



**CONDADO DE RIVERSIDE - DEPARTAMENTO
DE SALUD MENTAL**

LEY DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL (MHSA)

INFORME DE PROGRESO DE LA IMPLEMENTACIÓN

PARA EL

PROGRAMA Y PLAN INICIALES A TRES AÑOS

PARA SERVICIOS Y APOYOS COMUNITARIOS (CSS)

**DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DERIVERSIDE
LEY DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL (MHSA)**

**INFORME DE PROGRESO DE LA IMPLEMENTACIÓN PARA EL
PROGRAMA Y PLAN INICIALES A TRES AÑOS
PARA SERVICIOS Y APOYOS COMUNITARIOS (CSS)**

T A B L A D E C O N T E N I D O

1. IMPLEMENTACIÓN DE PROGRAMA/ SERVICIOS	
a) Implementación del programa / servicio aprobado - procedimiento.....	1-21
(i) Actividades adoptadas en el Contrato de Desempeño de la MHSA	
(ii) Principales retos encontrados para la implementación	
b) Resalte las actividades de transformación claves en cinco elementos esenciales.....	21,22
c) Asociación de Servicio Completo.....	23
d) Desarrollo del Sistema General.....	23
e) Actualización del progreso logrado para abordar toda condición especificada en la carta de aprobación del DMH.....	24
2. ESFUERZOS PARA ABORDAR DISPARIDADES	
a) Descripción – esfuerzos / estrategias actuales.....	24
b) Esfuerzos de proyección y progreso logrado a la fecha involucrando poblaciones sub-atendidas específicamente contempladas en el Plan.....	24-26
c) Pasos usados para brindar igualdad de oportunidades para el empleo de individuos de comunidades raciales / étnicas y/o culturales sub-representadas.....	26
d) Número de organizaciones de Indígenas Estadounidenses o comunidades tribales financiadas para proveer servicios bajo la MHSA.....	26
e) Listado de mejoras de políticas o sistemas específicos para la reducción de disparidades (inclusión de criterios de competencia idiomática / cultural - documentos / contratos de contratación o adquisición).....	27
3. PARTICIPACIÓN DE LOS INTERESADOS	27-29
4. REVISIÓN Y AUDIENCIA PÚBLICAS	
a) Fechas del periodo de revisión y comentarios a 30 días por parte de los interesados (incluyendo la fecha de la audiencia pública adelantada por la junta o comisión local de salud mental).....	29
b) Métodos Condado usados para circular este informe de progreso y para la notificación del periodo de comentarios públicos y de la audiencia pública al representante de los interesados y a cualquier otra parte interesada.....	29
c) Resumen y análisis de toda recomendación o revisión de fondo.....	30
5. ASISTENCIA TÉCNICA Y OTROS APOYOS	
a) Identifique las necesidades de asistencia técnica del Condado para apoyar la implementación continuada del Programa CSS a Tres Años y el Plan de Gastos.....	30,31
b) Identifique todo asunto que requiera más desarrollo de políticas o aclaración de programas.....	31

**DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE RIVERSIDE
LEY DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL (MHSA)**

**INFORME DE PROGRESO DE LA IMPLEMENTACIÓN PARA EL
PROGRAMA Y PLAN INICIALES A TRES AÑOS
PARA SERVICIOS Y APOYOS COMUNITARIOS (CSS)**

1. IMPLEMENTACIÓN DE PROGRAMA / SERVICIOS

a) El Condado debe informar brevemente, por cada categoría de servicio (por ejemplo, Asociaciones de Servicio Completo, Desarrollo del Sistema General y Proyección y Participación), cómo está avanzando la implementación de los programas / servicios aprobados.

(i) Informe si las actividades de implementación están avanzando en líneas generales como están descritas en el plan aprobado por el condado y posteriormente adoptado en el Contrato de Desempeño de la MHSA. De no ser así, favor identifique las diferencias claves.

(ii) Describa los principales retos que el Condado ha encontrado en la implementación.

El Condado de Riverside recibió la aprobación del estado para su Plan de Servicios y Apoyos Comunitarios (CSS) el 29 de junio de 2006. Consideramos que aún estamos en las fases iniciales de implementación debido parcialmente al hecho de que tuvimos que enfrentar demoras hasta el 6 de octubre de 2006 para la aprobación de la partida única de los fondos para iniciar actividades. Dicho lo anterior, el Condado de Riverside tiene el placer de anunciar y actualizar a la comunidad sobre la implementación CSS de seis Planes de Trabajo principales y 44 estrategias de programa para lograr nuestras metas descritas bajo la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA).

El siguiente Informe de Progreso de la Implementación brindará, secuencialmente, actualizaciones por Plan de Trabajo y por franja etaria, y las delineará por estrategia de programa y tipo de financiación (Asociación de Servicio Completo (FSP), Desarrollo de Sistema, o Proyección y Participación). No sólo compartiremos nuestros éxitos sino que adicionalmente informaremos sobre las barreras y obstáculos encontrados en torno a las actividades de implementación.

PROGRAMA DE SERVICIOS INTEGRADOS PARA MENORES (FSP-01)

Las estrategias incluidas en nuestro Programa para Menores han sido las que han sido implementadas más rápida y exitosamente hasta la fecha bajo la MHSA. Ellas fueron las primeras en iniciar operaciones e inscribir Asociados(as) de Servicio Completo en un

programa. Muchos de los programas de Desarrollo de Sistemas también fueron implementados tempranamente y en muchos casos superaron nuestros estimativos originales en cuanto a clientes a ser atendidos.

La Terapia Familiar Multi-Dimensional (MDFT) y la Atención Sustituta Multi-Dimensional (MDFC) son los dos programas elegidos para proveer FSP para servicios para menores. Los clientes y sus familias dentro de los dos programas también se beneficiarán de recursos que incluyen cuidados paliativos, atención infantil y transporte para apoyarlos en sus esfuerzos para tener acceso a los servicios.

BORRADOR

ASOCIACIONES DE SERVICIO COMPLETO

Terapia Familiar Multi-Dimensional (MDFT)

MDFT es una de las dos Asociaciones de Servicio Completo elegida por el Condado de Riverside para la población infantil y adolescente que requiere de servicios de salud mental. Este modelo de tratamiento altamente efectivo y basado en evidencias se centra en menores con alto riesgo de fracaso en su colocación debido a la externalización de comportamientos y/o problemas concurrentes de abuso de sustancias. Los desenlaces relacionados con este modelo de tratamiento incluyen:

- Reducción de las actitudes y comportamientos negativos y aumento de los positivos
- Mejoría en la relación con los padres
- Mejoría en el desempeño escolar
- Reducción en el abuso de sustancias
- Reducción en los vínculos con compañeros(as) usuarios de drogas y antisociales

Tres equipos de la MHSA (uno designado por cada región) fueron establecidos y capacitados en este modelo en octubre de 2006 y empezaron a construir casos de clientes de inmediato. Existe un contacto regular y orientación de parte de los capacitadores y hacemos parte de un equipo de desarrollo liderado por CIMH.

Los clientes que están inscritos en esta asociación de servicio completo y en otras están en la fase de filtrado - pre-tratamiento. El proceso todavía está en sus primeras fases pero las respuestas iniciales de las familias y terapeutas han sido muy positivas en términos generales. Los menores, sus familias y el personal de la MDFT ya están observando cambios positivos y progresos significativos con respecto a las metas de tratamiento de los menores. Los Capacitadores Principales de la Universidad de Miami han realizado dos visitas in situ hasta la fecha. La retroalimentación que recibimos de ellos fue muy positiva en cuanto a nuestro aprendizaje del modelo y la práctica con las familias.

Los obstáculos encontrados hasta ahora se relacionan con detalles de implementación del modelo y los retos para mantener la fidelidad; sin embargo, esto no ha ido en detrimento de la implementación del programa.

Atención Sustituta Multi-Dimensional (MDFC)

La implementación de la MDFC fue demorada en parte debido a la no disponibilidad del componente de capacitación a través de CIMH. Riverside fue uno de los condados seleccionados para capacitación en abril de 2008. Con el fin de no poner en peligro la implementación de las FSP, el Departamento tomó la decisión de proseguir con un modelo de transición, Atención Sustituta de Tratamiento Integral (CTFC) que está en línea con los principios y las prácticas delineadas para la MDFC.

La capacitación del personal se ha iniciado mediante la revisión por parte del personal de literatura llamada Family Connections, A Treatment Foster Care Model for Adolescents

with Delinquency (Conexiones Familiares, Un Modelo de Atención Sustituta de Tratamiento para Adolescentes con Delincuencia), escrita por el Dr. Chamberlain. También se está coordinando la capacitación mediante consultas con Lynn Marsenich, LCSW con CIMH, usando un modelo de tratamiento llamado Programa de Transición para Adolescentes. Usando este modelo de tratamiento como transición, se facilitará la transición del personal del programa al modelo de tratamiento de la MDFC en abril cuando ya esté disponible.

Se han identificado padres sustitutos como candidatos potenciales para la CTFC. Estos padres sustitutos han recibido licencias, han recibido 12 horas adicionales de capacitación especializada, y actualmente están siendo seleccionados y capacitados en el sistema de nivel de puntos de la CTFC.

Cuando la CTFC esté funcionando plenamente dentro del próximo año, tenemos en la mira diez hogares por región, para un total de 30 hogares. El personal estará ubicado regionalmente en las oficinas de Indio, Perris y Riverside.. Una barrera encontrada ha sido la necesidad de aumentar la tarifa de atención sustituta mejorada, que ha sido necesaria para atraer padres de atención sustituta al programa.

Apoyos (Paliativos, Atención Infantil, Transporte)

Nuevamente, estos apoyos fueron establecidos para ayudar a los Menores y sus familias a tener acceso y a reducir las barreras para la participación en los programas de FSP. Los apoyos en materia de atención infantil, si bien no están operando aún, serán coordinados por el personal del programa FSP. El Departamento tiene un contrato suscrito con la Oficina de Educación del Condado de Riverside para servicios paliativos. Se está adelantando el proceso de adquisición de vehículos para apoyar la capacidad de transporte.

