

# مرور کلی و خلاصه مدیریتی

رای دهندگان در کالیفرنیا در نوامبر 2004 پیشنهاد 63 را به تصویب رساندند که به آن قانون خدمات سلامت روانی (MHSA) نیز گفته می شود. بر اساس این قانون، مالیات ایالتی 1% بر درآمد بالاتر از 1 میلیون وضع می شود و در آن بر تبدیل سیستم سلامت روانی تأکید می شود تا از این روش کیفیت زندگی افرادی که دچار بیماری های روانی هستند و خانواده آنها بهبود یابد. برنامه های سلامت روانی با 13 سال تأمین منابع مالی توانسته اند پاسخگوی نیازهای فشرده متنوعی از افراد در هرکدام از کانتی های کالیفرنیا باشند. در نتیجه انجمن های محلی و ساکنین این انجمن ها همگی از مزایای گسترده ای برخوردار هستند و می توانند به خدمات سلامت روانی پیشرفته دسترسی داشته باشند.

در خدمات سلامت رفتاری اورنج کانتی (BHS) از یک روند جامع کارفرما استفاده می شود تا برنامه های MHSA، از خدمات پیشگیرانه تا خدمات مراقبتی از ساکنین در شرایط بحرانی توسعه یابند. تمرکز اصلی در توسعه و اعمال همه برنامه ها بر همکاری انجمن، شایستگی فرهنگی، خدمات مبتنی بر مشتری و خانواده، یکپارچگی خدمات برای مشتریان و خانواده ها، اولویت خدمات رسانی به افرادی که از خدمات برخوردار نیستند یا خدمات مناسبی دریافت نمی کنند و همچنین تمرکز بر سلامت، بهبود و ارتجاع است. طیف فعلی خدمات شامل بودجه سالیانه 218.9 میلیون برای سال مالی 2018-19 است که به صورت پلکانی افزایش یافته است که در ابتدا بر عملکرد کارفرمایان در سال 2005 تمرکز شده و تا به امروز ادامه یافته است.

به روز رسانی طرح سالیانه سال مالی 2018-19 MHSA در اورنج کانتی ("به روز رسانی طرح" یا "به روز رسانی") و تبدیل آن به برنامه سه ساله و طرح میزان مصرف برای سال های مالی 2017-18 تا 2019-20 توسط هیئت ناظرین در 2018 MONTH تأیید شد. در این به روز رسانی، بودجه "خدمات و پشتیبانی های انجمن" و مؤلفه های "امکانات کلان" و "نیازهای فن آوری" افزایش یافته اند، در همین حال بودجه مربوط به مؤلفه های "پیشگیری و اقدام زودهنگام" و "آموزش و پرورش نیروی کار" همچنان حفظ شده و دوباره توزیع شده است.

## روند بررسی بودجه و "تلفیق"

به عنوان بخشی از بررسی مالی جهت آماده سازی برای به روز رسانی طرح سالیانه فعلی، BHS روند دقیقی از همتراز کردن بودجه های برنامه فعلی با هزینه های آخرین سال مالی (یعنی سال مالی 2016-17) در برنامه اصلی را اجرا می کند. "تلفیق" بودجه که در پاییز 2017 انجام شده است به مدیران امکان می دهد روش های کاهش هزینه برای برنامه هایی که امکان انتقال آنها وجود دارد شناسایی شود تا از افزایش بودجه جلوگیری شده و/یا هزینه سایر برنامه ها در مؤلفه مشابه به کار گرفته شود. معمول ترین منبع کاهش هزینه، منابع مالی حقیقی یا پیش بینی شده ای است که در طی توسعه یک برنامه و/یا مرحله اعمال و به کار گیری (مثل صرفه جویی با پرداخت دستمزد کمتر، کم کردن تعداد افراد و دیگر موارد) بلااستفاده باقی مانده اند.

