

دریافت خدمات تخصصی بهداشت روانی از طریق طرح بهداشت روانی کانتی

ژوئن 2018، نشریه شماره 5084.16

دریافت خدمات تخصصی بهداشت روانی از طریق طرح بهداشت روانی (MHP, Mental Health Plan) کانتی

برخی از خدمات بهداشت روانی از طریق ارائه‌دهندگان پولی¹ Medi-Cal یا طرح‌های مراقبت‌های مدیریت شده Medi-Cal قابل دسترسی هستند، در حالی که سایر خدمات از طریق طرح‌های بهداشت روانی کانتی مشمول معافیت خدمات تخصصی بهداشت روانی ارائه می‌شوند.² در این نشریه، خدمات تخصصی بهداشت روانی قابل دسترسی از طریق طرح‌های بهداشت روانی (MHP) کانتی شرح داده می‌شود.

برای کسب اطلاعات بیشتر درباره خدمات بهداشت روانی قابل دسترسی از طریق Medi-Cal، به نشریه شماره 5609.01 – تحت عنوان «[طرح‌های مراقبت مدیریت شده Medi-Cal و خدمات بهداشت روانی](#)» ([Medi-Cal Managed Care Plans and Mental Health Services](#)) – رجوع کنید.

خدمات تخصصی بهداشت روانی چیست؟

خدمات تخصصی بهداشت روانی می‌تواند شامل خدمات توانبخشی بهداشت روانی، خدمات بستری در بیمارستان روانپزشکی، مدیریت هدفمند پرونده خدمات روانپزشکی، خدمات روان‌شناسی،³ EPSDT

¹ اگر عضو Medi-Cal باشید، می‌توانید به هر ارائه‌دهنده‌ای که Medi-Cal را بپذیرد مراجعه کنید. همچنین، این بدان معنا است که شما در طرح‌های مراقبت مدیریت شده Medi-Cal ثبت‌نام نشده‌اید. - [\(بازگشت به سند اصلی\)](#)

² قانون رفاه و نهادها، قسمت 14189. - [\(بازگشت به سند اصلی\)](#)

³ «غربالگری، تشخیص، و درمان زودهنگام و دروه‌ای»

(EPSDT, Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment) بخش سلامت کودکان Medicaid است. در قوانین و مقررات فدرال تصریح شده که کودکان زیر 21 سال ثبت‌نام شده در Medicaid واجد صلاحیت دریافت مزایای EPSDT می‌باشند و ایالت‌ها باید طیفی گسترده از خدمات پیشگیری و درمان آنها را تحت پوشش قرار دهند. - [\(بازگشت به سند اصلی\)](#)

خدمات تخصصی تکمیلی بهداشت روانی، و خدمات مراکز پرستاری روانپزشکی باشد.⁴ فهرست دقیق‌تر خدمات خاص تحت پوشش در ذیل ارائه شده است. خدمات تخصصی بهداشت روانی توسط متخصصان بهداشت روانی، مانند روانپزشکان، روانشناسان، مددکاران اجتماعی رسمی (LCSW, Licensed Clinical Social Workers)، مشاوران رسمی ازدواج و خانواده (MFT, Marriage and Family Therapist)، تکنسین‌های روانپزشکی، یا ارائه‌دهندگان حمایت‌های هم‌سالان ارائه می‌گردد. پزشک ارائه‌دهنده مراقبت‌های اولیه شما یا سایر ارائه‌دهندگان مراقبت‌های اولیه جسمی می‌توانند خدمات عمومی بهداشت روانی را هم به شما ارائه دهند، به شرطی که هر دوی شما در این خصوص توافق کنید. به هر حال، اینها خدمات تخصصی بهداشت روانی محسوب نمی‌شوند.

