

چشم انداز کلی و گزارش خلاصه مدیریت Overview and Executive Summary

در ماه نوامبر ۲۰۰۴ رأی دهندگان ایالت کالیفرنیا قانون خدمات بهداشت روانی (MHSA) یا "مهسا" را برای توسعه و بهبود خدمات عمومی بهداشت روانی تصویب کردند. هدف این قانون تأمین منابع مالی در سطح استان و به صورت محلی برای کاهش اثرات نامطلوب بلند مدت بیماریهای حاد روانی درمان نشده بر روی افراد و خانواده ها میباشد. پیشنهاد ۶۳ همزمان با بهبود کیفیت زندگی برای آن دسته از ساکنان کالیفرنیا که دچار بیماری های روانی هستند بر تحول سیستم بهداشت روانی تأکید میورزد. با برخورداری از منابع مالی برای مدت ده سال، برنامه های بهداشت روانی و پشتیبانی ها به گونه ای طراحی شده اند تا احتیاجات فردی ارباب رجوع گوناگون در هر کانتی کالیفرنیا را برآورده کند. در نتیجه جامعه از برنامه های توسعه و بهبود داده شده برای کمک به افراد دچار بیماری های روانی و اینکه آنها عضو فعال جامعه میشوند بهره مند میگردد.

اداره خدمات بهداشت روان کانتی اورنج برای ایجاد برنامه های محلی مهسا در مشارکت با افراد ذینفع از فرآیند فراگیری استفاده کرده است. مهسا منابع مالی خود را در اختیار سیستم بهداشت رفتاری ای میگذارد که طیف خدمات آن از پیشگیری تا خدمات مسکونی در بحران را در بر میگیرد. مجموعه خدمات حاضر با بودجه ۱۶۸،۶۶۶،۹۸۵ دلار در سال مالی ۱۶/۱۷ بر پایه کوششهای برنامه ریزی افراد ذینفع از سال ۲۰۰۵ تا به امروز بوده است.

طرح سه ساله قانون خدمات بهداشت روانی کانتی اورنج برای سالهای مالی ۱۴/۱۵ تا ۱۶/۱۷ در ماه مه سال ۲۰۱۴ به تصویب هیأت سرپرستان کانتی رسیده است. طرح مذکور زیر بنای طرح به روز شده حاضر میباشد. طرح سه ساله، استفاده متوازن از منابع مالی در سه سال طرح را پیش بینی کرده بود و طرح سالانه به روز شده حاضر شامل هیچگونه تغییری در اختصاص منابع مالی در مورد اکثر برنامه هایی که در سال مالی ۱۴/۱۵ فعال بوده اند نمی شود. استثناء عمده در مورد اختصاص منابع مالی در برنامه خدمات و پشتیبانی جامعه بوده است.

خدمات و پشتیبانی جامعه (سی اس اس) Community Services and Supports

قانون خدمات بهداشت روانی ۸۰ درصد منابع مهسا را به خدمات و پشتیبانی جامعه (سی اس اس) اختصاص میدهد که خدمات فراگیر درمان بیماری های روانی را به افرادی در تمام گروه های سنی که دچار بیماری های حاد روانی هستند ارائه میدهد. هدف این جزء ایجاد و به کار گیری روش های امید بخش و ثابت شده ای است که برای افزایش دسترسی افراد محروم به خدمات، بهبود کیفیت خدمات و بهتر کردن نتایج و تشویق همکاری بین سازمان ها طراحی شده است.

