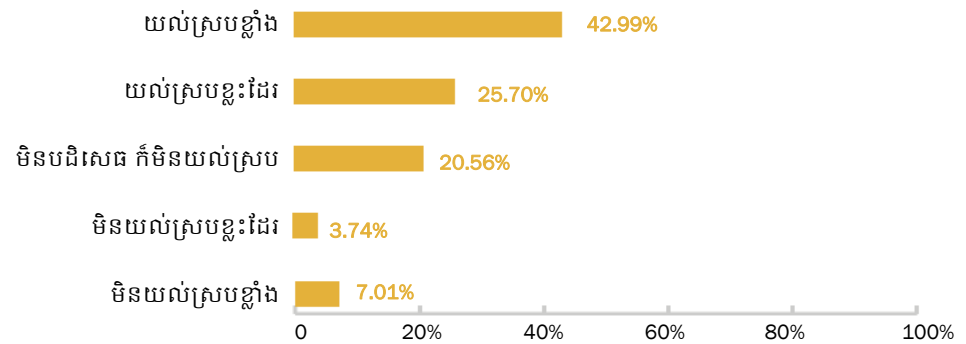




**សំណួរទី 18**

ប្រសិនបើរដ្ឋ/ខោនធីធួបបញ្ហាហិរញ្ញវត្ថុ និងត្រូវតែប្រើប្រាស់ថវិកាបម្រុងសម្រាប់ពេលមានសន្តរបស់ MHPA ដើម្បីទ្រទ្រង់ដល់កម្មវិធីដែលមានមូលនិធិមកពី MHPA ដែលមានស្រាប់ នោះច្បាប់នឹងហាមខោនធីមិនឱ្យផ្ទេរមូលនិធិទៅក្រុមការងារ អប់រំ និងបណ្តុះបណ្តាល (Workforce, Education and Training, WET) ឬ តម្រូវការបរិក្ខារមូលធន និងបច្ចេកវិទ្យា (Capital Facilities and Technological Needs, CFTN) នៅក្នុងឆ្នាំដដែល។ តើអ្នកនឹងគាំទ្រដល់តុល្យភាពជាបន្តនៅក្នុង WET និង CFTN ដែលនឹងអនុញ្ញាតឱ្យមានថវិកាបន្តមួយឆ្នាំដើម្បីបង់ថ្លៃសម្ភារខាងក្រោមដោយប្រើធនធានបម្រុងប្រើប្រាស់ពេលមានអាសន្ន៖

- បុគ្គលិក WET និង IT
- ការបណ្តុះបណ្តាលអ្នកផ្តល់សេវាកម្ម ដោយផ្តោតលើអ្នកជួយអ្នកព្យាបាលឱ្យរក្សាបានអាជ្ញាប័ណ្ណ
- អាជ្ញាប័ណ្ណសុហ្វវែរដែលមានស្រាប់
- ការជំនួសឧបករណ៍បច្ចេកវិទ្យាហ្វូសសម័យ/ខូចសូមកត់សម្គាល់ថា មូលនិធិទាំងនេះនឹងមិនត្រូវបានប្រើប្រាស់ដើម្បីពង្រីក ការបណ្តុះបណ្តាលសមត្ថភាពឬបច្ចេកវិទ្យានៅក្នុងឆ្នាំដែលធនធានបម្រុងពេលមានអាសន្នត្រូវបានប្រើប្រាស់ទេ។



## កិច្ចប្រជុំអំពីការចូលរួមរបស់សហគមន៍/អ្នកផ្តល់សេវា និងការប្រជុំក្រុម

ដើម្បីរក្សានិរន្តរភាពជាមួយព័ត៌មានដែលប្រមូលបាននៅក្នុងការស្ទង់មតិនេះ ការិយាល័យ MHSA បានរៀបចំកិច្ចប្រជុំអំពីការចូលរួមរបស់សហគមន៍ចំនួនប្រាំពីរ (CEMS) កិច្ចប្រជុំអំពីការចូលរួមរបស់អ្នកផ្តល់សេវាចំនួនពីរ (PEMS) និងកិច្ចប្រជុំក្រុមចំនួនបួន នៅចន្លោះថ្ងៃទី 15 ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ 2022 និងថ្ងៃទី 3 ខែមីនា ឆ្នាំ 2022។

បន្ថែមលើការផ្ញើអ៊ីម៉ែលទៅកាន់បុគ្គលជាង 1500 នាក់ បុគ្គលិកបានផ្សព្វផ្សាយដល់គណៈកម្មការសហគមន៍មនុស្សចាស់ គណៈកម្មការតម្រង់ផ្លូវសមភាព និងក្រុម PEACE ដើម្បីលើកទឹកចិត្តការចូលរួមរបស់សហគមន៍នៅក្នុងកិច្ចប្រជុំទាំងនេះ។ បុគ្គលិក HCA បានពន្យល់ពីបំណងរបស់ខោនធីក្នុងការបង្កើនការតំណាងពីសមាជិករបស់ប្រជាជនអាទិភាពនៃ MHSA និងស្តាប់ដោយផ្ទាល់ពីបុគ្គលដែលមិនទទួលបានសេវា និងបុគ្គលដែលទទួលបានសេវាមិនជិតដល់ ជាផ្នែកមួយនៃដំណើរការការធ្វើផែនការកម្មវិធីសហគមន៍ (CPPP) សម្រាប់បច្ចុប្បន្នភាពផែនការប្រចាំឆ្នាំនៃឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23។ កិច្ចប្រជុំរាប់ចាប់ពីការលើកទូលាយដល់សាធារណជន រហូតដល់ក្រុមឯកទេសគោលដៅ និងក្រុមអ្នកផ្តល់សេវាដាច់ដោយឡែក ដើម្បីបង្កើតមជ្ឈដ្ឋានដែលមានសុវត្ថិភាពនិងមានសមត្ថភាពខាងវប្បធម៌ ដើម្បីផ្សព្វផ្សាយដល់ប្រជាជនគោលដៅ និងភាគីពាក់ព័ន្ធ។

ដោយសារការឆ្លងរាលដាលនៃជំងឺ COVID-19 កិច្ចប្រជុំសហគមន៍និងអ្នកផ្តល់សេវាត្រូវបានរៀបចំឡើងតាម ប្រព័ន្ធវីដេអូតាមកម្មវិធី Zoom ជាមួយអ្នកចូលរួមដែលបានចូលរួមតាមកុំព្យូទ័រ ថេប្លេត និង/ឬទូរសព្ទដៃ។ កិច្ចប្រជុំត្រូវបានធ្វើឡើងជាភាសាអង់គ្លេស ភាសាអេស្ប៉ាញ និងភាសារៀតណាម។ មានមនុស្សចំនួន 244 នាក់បានចុះឈ្មោះសម្រាប់ CEM និងប្រហែល 135 នាក់ បានចូលរួម។

- កិច្ចប្រជុំប្រជាជនទូទៅតាមប្រព័ន្ធវីដេអូចំនួនបី ត្រូវបានធ្វើឡើងចាប់ពីម៉ោង 6 ល្ងាច - 8 យប់ នៅថ្ងៃចន្ទ-សុក្រ
- កិច្ចប្រជុំប្រជាជនទូទៅតាមប្រព័ន្ធវីដេអូមួយត្រូវបានធ្វើឡើងជាភាសាអេស្ប៉ាញចាប់ពីម៉ោង 6 ល្ងាច - 8 យប់។
- កិច្ចប្រជុំប្រជាជនទូទៅតាមប្រព័ន្ធវីដេអូមួយត្រូវបានធ្វើឡើងជាភាសារៀតណាមចាប់ពីម៉ោង 6 ល្ងាច - 8 យប់។
- កិច្ចប្រជុំតាមប្រព័ន្ធវីដេអូមួយត្រូវបានធ្វើឡើងពាក់ព័ន្ធនឹងគណៈកម្មការធ្វើផែនការមនុស្សចាស់
- កិច្ចប្រជុំតាមប្រព័ន្ធវីដេអូមួយត្រូវបានធ្វើឡើងពាក់ព័ន្ធនឹងក្រុមកម្លាំងពលកម្មនិយោជិតជាដៃគូ (PEACE)
- កិច្ចប្រជុំតាមប្រព័ន្ធវីដេអូចំនួនពីរត្រូវបានរៀបចំសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាសហគមន៍ កិច្ចប្រជុំមួយក្នុងអំឡុងម៉ោងធ្វើការធម្មតា និងមួយទៀតចាប់ពីម៉ោង 6 ល្ងាច - 8 យប់។

របៀបវារៈត្រូវបានបង្កើតឡើងជាមួយសំណួរជាយុទ្ធសាស្ត្រដើម្បីទទួលបានភាពច្បាស់លាស់នៃលទ្ធផលការស្ទង់មតិ ប៉ុន្តែក៏បង្កើតជាចន្លោះទំនេរសម្រាប់ភាគីពាក់ព័ន្ធដើម្បីនាំមកនូវព័ត៌មានបន្ថែម ឬវិចារកែប្រែទិសដៅនៃផ្ទាល់ខ្លួនរបស់ពួកគេជាមួយប្រព័ន្ធចែទាំងរបស់ខោនធី Orange ផងដែរ។ សំណួរដូចគ្នានេះក៏បានសួរនៅក្នុងកិច្ចប្រជុំនីមួយៗផងដែរ។ បើទោះបីជាចំនួននៃអ្នកចូលរួមមានចំនួនតិចជាងកាលពីឆ្នាំមុន តែមានការចូលរួមខ្ពស់ដោយសារក្រុមត្រូវបានសម្របសម្រួលឱ្យមានការប្រាស្រ័យទាក់ទងច្រើនជាងមុន និងបានណែនាំទៅតាមដំណើរការ។

