

استانداردهای عمومی | Mental Health Services Act (MHSA)

شهرستان ساکرامنتو متعهد به حفظ شش استاندارد عمومی MHSA's است که عبارت‌اند از:

1. همکاری اجتماعی
2. شایستگی فرهنگی
3. مشتری محوری
3. تمرکز روی سلامتی، بهبودی و تاب‌آوری
4. تجربه یکپارچه برای مشتریان و خانواده آنها

9 CCR § 3320

§3320.3320 استانداردهای عمومی.

(الف) شهرستان باید استانداردهای زیر را در برنامه‌ریزی، اجرا و ارزیابی برنامه‌ها و/یا خدمات ارائه‌شده با منابع مالی Mental Health Services Act (MHSA) به کار بگیرد. فرایند برنامه‌ریزی، اجرا و ارزیابی شامل، اما نه محدود به این موارد است: «فرایند برنامه‌ریزی برای برنامه اجتماعی»؛ توسعه «برنامه سه‌ساله» و «طرح‌های مخرج» و به‌روزرسانی‌ها؛ و نحوه ارائه خدمات و ارزیابی خدمات ارائه‌شده توسط شهرستان.

- (1) همکاری اجتماعی مطابق آنچه در Section 3200.060 تعریف شده است
- (2) شایستگی فرهنگی مطابق آنچه در Section 3200.100 تعریف شده است
- (3) مشتری محوری مطابق آنچه در Section 3200.050 تعریف شده است
- (4) خانواده‌محوری مطابق آنچه در Section 3200.120 تعریف شده است
- (5) تمرکز روی سلامتی، بهبودی و تاب‌آوری.
- (6) تجارب خدمات یکپارچه برای مراجعان و خانواده‌های آنها، مطابق آنچه در Section 3200.190 تعریف شده است

همکاری اجتماعی به معنای فرایندی است که از طریق آن مراجعان و/یا خانواده‌های دریافت‌کننده خدمات، سایر اعضا، نهادها، سازمان‌ها و کسب‌وکارهای جامعه با یکدیگر همکاری می‌کنند تا اطلاعات و منابع را به‌منظور تحقق چشم‌انداز و اهداف مشترک به اشتراک بگذارند.

توضیحات: Cal. Code Regs. Tit. 9, § 3200.060. توضیح: منبع مورد ارجاع: Section 5898, Welfare and Institutions Code. مرجع: Sections 5830(a)(3) and Welfare and Institutions Code, 5866

شایستگی فرهنگی به معنای لحاظ کردن هر یک از اهداف ذکر شده در زیر در تمامی جنبه‌های سیاست‌گذاری، طراحی برنامه، مدیریت و ارائه خدمات و تلاش برای تحقق آنها است. هر سیستم و برنامه‌ای ارزیابی می‌شود تا نقاط قوت و ضعف کارآمدی آن برای تحقق این اهداف مشخص شود. زیرساخت خدمات، برنامه یا سیستم تغییر می‌کند و پروتکل و رویه جدیدی در صورت لزوم برای دستیابی به این اهداف توسعه می‌یابد.

- (1) دسترسی برابر به خدماتی با کیفیت برابر - بدون نابرابری بین جمعیت‌ها یا جوامع نژادی/قومی، فرهنگی و زبانی - ارائه می‌شود.
- (2) مداخلات درمانی و خدمات امداد رسانی به‌طور مؤثری افرادی از جمعیت‌های نژادی/قومی، فرهنگی و زبانی مختلف را دخیل و حفظ می‌کنند.
- (3) نابرابری‌ها در خدمات شناسایی و ارزیابی می‌شوند، راهبردها و برنامه‌ها توسعه می‌یابند و اجرا می‌شوند و سازگاری‌هایی در برنامه‌های موجود انجام می‌شود تا این نابرابری‌ها از بین برود.
- (4) درک نظام‌های اعتقادی متنوع در مورد بیماری روانی، سلامتی، بهبودی و تندرستی - که در میان گروه‌های مختلف نژادی/قومی، فرهنگی و زبانی وجود دارد - در سیاست، برنامه‌ریزی و ارائه خدمات لحاظ می‌شود.
- (5) درک تأثیر سوگیری تاریخی، نژادپرستی، و سایر اشکال تبعیض بر هر جمعیت یا جامعه نژادی/قومی، فرهنگی و زبانی در سیاست، برنامه‌ریزی و ارائه خدمات لحاظ می‌شود.
- (6) درک تأثیر سوگیری، نژادپرستی، و سایر اشکال تبعیض بر سلامت روانی هر فرد خدمت‌گیرنده، در ارائه خدمات لحاظ می‌شود.
- (7) توانمندی‌ها و شکل‌هایی از بهبود دادن در خدمات و حمایت‌ها به کار می‌رود که منحصر به جمعیت یا جامعه نژادی/قومی، فرهنگی و زبانی هر فرد است.
- (8) کارکنان، پیمانکاران و سایر افرادی که خدمات ارائه می‌دهند به‌گونه‌ای آموزش دیده‌اند که نیازها و ارزش‌های جمعیت یا جامعه نژادی/قومی، فرهنگی و/یا زبانی خاصی را که به آن خدمت می‌کنند درک کنند و به‌طور مؤثر به آنها رسیدگی کنند.
- (9) راهبردهایی تدوین و اجرا می‌شوند تا فرصت‌های برابر برای مدیران، ارائه‌دهندگان خدمات و سایر افراد دخیل در ارائه خدمات - که خصوصیات متنوع نژادی/قومی، فرهنگی و زبانی مشابهی با افراد مبتلا به بیماری‌های روانی/اختلال عاطفی جدی در جامعه دارند - ارتقا یابد.