خدمات تخصصی بهداشت روانی چگونه ارائه می‌شود؟

خدمات تخصصی بهداشت روانی از طریق طرح‌های بهداشت روانی (MHPهای) کانتی ارائه می‌گردد.⁵ کلیه MHPها زیرمجموعه اداره بهداشت روانی یا اداره بهداشت رفتاری کانتی هستند.⁶ MHP می‌تواند خدمات لازم را یا از طریق کارکنان خودش و یا از طریق ارائه‌دهندگان طرف قرارداد ارائه دهد.⁷

من صلاحیت دریافت چه خدمات تخصصی بهداشت روانی را دارم؟

به شرطی واجد صلاحیت دریافت یک خدمت تخصصی بهداشت روانی هستید که آن خدمت هم تحت پوشش برنامه Medi-Cal و هم از نظر پزشکی برای شما ضروری باشد. خدمات تحت پوشش فقط به شرطی ارائه می‌شوند که از نظر پزشکی هم ضروری باشند.⁸

کدام یک از خدمات تخصصی بهداشت روانی تحت پوشش قرار می‌گیرند؟

خدمات تخصصی بهداشت روانی سرپایی به شرطی تحت پوشش قرار می‌گیرند که در فهرست ذیل باشند.⁹

⁴ C.C.R. § 1810.247(a-g).

⁵ Cal. Welf. Inst. Code § 14680(b).

⁶ Cal. Welf. Inst. Code § 14680(d).

⁷ C.C.R. § 1810.436(a) 9.

⁸ C.C.R. § 1810.345(a) 9.

⁹ C.C.R. § 1810.247 "Specialty Mental Health Services 9 - [Return to](#)

[\(Main Document\)](#)

(a) خدمات توانبخشی بهداشت روانی، شامل:

1. خدمات بهداشت روانی
2. خدمات حمایت دارویی
3. خدمات درمانی فشرده روزانه
4. توانبخشی روزانه
5. مداخله در بحران
6. تثبیت بحران
7. خدمات درمان در محل سکونت ویژه بزرگسالان
8. خدمات درمان در محل سکونت ویژه بحران‌ها
9. خدمات مراکز بهداشت روانپزشکی

(b) خدمات بستری در بیمارستان روانپزشکی

(c) مدیریت هدفمند پرونده

(d) خدمات روانپزشکی

(e) خدمات روان‌شناسی

(f) خدمات تخصصی تکمیلی بهداشت روانی EPSDT (ویژه افراد زیر 21 سال)؛ و

(g) خدمات مراکز پرستاری روانپزشکی

در این نشریه، فقط درباره خدمات سرپایی بحث خواهد شد.

«خدمات بهداشت روانی» شامل درمان‌ها و مداخلات فردی یا گروهی است که می‌توانند ناتوانی‌های روانی را کاهش دهند و موجب بازگردانی، بهبود، یا حفظ کارکردهای روانی گردند. انتظار می‌رود این گونه اقدامات به بهبود یادگیری، رشد و زندگی مستقل، و نیز افزایش خودکفایی بیماران کمک کند و نباید به عنوان بخشی از یک برنامه بهداشت روانی دیگر (مثل برنامه مراقبت روزانه یا مراقبت در محل سکونت) ارائه گردند. فعالیت‌های خدماتی می‌تواند شامل ارزیابی، تهیه طرح، درمان، توانبخشی، و خدمات مربوطه باشد.¹⁰

«توانبخشی» خدمتی گسترده است که شامل کمک در خصوص بهبود، حفظ، یا بازگردانی کارکردها، زندگی روزانه، فعالیت‌های اجتماعی و اوقات فراغت، مهارت‌های بهداشت و نظافت شخصی، تهیه غذا، منابع حمایتی، و آموزش‌های مربوط به مصرف داروها می‌گردد.¹¹

مدیریت هدفمند پرونده «خدمتی است که می‌تواند در جهت دسترسی به خدمات پزشکی، آموزشی، اجتماعی، پیش از اشتغال، اشتغال، توانبخشی، یا سایر خدمات اجتماعی، از جمله مسکن، به شما کمک

¹⁰ C.C.R. § 1810.227 9

¹¹ C.C.R. § 1810.243 9

کند. این کار را می‌توان از طریق ارتباط، هماهنگی، ارجاع، گمارش، تهیه طرح، و نظارت بر پیشرفت و خدمات به منظور تضمین دسترسی انجام داد.¹²

مفهوم «از نظر پزشکی ضروری» چیست؟

یک خدمت به شرطی از نظر پزشکی ضروری محسوب می‌گردد که شما برای درمان بیماری روانی خاص خود به آن نیاز داشته باشید. یک خدمت حتی اگر از نظر پزشکی برای شما ضروری باشد، در عین حال باید تحت پوشش برنامه Medi-Cal هم باشد، تا بتوانید واجد صلاحیت دریافت آن باشید.