កិច្ចប្រជុំក្រុមត្រូវបានរៀបចំនៅនឹងកន្លែងនៃកម្មវិធីមនុស្សពេញវ័យជាច្រើនដើម្បីទទួលបានយោបល់ត្រឡប់ពីបុគ្គលដែលទទួលបានសេវាកម្ម។ កិច្ចប្រជុំក្រុមសម្រាប់អតិថិជន/អ្នកប្រើប្រាស់សេវារបស់ MHRS សម្រាប់ការកែលម្អគ្លីនិក។ កិច្ចប្រជុំដោយផ្ទាល់ចំនួនបី និងកិច្ចប្រជុំតាមប្រព័ន្ធវីដេអូចំនួនមួយត្រូវបានធ្វើឡើងនៅក្នុងកម្មវិធីដែលមានស្រាប់ជាគោលដៅ ដើម្បីទទួលបានយោបល់ត្រឡប់ជាក់លាក់អំពីការបង្កើតលំហែដែលមានការស្វាគមន៍ជាងមុននៅក្នុងតំបន់ប្រើប្រាស់រួមគ្នារបស់គ្លីនិក។ កិច្ចប្រជុំក្រុមបានស្វែងរកយោបល់ត្រឡប់អំពីការរចនានិងការបង្កើតកន្លែងអង្គុយរង់ចាំ និងតំបន់ប្រើប្រាស់រួមគ្នារបស់គ្លីនិកអ្នកជំងឺក្រៅ ដែលមានលក្ខណៈបរិយាប័ន្នខាងផ្នែកវប្បធម៌ មានការទទួលស្វាគមន៍ និងមានសុវត្ថិភាព។

### ទម្រង់កិច្ចប្រជុំអំពីការចូលរួមរបស់សហគមន៍

កិច្ចប្រជុំអំពីការចូលរួមរបស់សហគមន៍និងអ្នកផ្តល់សេវា អនុវត្តទៅតាមរចនាសម្ព័ន្ធដូចគ្នា និងបានរួមបញ្ចូលនូវចំណុចរបៀបវារៈដូចខាងក្រោម៖

- មតិស្វាគមន៍, សេចក្តីផ្តើម
- ទិដ្ឋភាពទូទៅរបស់ MHSA
- ប្រធានបទទី 1៖ ការលើកកម្ពស់ការចេញចូល
- របាយការណ៍ចេញ 1
- ប្រធានបទទី 2៖ លើកកម្ពស់ការយល់ដឹង
- របាយការណ៍ចេញ 2
- សង្ខេប

កិច្ចប្រជុំនេះត្រូវបានសម្របសម្រួលដោយអ្នកសម្របសម្រួលរបស់ MHSA ហើយកិច្ចប្រជុំសម្រាប់ជនជាតិអេស្ប៉ាញនិងជនជាតិរៀតណាមដែលនិយាយមួយភាសា ត្រូវបានធ្វើឡើងដោយបុគ្គលិកគ្រប់គ្រងនិងគ្លីនិករបស់ HCA ដែលចេះនិយាយពីភាសា។ បន្ថែមពីលើការសម្របសម្រួលនេះ កិច្ចប្រជុំនីមួយៗមានអ្នកកត់ត្រាចំនួនពីរនាក់យ៉ាងតិច។

ការផ្សព្វផ្សាយទៅកាន់ប្រជាជនអាទិភាព CEM ឆ្នាំ2022

កិច្ចប្រជុំអំពីការចូលរួមរបស់សហគមន៍	កាលបរិច្ឆេទ	ពេលវេលា	# បានចុះ ឈ្មោះ	កុមារ	TAY	មនុស្សពេញវ័យ	មនុស្សចាស់	លក្ខណៈបន្ថែមរបស់ប្រជាជន
ភាគីពាក់ព័ន្ធរបស់សហគមន៍	2/15/2022	6-8 PM	17			X	X	មនុស្សចាស់
ការកែលម្អផ្លូវនិក ក្រុមគោលដៅ សុខុមាលភាព Center West	2/15/2022	11 AM-12 PM	18		X	X	X	សហគមន៍ LGBTQ+, មនុស្សចាស់
ការកែលម្អផ្លូវនិក ក្រុមគោលដៅ សុខុមាលភាព Center Central	2/16/2022	11 AM-12 PM	28		X	X	X	សហគមន៍ LGBTQ+, មនុស្សចាស់
ការប្រឹក្សាយោបល់ផ្នែកសុខភាពអាកប្បកិរិយាមនុស្សចាស់	2/16/2022	2-4 PM	11			X	X	មនុស្សចាស់
ភាគីពាក់ព័ន្ធរបស់សហគមន៍ ជនជាតិវៀតណាម	2/16/2022	6-8 PM	8			X	X	ជនជាតិអាស៊ី/អ្នកកោះប៉ាស៊ីហ្វិក
ការកែលម្អផ្លូវនិក ក្រុមគោលដៅ សុខុមាលភាព Center South	2/17/2022	11 AM-12 PM	10		X	X	X	សហគមន៍ LGBTQ+, មនុស្សចាស់
ភាគីពាក់ព័ន្ធរបស់សហគមន៍	2/22/2022	6-8 PM	24		X			ជនជាតិអាស៊ី/អ្នកកោះប៉ាស៊ីហ្វិក, អតីតយុទ្ធជន
ភាគីពាក់ព័ន្ធរបស់សហគមន៍ ជនជាតិអេស្ប៉ាញ	2/23/2022	6-8 PM	2			X	X	
សិក្ខាសាលាដៃគូ PEAcE & OC	2/24/2022	10 AM-12 PM	46			X	X	មនុស្សចាស់ បុគ្គលដែលរស់នៅដោយប្រើសារធាតុញៀនផង និងមានស្ថានភាពសុខភាពផ្លូវចិត្តផង
ការកែលម្អផ្លូវនិក ក្រុមគោលដៅ តាមប្រព័ន្ធវីដេអូ	2/24/2022	2-3 PM	3		X			ជនជាតិអាស៊ី/អ្នកកោះប៉ាស៊ីហ្វិក
ភាគីពាក់ព័ន្ធរបស់សហគមន៍	3/1/2022	6-8 PM	23			X	X	មនុស្សចាស់
អ្នកផ្តល់សេវា	3/2/2022	10 AM-12 PM	41		X	X	X	អតីតយុទ្ធជន
អ្នកផ្តល់សេវា	3/2/2022	6-8 PM	13			X		ជនជាតិអាស៊ី/អ្នកកោះប៉ាស៊ីហ្វិក

## សំណួរអំពីកិច្ចប្រជុំអំពីការចូលរួមរបស់សហគមន៍/អ្នកផ្តល់សេវា

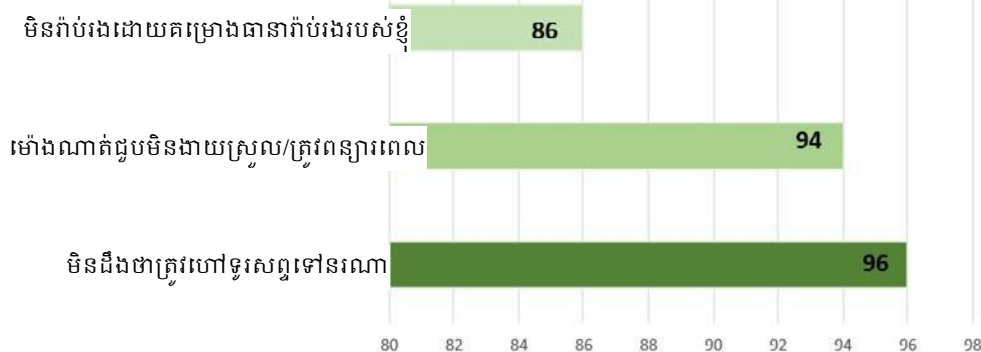
### តម្រូវការពិភាក្សា/សំណួរសម្រាប់កែលម្អការទទួលបានសេវាកម្ម

លទ្ធផលពីការស្ទង់មតិសហគមន៍ក្នុងឆ្នាំសារពើពន្ធ 2021-22 បានកំណត់ថា មានមូលហេតុទូទៅបំផុតចំនួនបីដែលរារាំងបុគ្គលមិនឱ្យទទួលបានជំនួយពីអ្នកជំនាញថែទាំសុខភាព រួមមាន៖ 1) មិនដឹងថាត្រូវទូរសព្ទទៅអ្នកណា 2) ពេលណាត់ជួបមិនសមស្រប ឬមានការពន្យារពេល 3) មិនត្រូវបានរ៉ាប់រងដោយធានារ៉ាប់រង។ បញ្ហាបន្ថែមដែលមានអត្រាខ្ពស់រួមមាន ការដឹកជញ្ជូន អ្នកផ្តល់សេវាមិននិយាយភាសាតែមួយជាមួយនឹង

អ្នកប្រើប្រាស់សេវា បញ្ហាបច្ចេកទេស និងចង់តែទទួលបានសេវាកម្មដោយផ្ទាល់តែប៉ុណ្ណោះ។ សំណួរ/តម្រូវការដែលបានប្រើក្នុងអំឡុងកិច្ចប្រជុំអំពីការចូលរួមរបស់សហគមន៍ត្រូវបានទាញចេញជាពិសេសពីលទ្ធផលនៃការស្ទង់មតិ ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែម ការបញ្ជាក់បន្ថែម និងការយល់ស្រប ឬទស្សនៈផ្សេងទៀត។ ក្រោយពីត្រួតពិនិត្យលទ្ធផលនៃការស្ទង់មតិហើយ ដូចបានឃើញនៅស្លាយដំខាងក្រោម កិច្ចប្រជុំក្រុមតូចត្រូវមានពាក់ព័ន្ធនឹងការពិភាក្សាជុំវិញសំណួរដែលបានបង្ហាញខាងក្រោម។

## ការទទួលបានសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងការស្តារឡើងវិញ

តាមបទពិសោធន៍របស់អ្នកក្នុងការទទួលបានសេវាកម្មសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងការស្តារឡើងវិញ តើចំណុចខាងក្រោមណាមួយបានរារាំងអ្នកមិនឱ្យទទួលបានជំនួយពីអ្នកជំនាញថែទាំសុខភាព?



មិនមានការថែទាំកុមារ **36**

មិនមានការធានារ៉ាប់រង **35**

ប្រជាជនគិតថាមានអ្វីមួយដែលខុសជាមួយនឹងខ្ញុំ/ពួកយើង **44**

មិនមានមធ្យោបាយធ្វើដំណើរ **47**

អ្នកផ្តល់សេវាកម្មមិននិយាយភាសាដូចគ្នា **44**

បញ្ហាលំបាកខាងបច្ចេកទេស **44**

បញ្ហាជាមួយនឹងឯកជនភាព / ការរកកន្លែងស្ងាត់ដើម្បី


ពិភាក្សាអំពីការថែទាំសុខភាពពីចម្ងាយ **41**


ចង់ប្រើសេវាកម្មជួបមុខផ្ទាល់ **43**


ស្នើសុំមិនឆ្លើយ **17**


ផ្សេងៗ **38**


លទ្ធផលនៃការស្ទង់មតិសហគមន៍ឆ្នាំ 2021-22


 តើអ្នកបានព្យាយាមដើម្បីទទួលបានសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងស្តារឡើងវិញសម្រាប់ខ្លួនអ្នក សមាជិកគ្រួសារណាមួយ ឬមិត្តភក្តិណាម្នាក់កាលពីឆ្នាំកន្លងទៅដែរឬទេ?