PROGRAMAS DE DESARROLLO DE SISTEMAS

Los programas de Desarrollo de Sistemas para Menores se centran en torno a Mejoras del Servicio Inter-Agencias, instituyendo Modelos Prácticos Basados en Evidencias, participación familiar (Asociaciones de Padres), implementación de una herramienta de diagnóstico, y apoyos para Servicios de Evaluación de Crisis. Estos programas ya han arrojado un impacto positivo sobre el Sistema de Salud Mental para Menores del Departamento, y de hecho han superado los objetivos de clientes a ser atendidos durante el segundo trimestre de este año fiscal. Se han presentado inconvenientes menores en la implementación de los programas de desarrollo de sistemas, relacionados principalmente con la lentitud en el reclutamiento de personal y con la consecución y arrendamiento de instalaciones para el programa, pero en líneas generales los programas están avanzando según lo planeado.

Mejoras del Servicio Inter-Agencias

Los Servicios para Menores abordan las necesidades de menores con problemas emocionales y de comportamiento que enfrentan cargos en juzgados de menores,

ofreciendo seis mejoras descritas a continuación que reflejan las estrategias de preservación de la familia, servicios de seguimiento para los menores que salen de correccionales de menores u otros centros de detención, y coordinación con Servicios Sociales.

Seguimiento de Juzgados de Menores

Estos servicios mejorados ofrecerán consultoría al personal del juzgado y vínculos para los menores y sus familias que ingresan al sistema judicial. Hasta ahora dos de los tres médicos clínicos regionales han sido contratados y trabajarán en los Juzgados de Indio y Temecula. El reclutamiento del médico clínico para la Región Oeste aún continúa en proceso. El Departamento tiene previsto sufrir algunas demoras en el inicio de los servicios debido a un prolongado proceso de contratación que requiere investigar los antecedentes del personal que trabajará en escenarios judiciales.

Enlace de Libertad Condicional

Este servicio de gestión de casos presta asistencia a jóvenes en libertad condicional o que abandonan instalaciones de detención juvenil y garantiza vínculos apropiados de salud mental y seguimiento. Se ha identificado personal en las regiones del Centro del Condado y del Desierto y está pendiente en la región Oeste. Los servicios serán prestados al completarse el proceso de contratación.

Rediseño del Servicio Social (Toma de Decisiones en Equipo)

Otro enfoque de colaboración; se han contratado Terapeutas Clínicos y están seleccionando jóvenes a través de una iniciativa de familia a familia junto con Servicios Sociales. Este enfoque está dirigido a menores que están en riesgo de ser alejados de sus hogares debido a desatención o abuso y les permitirá permanecer en casa siempre que sea posible, o en el ambiente menos restrictivo. Este servicio está operando actualmente y empezó la selección en diciembre de 2006.

Ampliación del TBS

La meta es ampliar la capacidad del programa TBS con personal adicional para la coordinación clínica y la gestión de casos para atender las necesidades de más menores. Actualmente hay médicos clínicos en funciones y se están ofreciendo servicios ampliados a los jóvenes.

Trastornos Concurrentes (COD)

Este servicio está diseñado para mejorar los servicios para menores diagnosticados con trastornos concurrentes que están recibiendo servicios en clínicas del condado. Se han contratado Especialistas en Salud del Comportamiento en las tres regiones, y el resultado ha sido la oferta de grupos de tratamiento de COD a jóvenes en clínicas para menores.

Orientación

Este valioso servicio le brinda a los menores y a los jóvenes servicios de compañerismo, modelos a seguir, apoyo, orientación y asistencia para una exitosa integración y participación en la normalización de las actividades infantiles y juveniles. Este servicio será contratado externamente; se ha desarrollado la RFP y fue divulgada el 20/02/07

para identificar un contratista. Un equipo de revisión está repasando el proceso de selección para identificar un proveedor.

Prácticas Basadas en Evidencias (EBP)

Se implementarán EBPs específicas en clínicas del condado para satisfacer las necesidades de poblaciones específicas con grandes necesidades, incluyendo jóvenes que sufren de depresión, víctimas de traumas o abuso, y aquellos con problemas de irascibilidad y control de impulsos. Las actualizaciones sobre estos EBPs se describen a continuación:

Terapia Cognitiva Conductual (CBT)

Esta modalidad probada y efectiva en torno a asuntos de depresión y trauma será implementada en la gama de servicios para los jóvenes que reciben servicios en clínicas. El Departamento ya ha establecido un equipo de desarrollo y recibido capacitación en el modelo en torno a asuntos de depresión. Un(a) integrante del personal será seleccionado(a) del Equipo del Condado para ser capacitador(a) del personal del Departamento. Una segunda fase del programa será el establecimiento de un equipo clínico que será capacitado para usar la CBT con asuntos de traumas; una vez completada la capacitación, los servicios deben empezar a prestarse en la primavera de 2008.

Terapia de Reemplazo de la Agresión (ART)

Se han desarrollado seis equipos y están prestando estos servicios a jóvenes en clínicas del condado. El modelo enseña habilidades pro-sociales para reemplazar la agresión como alternativas en caso de provocación, y a respetar los derechos de los demás.

Terapia de Interacción Padre-Hijo (PCIT)

Mediante el establecimiento de tres sitios adicionales de tratamiento, los servicios de PCIT estarán disponibles para más jóvenes; específicamente, los dependientes de los Juzgados de Menores entre los 2 y los 7 años de edad. Se han contratado Terapeutas Clínicos en las Regiones Oeste y del Desierto, y el reclutamiento está en proceso para el Centro del Condado. El programa ya está ofreciendo servicios.

Años Increíbles - Paternidad

Los módulos de capacitación ya se han completado y este modelo de educación para padres se está ofreciendo a través de tres contratos de Servicios Sociales con el Distrito Escolar de Murrieta Valley, el Centro Carolyn Wylie, y My Family Inc.

Participación Familiar (Asociaciones de Padres)

El Departamento reconoce la importancia de ampliar la participación de los padres en todos los niveles del Programa de Servicios Integrados para Menores, mediante la creación de una Unidad Centralizada de Apoyo a los Padres, e incrementando el número de padres asociados en nuestras clínicas.

Apoyo a los Padres Centralizado

Cinco nuevos cargos de Padre Asociado serán agregados a la actual Unidad de Apoyo a los Padres (Coordinador de Médicos Clínicos / Voluntarios[as]) para brindar apoyos adicionales a los jóvenes y sus familias. Tres de los cinco cargos ya han sido provistos y se están ofreciendo apoyos bajo la nueva estructura. Varios de los padres asociados asistieron a la capacitación EES (Educación, Dotación, Apoyo) desarrollada por United Advocates for Children of California. Esta es para familias de menores con problemas de comportamiento y emocionales. Ya se ofreció una ronda de capacitaciones por parte de padres asociados para familias en el Condado de Riverside.

Ampliación de Clínicas

Se agregarán ocho FTEs (empleados de tiempo completo) adicionales para Padres Asociados, cinco de los cuales han sido contratados para ofrecer apoyos en los ambientes clínicos del Departamento. Para optimizar su impacto se ha adaptado la capacitación por parte de Colegas Especialistas para los Padres Asociados, y esta fue ofrecida en marzo de 2007. Veinte Padres Asociados participaron y se graduaron de esta capacitación; la capacitación fue adelantada por META Services y será un requisito para todos los Padres Asociados empleados.

Herramienta de Diagnóstico

Herramienta C-DISC (Computer-Diagnostic Interview Screening) (Filtrado de Entrevistas de Diagnóstico por Computador) para ofrecer un diagnóstico más preciso de los menores (incluyendo trastornos concurrentes) que solicitan los servicios. Esta mejora, si bien se describe como parte del Children's Continuum (Continuidad para los Menores), es efectivamente financiado a través de una solicitud de fondos por única vez. Actualmente, el Departamento ha adquirido computadores y software. Dos miembros del personal fueron enviados a la Universidad de Columbia en Nueva York para ser capacitados en la administración de C-DISC. Se ha ofrecido un breve vistazo general a los Supervisores de Menores y se dictará capacitación en administración al personal en cada región. Este trimestre se dedicará a capacitación e iniciación de labores. La meta es que todas las clínicas sean capacitadas y estén usando el C-DISC para julio 1°.

Servicios de Psiquiatría para Crisis

Una mejora vital de los Programas para Menores es la ampliación de la gestión de casos, la participación de padres asociados, y el tiempo de psiquiatría en la Unidad de Servicios de Evaluación para Menores (CESU). Los cargos para apoyar esta mejora están disponibles; se está adelantando el proceso de entrevistas y contratación. Los servicios están programados para iniciarse en la primavera o a principios del verano de 2007.

SERVICIOS INTEGRADOS PARA JÓVENES EN TRANSICIÓN (TAY) (FSP-02)

Las estrategias delineadas en el Plan de Trabajo TAY incluyen tres Programas de Asociación de Servicio Completo regionales, y una gama de mejoras en Desarrollo de Sistemas que incluyen Crisis Residencial, Apoyo de Compañeros, Alimentación y Atención Aumentadas, y varios Modelos Prácticos Basados en Evidencias. Cada estrategia está actualizada a continuación; sin embargo, es importante anotar que la implementación del

TAY ha experimentado demoras debido principalmente a la imposibilidad de lograr acuerdos contractuales para el servicio FSP.

ASOCIACIONES DE SERVICIO COMPLETO

Centros de Recuperación de Servicios Integrados para TAY (ISRC-TAY)

Los Programas TAY de Servicio Completo contemplaban tres (uno para cada región) Centros de Recuperación de Servicios Integrados. El sitio de la Región Oeste queda en Riverside y será operado por el Condado; los programas del Centro del Condado y del Desierto serán contratados externamente. Si bien ya están operando, las instalaciones de los programas de la región Oeste son temporales debido al hecho de que la propiedad fue vendida y era necesario adelantar negociaciones con los nuevos propietarios. Las nuevas instalaciones estarán concluidas a mediados del verano, lo que permitirá alcanzar la capacidad máxima de personal y consumidores dentro del programa.

El ISRC-TAY del Oeste ha contratado personal y empezó a inscribir consumidores para TAY en el 3^{er} trimestre de 2006. El personal de inicio existente ha venido recibiendo capacitación y apoyo técnico a través de la U.C. San Francisco en una Práctica Basada en Evidencias para TAY llamada "Empowerment" ("Empoderamiento").