بعنوان قسمتی از مرور مالی برای تهیه طرح به روز شده سالانه برای سال مالی ۱۶/۱۷ کارکنان بودجه سازمان مراقبت های بهداشتی کانتی اورنج مبلغ ۵۰ میلیون دلار منابع مالی استفاده نشده متعلق به سی

اس اس را مشخص کردند که برای تخصیص در پنج سال آینده به صورت پایدار در دسترس است. اضافه بر این سازمان مراقبت های بهداشتی از طرف مشاور مالی ایالتی خود ارقام تجدید نظر شده درآمد ها را دریافت کرده که نشان میدهد مقدار در آمد بیش از مقدار پیش بینی شده است. بطور اخص مقدار افزایش در آمد در مقایسه با درآمد های قبلی برای سالهای مالی ۱۵/۱۶ و ۱۶/۱۷ به ترتیب ۳/۵ میلیون و ۱۱/۳ میلیون دلار میباشد. در نتیجه بخش عمده فعالیت های برنامه ریزی طرح امسال متمرکز در این بود که در چهارچوب الزامات تخصیص اعتبار در سی اس اس برنامه هائی برای بسط و توسعه شناسائی بشوند. در طرح به روز شده حاضر و در جزء سی اس اس، برنامه های زیر تغییر یافته یا افزایش پیدا کرده اند. شرح کامل هرکدام از این برنامه ها در قسمت سی اس اس طرح سالانه به روز شده ارائه شده است.

افزایش ها در برنامه سی اس اس

نام برنامه	اولین افزایش در سال مالی ۱۶/۱۷	دومین افزایش در سال مالی ۱۶/۱۷
مسکن برای افراد بی خانمان	۱,۰۰۰,۰۰۰	
درمان اقامتی برای افراد دارای دو تشخیص (بیماری روانی با استعمال مواد مخدر و یا الکل)	۵۰۰,۰۰۰	
مشارکت های دارای خدمات کامل	۳,۰۰۰,۰۰۰	۷,۰۰۰,۰۰۰
بزرگسالان در شرایط بحرانی - مسکونی	۱,۵۰۰,۰۰۰	
اشتغال پشتیبانی شده	۳۰۰,۰۰۰	
پیشقدم شدن و درگیری مثبت و هدفمند بزرگسالان	۱,۰۰۰,۰۰۰	
برنامه مرکز بهبودی	۱,۰۰۰,۰۰۰	
واحد تثبیت شرایط (مراقبت فوری)	۲,۰۰۰,۰۰۰	۳,۰۰۰,۰۰۰
ناراحتی های توآمان (سلامت پزشکی و روانی)		۲,۰۰۰,۰۰۰

مسکن

Housing

اضافه بر افزایش های فوق مبلغ ۳/۵ میلیون دلار دیگر از محل افزایش پیش بینی شده در درآمد سال مالی ۱۵/۱۶ به طرح های مسکونی اختصاص یافته است. در آغاز مبلغ ۳۳ میلیون دلار به طرح های مسکونی پشتیبانی شده مهسا هم از طریق کوپن های مخصوص دستمزدی و هم از طریق ساخت یا بازسازی واحد ها اختصاص داده شد. طی ده سال گذشته کلیه منابع مالی اولیه مسکونی هزینه شده یا به طرح های آینده تخصیص داده شده است. با وجود این بنا به نظر افراد ذینفع در سرتاسر کانتی مسکن همچنان مقام اول در بین احتیاجات را دارا میباشد.

پیشگیری و مداخله زود هنگام Prevention and Early Intervention

برنامه های پیشگیری و مداخله زود هنگام (پی ای آی) برای جلوگیری از اینکه بیماری های روانی شدید بشوند و فرد را از کار بیندازند و همینطور برای ایجاد دسترسی به موقع افراد محروم به سیستم بهداشت روانی طراحی شده اند. بیست در صد منابع مالی مهسا به برنامه های پی ای آی اختصاص دارد. در جزء پی ای آی بین منابع سال مالی ۱۵/۱۶ و طرح حاضر برای سال مالی ۱۶/۱۷ هیچ تغییری صورت نگرفته است.