## مؤلفه های MHSA و دسته بندی های تأمین مالی

تأمین مالی MHSA به پنج مؤلفه تقسیم می شود که بر اساس قانون تعریف شده اند: خدمات و پشتیبانی های انجمن، پیشگیری و اقدام زودهنگام، نوآوری، آموزش و پرورش نیروی کار، امکانات کلان و نیازهای فن آوری. علاوه بر آن، در بخش خدمات و پشتیبانی های انجمن ممکن است منابع مالی به پشتیبانی از مسکن MHSA تعلق گیرد. توصیفی مختصر و سطح بودجه بندی برای هرکدام از این موارد در زیر ارائه شده است.

## مؤلفه خدمات و پشتیبانی انجمن

خدمات و پشتیبانی انجمن (CSS) بزرگترین مؤلفه از بین پنج مؤلفه MHSA است و 76% از بودجه خدمات سلامت روانی است. در این بخش، درمان جامع در حیطه سلامت روانی برای افرادی در همه سنین که دارای اختلال های جدی حسی (SED) یا بیماری های جدی روانی (SMI) هستند ارائه می شود. CSS در جهت افزایش دسترسی گروه هایی که از خدمات مناسب برخوردار نیستند به این خدمات، افزایش کیفیت ارائه خدمات و بهبود نتایج و ارتقای همکاری های درون سازمانی تلاش می کند فعالیت های امیدبخشی را در این زمینه ها داشته باشد.

چندین تغییر مهم در برنامه های CSS در به روز رسانی طرح سالیانه سال مالی 2018-19 اعمال شده است:

- "مربی همتا" با هدف پشتیبانی از افراد در چندین گروه جدید توسعه یافته است:
- افرادی از همه سنین که خدمات را در کلینیک های بیماران سرپایی کانتی دریافت می کنند
- بزرگسالان بی خانمان که برای طرح مراقبت های کامل شخصی (Whole Person Care) واجد شرایط هستند
- بزرگسالانی که در تحت برنامه Senate Bill (SB) 82 Triage Grant هستند که اعتبار آن در تاریخ 30 ژوئن 2018 تمام شده است

- عضویت (FSP) در خدمات انتقالی کامل جوانان (TAY) گسترش یافته است تا به سایر جوانانی که در سیستم عدالت کیفری حضور دارند خدمات رسانی شوند.
  - FSP بزرگسالان گسترش یافته است تا هزینه های درمان در منزل و کمک در منزل که در حال افزایش هستند تحت پوشش قرار بگیرند.
  - "گسترش و حضور BHS" توسعه یافته است تا هزینه افرادی که برای طرح مراقبت های کامل شخصی واجد شرایط هستند تأمین شود.
  - بودجه تیم های ارزیابی بحران بزرگسالان/کودکان و TAY (CAT) افزایش یافته است تا تعداد متخصصین بالینی افزایش یابد.
  - یک برنامه جدید با عنوان "خدمات سلامت تأدیی برای پیوستن مجدد به جامعه" اضافه شده است تا برنامه جامع و کاملی در زمینه ترخیص افراد از زندان و ارتباط با خدمات سلامت رفتاری ارائه شود و هدف آن کاهش مدت زمان بعدی حبس افراد است.
- در نتیجه بودجه CSS برای سال مالی 2018-19 برابر با 145,612,490 دلار است. توصیف کاملی از هرکدام از برنامه های CSS به همراه تغییرات بالا در بخش های انجمن و پشتیبانی از افراد/خانواده در این طرح ارائه شده است.