Mientras el programa del Oeste avanza en su implementación, los programas del Centro del Condado y del Desierto se han estancado debido a complicaciones con la contratación externa de los servicios. La Solicitud de Propuestas (RFP) del ISRC-TAY fue emitida en otoño de 2006. Las propuestas recibidas no cumplieron con los requisitos estándar del Departamento para la adjudicación del contrato. Por lo tanto, se ha tomado la decisión de reabrir la RFP, intentando lograr una mayor claridad sobre los requisitos programáticos y financieros, atrayendo así un mayor número de proponentes. La nueva RFP será abierta en abril de 2007, y la meta es que los ISRC-TAY del Centro del Condado y del Desierto estén operando a mediados o finales del verano de 2007.

PROGRAMAS DE DESARROLLO DE SISTEMAS

Servicios Residenciales para Crisis

Este programa ha enfrentado varios obstáculos para su implementación. Una RFP fue desarrollada y expedida en el otoño de 2006. Se seleccionó un contratista para la Región Oeste; sin embargo, no ha tenido éxito en la identificación de una ubicación para operar el servicio. No hubo oferentes exitosos para el programa de la Región del Desierto. El Departamento continuará prestándole asistencia al contratista de la Región Oeste para identificar la ubicación para el programa, y planteará una nueva licitación para la Región del Desierto.

Centros de Apoyo de Compañeros y de Recursos

Estos Centros son impulsados y operados por los consumidores, y ofrecen una variedad de apoyos y servicios para el desarrollo de habilidades, necesarios para que los

consumidores de TAY persigan sus metas personales, recuperación y auto suficiencia. Se ofrecerán diversos apoyos, incluyendo: vocacionales, educativos, de recursos y remisión, líneas de ayuda, y actividades de apoyo de compañero a compañero. El Departamento emitió exitosamente las RFP para estos servicios poco después de la aprobación del plan, y los contratos fueron adjudicados en octubre de 2006; los programas del Oeste y del Centro del Condado serán operados por Jefferson Transitional Programs y en el Desierto por Oasis Rehabilitation. Se proveerán Servicios TAY y Servicios para Adultos en cada sitio, y los servicios TAY serán prestados por separado de los de adultos.

El programa de Oasis en la Región del Desierto (Indio) ha sido denominado como el "Centro Armonía" y se abrió en diciembre de 2006. La sede de la Región Oeste (Riverside) está operando y empezó a atender consumidores a principios de marzo de 2007; esta sede sufrió algunas demoras en su implementación relacionadas con renovaciones locativas.

El Centro de Compañeros del Centro del Condado ha experimentado dificultades en la ubicación de instalaciones para el programa. Finalmente, tras meses de búsqueda exhaustiva de propiedades, encontraron una ubicación en Perris y han firmado un contrato de arrendamiento. Se ha contratado personal para la sede del Centro del Condado, y se están adelantando esfuerzos para promover los Centros mientras se concluyen las renovaciones locativas. La meta es empezar a atender consumidores en esta sede en mayo de 2007.

Los Centros se están reuniendo actualmente con el personal y los programas de las Clínicas del Condado para promover actividades y facilitar el proceso de remisión. Los Centros han reportado más dificultades en conseguir consumidores de TAY que adultos, y continuarán trabajando estrechamente con el personal del Departamento de TAY para garantizar la participación en TAY en estos servicios. Cada Centro cuenta también con una junta asesora compuesta por consumidores y miembros de las familias para ayudar en la orientación y en el suministro de retroalimentación sobre el tipo de servicios que se están ofreciendo.

Alimentación y Atención Aumentadas (ABC)

Se desarrolló la RFP, y fue expedida en marzo de 2007. Se están solicitando propuestas para TAY, Adultos y Adultos Mayores. El Departamento espera adjudicar estos contratos en mayo y empezar a utilizar estos servicios mejorados a principios del verano de 2007.

Prácticas Basadas en Evidencias (EBP)

Hay tres EBP principales que serán ofrecidas a usuarios de TAY así como a menores: Terapia Familiar Multi-Dimensional (MDFT), Terapia Cognitiva Conductual (CBT), y Trastornos Concurrentes (COD).

Como se comenta en el Plan de Trabajo para Menores, la MDFT tiene los tres equipos regionales ya conformados y se están prestando servicios. Las EBP se centran en jóvenes de 16 a 18 años de edad en riesgo de fracasos de colocación debido a la externalización de comportamientos y/o asuntos concurrentes de abuso de sustancias.

También, como se describió antes, se ha conformado el equipo de desarrollo de la CBT y la capacitación está en proceso. El componente COD ha contratado todo el personal regionalmente, y jóvenes en edad de transición se están beneficiando de esta modalidad a través de las Clínicas de Menores del Condado.

SERVICIOS INTEGRALES E INTEGRADOS PARA ADULTOS (FSP-03)

Las estrategias delineadas bajo el Plan de Trabajo de Servicios para Adultos incluyen tres programas regionales de Asociaciones de Servicio Completo y una gama de mejoras en el Desarrollo de Sistemas que incluyen Crisis Residencial, Juzgado de Salud Mental, Seguimiento Carcelario, Apoyo de Compañeros, Defensoría de Familia, Proyección y Servicios Ambulatorios Mejorados.

En el plan de CSS original la vivienda estaba incluida bajo la Categoría de Financiación para el Desarrollo de Sistemas; sin embargo, durante la revisión del plan el estado recomendó que los planes volvieran a ser categorizados para garantizar que los recursos fuesen usados para consumidores de las FSP. Como resultado de ello el Departamento mantuvo todos los programas de vivienda descritos en el plan, pero movió los costos a gastos de vivienda por una sola vez. La revisión del plan y los Anexos 4 revisados reflejan estos cambios en nuestro Acuerdo Contractual con el Estado. Dado que la vivienda es un componente crítico para la implementación de los CSS y es una prioridad para la comunidad, las iniciativas de vivienda hacen parte de las actualizaciones enumeradas en la siguiente sección.

ASOCIACIONES DE SERVICIO COMPLETO

Centros de Recuperación de Servicios Integrados / para Adultos (ISRC)

Tres ISRC serán ofrecidos bajo el Plan de Trabajo para Adultos, uno en cada región. El sitio de la Región Oeste queda en Riverside y será operado por el Condado; los programas de las Regiones del Centro del Condado y del Desierto serán contratados externamente.

El ISRC operado por el Condado en Riverside está en funcionamiento y empezó a inscribir clientes en el programa en enero de 2007. Este es el primer programa de FSP que ofrece servicios para adultos bajo nueva financiación de la MHSA. Anka Inc. es el contratista que fue seleccionado para operar los programas de ISRC en las regiones del Centro del Condado y del Desierto. El desarrollo de los contratos para esos dos programas fue lento debido a la incertidumbre del estatus contractual del Departamento de Rehabilitación y al impacto de dicho contrato sobre los presupuestos de los ISRC. Esos asuntos están siendo resueltos ahora.

Se están finalizando las negociaciones contractuales y el contrato estará finalizado en abril de 2007. El Departamento espera que se ofrecerán servicios a principios del verano de 2007 a través de estos contratos.

PROGRAMAS DE DESARROLLO DE SISTEMAS

Vivienda

Safehaven (Refugio Seguro): Este programa se está estableciendo para proveer vivienda permanente de baja demanda y un centro de recepción 24/7 para adultos crónicamente indigentes con enfermedades mentales graves. El Departamento planea establecer el Refugio Seguro como un programa operado por los compañeros y ha expedido una RFP para identificar un proveedor in situ. Las instalaciones del programa Safehaven (Refugio Seguro) han completado la fase de diseño del proyecto, y esperan obtener la rápida aprobación de permisos y las ofertas de construcción necesarias. La meta es que el programa esté operando en junio de 2007 para apalancar la financiación del HUD (Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano).

Iniciativa del Gobernador: El Departamento sigue trabajando con la Autoridad de Vivienda (EDA) en la identificación de proyectos potenciales que podrían ser co-patrocinados utilizando fondos de la Iniciativa del Gobernador y/o fondos de la Proposición 1C cuando estén disponibles.

Vivienda - Apartamentos en Sitios Dispersos: Debido al tamaño del Condado, el Departamento es consciente de la necesidad de brindar apoyo en lugares dispersos de manera que los consumidores puedan elegir dónde vivir o puedan permanecer en sus vecindarios, cerca a sus familias u otros apoyos, y puedan evitar mudarse a lugares designados de múltiples unidades de vivienda. El plan le permitirá al Departamento reclutar y apoyar a propietarios de vivienda dispuestos a arrendar uno o más apartamentos en lugares dispersos. Esta estrategia será implementada y coordinada por la Unidad de Desarrollo de Vivienda tan pronto sea establecida.

Unidad de Desarrollo de Vivienda y Apoyos: El Departamento está en proceso de establecer una Unidad de Desarrollo de Vivienda para coordinar programas de vivienda y ofrecer las actividades de apoyo necesarias para que los consumidores mantengan su situación de vida; también explorarán y desarrollarán opciones y alternativas de vivienda además de ofrecer capacitación para los operadores de Alimentación y Atención. La meta es tener un Desarrollador de Vivienda y cinco Especialistas en Vivienda como personal de la unidad. Los cargos están abiertos y se están adelantando las labores de reclutamiento; un cargo ya ha sido provisto hasta ahora. Se ha iniciado la discusión de la capacitación con los Operadores de Alimentación y Atención.

Costos de Mudanza: El Departamento es consciente que algunos consumidores pueden identificar la vivienda, pero no pueden sufragar los costos de la mudanza. Esta estrategia brindará asistencia por una sola vez para gastos tales como depósitos para servicios públicos, arriendo del primer y del último mes, depósitos de garantía, y dotación. Nuevamente, estas actividades serán coordinadas por y se iniciarán cuando la Unidad de Desarrollo de Vivienda haya sido establecida.

Ampliación de la Alimentación y Atención Aumentadas (ABC): El Departamento ha expedido la RFP para servicios de salud mental ampliados y mejorados en instalaciones de Alimentación y Atención. Se están solicitando propuestas para TAY, adultos y adultos mayores en todo el condado. Los requisitos de la RFP incluyen compañeros proveedores en la prestación de servicios e inclusión de servicios para Trastornos Concurrentes y Trastornos Médicos Concurrentes. Se espera que los contratos estén listos para julio de 2007.