 តើអ្នកបានព្យាយាមដើម្បីទទួលបានសេវាកម្មដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហា ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មាន រៀបចំពេលវេលាជួប ឬមានសំណើសុំសេវាកម្មថ្មីណាមួយដែរឬទេ?

 តើក្រុមអាយុមួយអ្នកដែលអ្នកព្យាយាមដើម្បីទទួលបានព័ត៌មាន/សេវាកម្ម? មនុស្សចាស់ មនុស្សពេញវ័យដំបូង (TAY) កុមារ មនុស្សពេញវ័យ

 តាមបទពិសោធន៍របស់អ្នក តើអ្នកមានអារម្មណ៍ដូចជាដឹងថាអ្នកត្រូវទូរសព្ទទៅនរណា ផ្អែកតាមកាលៈទេសៈនៃស្ថានភាពនោះ?

 តាមបទពិសោធន៍របស់អ្នក តើការដែលដឹងថាត្រូវទូរសព្ទទៅនរណា ឬត្រូវទូរសព្ទទៅកន្លែងណា មានការលំបាកដែរឬទេ?

 តាមបទពិសោធន៍របស់អ្នក តើអ្នកមានអារម្មណ៍ស្ទាក់ស្ទើរក្នុងការទូរសព្ទរកជំនួយដែរឬទេ?

 យោបល់ត្រឡប់អំពីការស្ទង់មតិនេះ បានបង្ហាញថា ការណាត់ជួបអាចមានភាពមិនសមស្រប/ត្រូវបានពន្យារពេល។ តើគួរធ្វើអ្វីខ្លះដើម្បីឱ្យការណាត់ជួបកាន់តែមានភាពងាយស្រួល។



## ខ្លឹមសារសង្ខេបនៃចម្លើយ និងការពិភាក្សា

អ្នកចូលរួមបានចែករំលែកបទពិសោធន៍ផ្ទាល់ខ្លួនក្នុងការព្យាយាមដើម្បីទទួលបានសេវាកម្មសម្រាប់ខ្លួនពួកគេ សមាជិកគ្រួសារ ឬអ្នកប្រើប្រាស់កាលពីឆ្នាំមុន។ មូលបទដែលលេចឡើងដូចគ្នានៅក្នុងកិច្ចប្រជុំទាំងមូល បានរួមបញ្ចូលនូវបុគ្គលជាច្រើនដែលបានរាយការណ៍ពីការព្យាយាមដើម្បីទទួលបានសេវាដោះស្រាយវិបត្តិ ឬសេវាលើកដំបូង ជាញឹកញាប់សម្រាប់យុវជន អតីតយុទ្ធជន និងបុគ្គលដែលចេះតែមួយភាសា។ បន្ថែមលើមូលបទដែលបានលេចឡើងមកនេះ ក៏រួមបញ្ចូលនូវការដោះស្រាយតម្រូវការពិសេសសម្រាប់ប្រជាជនវ័យចំណាស់ និងការព្យាយាមដើម្បីទទួលបានសេវាកម្មនៅក្នុងវិស័យឯកជន។ បុគ្គលជាច្រើនបានរាយការណ៍ពីការជួបប្រទះការរង់ចាំរយៈពេលយូរសម្រាប់ការចូលរួមដំបូង ដោយសារមានមនុស្សជាច្រើនកំពុងប្រឹងប្រែងបានសេវាកម្ម និងមានអ្នកផ្តល់សេវាកម្មតិចតួច កង្វះធនធានសម្រាប់ប្រជាជនដែលចេះតែមួយភាសា បុគ្គលដែលមានបញ្ហាក្នុងការរ៉ាប់រងលើសហបង់ប្រាក់ និងមានការស្នាក់នៅរយៈពេលវែងស្មុំស្រួល ដោយសារក្តីជាម្តាយសេវានោះនឹងមិនត្រូវបានរ៉ាប់រងដោយធានារ៉ាប់រង និងផ្លាស់ប្តូរបុគ្គលិកចេញចូលច្រើននៅក្នុងស្ថាប័ន ដែលប៉ះពាល់ដល់និរន្តរភាពនិងសមត្ថភាពក្នុងការបង្កើតទំនុកចិត្ត។ សហបង់ប្រាក់គឺជាបញ្ហាដ៏សំខាន់ដោយសារបុគ្គលបានរាយការណ៍ពីប្រឈមនឹងសហបង់ប្រាក់សម្រាប់វេជ្ជសាស្ត្រ ឱសថ និងសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត ដែលកាន់តែថ្លៃឡើងៗ។ បើទោះបីជាការមិនដឹងថាត្រូវទូរសព្ទទៅនរណាគឺជាឧបសគ្គដែលកំណត់ឃើញមានខ្ពស់បំផុតនៅក្នុងការស្វែងមតិក្តី ក៏បុគ្គលនៅក្នុង CEMS បានរាយការណ៍ថាដឹងថាត្រូវទូរសព្ទទៅនរណា និងបានកំណត់ការប្រើប្រាស់ OC LINKS, ក្រុម CAT និង 211 សម្រាប់ជំនួយ និងការបញ្ជូនបន្តក្នុងកាលៈទេសៈខុសគ្នា។ បុគ្គលកាន់តែច្រើននៅក្នុង CEMS បានចែករំលែកថា ពួកគេពុំមានអារម្មណ៍ថាពួកគេទទួលបានអន្តរាគមន៍ដែលមានគុណភាពនៅពេលដែលពួកគេស្នើសុំសេវា ដោយសារបុគ្គលិកគ្មានបទពិសោធន៍ សំណួរច្រើនហួសហេតុ និងការវាយតម្លៃ “ពុំត្រឹមត្រូវ” មិនច្បាស់លាស់។ មានការបង្ហាញពីក្តីកង្វល់ខ្លះអំពីការត្រូវសម្រាកពេទ្យ ឬការត្រូវប្តូរទៅកាន់ផ្ទះរបស់នរណាម្នាក់ នៅពេលស្នើសុំជំនួយ ប៉ុន្តែមានចំនួនតិចជាងការរំពឹងទុកផ្នែកតាមលទ្ធផលនៃការស្វែងមតិ។

ការពិភាក្សារបស់ CEMS ត្រូវបានផ្តោតសំខាន់លើគុណភាពសេវាកម្មដែលបានទទួល រួមជាមួយអនុសាសន៍មួយចំនួនសម្រាប់កម្មវិធីថ្មីៗ។ អនុសាសន៍សម្រាប់ការកែលម្អគុណភាពរួមមាន៖

- កែលម្អការបណ្តុះបណ្តាលសម្រាប់បុគ្គលស្វែងរក
- កែលម្អពេលវេលាឆ្លើយតបនឹងវិបត្តិ (CAT)
- បង្កើនចំនួនបុគ្គលិកចេះពីភាសា/ដឹងវប្បធម៌ពីរ
- កែលម្អ/បង្កើនការផ្សព្វផ្សាយនិងការចូលរួម (មនុស្សជាច្រើនបានផ្តល់អនុសាសន៍ឱ្យ “ចូលរួមក្នុងសហគមន៍” ដើម្បីបានផ្សព្វផ្សាយទៅដល់មនុស្សដែលមានតម្រូវការ)

- ព័ត៌មាន/ការអប់រំក្នុងសហគមន៍ដោយប្រើវិធីសាស្ត្រផ្សេងៗដើម្បីផ្សព្វផ្សាយទៅដល់ក្រុមអាយុជាច្រើន និងក្រុមជនជាតិ (រួមមានកូនសៀវភៅព័ត៌មាន “SWAG” ក៏ដូចជាបណ្តាញសារព័ត៌មានសង្គមផងដែរ)
- បង្កើននិយោជិតដៃគូ “គ្រួសារនីមួយៗ គប្បីត្រូវភ្ជាប់ទៅនឹងការតស៊ូមតិដៃគូ”
- កែលម្អការផ្ទេរការថែទាំ និងការតាមដាន
- បង្កើនកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងដើម្បីអប់រំសហគមន៍អំពីសេវាកម្មដែលមាននៅក្នុងខោនធី Orange (យោបល់ស្នើឡើងរួមមាន ចូលរួមក្នុងព្រឹត្តិការណ៍សហគមន៍ឱ្យបានច្រើន ដែលធ្វើឱ្យបញ្ហាសុខភាពផ្លូវចិត្តអាច “មានលក្ខណៈសាមញ្ញ” បាន)
- កែលម្អការផ្តល់ធនធានដល់សមាជិកគ្រួសារក្នុងអំឡុងភាពបន្ទាន់ផ្នែកវិកលចរិត ជាពិសេសអ្នកកាន់ការងារស្ម័គ្រចិត្ត
- យោបល់ត្រឡប់ជាក់លាក់ពីកិច្ចប្រជុំជាភាសាវៀតណាមបានបង្ហាញថា សហគមន៍ជនជាតិវៀតណាមវ័យចាស់ បានជួបប្រទះនឹងបញ្ហាខ្វះខាតចំណីអាហារ និងបានផ្តល់អនុសាសន៍ឱ្យផ្សព្វផ្សាយទៅដល់សហគមន៍ជនជាតិវៀតណាមវ័យចាស់ តាមរយៈការផ្តល់សេវាកម្មដោយផ្ទាល់ដូចជាចំណីអាហារ និងបុគ្គលដែលកំពុងស្វែងរកការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ។
- យោបល់ត្រឡប់ជាក់លាក់ពីកិច្ចប្រជុំជាភាសាអេស្ប៉ាញ បានផ្តល់អនុសាសន៍ពីការយោសនាតាមវិទ្យុសម្រាប់ប្រជាជនវ័យចាស់ ក៏ដូចជាការសម្របសម្រួលអង្គការសាសនាសម្រាប់ការផ្សព្វផ្សាយផងដែរ

ទោះបីពេលវេលានៃការណាត់ជួបមិនសមស្រប ឬត្រូវបានពន្យារពេលត្រូវបានកំណត់ថាជាឧបសគ្គមួយក្តី ក៏កិច្ចប្រជុំសហគមន៍ផ្តល់សំខាន់លើការពន្យារពេលទៀតដែរ ដោយសារកង្វះបុគ្គលិក ជាពិសេសអ្នកផ្តល់សេវាដែលចេះតែមួយភាសា។ អនុសាសន៍បន្ថែមទៀត ត្រូវបានផ្តល់ជូនដើម្បីធ្វើឱ្យការណាត់ជួបកាន់តែមានភាពងាយស្រួល រួមមាន៖