### مؤلفه پیشگیری و اقدام زود هنگام

MHSA 19% از هزینه خود را به مؤلفه مؤلفه پیشگیری و اقدام زود هنگام (PEI) اختصاص داده است و هدف آن پیشگیری از تشدید بیماری های روانی و ناتوان شدن افراد است و تلاش می شود افرادی که در سیستم سلامت روانی به خدمات مناسب دسترسی ندارند به موقع به خدمات دسترسی داشته باشند. بودجه سالیانه ای که به این مؤلفه تعلق می گیرد 35,452,761 دلار برای سال مالی 2018-19 است، با این وجود منابع مالی از بخش خدمات آموزشی، ارزیابی و هماهنگی به بخش آموزش در زمینه پیشگیری از خشونت، خطوط تماس پیشگیری از بحران، خدمات پشتیبانی از بازماندگان و Warmline منتقل شده است تا هزینه های اصلی برنامه و/یا افزایش ظرفیت خدمات بر اساس نیازهای اعلام شده مشخص شود. علاوه بر آن، کمیته مدیریت MHSA، طرح HCA را تأیید کرده است تا بر اساس لایحه قانونگذاری (AB) شماره 114 در رابطه با برنامه های PEI موجود در طول سال مالی 2018-19، هزینه های ارجاعی PEI مصرف شود. توصیفی از هر برنامه در بخش های انجمن و پشتیبانی از افراد/خانواده ارائه شده است.

### مؤلفه نوآوری

MHSA 5% از هزینه کانتی را به مؤلفه نوآوری اختصاص داده است. در این مؤلفه منابع مالی به صورت کاملاً مشخص صرف رویکردهای جدیدی می شوند که به جای توسعه ارائه خدمات در زمینه یادگیری هستند. این پروژه ها دارای مدت زمان محدود و حداکثر پنج ساله هستند، کارآمدی آنها مورد ارزیابی قرار گرفته است و منابع مالی جایگزین برای ادامه تأمین منابع مالی آنها در نظر گرفته شده است. همه پروژه های فعال در بخش های انجمن و پشتیبانی از افراد/خانواده توصیف شده است.<sup>1</sup>

علاوه بر آن HCA در حال گسترش دو پروژه فن آوری با تمرکز بر سلامت روانی است که هدف آنها افزایش دسترسی به خدمات است (به بخش پروژه های خاص مراجعه کنید). یکی از موارد پیشنهادی، ملحق شدن به پروژه "راهکارهای فن آوری در زمینه سلامت روانی" است که یک پروژه همکاری در سطح کانتی است، توسط کانتی های لس آنجلس و کرن پیشنهاد شده است و مورد تأیید کمیته نظارت و بررسی بر خدمات سلامت روانی (MHSAOAC) مورد تأیید قرار گرفته است. HCA نیز در حال حاضر با کارفرمایان انجمن همکاری دارد تا این موارد به صورت جامع اجرا شوند و از فن آوری در جهت بهبود دسترسی به مسکن و دیگر منابع سلامت رفتاری استفاده شود. کمیته مدیریت MHSA نیز طرح HCA را برای صرف هزینه های ارجاعی AB 114 برای پروژه های موجود و در صورت امکان پروژه هایی که اخیراً تأیید شده اند پذیرفته است تا به این روش تا حد امکان در مصرف هزینه های ارجاعی صرفه جویی شود.

### مؤلفه آموزش و پرورش نیروی کار

هدف بخش آموزش و پرورش نیروی کار (WET)، افزایش نیروی کار خدمات سلامت روانی و بهبود مهارت های زبانی و فرهنگی پرسنل است. بودجه سالیانه ای که به WET تعلق می گیرد 5,150,282 دلار برای سال مالی 2018-19 است، با این وجود منابع مالی از برنامه تشویق مالی و آموزش و کمک فنی به پشتیبانی پرسنل نیروی کار منتقل شده است تا هزینه های اصلی برنامه مشخص شود. توصیف کاملی از هر برنامه در بخش پشتیبانی سیستم BHS ارائه شده است.