Programa Residencial para Crisis

Como se mencionó antes en la actualización de TAY, los Servicios Residenciales para Crisis han experimentado demoras en su implementación. Si bien se seleccionó un contratista en la Región Oeste, no ha podido identificar una ubicación adecuada para albergar el programa. En la Región del Desierto no hubo proponentes exitosos para operar el servicio. El Departamento continúa haciendo todos los esfuerzos para apoyar al contratista en la ubicación de una sede para el programa del Oeste, y simultáneamente está coordinando volver a licitar la RFP para la Región del Desierto.

Juzgado de Salud Mental

El personal de Salud Mental ha sido contratado para suministrar valoraciones especializadas, vínculos, y seguimiento en la gestión de casos para consumidores potenciales como parte del Juzgado de Salud Mental. Este programa permite que adultos con enfermedades mentales graves reciban los servicios de tratamiento necesarios y eviten el encarcelamiento cuando ello sea apropiado. Este servicio cuenta actualmente con personal y está operando en Riverside e Indio. El programa del Centro del Condado estaba programado para Temecula, pero se ha visto demorado debido al compromiso de recursos para el proyecto por parte del juzgado. El Gerente de Detenciones del Departamento continúa reuniéndose con funcionarios judiciales y ve con optimismo que el juzgado pronto podrá asignar personal para el programa en el Centro del condado.

En Riverside el volumen del programa continúa creciendo a un ritmo rápido y se han hecho recomendaciones para contemplar personal clínico adicional para permitir una mayor capacidad.

Seguimiento Carcelario

El personal de las Regiones del Oeste y del Desierto ha sido contratado y está ofreciendo servicios de seguimiento para las personas que han salido de la cárcel. Los cargos del Centro del Condado están pendientes de reclutamiento. El reclutamiento del personal y la implementación general se han prolongado debido a los demorados visados de

seguridad necesarios para trabajar en ambientes carcelarios. Este es el mismo reto encontrado por el personal contratado para el Juzgado de Salud Mental.

Centro de Apoyo de Compañeros y de Recursos

Estos Centros son impulsados y operados por los consumidores, y ofrecen una variedad de apoyos y servicios para el desarrollo de habilidades, necesarios para que los consumidores persigan sus metas personales, recuperación y auto suficiencia. Se ofrecerán diversos apoyos, incluyendo: vocacionales, educativos, de recursos y remisión, líneas de ayuda, y actividades de apoyo de compañero a compañero. El Departamento emitió exitosamente las RFP para estos servicios poco después de la aprobación del plan, y los contratos fueron adjudicados en octubre de 2006; los programas del Oeste y del Centro del Condado serán operados por Jefferson Transitional Programs y en el Desierto por Oasis Rehabilitation.

El programa de Oasis en la Región del Desierto (Indio) ha sido denominado como el "Centro Armonía" y se abrió en diciembre de 2006. La sede de la Región Oeste (Riverside) está operando y empezó a atender consumidores a principios de marzo de 2007; esta sede sufrió algunas demoras en su implementación relacionadas con renovaciones locativas. El Centro del Condado firmó un contrato de arrendamiento en Perris para la sede del programa y estará operando en mayo de 2007. Vea la sección de Recuperación y Apoyo de Compañeros en la Página 13 para conocer más detalles.

Defensores de Familia

Se han abierto los cargos para el reclutamiento de tres Defensores de Familia ubicados regionalmente. Las entrevistas se realizarán en abril de 2007 y los cargos estarán cubiertos en mayo.

Proyección

Las estrategias en esta sección están financiadas en el Plan de Trabajo de Proyección y Participación; hay actualizaciones disponibles en esa sección (ver Página 15).

Servicios Ambulatorios Mejorados

Se han iniciado los servicios en la Región del Centro del Condado, y ya se están prestando servicios. En la Región Oeste se ha financiado una Enfermera Registrada (RN) adicional para proveer apoyos en medicación y aumentar el acceso a medicamentos. En la Región del Desierto se agregaron un(a) Terapeuta Clínico(a) y dos Asistentes de Servicios Comunitarios para mejorar los servicios.

SERVICIOS INTEGRADOS PARA ADULTOS MAYORES (SP-04)

Históricamente, los Servicios para Adultos Mayores estaban regionalizados e incluidos dentro del sistema de prestación de servicios para adultos. Bajo la transformación de infraestructura de la MHSA se centralizan las mejoras, de manera que se ofrece y se logra un servicio más independiente y diferenciado para los adultos mayores. Esta unidad centralizada proveerá la gestión global y vigilancia del personal y los programas

para adultos mayores en todo el condado, y construirá las relaciones de colaboración necesarias para optimizar los servicios.

El Plan de Trabajo para Adultos Mayores tiene un programa FSP, el Equipo Multi-Dimensional de Tratamiento de Respuesta Agresiva (Specialty Multi-Dimensional Aggressive Response Treatment - SMART), que se centra en mover el tratamiento de la clínica a servicios basados en el campo. También hay una gama de programas de Desarrollo de Sistemas que incluyen apoyo de compañeros y de consumidores, salud pública, filtrado y consultas, vivienda, herramientas mejoradas de diagnóstico, capacitación y educación. Vea más adelante las actualizaciones de todas las estrategias descritas para la población de adultos mayores.

ASOCIACIONES DE SERVICIO COMPLETO

Equipos de Proyección Multi-Disciplinaria Móvil y Servicios Integrados (SMART)

El desarrollo de infraestructura y el reclutamiento de un Gerente para Adultos Mayores causó algunas demoras en la implementación así como problemas para identificar personal especializado en Adultos Mayores. La identificación de una ubicación para el programa también ha sido más difícil de lo planeado debido a la limitación de espacios disponibles a costos que puedan ser pagados.

En la Región Oeste se usará una sede temporal para permitir el avance de la implementación, pero se requerirá una sede ampliada para satisfacer plenamente la capacidad de personal y de consumidores. La Región del Desierto ha identificado una ubicación en Cathedral City; el Centro del Condado no ha adquirido sede todavía.. El reclutamiento de personal para el programa SMART está en pleno proceso para suplir los cargos en todo el condado.

Entretanto, el Gerente del Servicio para Adultos Mayores está facilitando colaboraciones claves con Servicios Sociales, la Oficina de la Vejez, y Salud Pública, para discutir la interfase, el proceso de remisión e identificar los sistemas existentes. También se están formulando políticas y manuales de procedimiento para garantizar una rápida implementación tan pronto se contrate el personal. La meta es obtener certificación médica y que los tres programas SMART estén operando en julio de 2007.

PROGRAMAS DE DESARROLLO DE SISTEMAS

Transformación de la Infraestructura del Departamento

Nuevamente, la meta es ofrecer un estructura centralizada dedicada a prestar y coordinar los servicios específicamente para la población de adultos mayores en cada región. A la fecha, el Gerente para Adultos Mayores fue contratado en octubre de 2006, y los Supervisores para Adultos Mayores para el Centro del Condado y el Desierto fueron contratados en febrero de 2007. El cargo de supervisor para la Región Oeste está aún en proceso de reclutamiento.

Apoyo Familiar y de Compañeros

Defensores de Familia para Adultos Mayores: El plan para Adultos Mayores agregará tres cargos de Defensores de Familia para ayudar a los prestadores de atención y a los miembros de las familias prestando servicios de apoyo. Estos cargos de defensoría estarán incluidos en cada uno de los equipos regionales SMART. Dos cargos han sido suplidos para las Regiones Oeste y del Centro del Condado; el reclutamiento está aún en proceso para identificar los cargos en la Región del Desierto.

Defensor del Consumidor: La adición de tres cargos de Apoyo de Compañeros para Adultos Mayores ayudará a los consumidores en la defensa, apoyo, navegación en el sistema y remisión. Uno de estos tres cargos para consumidores fue suplido en el Centro del Condado. La meta es suplir los cargos restantes en mayo de 2007.

Consejería de Compañeros Sénior

Este servicio contractual ayudaría a adultos mayores con enfermedades mentales que están deprimidos, aislados, en riesgo de ser internados, o confinados a sus casas. Estos apoyos se centrarán en mejorar las habilidades de adaptación, realizar el apoyo social, disminuir el aislamiento e incrementar la conectividad con los apoyos comunitarios.

El programa está modelado con base en el programa de Consejería de Compañeros del Centro de Santa Mónica para el Envejecimiento Saludable. La RFP está siendo desarrollada y será emitida a principios de mayo de 2007.

Selección y Consultas en Clínicas de Salud Pública

Esta estrategia que colocaría personal de salud mental en Clínicas de Salud Pública está en las etapas de planeación. Se ha contratado un consultor para trabajar con el Departamento y con Salud Pública para desarrollar este programa. El programa IMPACT en Los Ángeles también está suministrando información adicional en torno a las estrategias de implementación. Una reunión de implementación se celebró en marzo y otra será celebrada con Salud Pública en abril de 2007.

Vivienda

En conjunto con los programas de vivienda para Adultos / TAY, estos programas son financiados efectivamente mediante gastos por una sola vez pero descritos dentro de cada plan de trabajo. El Departamento es consciente de la importancia de desarrollar alternativas de vivienda para adultos mayores tales como ocupación en habitaciones individuales, instalaciones residenciales para mayores, y alimentación y atención aumentadas.

Alimentación y Atención Aumentadas: La RFP ha sido desarrollada y fue emitida en marzo de 2007. El Departamento espera adjudicar estos contratos en mayo, y tenerlos en operación en julio de 2007.

Apartamentos Dispersos / Costos de Mudanza: Estos recursos no están todavía asegurados, pero se concretarán cuando la Unidad de Desarrollo de Vivienda sea establecida como se comentó en el Plan de Trabajo para Adultos.

Servicios Paliativos: Este servicio contratado proveerá servicios paliativos para las familias y prestadores de atención con el fin de incrementar la probabilidad de que los adultos mayores consumidores puedan ser mantenidos en sus condiciones de vida existentes o en el ambiente menos restrictivo posible. La RFP ha sido desarrollada y será emitida en mayo de 2007.

Red de Atención

En conjunto con la Oficina de la Vejez, el Departamento trabajará para suministrar información asequible sobre servicios para adultos mayores para los consumidores y sus familias. Un borrador de folleto fue desarrollado para el sitio web y los enlaces deben estar montados en abril de 2007.