- បន្ថែមពេលទៅម៉ោងនៅពេលល្ងាច
- បន្ថែមសេវាកម្ម 24/7 មួយចំនួន
- ផ្តល់ការដឹកជញ្ជូន
- ផ្តល់ការណាត់ជួបតាមប្រព័ន្ធវីដេអូ

ឧបសគ្គទូទៅក្នុងការទទួលបានសេវាកម្មសម្រាប់ខ្លួនអ្នក សមាជិកគ្រួសារ ឬមិត្តភក្តិកាលពីឆ្នាំមុន។



ពិបាកស្វែងរកធនធានដែលសមស្រប



សហបង់ប្រាក់ និងថ្លៃសេវារាវាងអ្នកខ្លះមិនឱ្យទទួលបានសេវា



ឪពុក/ម្តាយមានបញ្ហាលំបាកក្នុងការទទួលបានសេវាកម្មសម្រាប់ TAY

ឧបសគ្គទូទៅក្នុងការទទួលបានសេវាកម្មដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហា ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មាន រៀបចំពេលណាត់ជួប ឬមានសំណើសុំសេវាកម្មថ្មីណាមួយ។



ពេលវេលារង់ចាំយូរ ឬត្រូវបង្កើន



អ្នកផ្តល់សេវាកម្មខ្លះធនធាន



បញ្ហាក្នុងការស្វែងរកអ្នកផ្តល់សេវានិងសេវាកម្មសម្រាប់កុមារ

ឧបសគ្គទូទៅបំផុតនៅពេលស្វែងរកសេវាកម្ម ឬធនធាន



កង្វះដៃគូដែលមានបទពិសោធន៍ ដើម្បីស្វែងរកប្រព័ន្ធដែលមានភាពស្មុគស្មាញ



ពុំបានដឹងពីសេវាកម្មមួយចំនួន



ពុំបានដឹងថាតើសេវាកម្ម ឬអ្នកផ្តល់សេវាកម្មត្រូវបានរ៉ាប់រងដោយធានារ៉ាប់រងរបស់ពួកគេឬអត់



មិនដឹងថាត្រូវចាប់ផ្តើមនៅត្រង់ណា



ស្វាក់ស្ទើរក្នុងការទូរសព្ទដោយសារការមាក់ងាយ



ការស្វាក់ស្ទើររបស់អ្នកហៅទូរសព្ទលើកដំបូង



យោបល់ត្រឡប់អំពីការស្ទង់មតិនេះ បានបង្ហាញថា ការណាត់ជួបអាចមានភាពមិនសមស្រប និង/ឬត្រូវបានពន្យារពេល។ អ្នកផ្តល់ចម្លើយបានបង្ហាញថា មតិយោបល់ទាំងនេះនឹងធ្វើឱ្យការណាត់ជួបមានភាពកាន់តែងាយស្រួល។



មានជម្រើសសម្រាប់អ្នកធ្វើការនៅថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ



មនុស្សចាស់អាចត្រូវការការជួយស្វែងរកការកំណត់ពេលវេលា/សេវាកម្មតាមអនឡាញ



បន្ថែមអ្នកផ្តល់សេវានិងបុគ្គលិក

អ្នកផ្តល់ចម្លើយបានកំណត់ពីមូលបទលំដាប់កំពូលទាំង 3 នេះ ថានឹងជួយដល់ប្រជាពលរដ្ឋ គ្រួសារ និងសហគមន៍ឱ្យស្វែងរកជំនួយនៅពេលជួបប្រទះវិបត្តិសុខភាពផ្លូវចិត្ត ឬវិបត្តិជំងឺដោយសារការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន។



ការផ្សព្វផ្សាយ និងការយល់ដឹង



ការអាណិតអាសូរ



ការបង្ការ

## ការពិភាក្សា/តម្រុយសម្រាប់ការបង្ការការធ្វើអត្តឃាត និងការកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ

ផ្នែកទីពីរនៃ CEMS និង PEMS អនុវត្តតាមទម្រង់នៃលទ្ធផលវាយការណ៍ដូចគ្នាពីការស្ទង់មតិសហគមន៍ក្នុងឆ្នាំសារពើពន្ធ 2021-22 ដែលបានឆ្លុះបញ្ចាំងពីចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ ការកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ និងការបង្ការការធ្វើអត្តឃាត។ លទ្ធផលនៃការស្ទង់មតិដែលបានបង្ហាញ ត្រូវបានផ្ដោតសំខាន់លើសំណួរពីការស្ទង់មតិ រួមមាន៖ 1) ខោនធី Orange កំពុងមានវឌ្ឍនភាពក្នុងការបង្កើតយុទ្ធសាស្ត្របង្ការការធ្វើអត្តឃាតក្នុងមូលដ្ឋានរបស់ខ្លួនដោយប្រើផែនការបង្ការការធ្វើអត្តឃាតទាំងស្រុងរបស់ MHSOAC។ វិស័យផ្ដោតយកចិត្តទុកដាក់មួយសម្រាប់អនាគតនឹងផ្ដោតលើរបៀបដែលយើងអាចលើកទឹកចិត្ត និងគាំទ្រប្រជាជន គ្រួសារ និងសហគមន៍ ដើម្បីស្វែងរកជំនួយនៅពេលជួបប្រទះនឹងវិបត្តិសុខភាពផ្លូវចិត្ត និង/ឬការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន។ ដើម្បីជួយដល់ការរៀបចំផែនការ សូមផ្តល់អនុសាសន៍ឱ្យបាន 3៖ 2) តើអ្នកបានដឹងពីយុទ្ធនាការបង្ការការធ្វើអត្តឃាតដូចជា Be a Friend for Life និង Help is Here O.C. ដែរទេ? 3) តើអ្នកចូលចិត្ត និងមិនចូលចិត្តអ្វីខ្លះអំពីយុទ្ធនាការបង្ការការធ្វើអត្តឃាតដែលបានលើកឡើងពីមុននេះ? 4) ប្រសិនបើយុទ្ធនាការត្រូវធ្វើឡើងម្តងទៀត តើអាចធ្វើអ្វីខ្លះ ដើម្បីផ្សព្វផ្សាយដល់ប្រជាជនឱ្យបានកាន់តែទូលំទូលាយជាងនេះ? ស្នើយដំខាងក្រោមបង្ហាញលទ្ធផលនៃសំណួរទាំងនេះ ហើយត្រូវបានចែករំលែកនៅក្នុងកិច្ចប្រជុំ CEM និង PEM។

**សំណួរតាមដាន/តម្រុយមានដូចជា៖** មូលបទដែលបានកំណត់នៅក្នុងការស្ទង់មតិដែលមានការចូលចិត្តច្រើនបំផុត ក៏មានការបញ្ជាក់ពី CEMS និង PEMS ផងដែរ។ តាមរយៈកិច្ចពិភាក្សាបន្ថែម ចំណុចអាទិភាពដែលបានកំណត់ថាបាត់ រួមមានសេវាកម្មសម្រាប់ករណីកើតមានដំណាលគ្នានៅគ្រប់កម្រិតសេវាកម្ម និយោជិតដៃគូ និងប្រេវ៉ាឡង់ដែលផ្ដោតសំខាន់លើអតីតយុទ្ធជន។ មូលបទបានផ្តល់តម្រុយក្នុងការពិភាក្សាច្រើនជាងការផ្តល់អាទិភាពជាក់លាក់។

យោបល់ត្រឡប់ជាក់លាក់ពាក់ព័ន្ធនឹងការដាក់ឱ្យដំណើរការយុទ្ធនាការដើម្បីផ្សព្វផ្សាយដល់ប្រជាជនឱ្យបានកាន់តែទូលំទូលាយថែមទៀត រួមមាន៖

- ការប្រើប្រព័ន្ធពហុសារព័ត៌មាន ដើម្បីផ្សព្វផ្សាយដល់ក្រុមអាយុ ក្រុមជនជាតិ
- ចូលទៅក្នុងសហគមន៍ដែលមនុស្សរស់នៅ ឬផ្តល់ព័ត៌មានឱ្យបានញឹកញាប់
- អនុវត្តតាមគំរូឧត្តមានុវត្តន៍ដែលមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់សុខភាពសាធារណៈ
- បង្កើនភាពជាដៃគូខាងរដ្ឋ/ឯកជនដើម្បីជួយឱ្យមានប្រសិទ្ធភាពដល់សហគមន៍កាន់តែច្រើន
- បង្កើត/រៀបចំយុទ្ធនាការដែលមាន/សម្រាប់ភាសានិងក្រុមជនជាតិជាក់លាក់ណាមួយ ជាជាងបង្កើតយុទ្ធនាការជាភាសាអង់គ្លេស ហើយបកប្រែ។
- អនុសាសន៍ដើម្បីផ្សព្វផ្សាយដល់ប្រជាជនឱ្យបានកាន់តែទូលំទូលាយរួមមាន ទូរទស្សន៍ វីឡូ ចំណតរថយន្តក្រុង ព្រឹត្តិការណ៍កីឡាជាដើម
- ប្រើប្រាស់ការធ្វើទីផ្សារដែលមានលក្ខណៈរួមបញ្ចូលគ្នា

## ការបង្ការការធ្វើអត្តឃាត និងការកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ

ក្នុងការស្ទង់មតិសហគមន៍ MHSOAC ឆ្នាំ 2021-22 មានសំណួរពីដែលពាក់ព័ន្ធនឹងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងនៃយុទ្ធនាការបង្ការការធ្វើអត្តឃាត និងការកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ។

### សំណួរទី ១៖

ខោនធី Orange កំពុងមានវឌ្ឍនភាពក្នុងការបង្កើតយុទ្ធសាស្ត្របង្ការការធ្វើអត្តឃាតក្នុងមូលដ្ឋានរបស់ខ្លួនដោយប្រើផែនការបង្ការការធ្វើអត្តឃាតទាំងស្រុងរបស់ MHSOAC។ ផ្នែកដែលផ្ដោតយកចិត្តទុកដាក់មួយសម្រាប់អនាគតនឹងផ្ដោតលើរបៀបដែលយើងអាចលើកទឹកចិត្ត និងគាំទ្រប្រជាជន គ្រួសារ និងសហគមន៍ ដើម្បីស្វែងរកជំនួយនៅពេលជួបប្រទះវិបត្តិសុខភាពផ្លូវចិត្ត និង/ឬការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន។ ដើម្បីជួយដល់ការរៀបចំផែនការ **សូមផ្តល់អនុសាសន៍ឱ្យបាន 3**