<sup>1</sup> پس از تحقیقات بیشتر در زمینه پروژه های باقیمانده دور 3، چنین نتیجه گیری شد که ایده ها و نظریات ارائه شده در بخش های "آموزش سلامت روانی مخصوص کودکان برای رهبران مذهبی"، "غریبالگری مهاجرین و ارجاع داده شدگان" و "اقدام جهت بهبود کامل افراد" در حال حاضر در بخش های دیگری اعمال شده اند و احتمال اینکه مورد تأیید MHSAOAC قرار بگیرند وجود ندارد.

## مؤلفه امکانات کلان و نیازهای فن آوری

مؤلفه امکانات کلان و نیازهای فن آوری (CFTN) که در حال حاضر از طرف CSS تأمین مالی می شود، هزینه مربوط به طیف گسترده ای از پروژه ها را تأمین می کند تا از سیستم ارائه خدمات پشتیبانی شود. مبلغ کل 9.2 میلیون دلار به بخش امکانات کلان منتقل شده است تا منابع مالی دو پروژه در سال های مالی 2018-19 تأمین شود: 9 میلیون دلار برای خرید ملکی برای خدمات ارائه شده در محل و 200000 دلار برای نوسازی ساختمان به کار رفته برای خدمات مرکزی جوانان. علاوه بر آن اورنج کانتی مبلغ 3,756,082 دلار را به مؤلفه نیازهای فن آوری منتقل کرده است تا همچنان سوابق سلامت الکترونیکی BHS (EHR) ثبت شود. توصیف کاملی از همه پروژه ها در بخش توصیف CFTN در بخش پشتیبانی سیستم BHS ارائه شده است.

## مسکن

با هدایت و رهبری هیئت ناظرین، مبلغ 20 میلیون دلار در طول پروژه برنامه ریزی انجمن در سال مالی 2017-18 جمع آوری شد تا مسکن دائمی از طریق برنامه تأمین مسکن و نیازهای خاص MHSA توسعه یابد. بعضی از منابع مالی از قبل به چندین پروژه در زمینه توسعه اختصاص داده شد و در نتیجه اورنج کانتی همچنان می تواند گزینه های مسکن دائمی را برای کسانی که دارای SMI هستند ایجاد کند. توصیف هر پروژه در بخش پشتیبانی افراد/خانواده در به روز رسانی این طرح ارائه شده است.

## سازماندهی مجدد به روز رسانی طرح سالیانه

برنامه ها قبلاً با توجه به مؤلفه های مالی خود در طرح سازماندهی شده اند (مثل CSS، PEI و دیگر موارد). با این وجود این ساختار لزوماً سبب ارتقای شناخت عملکرد برنامه ها یا نحوه ارتباط بین آنها نمی شود. برای برطرف کردن این محدودیت، به روز رسانی طرح فعلی دوباره در دو گروه سازماندهی شده است: (1) سطح پشتیبانی که نشان دهنده هدف اولیه برنامه از اقدام/پشتیبانی است (یعنی انجمن، افراد/خانواده، سیستم BHS) و (2) عملکرد سرویس که نشان دهنده هدف اولیه خدمات ارائه شده است (پیشگیری، خدمات بحران، خدمات مربوط به بیماران سرپایی و دیگر موارد). عملکردهای سرویس و برنامه های MHSA که در آنها جای گرفته اند، به صورت دقیق تر در این به روز رسانی طرح توضیح داده شده اند. هرچند که بعضی از برنامه ها چندین سطح پشتیبانی را شامل می شوند (افراد/خانواده، انجمن)، اما با توجه به عملکرد اصلی سرویس دسته بندی می شوند.

### ساختار سازمانی طرح MHSA



از زمان تصویب پیشنهاد 63، این قانون مرتباً در حال تغییر و تحول بوده و تلاش شده زندگی کسانی که دارای بیماری های روانی هستند، خانواده آنها و کل انجمن اورنج کانتی بهبود یابد. همچنان در تلاش هستیم همکاری خود را با کارفرمایان خود ادامه دهیم همانطور که MHSA را در اورنج کانتی اجرا کردیم.