Herramienta de Diagnóstico

Financiada a través del presupuesto de gastos por una sola vez, el Departamento forma parte de un grupo multi-condal encargado de un programa piloto para el uso de una herramienta virtual de diagnóstico y valoración. CIMH ha aceptado ser la organización líder para el desarrollo del Kit de Herramientas Bartels, y cuatro directores del condado y personal de TI están involucrados en la discusión de un posible proyecto de demostración. Las reuniones se siguen celebrando.

Capacitación.

El plan de capacitación del Programa para Adultos Mayores incluye: Consumidor / Familia, y capacitación en Alimentación y Atención. Hasta la fecha se está desarrollando un currículo de Habilidades Básicas que se espera completar en abril de 2007, y se han celebrado varias reuniones en relación con la capacitación para operaciones de Alimentación y Atención. Los planes son continuar reuniéndose mensualmente con los Operadores de Alimentación y Atención y empezar la entrega de los módulos de capacitación.

SERVICIOS DE RECUPERACIÓN Y APOYO BRINDADOS POR COMPAÑEROS (SD-05)

Hay siete estrategias claves incorporadas en el Plan de Trabajo de Recuperación y Apoyo Brindado por Compañeros. Es importante anotar que los Centros de Apoyo y Recuperación Brindado por Compañeros son las únicas iniciativas efectivamente financiadas en este plan de trabajo; todas las demás están atadas a cada plan de trabajo independiente por edad. Todas las estrategias de este plan son de naturaleza transformativa y pretenden incrementar los servicios operados por los clientes y las familias, garantizar el empleo y el uso de consumidores y miembros de las familias en todos los aspectos de la prestación de los servicios y en las estructuras administrativas del Departamento.

PROGRAMAS DE DESARROLLO DE SISTEMAS

Centros de Apoyo de Compañeros y de Recursos

Como se mencionó anteriormente, este servicio impulsado y operado por los consumidores, esperado con gran interés, ya está operando en las regiones Oeste y del Desierto. Este servicio contratado fue adjudicado a Jefferson Transitional Programs en las regiones Oeste (Riverside) y del Centro del Condado (Perris), y a Oasis Rehabilitation Inc. (Indio) en la región del Desierto.

El programa de Oasis en el Desierto ha sido apropiadamente denominado como el "Centro Armonía". Este centro fue el primero en abrirse y prestar servicios, que se iniciaron en diciembre de 2006. Las respuestas al proveedor han sido positivas y ya se está contemplando el crecimiento. Oasis está buscando una ubicación adyacente para el programa con el fin de satisfacer adecuadamente las necesidades de mayores volúmenes y dedicar áreas a poblaciones de TAY. El Centro Armonía está ofreciendo algunas actividades satélite para las áreas de Beaumont / Banning y Blythe.

La sede del Oeste empezó a dictar clases de orientación a finales de febrero, y empezó a ofrecer apoyos en marzo. Originalmente se esperaba abrirla en enero, pero sufrieron algunas demoras debido a renovaciones y permisos municipales. Durante el primer mes de operaciones más de 100 consumidores se inscribieron a la orientación para asistir al centro. El personal del Centro de Compañeros continúa reuniéndose con el personal de la Clínica del Condado para promover el servicio y aclarar el proceso de remisión.

En el Centro de Compañeros del Centro del Condado la implementación sufrió demoras debido a la dificultad para encontrar una ubicación adecuada y costeable para el programa; tras meses de búsqueda exhaustiva de propiedades se identificó una sede y el contrato de arrendamiento se firmó en marzo. La meta es abrir el Centro del Centro del Condado a principios de mayo. Entretanto, se ha contratado personal para trabajar en los centros e involucrarse en esfuerzos de promoción mientras se completan las renovaciones locativas.

Cada Centro ha establecido un Consejo Asesor compuesto por consumidores y miembros de las familias para garantizar que el centro sea impulsado por los consumidores. En términos de barreras, si bien cada centro está extremadamente atareado, ambos reportan lentitud en el desarrollo y participación de la población de TAY en los programas. El Personal del Centro de Compañeros y el personal de TAY del Condado continuarán colaborando y coordinando para resolver este asunto. Se está contratando un consultor de un centro establecido en otro condado para suministrar asistencia técnica al condado y a los centros.

Apoyo de los Compañeros a las Clínicas y al Programa

El plan contempla la integración de consumidores como personal remunerado en todos los aspectos de nuestra prestación de Servicios de Salud Mental. El Departamento estableció 16 cargos de tiempo completo de consumidores para adultos y adultos mayores, denominados como "Compañeros Especialistas en Apoyo". Riverside ha empleado "padres asociados" desde 1995, y gracias a ello tuvo menos barreras para la formalización de estos cargos de apoyo por parte de compañeros.

Otra estrategia útil fue la implementación de una capacitación de 70 horas consistente en un curso de desarrollo de habilidades previo al empleo, para asistencia por parte de los consumidores que se están preparando para la fuerza laboral. Este servicio de capacitación contratado graduó a 65 consumidores antes del momento en que el Departamento empezó las contrataciones. Esto permitió el desarrollo de nuestro propio conjunto de trabajo, y fue muy bien recibido por nuestra comunidad de consumidores. El Departamento contrató también un Consultor Laboral quien diseñó las especificaciones y descripciones del cargo y la estructura salarial para los "Compañeros Especialistas". El Departamento trabajó muy bien con Recursos Humanos en la promoción de los cargos y ofreció orientación y educación a los consumidores sobre el proceso de solicitud de empleo y entrevistas.

Como resultado de estos esfuerzos, once de los cargos han sido suplidos. Algunas de las barreras encontradas tuvieron que ver con los procesos oportunos y restrictivos relacionados con la verificación de antecedentes. Todos los cargos deben estar suplidos en junio de 2007.

Ampliación del Programa de Defensores de Familia

Como se mencionó en los planes de trabajo para Adultos y Adultos Mayores, tres Defensores de Familia ubicados regionalmente prestarán apoyo a los proveedores de atención y miembros de las familias. Los programas para Adultos Mayores han contratado dos de los cargos y los demás cargos están abiertos para reclutamiento. Las entrevistas comenzarán en abril de 2007.

Defensor del Consumidor en Administración

El cargo para consumidor dentro del nivel de Política y Administración fue designado para garantizar la perspectiva del consumidor en todos los asuntos de políticas departamentales. El Defensor del Consumidor le reporta directamente al Director de Salud Mental. El Departamento abrirá el cargo para reclutamiento en abril de 2007, y anunciará el cargo tanto dentro del condado como en todo el estado.

Representantes de los Consumidores / Familias en las Juntas y en la capacitación

El Departamento continúa involucrando consumidores y miembros de las familias en comités de planeación claves, juntas asesoras en salud mental, equipos de revisión de las RFP, y en el grupo de trabajo de planeación de acciones de "bienvenida" del Departamento. Se suscribió un contrato para reducir las barreras y mejorar la participación en temas tales como transporte o costos por millaje y atención infantil.

Esfuerzos Educativos

El Departamento ha abierto la capacitación relevante, tal como capacitación orientada hacia la recuperación para consumidores y miembros de las familias. El Departamento organiza un "Foro Comunitario" mensual para brindar comunicación permanente y actualizaciones sobre las actividades de planeación e implementación de la MHSA para las comunidades de consumidores y de miembros de las familias. El Departamento suscribió un contrato que brindará continuidad a los módulos de capacitación para "Compañeros Especialistas" con el fin de permitirle a los consumidores prepararse de la mejor manera

para trabajar. También se estableció una clase de apoyo "post-empleo" de Compañeros Especialistas para que los consumidores que ya fueron contratados reciban los apoyos y habilidades de recuperación necesarios para tener éxito en el lugar de trabajo.

Contratación de Consumidores como Capacitación Laboral

El Departamento ha trabajado en equipo en varias ocasiones con el Grupo de Asistencia Temporal del Condado (County Temporary Assistance Pool - TAP) para brindarle oportunidades a los consumidores para trabajar de una manera más temporal en el desarrollo de habilidades y concentrarse en proyectos específicos que utilizan sus conjuntos de habilidades.

PROYECCIÓN Y PARTICIPACIÓN (OE-06)

Hay dos categorías principales delineadas en este Plan de Trabajo. Estas son: Proyección y Participación Comunitaria General, y Proyección y Participación Específicas para Poblaciones Étnicas. El tipo de financiación para todas las estrategias de este plan de trabajo es de Proyección y Participación. El Departamento es consciente que este plan de trabajo ha sido lento en términos de su implementación debido a demoras en el reclutamiento de un Coordinador de Proyección. El cargo debe supervisar y coordinar las actividades descritas en este plan de trabajo. El cargo, si bien estuvo cubierto durante tres meses, quedó vacante al inicio de la implementación, obligando al Departamento a iniciar el reclutamiento de nuevo.

Proyección y Participación

Proyección y Participación Comunitaria General

Red de Atención

El Departamento continúa actualizando el sitio web para garantizar recursos y remisiones de fácil acceso e información educativa relacionada con la recuperación y el bienestar. El sitio web del Departamento también ha incorporado el enlace de la Red de Atención para tener una más amplia gama de materiales. El Departamento suministra actualizaciones rutinarias de la MHSA y promueve foros comunitarios en el sitio web. Recientemente se suscribió un contrato para ofrecer traducción al español del sitio web del Departamento y para la Red de Atención.

Materiales Informativos / Educativos

Se avanzará en el desarrollo de folletos, volantes y materiales educativos cuando el Coordinador de Proyección esté en funciones. Entretanto, los directorios de servicio existentes se distribuyen durante los esfuerzos de proyección, primordialmente a través de nuestra unidad de apoyo a los programas. Los folletos del Centro de Recuperación por Compañeros y los planes de los programas están siendo circulados a los programas y el personal de las clínicas y se están celebrando reuniones de orientación para atraer consumidores.

Proyección (Cárceles / Correccional Juvenil / Hospital / Libertad Condicional)

Los programas de seguimiento Carcelario y de Correccional Juvenil y los programas de Enlace de Libertad Condicional descritos anteriormente están o bien en proceso o prestando servicios. Una vez sean llenados todos los cargos de Compañeros Especialistas en Apoyo, estos serán involucrados en diversas actividades de proyección. Se han ofrecido grupos de apoyo en el hospital local, operados por Compañeros Especialistas de las clínicas con el fin de atraer consumidores cuando son dados de alta.