## ការបង្ការការធ្វើអត្តឃាត និងការកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ

- មូលបទដែលបានកំណត់៖
- ការអប់រំ** (ការអប់រំ ការបណ្តុះបណ្តាល យុវជន គ្រួសារ)
- ធនធានសម្រាប់សហគមន៍** (ខ្សែទូរសព្ទទាន់ហេតុការណ៍ ខ្សែទូរសព្ទប្រឹក្សាវិបត្តិ កម្មវិធី ក្រុម)
- គំនិតនៃការផ្សព្វផ្សាយ** (សារព័ត៌មាន សាលារៀន ការផ្សព្វផ្សាយតាមសហគមន៍)
- សេវាគាំទ្រ** (គាំទ្រឪពុកម្តាយ បង្កើនសេវាអ្នកស្នាក់នៅដែលមានវិបត្តិ កញ្ចប់ថែទាំវិបត្តិ សេវាគាំទ្រនៅក្នុងសាលារៀន)
- បង្កើនភាសាផ្នែកលើការងារស្នើយ** (ស្មោះត្រង់ ជាសះស្បើយ ជួយ អាណិតអាសូរ)
- ប្រជាជនគោលដៅ** (ការស៊ីគ្នារវាងផ្នែកភាសាប្បដិសន្ធិដែលសមស្រប យុទ្ធនាការ យុវជន)
- ដោះស្រាយបញ្ហាជាប្រព័ន្ធជាមួយនិងបញ្ហាការមាក់ងាយ** (លើកកម្ពស់សុខភាព ធ្វើឱ្យសុខភាពផ្លូវចិត្តមានលក្ខណៈធម្មតា សាច់រៀងពីការងារស្នើយ)
- សេវាកម្មសម្រាប់សហគមន៍** (បង្កើន៖ អន្តរាគមន៍ដោះស្រាយវិបត្តិ ការព្យាបាល ការទទួលបានសេវា)

# ការបង្ការការធ្វើអត្តឃាត និងការកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ

តើយើងអាចកំណត់ពីមូលហេតុដាច់ដាច់កំពូលទាំងបីដែលនឹងគាំទ្រប្រជាជន គ្រួសារ និងសហគមន៍ ក្នុងការស្វែងរកជំនួយនៅពេលជួបប្រទះនឹងវិបត្តិសុខភាពផ្លូវចិត្ត និង/ឬការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀនបានដែរឬទេ?

## ការបំបែកក្រុមក្រុម CEM 2022 បន្ទប់លេខ 2៖ ការបង្ការការធ្វើអត្តឃាត និងការកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ

តើយើងអាចកំណត់ពីមូលហេតុដាច់ដាច់កំពូលទាំងបីដែលនឹងគាំទ្រប្រជាជន គ្រួសារ និងសហគមន៍ ក្នុងការស្វែងរកជំនួយនៅពេលជួបប្រទះនឹងវិបត្តិសុខភាពផ្លូវចិត្ត និង/ឬការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀនបានដែរឬទេ?

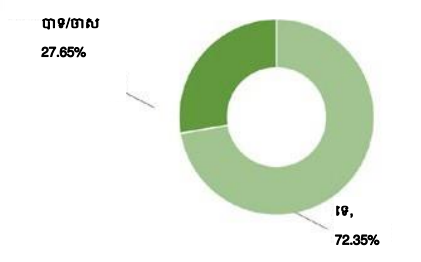
តើយើងធ្វើឱ្យយុទ្ធនាការទាំងនេះកាត់តែមានគេគត់សម្គាល់/ផ្សព្វផ្សាយទៅដល់ប្រជាជនបានកាន់តែច្រើនដោយរបៀបណា?

ប្រសិនបើយើងត្រូវដាក់ឱ្យដំណើរការយុទ្ធនាការទាំងនេះមែន តើយើងគួរចាប់ផ្តើមយ៉ាងម៉េច និងនៅកន្លែងណា ដែលយុទ្ធនាការនោះនឹងត្រូវបែងចែកដើម្បីផ្សព្វផ្សាយដល់ប្រជាជនឱ្យបានទូលំទូលាយ រួមទាំងប្រជាជនដែលទទួលបានសេវាមិនជិតដល់ផងដែរ?

តើអ្នកនឹងចាប់អារម្មណ៍ក្នុងការបន្តការសន្ទនាអំពីយុទ្ធនាការថ្មីដែលកំពុងបង្កើតឡើងដោយ HCA ជាផ្នែកមួយនៃកិច្ចប្រជុំក្រុមដែរឬទេ?

# ការបង្ការការធ្វើអត្តឃាត និងការកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ

**សំណួរទី 2៖**  
នៅក្នុងផែនការបីឆ្នាំបច្ចុប្បន្ន ខោនធីបានចាប់ផ្តើមយុទ្ធនាការបង្ការការធ្វើអត្តឃាតចំនួនពីរ៖ [HelpsHereOC.com](https://www.helpshereoc.com) និង [BeAFriendForLife.com](https://www.beafriendforlife.com) តើអ្នកបានដឹងអំពីយុទ្ធនាការទាំងពីរនេះទេ?



**ជំនួយ OC គឺនៅទីនេះ**

**យុទ្ធនាការបង្ការការធ្វើអត្តឃាតលើមនុស្សពេញវ័យ**

កញ្ចប់ឯកសារសហគមន៍





## ខ្លឹមសារសង្ខេបនៃចម្លើយ និងការពិភាក្សា

ផ្នែកទីពីរនៃកិច្ចប្រជុំនេះ អនុវត្តតាមទម្រង់នៃការរាយការណ៍លទ្ធផលនៃការស្ទង់មតិ ដែលបានឆ្លុះបញ្ចាំងពីចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ ការកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ និងការបង្ការការធ្វើអត្តឃាត។ សំណួរ/តម្រូវមានដូចជា៖

ជារួម មូលបទដែលបានកំណត់នៅក្នុងការស្ទង់មតិដែលមានការចូលចិត្តច្រើនបំផុត ក៏មានការបញ្ជាក់ពីក្រុមផងដែរ។ ចំណុចអាទិភាពដែលត្រូវបានកំណត់ថាបាត់នោះ រួមបញ្ចូលទាំងសេវាករណីកើតមានដំណាលគ្នា និងនិយោជិតដៃគូផងដែរ។ មូលបទបានផ្តល់តម្រូវក្នុងការពិភាក្សាច្រើនជាងការផ្តល់អាទិភាពជាក់លាក់។

យោបល់ត្រឡប់ជាក់លាក់ពាក់ព័ន្ធនឹងការដាក់ដំណើរការយុទ្ធការជាថ្មីរួមមាន៖

- ការប្រើប្រព័ន្ធណាសារព័ត៌មាន ដើម្បីផ្សព្វផ្សាយដល់ក្រុមអាយុ ក្រុមជនជាតិ
- អនុវត្តតាមឧត្តមានុវត្តន៍ដែលមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់សុខភាពសាធារណៈ
- បង្កើត/រៀបចំយុទ្ធនាការដែលមាន/សម្រាប់ភាសានិងក្រុមជនជាតិជាក់លាក់ណាមួយ ជាជាងបង្កើតយុទ្ធនាការជាភាសាអង់គ្លេស ហើយបកប្រែ។
- អនុសាសន៍ដើម្បីផ្សព្វផ្សាយដល់ប្រជាជនឱ្យបានកាន់តែទូលំទូលាយរួមមាន ទូរទស្សន៍ វីឡូ ចំណតរថយន្តក្រុង ព្រឹត្តិការណ៍កីឡាជាដើម
- ប្រើប្រាស់ការធ្វើទីផ្សារដែលមានលក្ខណៈរួមបញ្ចូលគ្នា



អ្នកផ្តល់ចម្លើយបានបង្ហាញថា យោបល់ទាំងអស់នេះនឹងធ្វើឱ្យយុទ្ធនាការកាន់តែមានគេកត់សម្គាល់ ហើយនឹងជួយផ្សព្វផ្សាយដល់ប្រជាជនបានកាន់តែច្រើន។



ការផ្សព្វផ្សាយដោយប្រើទម្រង់សារព័ត៌មានខុសៗគ្នា



ប្រើមជ្ឈមណ្ឌលសហគមន៍ និង មជ្ឈមណ្ឌលមនុស្សចាស់



ប្រើប្រាស់ភាសាដែលសម្រិតសម្រាំង

អ្នកផ្តល់ចម្លើយបានបង្ហាញថា អនុសាសន៍ទាំងនេះនឹងធ្វើឱ្យយុទ្ធនាការផ្សព្វផ្សាយទៅដល់ប្រជាជនបានទូលំទូលាយ រួមទាំងប្រជាជនទទួលបានសេវាកម្មមិនដឹកដល់ផងដែរ។



បង្វែរទិសយុទ្ធនាការទៅកម្រិតដែលទទួលបានសេវាកម្មមិនដឹកដល់



ប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្រផ្សព្វផ្សាយបន្ថែមពីលើធនធានតាមអនឡាញ



ធ្វើឱ្យភាសា និងសារមានលក្ខណៈពាក់ព័ន្ធផ្ទាល់ខ្លួន

## កិច្ចប្រជុំក្រុមសម្រាប់អ្នកប្រើប្រាស់/អ្នកប្រើប្រាស់សេវារបស់ MHRS សម្រាប់ការកែលម្អគ្លីនិក

ការិយាល័យនិរន្តរភាព MHSA បានបើកកិច្ចប្រជុំក្រុមរបស់សហគមន៍ (4) កិច្ចប្រជុំក្រុមនេះត្រូវបានរៀបចំនៅមជ្ឈមណ្ឌលសុខុមាលភាពកណ្តាល ខាងកើត និងខាងត្បូង (Wellness Centers Central, West and South) ក៏ដូចជាការប្រជុំតាមប្រព័ន្ធ Zoom ផងដែរ។ កិច្ចប្រជុំក្រុមត្រូវបានចូលរួមពីអ្នកចូលរួមពីមជ្ឈមណ្ឌលសុខុមាលភាព និងបុគ្គលិកគាំទ្រដៃគូនៃមជ្ឈមណ្ឌលសុខុមាលភាព។ កិច្ចប្រជុំក្រុមកំពុងបានស្វែងរកការចូលរួមពីអ្នកប្រើប្រាស់សេវា និងយោបល់ត្រឡប់អំពីការបង្កើតការឆ្លើយតបដែលមានលក្ខណៈតាមវប្បធម៌ជាងមុន អារម្មណ៍ស្ងប់ មានការលើកទឹកចិត្ត និងអារម្មណ៍ទទួលស្វាគមន៍នៅក្នុងកន្លែងអង្គុយរង់ចាំគ្លីនិកអ្នកជំងឺក្រៅនិងតំបន់ប្រើប្រាស់រួមគ្នារបស់គ្លីនិក។