نوآوری Innovation

جزء نوآوری ارزیابی و تامین منابع مالی رویکردهای تازه ای را به عهده دارد که باعث افزایش دسترسی افراد محروم و یا نیمه محروم به خدمات میشوند و همکاری بین سازمانها را تشویق کرده و کیفیت خدمات را بهبود میبخشند. مقدار ۵ درصد از بودجه مهسا به نوآوری اختصاص داده شده است تا به کانتی ها این فرصت داده شود که رویکردهای جدید و بهتر شده برای ارائه خدمات بهداشت روان را در برنامه های آزمایشی با محدودیت زمانی به آزمون بگذارند. در سال مالی ۱۵/۱۶ تامین منابع مالی برای طرح های گروه ۱ به پایان رسید. تداوم تامین منابع مالی برای سه طرح در برنامه سال گذشته به تصویب رسید: خدمات ادغام شده جامعه (در حال حاضر تامین مالی توسط CSS)، برنامه OC4Vets (در حال حاضر تامین مالی توسط PEI) و OCAccept (در حال حاضر تامین مالی توسط PEI). ارزیابی تمام پروژه های مرحله اول در حال انجام میباشد.

تعلیم و آموزش نیروی کار Workforce Education and Training (WET)

منابع مالی WET به منظور افزایش تعداد افرادی که خدمات بهداشت روانی را ارائه میکنند و همینطور برای افزایش مهارت های فرهنگی و زبانهای دیگر نیروی کار بهداشت روانی میباشد. منابع مالی اولیه تعلیم و آموزش نیروی کار تماماً هزینه شده است، ولی برنامه ها با استفاده از منابع مالی خدمات و پشتیبانی جامعه (سی اس اس) همچنان ادامه پیدا میکنند. در جزء WET، کمیته اجرائی مهسا تغییرات پیشنهادی زیر در بودجه تعلیم و آموزش نیروی کار را در جلسه ۷ دسامبر سال ۲۰۱۵ به تصویب رسانید:

- افزایش مبلغ ۵۰,۰۰۰ دلار برای توسعه برنامه انستیتوی آموزش بهبودی (REI) که افراد دچار بیماری روانی و اعضاء خانواده هایشان را که میخواهند وارد رشته بهداشت رفتاری بشوند آماده کند.

- افزایش مبلغ ۱۵۰،۰۰۰ دلار برای توسعه برنامه آموزش مقابله با بحران (CIT) ، برنامه ای آموزشی که مشوق و پشتیبان کوششهایی است که روابط بین قوای انتظامی، ارائه کنندگان خدمات بهداشت روانی، افرادی که دچار بیماری روانی هستند، خانواده ها و جامعه هایشان ایجاد و نگهداری میکنند و همچنین کاهش میزان شرمندگی (STIGMA) مرتبط با بیماریهای روانی.

امکانات سرمایه ای و تکنولوژی Capital Facilities and Technology

این جزء ، کانتی ها را در طیف وسیعی از طرح ها که برای پشتیبانی از ارائه خدمات، لازم هستند یاری میدهد. پیشرفت در اجرائی کردن برنامه سوابق بهداشتی الکترونیک یا ای ایچ آر (EHR) ادامه یافته است. ای ایچ آر نسخه دیجیتال پرونده پزشکی یک بیمار است که به برنامه های مختلف در مکان های متفاوت این امکان را میدهد که هماهنگی بهتری بین خدمات ارائه شده ایجاد نموده و در مورد معالجه بیمار به روز باشند. هدف های اجرائی کردن ای ایچ آر شامل موارد زیر میشوند: بهبود کیفیت و تسهیل مراقبت از مشتری/ بیمار، افزایش کارائی و صرفه جوئی در هزینه های طرح ها و افزایش مشارکت مشتری/ بیمار در مراقبت از خود و بهبود هماهنگی مراقبت. کوشش های مداوم برای تمرکز بر روی اجرائی کردن ای ایچ آر در مراکز بیشتر و حرکت به سوی عملیاتی کردن متقابل و مطابقت با استانداردهای استفاده مؤثر ادامه دارد.

در طول سال های پس از تصویب پیشنهاد ۶۳ ، تغییرات در قانون خدمات بهداشت روانی در جهت کمک به بهبود زندگی مشتریان / بیماران و جامعه اورنج کانتی ادامه داشته است. ما مشتاق ادامه مشارکت مان با افراد ذینفع در ادامه اجرائی کردن مهسا (MHSA) در اورنج کانتی میباشیم.