Proyección a Organizaciones de Gays / Lesbianas / Bisexuales / Transgénéricos

Se han realizado numerosas reuniones con personal de la agencia local para gays, lesbianas, bisexuales y transgénéricos que se está estableciendo actualmente en Riverside. La intención es defender y apoyar a representantes de jóvenes gay de la agencia que han sido invitados y ahora asisten regularmente a la Colaboración de Jóvenes en Edad de Transición organizada por Salud Mental.

Igualmente, el Departamento ha contratado un consultor para ayudar en la proyección hacia esta comunidad. Las actividades incluirán el actuar como enlace con los Centros Jeffrey Owens, el Proyecto de SIDA del Interior y del Desierto, grupos transgénéricos, y los Centros Gay y de Lesbianas del Desierto para suministrar información e identificar necesidades en salud mental. El consultor también propondrá métodos de vinculación e interfase departamental, analizará las necesidades de capacitación de personal, desarrollará planes de acción a futuro relacionados con la población transgénerica, y explorará subvenciones para prestar servicios y apoyos adicionales a la comunidad LGBT.

La Conferencia de Jóvenes Anti-Estigma y la Conferencia de Adultos Mayores del Condado incluyeron temas sobre la homosexualidad.

Proyección a la Comunidad con Sordera

Continúan los esfuerzos con nuestro Departamento de Recursos Humanos para reducir las barreras y reclutar médicos clínicos sordos para prestar servicios de salud mental. Una vez se encuentre en funciones el Coordinador de Proyección, se empezarán también las reuniones con entidades de la comunidad para acceder e identificar los recursos y médicos clínicos necesarios para prestarle servicios a la población con sordera.

Agencias de Salud Comunitaria / SIDA del Interior

El contratista de LGBT mencionado arriba también prestará asistencia en la identificación de necesidades en salud mental y barreras para las personas con VIH / SIDA. Estos esfuerzos no se han iniciado aún, pero serán desarrollados una vez se oficialice el Coordinador de Proyección y el contratista inicie las actividades de proyección.

Centro de Apoyo de Compañeros y Recursos

Los tres contratos regionales de Centros de Compañeros contemplaron esfuerzos de proyección para incorporar poblaciones étnicamente diversas en sus servicios. La proyección será coordinada con gerentes y clínicas en cada región.

Consejo Femenino de Política de Salud Mental

El Departamento participa regularmente en las reuniones del Consejo Femenino y contribuye para el mejoramiento de la información, el conocimiento y las habilidades de proyección y de servicios para mujeres de todas las edades. Un ejemplo es que el personal asignado a la Unidad de Niñas de la Correccional Juvenil implementará intervenciones específicas determinadas por la revisión de literatura y la recolección de modelos de otros condados.

Proyección Específica para Poblaciones Étnicas

Como se mencionó anteriormente, se está reclutando un coordinador de proyección de tiempo completo para coordinar las actividades de proyección hacia las poblaciones étnicas. Con el fin de no poner en riesgo el éxito de las estrategias de Proyección, el Departamento decidió designar personal de tiempo parcial en cada región. Este personal le dedicará tiempo a las actividades de proyección descritas en el plan de trabajo para poblaciones étnicamente diversas. El Jefe del Programa y los Gerentes Regionales dirigirán estas actividades hasta tanto el Coordinador se encuentre en funciones.

Con el fin de no ser redundantes, vea la Parte 2, "Esfuerzos para Abordar las Disparidades" para conocer más detalles sobre la Proyección hacia las Poblaciones Étnicas.

b) Resalte las actividades de transformación claves del Condado en cualquiera de los cinco elementos esenciales:

Muchas de las estrategias de programa son de transformación y se alinean con elementos esenciales requeridos bajo la MHSA. Los principales esfuerzos de colaboración incluyen, por categoría de edad:

Menores: Selección de jóvenes en conferencias sobre toma de decisiones a través de la iniciativa de familia a familia con Servicios Sociales. Programas de seguimiento de la Correccional Juvenil y colaboración con juzgados regionales, y cargos de Enlace de Libertad Condicional que ofrecen gestión de casos y vínculos para jóvenes en libertad condicional.

TAY - Colaboración: Una Colaboración para Jóvenes en Edad de Transición ha sido establecida para involucrar a consumidores, miembros de las familias / proveedores de atención y agencias que prestan servicios a esta población. Las metas de la colaboración son crear conciencia sobre los recursos, coordinar los recursos, y desarrollar las nuevas estrategias y asociaciones necesarias para satisfacer las necesidades de los jóvenes en transición. La membresía inicial incluyó entidades tales como padres, personal de salud mental, la Oficina de Educación, Servicios Sociales, Libertad Condicional, centros regionales y universidades locales. La colaboración se ampliará para incluir escuelas superiores comunitarias, el Departamento de Rehabilitación y Jóvenes en Edad de Transición (TAY).

Adultos: El Juzgado de Salud Mental y el Seguimiento Carcelario es una colaboración con cada una de las Cortes Superiores regionales. También dentro de las iniciativas

de vivienda el Departamento está colaborando con Servicios Sociales (Agencia de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD) del Condado) en el proyecto Safehaven (Refugio Seguro) y con la Autoridad de Vivienda (EDA) en proyectos potenciales a través de la Iniciativa del Gobernador. El Departamento también ocupa un lugar en el Comité de Vivienda del Valle Coachella de Gobiernos para iniciar discusiones sobre las necesidades de vivienda en el Desierto.

Adultos Mayores: Con el fin de avanzar eficientemente en la implementación de los programas SMART / FSP el Departamento ha solicitado las opiniones de Servicios Sociales, la Oficina de la Vejez y la Agencia de Salud Comunitaria. Este enfoque de equipo ayuda en la creación de políticas operativas, solucionar asuntos de remisiones y flujo de pacientes, y promueve el programa a otras agencias. Si bien no está operando todavía, los esfuerzos de selección y consultas para adultos mayores en las Clínicas de Salud Pública es una colaboración clave con Salud Comunitaria.

En relación con un sistema de salud mental impulsado por los clientes / familias, la integración de los consumidores y miembros de las familias al lugar de trabajo, además de todos los aspectos del sistema de salud mental, es esencial para alcanzar esta meta. La creación de los Centros de Apoyo por Compañeros y de Recursos brinda ahora a nuestros consumidores un servicio impulsado y operado por los consumidores. Cada centro debe tener un consejo asesor compuesto por consumidores / miembros de las familias para orientar los servicios en el centro. El Departamento también contratará un defensor de los consumidores a nivel de las políticas para asegurar que la perspectiva del consumidor sea considerada en las decisiones claves de política del departamento. El Defensor de Familia y el Enlace de Familia (en menores) del Departamento también fueron promovidos a cargos de nivel gerencial.

Con el fin de mantener el enfoque en la recuperación y el bienestar, el Departamento ha brindado y brindará una amplia gama de capacitaciones basadas en la recuperación. Hasta ahora se han ofrecido capacitaciones por parte de The Village sobre recuperación, y por Bruce Anderson sobre bienvenida, regalos, construcción de capacidades en el consumidor, y motivación y esperanza. El Departamento ha contratado capacitaciones para que los consumidores y miembros de las familias se preparen para integrarse a la fuerza laboral.

Después de la Capacitación de Bienvenida de Bruce Anderson, el Departamento estableció un comité que recomendó varias acciones que la gerencia aceptó con el Plan de Acción de Bienvenida. Un ítem del plan fue la necesidad de desarrollar un conjunto de principios operativos para el Departamento. Se estableció entonces un comité representando a todas las regiones en el Departamento junto con representantes de los consumidores y los miembros de las familias. Después de una serie de reuniones, el comité pudo formular un borrador de principios operativos y creencias que incluyó también un papel para la comunidad. El borrador se está circulando actualmente para obtener comentarios del personal, los consumidores, partes interesadas claves, y juntas de Salud Mental o regionales.

f) Para la categoría de Asociaciones de Servicio Completo únicamente: (SB 163 Wraparound [Envolvente])

Actualmente existe un Programa Envoltente SB163 (SB163 Wraparound Program) operado por el condado en el área Oeste del Condado de Riverside. Salud Mental es la agencia líder de este programa, que atiende a jóvenes tanto en libertad condicional como relacionados con IEP quienes de otra manera estarían en colocación. Educación, Servicios Sociales y Salud Pública también participan el Comité Directivo Envoltente (Wraparound Steering Committee). El Departamento está implementando actualmente un Equipo y Servicio Envoltente en la región del Desierto. Se ha empezado la planeación de un segundo Equipo Envoltente en el Condado del Oeste. No se requiere financiación de la MHSA para los Servicios Envoltentes actuales o ampliados.

d) Para la categoría de Desarrollo de Sistemas Generales únicamente:

Los programas de Desarrollo de Sistemas han servido como un medio para empezar la transformación del sistema actual en uno de más fácil acceso, más sensible a las necesidades, que brinde apoyo, que involucre activamente a los consumidores y los miembros de las familias, que sea colaborador, culturalmente competente, y se centre en la recuperación y la flexibilidad. Esto es más evidente con la implementación de los Centros de Compañeros operados por consumidores y la integración de Compañeros Especialistas en Apoyo, Defensores de Familia y Padres Asociados al sistema de prestación de servicios. Las clínicas y programas tienen ahora un método viable para brindar apoyo de compañeros mejorado y una secuencia impulsada por los consumidores para la transición de los servicios clínicos a servicios basados en la comunidad.

Dentro del Programa para Menores la inclusión de modelos específicos Prácticos Basados en Evidencias a la prestación de servicios ha fortalecido los programas basados en clínicas para satisfacer las necesidades de las poblaciones con las mayores necesidades. Esto, además de los esfuerzos de colaboración para realzar los servicios inter-agencias, tales como la Toma de Decisiones en Equipo, Juzgados Juveniles y Enlaces de Libertad Condicional, es crítico para la calidad de los servicios que se están prestando a los jóvenes. La Ampliación de la PCIT le ha permitido al Departamento atender a una mayor población de servicio social y alto riesgo a través de la interfase con agencias de familias sustitutas y con familias.