សំណួរ/តម្រូវដែលបានប្រើក្នុងអំឡុងកិច្ចប្រជុំក្រុមត្រូវបានទាញចេញជាពិសេសពីលទ្ធផល CEM កាលពីឆ្នាំមុនស្តីពីការកែលម្អគ្លីនិក ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែម ការបញ្ជាក់បន្ថែម និងការយល់ស្រប ឬទស្សនៈផ្សេងទៀត។ ក្រោយពីបានត្រួតពិនិត្យលទ្ធផលរបស់ CEM កាលពីឆ្នាំមុន កិច្ចប្រជុំក្រុមតូចៗទាំងនេះមានការពិភាក្សាគ្នាជុំវិញសំណួរដែលលើកឡើងខាងក្រោម ដែលក៏បានភ្ជាប់ទៅចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រក្នុងការបង្កើនការទទួលបានសេវាកម្មផងដែរ។

កិច្ចប្រជុំក្រុមតូចនីមួយៗ ត្រូវបានសម្របសម្រួលដោយមានសំណួរទាំង (4) ខាងក្រោម៖

- **សំណួរ #1:** តើសាលអគារគ្លីនិកដែលមានបរិយាប័ន្នខាងវប្បធម៌មើលទៅមានលក្ខណៈបែបណាចំពោះអ្នក?
- **សំណួរ #2:** តើមានសារជំរុញលើកទឹកចិត្ត និងមូលបទអ្វីខ្លះដែលអ្នកចង់ឃើញនៅតាមសាលអគារគ្លីនិក?
- **សំណួរ #3:** តើអ្នកនឹងបង្កើតកន្លែងសាលអគារឱ្យមានជាសុភកភាពនិងមានការស្វាគមន៍ដោយរបៀបណា?
- **សំណួរ #4:** តើអ្នកនឹងតុបតែងជញ្ជាំងគ្លីនិកដោយរបៀបណា?

សំណួរអំពីការកែលម្អគ្លីនិក	មូលបទ	មូលបទ	មូលបទ
<b>តើសាលអគារគ្លីនិកដែលមានបរិយាប័ន្នខាងវប្បធម៌មើលទៅមានលក្ខណៈបែបណាចំពោះអ្នក?</b>	សិល្បៈមកពីវប្បធម៌ខុសគ្នា និងរូបភាពប្រវត្តិសាស្ត្ររបស់ទីក្រុង។	មានពណ៌ជាងនេះ មានពណ៌ស្រស់ស្អាតជាងនេះ។ ធ្វើឱ្យបន្ទប់រស់រវើក។	អបអរវប្បធម៌របស់សហគមន៍មូលដ្ឋាន។
<b>តើមានសារជំរុញលើកទឹកចិត្ត និងមូលបទអ្វីខ្លះដែលអ្នកចង់ឃើញនៅតាមសាលអគារគ្លីនិក?</b>	ការបញ្ជាក់អះអាងបែបវិជ្ជមាន។	សារល្អៗដែលគួរឱ្យចង់អាន។	ក្តីសង្ឃឹម ការផ្តល់អំណាច និងការជាសះស្បើយ។
<b>តើអ្នកនឹងបង្កើតកន្លែងសាលអគារឱ្យមានជាសុភកភាពនិងមានការស្វាគមន៍ដោយរបៀបណា?</b>	បើមានរុក្ខជាតិនិងកូនឈើ ល្អប្រសើរណាស់។	មានអ្នកទទួលស្វាគមន៍នៅមាត់ទ្វារដែលអាចជួយពលរដ្ឋបាន។	អំពូលភ្លើងចាំបាច់នៅកន្លែងមួយចំនួន ខ្ញុំមិនទៅដោយសារងងឹតពេក។
	កៅអីអង្គុយទៅមិនឈឺខ្លួន បន្ទាប់រង់ចាំយូរ។ កៅអីមានភ្នាក់ដៃដំដែលបង្កើតជានាងធម្មជាតិពីមនុស្សម្នាក់ទៅម្នាក់ទៀត។	ការត្រួតពិនិត្យចូលតាមប្រព័ន្ធ អេឡិចត្រូនិក ឬការត្រួតពិនិត្យចូលតាមបង្អួច។ ជម្រើសទាំងពីរ។	សកម្មភាពនៅបរិវេណសាលអគារ ការលេងផ្ទុំពាក្យប្រចាំ ថ្ងៃ ល្បែងស៊ុនគូ ការដាក់ពណ៌
<b>តើអ្នកនឹងតុបតែងជញ្ជាំងគ្លីនិកដោយរបៀបណា?</b>	“អារម្មណ៍ភ័យខ្លាចរបស់ខ្ញុំកើនឡើង នៅពេលខ្ញុំរង់ចាំ។ វាធ្វើឱ្យខ្ញុំបានធ្វើចិត្តនៅពេលខ្ញុំមើលឃើញអ្វីៗស្អាតៗ។ រូបភាពស្អាតៗពីមហាសមុទ្រ ឬធម្មជាតិ ពាក្យពេចន៍ពេញចិត្ត។ គំនិតរបស់មនុស្សម្នាក់ៗសុទ្ធតែសំខាន់”	ផ្ទាំងប្រាស្រ័យទាក់ទងដែលមាន QR កូដ ដែលនាំខ្ញុំទៅកាន់ធនធានសហគមន៍ជាគ្រប់ភាសាទាំងអស់។	គំនូរបស់អ្នកជំនាញ គឺល្អប្រសើរ។



## ខ្លឹមសារសង្ខេបនៃចម្លើយ និងការពិភាក្សានៃកិច្ចប្រជុំក្រុម

អ្នកចូលរួមបានចែករំលែកបទពិសោធន៍ផ្ទាល់ខ្លួនក្នុងការទទួលបានការព្យាបាលសុខភាពផ្លូវចិត្តនៅទីតាំងផ្តល់សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តអ្នកជំងឺក្រៅដោយខ្លួនឯង។ នេះក៏រួមបញ្ចូលនូវសេវាវាយតម្លៃនៅគ្លីនិករដ្ឋរបស់ខោនធី ក៏ដូចអ្នកផ្តល់សេវាធានារ៉ាប់រងរាជធានីផងដែរ។ មូលបទដែលចេញស្របគ្នាតាមរយៈកិច្ចប្រជុំ រួមមានការប្រើប្រាស់ទម្រង់វប្បធម៌ខុសគ្នា រួមមានការប្រើប្រាស់ស្នាដៃសិល្បៈពីវប្បធម៌ក្នុងមូលដ្ឋានដែលចេញចូលគ្លីនិកច្រើនបំផុត ក៏ដូចជារូបភាពប្រវត្តិសាស្ត្ររបស់ទីក្រុងក្នុងមូលដ្ឋានដែលឆ្លុះបញ្ចាំងពីទីតាំងសហគមន៍។ បន្ថែមលើនេះ ការប្រើប្រាស់ស្នាដៃសិល្បៈរបស់អ្នកជំនាញ និងស្នាដៃសិល្បៈរបស់អ្នកប្រើប្រាស់នៅក្នុងសាលាអគារ និងនៅទូទាំងគ្លីនិក គឺពិតជាមើលទៅល្អប្រសើរ និងបង្កើតបរិយាក្សន៍ខាងវប្បធម៌។ អ្នកប្រើប្រាស់សេវាបានសម្តែងបំណងចង់ឱ្យមានការដាក់ពណ៌ជញ្ជាំង នៅក្នុងសាលាអគារ និងនៅទូទាំងសាលាអគារ។ សារវិជ្ជមាន ការបញ្ជាក់អះអាងបែបវិជ្ជមាន និងការប្រើប្រាស់ភាសាសំដៅដល់ការជាសះស្បើយ នៅទូទាំងសាលាគ្លីនិកបង្កើតជាទីធ្លាដែលផ្តល់ក្តីសង្ឃឹមនិងមានការស្វាគមន៍។ គ្រឿងសង្ហារឹមដែលមានជាសុភាព មានដើមឈើនិងកូនរុក្ខជាតិ និងមានអំពូលភ្លើងដែលមានសមស្រប ដែលបង្កើតជាលំហដែលមានការពេញចិត្ត។ រូបភាពបុគ្គលិក រូបគំនូរតាមជញ្ជាំង ការតុបតែងថ្ងៃបុណ្យ និងរូបភាពស្អាត អាចកាត់បន្ថយអារម្មណ៍ភ័យខ្លាច និងបង្កើតលំហមួយដែលមានអត្ថន័យនិងការស្វាគមន៍ នៅពេលដែលអ្នកប្រើប្រាស់សេវារង់ចាំនៅក្នុងសាលាអគារដើម្បីទទួលសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តនិងស្តារឡើងវិញ។ ជារួមអ្នកប្រើប្រាស់សេវាបានចែករំលែកបំណងចង់ឱ្យសាលាអគារអ្នកជំងឺក្រៅរបស់ខោនធីភ្ជាប់ជាមួយនឹងក្តីសង្ឃឹម ការផ្តល់អំណាច និងការរុករក។



## ធាតុចូលនៃដំណើរការនៃការធ្វើផែនការសហគមន៍បែបរួមបញ្ចូលគ្នា

ដោយទាញចេញពីលទ្ធផលរកឃើញពីប្រជាជនអាទិភាព និងចំណុចអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រដែលបានបង្កើតឡើងពីផែនការរយៈពេលបីឆ្នាំនៃឆ្នាំសារពើពន្ធ 2019/20 - 2022/23 ការស្ទង់មតិជំងឺ COVID-19 ពីឆ្នាំសារពើពន្ធ 2020-21 ការស្ទង់មតិសហគមន៍ពីឆ្នាំសារពើពន្ធ 2020-21, CEMs, PEMs, និងកិច្ចប្រជុំក្រុម មូលបត្របដណ្តប់ជាច្រើនបន្តលេចឡើង ដែលជួយផ្តល់ព័ត៌មានដល់បច្ចុប្បន្នភាពដែលបានណែនាំនៅក្នុងបច្ចុប្បន្នភាពផែនការនៃឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 នេះ ។

