



Departamento de Servicios de Salud Y Humanos
Administración de Salud Mental

1 febrero del 2008

Mike Borunda
Director Delegado Asistente, Apoyo a Programas Comunitarios
División de Servicios Comunitarios
Departamento de Salud Mental de California
1600 9th Street, Room 130
Sacramento, CA 95814

Estimado Sr. Borunda:

De conformidad con los reglamentos Estatales, la Municipalidad de Berkeley desearía solicitar una enmienda al Programa de Tres Años y Plan de Gastos y Acuerdo de la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA) para poder incluir la cantidad adicional de aumento de fondos de una sola vez de \$925,300, según la referencia a ésta en la carta de DMH #07-21. A la aprobación del estado anticipamos nuestra fecha de comienzo en marzo de 2008.

-Proveer una lista de los programas/servicios nuevos y/o expandidos, identificados bajo la categoría de servicio bajo la cual se subvencionará el programa/servicio

La subvención propuesta se usará para expandir la Sociedad de Servicio Completo (FSP) de Salud Mental de Berkeley para Jóvenes en Edad Transitoria, Adultos y Adultos Mayores.

-Proveer una descripción de cada programa/servicio, inclusive la población que recibirá servicios, número de clientes que reciben los servicios, servicios a ser prestados y métodos de prestación de los servicios

La expansión de la FSP proveerá servicios intensivos a individuos que sufren enfermedades mentales severas que se les ha identificados tener necesidades vitales. Esto incluirá individuos que están desamparados o viviendo marginalmente, individuos que no han tenido éxito en mantener vivienda e individuos con ocurrencias conjuntas de trastornos de abuso de sustancias. Los fondos se usarán para incrementar el número de cupos de matriculados en la FSP de 18 a 50. Así como con la FSP actual, el programa expandido proveerá servicios intensivos de apoyo, apoyos de vivienda y asistencia vocacional a clientes necesitados.

-Proveer el costo neto por cliente que resulte del programa expandido.

Anticipamos que el costo neto por cliente será de aproximadamente \$23,000.

-Proporcionar una explicación de cómo cada programa/servicio se relaciona con los asuntos identificados en el Proceso de Planificación de Programas Comunitarios, inclusive cómo cada programa/servicio reducirá o eliminará las disparidades identificadas en la evaluación de CSS en el Programa de Tres Años y Plan de Gastos existentes del Condado.

Los temas de prioridad identificados durante el Proceso de Planificación del Programa de Servicios y Apoyos Comunitarios (CSS) incluyeron: no tener hogar, encarcelamiento, incapacidad de manejar la independencia, aislamiento y falta de acceso a servicios de Salud Mental. El programa inicial de la Sociedad de Servicio Completo se desarrolló de acuerdo con estas necesidades. Una de las metas del programa de FSP fue abordar las disparidades de acceso y servicios identificados durante nuestro proceso de planificación. Estas poblaciones prioritarias incluyeron: isleños asiáticos/del Pacífico y personas latinas de todas las edades, jóvenes en edad transitoria y adultos mayores. La expansión propuesta mantendría esa meta y ayudaría a evitar el crear disparidades adicionales de individuos que no recibirían servicios apropiados, que recibirían pocos servicios o ningún servicio sin acceso a estos servicios.

-Proveer una evaluación de la capacidad del Condado para implementar los programas/servicios propuestos, inclusive los factores nombrados en el Artículo 3650(a)(1) del CCR.

Según se hace referencia en el Plan de CSS de la Municipalidad de Berkeley, los asiáticos y los latinos son las poblaciones que reciben menos servicios en Berkeley/Albany, con tasas de utilización de tan sólo 7% y 27% de las poblaciones prevalecientes estimadas que reciben servicios, respectivamente. Viendo los datos por grupo de edad, el 91% de jóvenes en edad transitoria no reciben servicios y los adultos de edades de 60 y mayores tienen una tasa de utilización de tan sólo el 29%.

Es difícil proyectar con exactitud el número de personas carentes de servicios dentro de los confines del sistema mismo de Berkeley, ya que Salud Mental de Berkeley y el sistema del Condado con frecuencia comparten la prestación de servicios a un individuo. Sin embargo, es claro que Salud Mental de Berkeley notoriamente provee pocos servicios a jóvenes en edad transitoria y adultos mayores, así como a asiáticos/isleños del Pacífico y latinos. La evaluación de Planificación de CSS también discernió que los afroamericanos no reciben servicios apropiados debido a una falta de servicios culturalmente informados.

El Coordinador de Alcance Multicultural contratado bajo el Plan de CSS continúa proporcionando alcance e involucrando a las comunidades latinas y asiáticas para poder facilitar el acceso a aquellos en necesidad de servicios. Además, se están conduciendo capacitaciones en progreso para asistir a Salud Mental de Berkeley a convertirse en más competente culturalmente y se ha contratado a personal bilingüe para reducir algunas de las disparidades que existen en la capacidad cultural y lingüística.

-Una declaración explicando cómo se satisficieron los requerimientos del Proceso de Planificación de Programas Comunitarios en el Artículo 3300 del CCR.

Las enmiendas propuestas al Programa de Tres Años y Plan de Gastos de Servicios y Apoyos Comunitarios de la MHSA deben reflejar las pautas y reglamentos desarrollados por el Departamento Estatal de Salud Mental y edificar sobre los datos recolectados durante el proceso completo inicial de planificación de Servicios y Apoyos Comunitarios conducido en 2005. El Comité de Manejo de la MHSA, el cual supervisó la planificación y desarrollo del Plan de CSS original y continúa reuniéndose mensualmente, estuvo involucrado en revisar y proporcionar ideas a las recomendaciones finales para el uso de estos fondos de una sola vez que fueron elaboradas por el personal. El Comité de Manejo representa a un grupo diverso de personas con intereses que incluye a consumidores, miembros de familias y representantes de comunidades con pocos servicios. Según se indica arriba, la expansión propuesta del programa de Sociedad de Servicio Completo integra las prioridades desarrolladas en el proceso inicial de planificación así como datos de servicio, acceso y necesidades que han cambiado durante el proceso de intervención.

-Proveer documentación del proceso de revisión local requerido por el Artículo 3315.

Las enmiendas propuestas al Plan de Servicios y Apoyos Comunitarios de la MHSA están a disposición para un período de revisión y comentarios del público de 30 días. Una publicación de prensa expedida a los periódicos locales y todos los documentos de revisión están disponibles en la Biblioteca Pública; fijados en el sitio de la red de Salud Mental de Berkeley en <http://cobweb/mentalhealth> y distribuidos por correo y/o correo electrónico a las agencias comunitarias e individuos que participaron en el proceso inicial de CSS.

El propósito del período de revisión y comentarios del público es proporcionar una oportunidad para que las personas con intereses ofrezcan ideas a la División de Salud Mental antes de someter la propuesta final al Departamento Estatal de Salud Mental. Invitamos al público a revisar estos documentos y hacer comentarios sobre su fidelidad a las pautas del Estado y prioridades locales para Servicios y Apoyos Comunitarios de la Ley de Servicios de Salud Mental.

Gracias por su consideración de esta enmienda al Programa de Tres Años y Plan de Gastos de Berkeley y Acuerdo de la MHSA. Por favor comuníquese conmigo si tiene alguna pregunta.

Atentamente,

Harvey Tureck
Director de Salud Mental