En el Servicio para Adultos Mayores, la transformación de la infraestructura le permitirá al Departamento prestar servicios de manera más centralizada y dedicada para satisfacer las necesidades de esta población. Esto, además de la integración de Apoyos Familiares y de Compañeros (Defensores de Familia y de los Consumidores), y la transición de servicios clínicos a servicios basados en el campo, realzará y fortalecerá el Sistema para Adultos Mayores.

Finalmente, el desarrollo de estrategias de implementación centradas en aquellos encarcelados y en el sistema judicial es una mejora significativa para los Servicios de Salud Mental en todo el Condado. El Programa de Juzgados de Salud Mental y los programas de Seguimiento Carcelario y de Correccional Juvenil, incrementarán la identificación, participación y vínculo de infractores con enfermedades mentales a los servicios, y brindarán alternativas al encarcelamiento.

- e) **Si es aplicable, ofrezca actualizaciones sobre los avances logrados para abordar cualquier condición que pueda haber sido especificada en su carta de aprobación del DMH:**

No aplica; no se exigieron condiciones en la carta de aprobación del DMH del Condado de Riverside.

2. ESFUERZOS PARA ABORDAR DISPARIDADES

- a) **Describa los esfuerzos / estrategias actuales de su Condado para abordar las disparidades en el acceso y la calidad de la atención entre las poblaciones subatendidas contempladas en su Plan:**

Vea (b) a continuación.

- b) **Describa los esfuerzos de proyección de su Condado y el progreso a la fecha para involucrar a las poblaciones subatendidas contempladas específicamente en su Plan:**

1. El Condado de Riverside ha definido las poblaciones hispanas como el grupo étnico con la mayor disparidad en el acceso a los servicios. La meta de CSS era contratar un Coordinador de Proyección para trabajar con el equipo de gerencia para reducir barreras y trabajar con grupos comunitarios en el desarrollo de un plan de proyección específico. Tras extensas entrevistas, un gerente fue contratado en otoño de 2006, pero debido a motivos familiares renunció a los tres meses. Si bien se han hecho esfuerzos para un nuevo reclutamiento, todavía no se ha identificado a nadie con las habilidades requeridas. También se hizo el esfuerzo de abrir el cargo a los supervisores actuales para determinar si alguien está preparado para asumir un papel de liderazgo, pero no se ha identificado aún a nadie con experiencia en actividades de proyección para poblaciones étnicas y experiencia en liderazgo en el campo cultural. El reclutamiento continúa. Entretanto, el Jefe del Programa en el Departamento se reúne regularmente con el Comité de Competencia Cultural para que el Departamento continúe avanzando en actividades en torno a la cultura y en torno a otras poblaciones subatendidas. Las actividades adelantadas hasta ahora incluyen todas las siguientes:
2. Además de los esfuerzos continuados para reclutar y contratar personal bilingüe, se han iniciado clases de Español de Supervivencia. A la fecha las clases iniciales han incluido a 73 miembros del personal. Estas clases continuarán. Una clase avanzada está programada para el 12/04/07 y consta de 21 inscripciones; el Departamento está trabajando con el Centro de Recursos Humanos para la Excelencia en la fijación de fechas de capacitación a futuro además de una segunda fase de capacitación avanzada para serle brindada al personal.
3. Una clínica satélite ha sido abierta dos días a la semana en la ciudad de Mecca que es un área altamente hispana en la zona sureste del condado y que, debido a la pobreza y al mal transporte ha visto limitada su capacidad de acceso a los servicios

en Indio. Pocos individuos han accedido a los servicios hasta ahora. Se considera que se necesita una mayor proyección y un trabajo estrecho con grupos comunitarios para reducir los estigmas y ayudar a la comunidad a entender qué servicio está disponible. Estos esfuerzos se están desarrollando.

4. Un médico clínico de tiempo parcial ha sido identificado en cada una de las áreas del Desierto y del Centro del Condado para proveer actividades de proyección. Estos individuos empezarán su trabajo alrededor del 1° de mayo. La descripción del cargo incluye actividades tales como reuniones con organizaciones hispanas e individuos claves en la región para empezar la educación de la comunidad hispana sobre asuntos de salud mental y para servir de enlace con las comunidades tanto para ayudarlas a entender las necesidades de los enfermos mentales en sus comunidades como para prestarle asistencia a los miembros de la comunidad para acceder a los servicios. Este personal trabajará con el Gerente Regional para reducir las barreras a los servicios y para crear redes fuertes con las agencias que trabajan de cerca con la población hispana. A partir de estas redes se espera el desarrollo de más estrategias.

En la parte Oeste del condado las actividades de proyección se realizan a través del personal que ha venido participando en ferias de salud y otros eventos comunitarios durante algún tiempo. Una vez se contrate el Coordinador de Proyección se espera que se establezcan redes que trabajen de cerca con organizaciones étnicas en la Ciudad de Riverside para planear una iniciativa más específica que incluya proyección y educación. Ellos también coordinarán con el personal de las otras dos regiones, y trabajarán con el Comité de Competencia Cultural para identificar otras estrategias requeridas.

5. El Departamento continúa implementando un piloto para la prestación de Terapia Familiar Multi-Disciplinaria como parte de un equipo de desarrollo del CIMH. La práctica ha demostrado ser efectiva con poblaciones hispanas de acuerdo con investigaciones previas.
6. Los Centros de Apoyo de Compañeros abrieron y les es requerido prestar servicios centrados en clientes hispano hablantes. Asimismo, a cada uno de los contratistas de los Centros de Compañeros les fue requerido abordar servicios multi-culturales y en un solo idioma para clientes que no hablan inglés. Ambos proponen reclutar y capacitar personal lingüísticamente competente además de personal bi-cultural. Ambos programas proveerán esfuerzos de proyección hacia poblaciones culturalmente diversas. La expectativa es proveer grupos hispano hablantes de educación y de apoyo.
7. Además de las poblaciones étnicas, se han logrado avances en el trabajo con otras poblaciones subatendidas. Se han realizado numerosas reuniones con personal de la agencia local para gays, lesbianas, bisexuales y transgénéricos que se está estableciendo actualmente en Riverside. Representantes de la agencia han sido invitados y ahora asisten regularmente a la Colaboración para Jóvenes en Edad de Transición auspiciada por Salud Mental donde defienden a los jóvenes gay.

Un defensor local de la comunidad gay / lesbiana / bisexual / transgénerica ha sido contratado de tiempo parcial para hacer un listado de recursos de agencias que trabajan con esta población y para proyectarse hacia ellos en torno a sus necesidades de salud mental y las barreras para el acceso a los servicios del departamento. Este individuo ayudará a nuestro personal de capacitación y educación y al Coordinador de la MHSA para asegurar que el Departamento le haga seguimiento a esa comunidad. Asimismo, esta persona coordinará toda la capacitación del personal. Se ha identificado un capacitador. Varias iglesias y organizaciones que trabajan con la comunidad gay y transgénerica han sido identificadas, de manera que se han empezado a establecer redes.

c) **Describa los pasos que usó para brindar igualdad de oportunidades de empleo a individuos de comunidades raciales / étnicas y/o culturales sub-representadas:**

Se ha compilado un listado del personal bilingüe por clasificación y por ubicación de la clínica. Esto le ayuda entonces a los supervisores y gerentes a identificar necesidades de personal bilingüe / bi-cultural en clínicas, que luego se vuelve prioridad para contratación. El Departamento reinició el programa 20/20 a través del cual dos individuos bilingües empezaron su programa de Maestría en Trabajo Social el otoño pasado mientras continuaron trabajando tiempo parcial. Se les paga tiempo completo y tienen un compromiso de trabajo con el Departamento cuando terminen su Maestría en Trabajo Social. Todas las RFP exigen que los contratistas potenciales aborden la manera en que van a satisfacer las necesidades de personal hispano hablante y además los contratos requieren igualdad de oportunidades en la contratación.

Se ha asumido el compromiso de crear una posición clínica para un(a) terapeuta sordo(a) y el Departamento está trabajando con el Departamento de Recursos Humanos del Condado para atender los ajustes que deban hacerse cuando un(a) terapeuta sordo(a) sea vinculado(a) para prestar servicios.

d) **Indique el número de organizaciones de Indígenas Estadounidenses o comunidades tribales que han sido financiadas para prestar servicios bajo la MHSA:**

El equipo de gerencia asistió a la capacitación organizada por el Consejo Tribal y CMHDA para aprender sobre las poblaciones de Indígenas Estadounidenses. Si bien se celebraron dos reuniones con el personal de Salud del Comportamiento Indígena durante el proceso de planeación de la MHSA, las llamadas y cartas que se les han hecho desde entonces no han sido exitosas para programar reuniones adicionales. Estos esfuerzos continuarán con el fin de involucrar poblaciones de Indígenas Estadounidenses en conversaciones adicionales sobre sus necesidades y las barreras que experimentan. Hasta la fecha por lo tanto ninguna organización de Indígenas Estadounidenses ha sido financiada.

e) **Enumere toda mejora específica de políticas o de sistemas para reducir disparidades, tal como la inclusión de criterios de competencia idiomática / cultural en los documentos y/o contratos de contratación:**

El personal de investigación ha sido programado para capacitación GIS de manera que puedan hacer un mapa del condado en términos de poblaciones étnicas y luego identificar áreas a ser objeto de actividades de proyección.

Se ha adjudicado un contrato para la traducción de los materiales necesarios. Todos los formularios han sido traducidos y están en un archivo compartido; además, continúan los trabajos para asegurar que la información en español esté disponible en la Red de Atención.

El lenguaje contractual fue revisado en cuanto a requisitos de competencia cultural y se encontró que incluye un lenguaje apropiado. Continúan las discusiones con Mejoramiento de la Calidad sobre los criterios para el protocolo de auditoría de cuadros con el fin de verificar las prácticas apropiadas de valoración y planeación de tratamientos.

Una capacitación sobre "Cultura de la Pobreza" desarrollada por Ruby Payne ha sido dictada una vez y se ha programado nuevamente para ayudar a los médicos clínicos a lograr una mejor comprensión del impacto de la pobreza sobre los individuos.

La Conferencia de Jóvenes Anti-Estigma y la Conferencia de Adultos Mayores del Condado incluyeron temas sobre la homosexualidad.

La capacitación y los recordatorios de actualización se han concentrado en el uso de la línea de lenguaje.