- ការស្ទង់មតិជំងឺ COVID-19 បង្ហាញពីសុខុមាលភាពជារួម និងការដោះស្រាយរបស់ពលរដ្ឋខោនធី Orange ក្នុងអំឡុងពេលការរីករាលដាលនៃជំងឺឆ្លង។ លទ្ធផលនៃការស្ទង់មតិត្រូវបានលម្អិតបន្ថែម និងផ្តល់ដល់យើងនូវការមើលឃើញពីផលប៉ះពាល់នៅពេលការឆ្លងរាលដាលជំងឺឆ្លងឈាមដល់កម្រិតខ្ពស់បំផុត។ ចំណុចចាប់អារម្មណ៍បំផុត រួមបញ្ចូលនូវអ្នកផ្តល់ចម្លើយចំនួន 59% ដែលបានរាយការណ៍ពីកម្រិតស្រ្តូសខ្លាំងបំផុត និង 28% នៃអ្នកផ្តល់ចម្លើយជាមនុស្សពេញវ័យ បានរាយការណ៍ពីការកើនឡើងនៃកម្រិតបញ្ហាពិបាកចិត្តធ្ងន់ធ្ងរ។ នេះគឺជាការកើនឡើងពី 14% ដែលបានរាយការណ៍ដោយមនុស្សពេញវ័យនៃខោនធី Orange អំពីការស្ទង់មតិការសម្ភាសសុខភាពរបស់រដ្ឋ California ក្នុងឆ្នាំ 2019។ នៅពេលដែលឈានចូលក្នុងពេលក្រោយការឆ្លងរាលដាលនៃជំងឺឆ្លង នោះវានឹងកាន់តែមានសារៈសំខាន់ក្នុងធ្វើការស្ទង់មតិតាម និងការបន្តវាយតម្លៃពិផលប៉ះពាល់ជារួមលើពលរដ្ឋខោនធី Orange និងវាយតម្លៃពីកត្តាបង្ហាញនិងតម្រូវសម្រាប់សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តនិងស្តារឡើងវិញ។
- ទិន្នន័យគោលនៃជំងឺ COVID-19 បានបង្ហាញថា ឪពុកម្តាយនៅខោនធី Orange បានកត់សម្គាល់ថា សុខុមាលភាពកូនចៅរបស់ពួកគេ ត្រូវបានរងផលប៉ះពាល់ក្នុងអំឡុងពេលជំងឺ COVID-19 ដែលមានប្រហែលមួយភាគប្រាំនៃកុមារទាំងនោះ បានបង្ហាញពីការកើនឡើងនៃការកម្រិតអាកប្បកិរិយាខាន និងជិតមួយភាគប្រាំទៀតជួបប្រទះការកើនឡើងនូវអារម្មណ៍កើតទុក្ខនិងព្រួយបារម្ភ។ បន្ថែមលើនេះ 87% នៃអ្នកផ្តល់ចម្លើយនៅក្នុងការស្ទង់មតិសហគមន៍ពីឆ្នាំសារពើពន្ធ 2021-22 “យល់ស្របខ្លាំង” ឬ “យល់ស្របខ្លះដែរ” ជាមួយនឹងការបង្កើនការប្រើប្រាស់មូលនិធិ MHSA ដើម្បីដាក់បញ្ចូលសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តផ្តោតលើយុវជន ដែលត្រូវផ្តល់ជូននៅក្រៅទីតាំងសាលារៀន។ ការបន្តនិងពង្រីកកិច្ចសហការជាមួយសាលារៀនទាំងកម្មវិធីនៅសាលារៀននោះ ក្រៅសាលារៀន គឺត្រូវបានស្នើឡើងដើម្បីបំពេញតម្រូវការ នៅពេលដែលកុមារត្រឡប់ទៅកាន់ទីតាំងសាលារៀនវិញ។
- លទ្ធផលរកឃើញបន្ថែមទៀតពីការស្ទង់មតិជំងឺ COVID-19 ដែលជាដំណើរការនៃការធ្វើផែនការជូនមុខរបស់យើងនៅក្នុងឆ្នាំនេះ ឃើញថា អ្នកផ្តល់ចម្លើយពិសេសជាមនុស្សពេញវ័យនៅក្នុងក្រុមប្រជាជនងាយរងគ្រោះ មានផលប៉ះពាល់ចំនួនស្មើគ្នាដោយបញ្ហាការឆ្លងរាលដាលជំងឺនេះ។ ជំងឺឆ្លង បានបង្កឱ្យមានភាពខុសគ្នាដូចបានកំណត់រួចហើយសម្រាប់ក្រុមអ្នកមិនទទួលបានសេវា និងអ្នកទទួលបានសេវាមិនដិតដល់នៅក្នុងខោនធី Orange ដែលបង្ហាញពីតម្រូវការសម្រាប់កែលម្អ

- យុទ្ធសាស្ត្រដើម្បីផ្សព្វផ្សាយឱ្យប្រជាជនងាយរងគ្រោះ និងប្រជាជនអាទិភាព។
- កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងក្នុងការបង្ការការធ្វើអត្តឃាត គឺជាប្រធានបងលើកឡើងញឹកញាប់តាមរយៈ CPP ដោយមានក្តីកង្វល់ជាក់លាក់មួយចំនួនជុំវិញបញ្ហាប្រជាជនជាអតីតយុទ្ធជន មនុស្សចាស់ LGBTQ+ សហគមន៍ សហគមន៍ជនជាតិ និងយុវជន។ ការិយាល័យបង្ការការធ្វើអត្តឃាតបានសហការគ្នាជាមួយសហគមន៍ និងអ្នកគ្រប់គ្រងតាមដានទិន្នន័យការស្លាប់ដោយការធ្វើអត្តឃាតបច្ចុប្បន្ន ដើម្បីបង្កើតផែនការនិងយុទ្ធនាការ។ សូមមើល [www.ochealth-info.com/suicide](http://www.ochealth-info.com/suicide) សម្រាប់ទិន្នន័យការស្លាប់ដោយការធ្វើអត្តឃាត។
- ក្តីបារម្ភដែលបន្តកើនឡើង ក៏ត្រូវបាននិយាយចេញមកពាក់ព័ន្ធនឹងការស្លាប់ដោយការប្រើប្រាស់ថ្នាំហួសកម្រិតដោយចៃដន្យនៅក្នុងខោនធី Orange ដោយសារថ្នាំ Fentanyl។ ការស្លាប់ដោយសារការប្រើថ្នាំ Fentanyl បានកើនឡើង 138% នៅក្នុងឆ្នាំ 2021 គិតពីឆ្នាំ 2020 មក នេះបើយោងតាមការិយាល័យមូលហេតុនៃការស្លាប់របស់ខោនធី Orange។
- អនុសាសន៍បន្ថែមពាក់ព័ន្ធនឹងការកែលម្អការទទួលបានសេវាកម្ម រួមមាន “ការធ្វើឱ្យមានលក្ខណៈសាមញ្ញ” លើការព្យាបាលសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងជំងឺដោយសារការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀនដោយភ្ជាប់ជាមួយសហគមន៍ដែលពលរដ្ឋរស់នៅ ការរួសរាយរាក់ទាក់ក្នុងសង្គម ការទៅកម្សាន្ត ឬការប្រមូលផ្តល់ព្រឹត្តិការណ៍ និងការផ្តល់ព័ត៌មាននិងការអប់រំអំពីសេវាកម្មដែលមាន និងលទ្ធភាពទទួលបានសេវាកម្ម។ យុទ្ធសាស្ត្រទាំងនេះមានភាពស្របគ្នាជាមួយនឹងយុទ្ធសាស្ត្របង្ការទៅតាមក្រុមជាក់លាក់ជាមួយយុវជននៅក្នុងទីតាំងសាលារៀន និងប្រជាជនអាទិភាព ដែលអន្តរាគមន៍និងយុទ្ធនាការ ត្រូវបានផ្តោតសំខាន់លើការបង្កើតកត្តាបង្ការ និងភាពអត់ធ្មត់។
- ចន្លោះប្រហោងនៅក្នុងប្រព័ន្ធចែកចាយដែលបានកំណត់ឃើញនៅក្នុង CPP រួមមានការព្យាបាលជំងឺដោយសារការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន ចន្លោះប្រហោងនៅក្នុងការផ្តល់សេវាកម្មដល់អតីតយុទ្ធជន បុគ្គលដែលចេះតែមួយភាសា និងធនធានរក្សាស្ថេរភាពវិបត្តិ។ អង្គការរក្សាស្ថេរភាពវិបត្តិបន្ថែមមួយទៀតត្រូវបានដាក់បញ្ចូលក្នុងសំណើផ្លាស់ប្តូរដើម្បីបង្កើនសមត្ថភាពនិងការទទួលបានសេវា។ សំណើអភិវឌ្ឍន៍ Irvine Be Well Campus ដើម្បីពង្រឹងសេវាដោះស្រាយវិបត្តិ សេវាអ្នកជំងឺក្រៅ និងសេវាព្យាបាលអ្នកប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន។ ការពង្រីក FSP ត្រូវបានស្នើឡើងដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាអតីតយុទ្ធជន និងប្រជាជននិយាយតែមួយភាសា។