توضیح: منبع مورد ارجاع: Section 5898, Welfare and Institutions Code. مرجع: Sections 5813.5(d)(3), 5868(b), 5878.1(a), Welfare and Institutions Code; and Sections 2(e) and 3(c), MHSA.

مُراجع‌محوری به این معنی که مُراجع در شناسایی نیازها، ترجیحات و نقاط قوت خود تصمیم‌گیرنده اصلی است و در تعیین مؤثرترین و مفیدترین خدمات و حمایت‌ها، نقش تصمیم‌گیرنده مشترک را دارد. در برنامه ها/خدمات مُراجع‌محور، از نظرات مُراجع به‌عنوان عامل اصلی برنامه‌ریزی، سیاست‌ها، رویه‌ها، ارائه خدمات، ارزیابی و تعریف و تعیین نتایج استفاده می‌شود.

توضیح: منبع مورد ارجاع: Section 5898, Welfare and Institutions Code. مرجع: Sections 5813.5(d)(2) and (3), 5830(a)(2) and 5866, Welfare and Institutions Code; and Section 2(e), MHSA.

خانواده‌محوری به این معناست که خانواده‌های کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلالات عاطفی جدی نقش تصمیم‌گیرنده اصلی را در مراقبت از فرزندان خود دارند، که شامل شناسایی نیازها، ترجیحات و نقاط قوت است، و در تعیین مؤثرترین و مفیدترین خدمات و حمایت‌ها برای فرزندانشان، نقش تصمیم‌گیرنده مشترک را دارند. در برنامه‌ها/خدمات خانوادهمحور، از نظریات خانواده‌ها به‌عنوان عامل اصلی برنامه‌ریزی، سیاست‌ها، رویه‌ها، ارائه خدمات، ارزیابی و تعریف و تعیین نتایج استفاده می‌شود.

توضیح: Cal. Code Regs. Tit. 9, § 3200.120. توضیح: منبع مورد ارجاع: Section 5898, Welfare and Institutions Code. مرجع: Section 5822(h), 5840(b)(1), 5868(b)(2) and 5878.1, Welfare and Institutions Code.

تمرکز روی سلامتی، بهبودی و تاب‌آوری: برنامه‌ریزی برای خدمات باید با فلسفه، اصول و شیوه‌های «چشم‌انداز بهبودی» برای مُراجعان خدمات سلامت روان سازگار باشد: (1) برای ترویج مفاهیمی که به‌منظور بهبودی افراد دارای بیماری روانی کلیدی هستند: امید، توانمندسازی شخصی، احترام، ارتباطات اجتماعی، مسئولیت‌پذیری نسبت به خود، و خودمختاری. (2) برای ارتقای خدمات انجام‌شده از سوی مُراجع به‌عنوان راهی برای حمایت از بهبودی. (3) برای انعکاس تنوع فرهنگی، قومی و نژادی مُراجعان سلامت روانی. (4) برای برنامه‌ریزی به‌منظور نیازهای فردی هر مُراجع.

توضیح: مرجع: Section 5813.5(d), Welfare and Institutions Code.

تجربه خدمات یکپارچه یعنی مُراجع و، در صورت لزوم، خانواده مُراجع به گستره کاملی از خدمات ارائه‌شده از سوی چندین نهاد، برنامه و منبع مالی به‌صورت جامع و هماهنگ دسترسی دارند.

توضیح: Cal. Code Regs. Tit. 9, § 3200.190. توضیح: منبع مورد ارجاع: Section 5898, Welfare and Institutions Code. مرجع: Sections 5878.1(a), 5802, 5806(b), 5813.5(d) (4) and Section 2(e), MHSA, Welfare and Institutions Code.”

برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد **Mental Health Services Act (MHSA)**، لطفاً به نشانی زیر مراجعه کنید:

- [Mental Health Services Act in California Welfare and Institutions Code \(WIC\)](#) (تا تاریخ جنوری 2020)
- [MHSA in California Code of Regulations \(CCR\)](#)