3. PARTICIPACIÓN DE LOS INTERESADOS

Suministre un resumen descriptivo de la participación de clientes, miembros de las familias y partes interesadas incluyendo aquellos racial / étnica, lingüística y culturalmente diversos y de otras comunidades subatendidas o no atendidas, en la planeación e implementación en curso del Programa Inicial CSS a Tres Años y en el Plan de Gastos.

A medida que el Departamento avanza con la MHSA y la implementación de modelo de atención de recuperación, la importancia de la participación de los consumidores y los miembros de las familias en la planeación en curso es aún más crítica. Los consumidores y miembros de las familias deben definir qué desean de los servicios y qué significa la recuperación para ellos. Por lo tanto, el Departamento está comprometido en la creación de una asociación activa con los consumidores y los miembros de las familias en todos los aspectos de planeación y asesoría de servicios. A continuación se describen las múltiples estrategias que se han adoptado para cumplir esa meta.

Consumidores en todos los niveles de la organización

Se están incluyendo consumidores y miembros de las familias en todos los niveles de la organización. Esto incluye membresía en los cinco comités principales de planeación y en el Comité de Interesados / Liderazgo, y en las actividades administrativas tales como los grupos de trabajo especificados y los equipos de revisión de las RFP. Ellos están involucrados en grupos asesores y les es requerido participar en todos los servicios nuevos y en todos los esfuerzos de planeación bajo la MHSA. Otros intereses de las partes interesadas están incluidos en la estructura del comité de planeación tales como la participación de agencias clave (Servicios Sociales, Libertad Condicional, Juzgados, Oficina de la Vejez, etc.) como está delineado en el documento CSS original. Las actualizaciones de la implementación del proyecto de la MHSA se comparten rutinariamente en todas estas reuniones de planeación.

Contratación de Compañeros Defensores a Nivel Gerencial

SE ha creado un cargo de política de nivel gerencial para un Representante de los Consumidores. Esto asegurará la perspectiva de los consumidores en todas las decisiones de planeación y de política de la MHSA y el cargo le reportará directamente al Director de Salud Mental. Se han creado cargos similares en la Defensoría de Familia y también para el Enlace de Padres en Servicios para Menores.

Plan de Bienvenida y Principios Operativos

El Departamento nombró un comité para desarrollar un conjunto de principios operativos centrados en la participación significativa de los consumidores desde el primer contacto hasta la salida del sistema. Estos principios fueron desarrollados en forma de borrador y están siendo revisados para comentarios. El comité que desarrolló este documento está compuesto por consumidores, miembros de las familias y personal en representación de todas las regiones en el Departamento. El borrador está siendo compartido y revisado por el personal, consumidores, partes interesadas clave, contratistas, además de Salud Mental y las Juntas Regionales.

De manera concurrente con el desarrollo de estos principios operativos, cada clínica desarrollará un "plan de bienvenida" local para su clínica. Estos planes deben incluir todos los aspectos de competencia cultural y de género, más esfuerzos para involucrar a otras poblaciones no atendidas.

Foros Comunitarios

El Departamento organiza un Foro Comunitario mensual para que las partes interesadas, consumidores y miembros de las familias reciban actualizaciones de planeación e implementación sobre actividades relacionadas con la MHSA. Estos foros se han reunido rutinariamente desde octubre y le ofrecen una oportunidad a la comunidad para hacer preguntas o compartir sus inquietudes sobre las actividades de la MHSA.

Consejos Asesores de los Centros de Compañeros

Para garantizar la perspectiva y el aporte de los consumidores / miembros de las familias en la programación, cada Centro de Recursos y Apoyo de Compañeros debe contar con un Consejo Asesor para orientar los servicios a ser desarrollados. El Consejo Asesor compuesto por consumidores y miembros de las familias hará recomendaciones sobre cómo operará cada Centro y el tipo de servicios a ser prestados.

Comité de Competencia Cultural

Este comité se reúne mensualmente y es integral para ayudarle al Departamento con recomendaciones para satisfacer las necesidades raciales, lingüísticas y de diversidad de los consumidores. La MHSA es ahora un ítem de rutina en la agenda de este comité, y se dan actualizaciones de implementación mensualmente. La perspectiva del comité también se utiliza en las actividades de planeación de la MHSA, y en el desarrollo de estrategias específicas de proyección y participación para poblaciones étnicamente diversas.

Actualizaciones de los Proyectos

El Departamento le ofrece a la comunidad una actualización de todos los planes de trabajo y estrategias incluidas en el plan CSS. Esta actualización se publica en el sitio web del Departamento, se envía por correo a un grupo de consumidores y miembros de las familias, se distribuye en los comités de planeación y en los foros comunitarios, junto con su fijación en lugares visibles en los Centros de Compañeros y Clínicas del Condado, y es revisada por Salud Mental y por las Juntas Regionales. Esto garantiza que las partes interesadas de la comunidad cuentan con las actualizaciones más recientes y de fácil acceso sobre los programas de la MHSA.

4. REVISIÓN Y AUDIENCIA PÚBLICAS

Suministre una breve descripción sobre cómo el Condado circuló este Informe de Avance de implementación para un período de comentarios y revisión pública de 30 días, incluyendo la audiencia pública. Los estatutos exigen que la actualización sea circulada entre las partes interesadas y entregada a quien quiera que solicite una copia.

- a) Las fechas del período de 30 días para revisión y comentarios de las partes interesadas, incluyendo la fecha de la audiencia pública adelantada por la junta o comisión local de salud mental.***

Este documento está siendo publicado para un período de comentarios de 30 días del 23 de abril al 22 de mayo de 2007. Durante ese período el Departamento aceptará la retroalimentación o los comentarios de la comunidad sobre el Informe de Avance de la Implementación Anual. El 23 de mayo de 2007, la Junta de Salud Mental del Condado de Riverside celebrará una Audiencia Pública después de una Reunión de la Junta programada regularmente.

- b) Los métodos usados por el Condado para circular este informe de avance y la notificación del período de comentarios públicos y la audiencia pública a los representantes de los interesados y a cualquier otra parte interesada.***

El Departamento publicará el Informe de Avance en su sitio web, lo ofrecerá a los interesados clave en los comités de planeación y al grupo de consumidores y miembros de las familias, lo fijará en lugares visibles en los Centros de Compañeros y Clínicas del

Condado y bibliotecas, lo circulará en los foros comunitarios y le suministrará una copia a toda persona que lo solicite.

De conformidad con el Código 5848(a) de Bienestar Social e Instituciones, este informe de avance será publicado durante 30 días para permitir la revisión y los comentarios del público. Los comentarios del público pueden ser enviados por correo electrónico a MHSA@co.riverside.ca.us o presentados por escrito al Departamento de Salud Mental, Coordinador de la MHSA (Atn: Bill Brenneman), 4095 County Circle Dr., Riverside, CA 92503. También se pueden hacer comentarios verbales por vía telefónica llamando al (951) 358-4522.

c) *Resumen y análisis de toda recomendación o revisión de fondo.*

Resumen y análisis pendiente de la revisión de 30 días y la Audiencia Pública.

5. ASISTENCIA TÉCNICA Y OTROS APOYOS

a) *Identifique las necesidades de asistencia técnica en su Condado para apoyar la implementación continuada del Programa CSS a Tres Años y el Plan de Gastos.*

Las teleconferencias semanales sobre la MHSA han sido útiles en términos de mantener abiertas las líneas de comunicación entre el estado y los condados; la llamada permite actualizaciones prontas junto con oportunidades para preguntas y respuestas. Asimismo, tanto las reuniones cara a cara del Coordinador de la MHSA como las teleconferencias mensuales patrocinadas por CIMH brindan una oportunidad para que los condados interactúen y compartan los éxitos, barreras y desafíos.

Otras necesidades de asistencia técnica giran en torno a la capacitación. Riverside experimentó demoras en la implementación de los programas de Atención Sustituta Multi-Dimensional debido a la no disponibilidad de capacitación (CIMH) hasta abril de 2008. Estamos buscando oportunidades de capacitación específicas para los Kits de Recursos de Prácticas de Implementación Basadas en Evidencias de SAMHSA. Hemos asistido a numerosos eventos transmitidos por la web y hemos trabajado con un consultor en un plan de implementación para el kit de herramientas, y deseamos hacer un piloto del Programa de Manejo de la Enfermedad en varias locaciones clínicas como punto de partida. Sin embargo, se necesitan capacitación y ayuda para adherir a la fidelidad.

El Departamento también está buscando dirección sobre la solicitud pendiente de TI para un Sistema de Información de Salud del Comportamiento. La solicitud fue negada inicialmente, pero recientemente adelantamos una teleconferencia con el departamento de TI del Estado y aparentemente la solicitud está pendiente de un proceso de revisión para su aprobación. Hay cierta confusión en cuanto a si estos proyectos serán aprobados o aplazados hasta que el componente de tecnología se ponga en marcha.

También se necesita un liderazgo continuado de CIMH en lo relacionado con la implementación del proceso computarizado de diagnóstico y planeación para Adultos Mayores.

b) *Identifique si hay asuntos que requieren el desarrollo de otras políticas o la aclaración de programas.*

A medida que el Departamento avanza hacia las etapas de planeación en relación con el uso de Fondos de Crecimiento, sería útil tener parámetros más claros sobre los procesos necesarios requeridos para clasificar para recibir financiación. Estamos conscientes que la carta 06-15 describe las enmiendas y ampliaciones contractuales, pero el grado del proceso de planeación pública requerido para nuevos programas todavía no está determinado.

El Departamento también desearía una mayor claridad sobre el uso de fondos no desembolsados debido a demoras en la implementación. A medida que se están implementando los programas y contratos, parece que ciertos servicios ya aprobados necesitarán recursos adicionales para cumplir las metas. Sería útil contar con parámetros sobre el uso de fondos no desembolsados para incrementar los niveles de financiación para programas aprobados, y estos actuarían como puente para ampliaciones bajo nuevos fondos de crecimiento.

Asimismo, es necesario desarrollar políticas sobre posibles revisiones a los conteos del Anexo 6. La política sobre conteo de clientes para programas de Desarrollo de Sistemas ha sido vaga y se ha definido efectivamente mediante varios métodos diferentes a través de la implementación. En caso de que los estimativos de los objetivos del Condado no puedan ser cumplidos debido a metodologías cambiantes, se debe considerar un medio para revisar unos conteos de clientes más precisos y realistas.