- ពលរដ្ឋខោនធី Orange បន្តរាយការណ៍ពីឧបសគ្គជាច្រើននៅពេលកំពុងព្យាយាមភ្ជាប់ទៅកាន់ការថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្តជាមួយបញ្ហាប្រឈមដែលមានការរាយការណ៍ច្រើនបំផុត ដែលជាបញ្ហាមិនច្បាស់ថាត្រូវទូរសព្ទទៅអ្នកនរណា ពេលវេលាណាត់ជួបមិនងាយស្រួល ឬត្រូវបានពន្យារពេល និងក្តីបារម្ភថាសេវាកម្មនឹងមិនត្រូវបានរាប់រងដោយធានារ៉ាប់រង។ នៅពេលពិភាក្សាបន្ថែម ពេលវេលាណាត់ជួបដែលត្រូវបានពន្យារពេល ហាក់ដូចជាឆ្លុះបញ្ចាំងពីការផ្លាស់ប្តូរកម្លាំងបុគ្គលិក និងកង្វះខាតបុគ្គលិក។ ចំណុចនេះបានក្លាយជាភ្នែកចម្រុះសម្រាប់បុគ្គលដែលចេះតែមួយភាសាហើយសចំពោះបុគ្គលដែលមានលទ្ធភាពមានកំណត់ក្នុងការបង់ថ្លៃសេវាកម្ម។
- បញ្ហាបន្ថែមចំពោះការទទួលបានសេវាត្រូវបានកំណត់ និងពិភាក្សានៅទូទាំង CPPP ដែលឆ្លុះបញ្ចាំងពីគុណភាពសេវាកម្ម។ ជាពិសេស សារៈសំខាន់នៃការមានកម្លាំងបុគ្គលិកដែលមានបទពិសោធន៍ មានការបណ្តុះបណ្តាលបានល្អ មានចំណេះដឹង ចេះនិយាយពីភាសា ដឹងពីវប្បធម៌ពីរ មានការជូនដំណឹងពីការប៉ះទង្គិច។ ចំណុចនេះត្រូវបានរាយការណ៍ដូចគ្នាថាជាសមាសធាតុគន្លឹះដែលចាំបាច់នាពេលសមាជិកសហគមន៍ទូរសព្ទមកសុំព័ត៌មាន ការវាយតម្លៃ និងការបញ្ជូនបន្ត។ គុណភាពដូចការអាណិតអាសូរ ការវាយតម្លៃទាន់ពេលវេលានិងច្បាស់លាស់ ការឆ្លើយតបបានល្អ និងការទូរសព្ទតាមដាន ត្រូវបានផ្តល់តម្លៃទៅតាមយោបល់ត្រឡប់របស់ CEM។
- កម្លាំងពលកម្មក្រោយការឆ្លងរាលដាលជំងឺឆ្លងគឺមានលក្ខណៈប្រកួតប្រជែងខ្ពស់។ សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តនិងស្តារឡើងវិញរបស់ HCA បច្ចុប្បន្ននេះមានអត្រាមុខតំណែងនៅទំនេរចំនួនប្រហែល 27% ។ ការវាយតម្លៃជាថ្មីអំពីតម្រូវការកម្លាំងពលកម្ម ជំនាញ និងការផ្តល់ជូនសេវាកម្ម គឺមានសារៈសំខាន់ខ្លាំងដើម្បីបំពេញតម្រូវការសហគមន៍ ចន្លោះប្រហោងក្នុងការផ្តល់សេវាកម្ម ក៏ដូចជាការស្រាវជ្រាវ/ទិន្នន័យ និងតម្រូវការបច្ចេកវិទ្យាដើម្បីដោះស្រាយក្នុងឆ្នាំបន្តបន្ទាប់ទៀត។
- សមាសធាតុបន្ថែមដែលត្រូវដោះស្រាយចំពោះការទទួលបានសេវា រួមមានកិច្ចខិតខំក្នុងការបង្កើតកម្មវិធីជាច្រើនសាជាថ្មីដើម្បីឱ្យមានការស្វាគមន៍និងមានការចូលរួមច្រើនជាងមុន។
- ច្បាប់ថ្មីនេះដែលពាក់ព័ន្ធការបញ្ជាក់បន្ថែមពីដៃគូ ត្រូវបានយកមកប្រើក្នុងការពិភាក្សាដែលគាំទ្រដល់ការវាយតម្លៃនិយោជិតដៃគូជាថ្មី រួមមានតួនាទី និងទំនួលខុសត្រូវ និងប្រាក់បៀវត្សរ៍ចិញ្ចឹមជីវិតដែលរកបាន។
- ការត្រួតពិនិត្យទិន្នន័យពី ខ្សែទូរសព្ទប្រើក្បាលបត្តិបង្ហាញថា ការប្រើប្រាស់ ខ្សែទូរសព្ទប្រើក្បាលបត្តិមានការកើនឡើងជាខ្លាំងចាប់តាំងពីឆ្នាំសារពើពន្ធ 2018-19 រហូតដល់ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2021-22 ដែលកើតចាប់ពី 53,890 ដង ក្នុងឆ្នាំសារពើពន្ធ 2018-19 ទៅដល់ 106,175 ដងក្នុងឆ្នាំសារពើពន្ធ 2020-21។ ការហៅទូរសព្ទបន្ថែមចំនួន 45,696 ដង ពីខែមេសា ឆ្នាំ2021 - ខែតុលា ឆ្នាំ2021 ត្រូវខកខានមិនបានលើកដោយសារកង្វះកម្លាំងបុគ្គលិកនិងសមត្ថភាពភាសា។ លទ្ធផលនៃការស្ទង់មតិសហគមន៍ពីការស្ទង់មតិឆ្នាំសារពើពន្ធ 2021-22 បានរាយការណ៍ថា 91% នៃអ្នកផ្តល់ចម្លើយគាំទ្រដល់ការបង្កើនកញ្ចប់ថវិកាខ្សែទូរសព្ទប្រើក្បាលបត្តិរបស់ខោនធី OC ដើម្បីបំពេញតម្រូវការ រួមមានការផ្តោតសំខាន់លើការគាំទ្រអ្នកទូរសព្ទដែលនិយាយភាសាអេស្ប៉ាញនិងភាសាវៀតណាម។

- ក្នុងរបាយការណ៍ Rand ឆ្នាំ 2019 ស្តីពីម៉ាយ៉ាតធីងសង្គមបង្ហាញថាយុទ្ធភាពសុខភាពផ្លូវចិត្តមានឥទ្ធិពលវិជ្ជមានលើការកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ និងលើកទឹកចិត្តមនុស្សឱ្យស្វែងរកសេវាកម្មដែលត្រូវការចាំបាច់។ ចំណុចអាទិភាពកំពូលទាំងបីដែលបានកំណត់ឃើញនៅក្នុងការស្ទង់មតិសហគមន៍ ក្នុងការបង្កើតយុទ្ធភាពដើម្បីលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងពីសុខភាពផ្លូវចិត្តនិងការសរសើរ មានដូចជា គំនិត/អារម្មណ៍ចង់ធ្វើអត្តឃាត ការប៉ះទង្គិចធ្ងន់ធ្ងរ និងការទទួលយក។ គេបានកត់សម្គាល់នៅក្នុង CEMS ថា “ភាសាមានឥទ្ធិពលខ្លាំង” ដោយយោងលើសារៈសំខាន់នៃភាសាអំពីការសរសើរតាមរយៈប្រព័ន្ធចែទាំ។
- ខោនធី Orange បានជួបប្រទះការផ្លាស់ប្តូរខ្លាំងនៅក្នុងជួរថ្នាក់ដឹកនាំ និងរចនាសម្ព័ន្ធភាពពីឆ្នាំកន្លងទៅនេះ។ តាមរយៈ CPP អនុសាសន៍និងសំណួរនានាត្រូវបានបង្កើតឡើងអំពីរបៀបពង្រីកដំណើរការនៃការចូលរួមរបស់សហគមន៍ និងបង្កើតឱកាសបន្ថែមសម្រាប់សមាជិកសហគមន៍ដើម្បីចូលរួម។ HCA បានបង្កើតការិយាល័យសុខភាពប្រជាជន និងសមភាពសុខភាព ក៏ដូចជាការិយាល័យគ្រប់គ្រងគម្រោង និងគ្រប់គ្រងគុណភាព ដើម្បីបញ្ជ្រាប សម្របសម្រួល និងប្រើប្រាស់ការវាយតម្លៃពីតម្រូវការនៅទូទាំងខោនធី។ គេបានរំពឹងទុកថា តាមរយៈការប្រើប្រាស់ធនធានទាំងនេះ ការិយាល័យ MHSA នឹងមានប្រភពទិន្នន័យជាច្រើន ដើម្បីរួមចំណែកដល់ការបង្កើតផែនការរយៈពេលបីឆ្នាំបន្ទាប់ទៀត។
- ការិយាល័យ HCA និង MHSA នឹងបន្តប្រើប្រាស់មូលនិធិឱ្យបានត្រឹមត្រូវដើម្បីកសាងនិងកែប្រែប្រព័ន្ធចែទាំតាមសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តនិងស្តារឡើងវិញរបស់ខោនធី Orange ផ្អែកលើការវាយតម្លៃលើតម្រូវការ ទំនោរទិន្នន័យ មតិចូលពីពលរដ្ឋខោនធី Orange ឧត្តមានុវត្តន៍ និងសូចនាករផ្លូវច្បាប់។ បន្ថែមលើនេះ យើងនៅបន្តប្តេជ្ញាចិត្តក្នុងការបង្កើតដៃគូជាមួយអ្នកប្រើប្រាស់សេវាសមាជិកគ្រួសារ អ្នកផ្តល់សេវា និងអង្គការតាមសហគមន៍ ដែលរួមគ្នាយើងនឹងខិតខំរួមចំណែកនាពេលខាងមុខ បិទចន្លោះដែលមានស្រាប់ ដោះស្រាយភាពខុសគ្នាជាអចិន្ត្រៃយ៍ និងគាំទ្រដល់សុខភាពនិងសុខុមាលភាពរបស់ពលរដ្ឋខោនធី Orange។



## សវនាការសាធារណៈ និងការយល់ស្របពីក្រុមប្រឹក្សាអ្នកគ្រប់គ្រង

បច្ចុប្បន្នភាពផែនការ MHSA សម្រាប់ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2022-23 ត្រូវបានបញ្ចប់ ពិនិត្យចរាស់ និងបានអនុម័តដោយនាយក BHS និងបានបង្ហាញផ្សាយនៅលើគេហទំព័រ MHSA របស់ខោនធី Orange សម្រាប់ការពិនិត្យពីសាធារណជនរយៈពេល ៣ ថ្ងៃ។ នៅថ្ងៃបញ្ចប់នៃការផ្តល់យោបល់ពីសាធារណជនការិយាល័យ MHSA និងអ្នកគ្រប់គ្រង MHRS បានឆ្លើយតបចំពោះមតិយោបល់សាធារណជនដែលមានសារៈសំខាន់ទាំងអស់។ ផែនការនេះ រួមជាមួយនឹងមតិយោបល់និងការឆ្លើយតបបន្ថែម ត្រូវបានប្រគល់ជូនទៅក្រុមប្រឹក្សាផ្តល់យោបល់ផ្នែកសុខភាពអាកប្បកិរិយា (BHAB) នៅថ្ងៃទី25 ខែឧសភា ឆ្នាំ2022 ដែលធ្វើឡើងនៅក្នុងសវនាការជាសាធារណៈតាមប្រព័ន្ធវីដេអូ Zoom។