معیارهای ضرورت پزشکی شامل چهار مؤلفه هستند:

1. باید پزشک تشخیص داده باشد که به یکی از اختلالات روانی ذکر شده در مقررات مربوطه مبتلا هستید.¹³

- اختلالات رشدی فراگیر، به جز اختلالات اوتیسم
- اختلالات رفتاری و اختلالات کاهنده تمرکز
- اختلالات تغذیه و خوردن مربوط به دوران نوزادی و اوایل دوران کودکی
- اختلالات دفع
- سایر اختلالات دوران نوزادی، کودکی، و نوجوانی
- اسکیزوفرنی و سایر اختلالات روان‌پریشی، به جز اختلالات روان‌پریشی ناشی از یک بیماری عمومی
- اختلالات خلقی، به جز اختلالات خلقی ناشی از یک بیماری عمومی
- اختلالات اضطراب، به جز اختلالات اضطراب ناشی از یک بیماری عمومی
- اختلالات روان‌تنی
- اختلالات ساختگی
- اختلالات گسستگی
- پارافیلیا
- اختلالات هویت جنسی
- اختلالات خوردن
- اختلالات کنترل تکانه که در جای دیگری طبقه‌بندی نشده باشد
- اختلالات سازگاری
- اختلالات شخصیت، به جز اختلال شخصیت ضد اجتماعی
- اختلالات حرکتی ناشی از داروهای مربوط به سایر بیماری‌های ذکر شده.

C.C.R. Sec 1810.249 9¹²

(b)(1)(A-R)1830.205 § .C.C.R 9¹³

2. باید در نتیجه اختلال دچار آسیبی شده باشید که بر توانایی شما برای کارکرد گروهی یا اجتماعی تأثیر نامطلوب بگذارد.¹⁴
3. مداخله (خدمات بهداشت روانی مورد نیاز شما) باید بر درمان اختلال و آسیب‌های ناشی از آن متمرکز باشد.¹⁵
4. مداخله باید واجد معیارهای خدمات تخصصی بهداشت روانی باشد. این بدان معنا است که بیماری شما به درمان بهداشت روانی پاسخ می‌دهد، اما به درمان مبتنی بر مراقبت‌های بهداشتی جسمی پاسخ نمی‌دهد.¹⁶

اگر سن شما کمتر از 21 سال است، اما واجد الزامات ضرورت پزشکی ذکر شده در 9 C.C.R. قسمت 1830.205(2-3)(b) نیستید، همچنان می‌توانید خدمات لازم را دریافت کنید، به شرطی که دچار یکی از بیماری‌های فوق‌الذکر باشید و بیماری شما به درمان‌های مبتنی بر مراقبت‌های جسمی پاسخ ندهد.¹⁷

اگر به بیش از یک بیماری مبتلا باشم، چطور؟

داشتن بیماری که در فهرست فوق ذکر نشده مانع از ارائه خدمات به شما نمی‌گردد، مشروط به اینکه به حداقل یکی از بیماری‌های ذکر شده در فهرست فوق مبتلا باشید. اگر دچار بیش از یک بیماری باشید و حداقل یکی از بیماری‌های شما در فهرست فوق ذکر شده باشد، همچنان خدمات تخصصی بهداشت روانی را دریافت خواهید کرد.¹⁸

چگونه خدمات تخصصی بهداشت روانی را دریافت می‌کنم؟

MHP باید خدمات مورد نظر را از کانتی خود درخواست کنید، یعنی اداره بهداشت روانی یا اداره بهداشت رفتاری کانتی. اگر در حال حاضر خدمات مورد نظر را دریافت نمی‌کنید، می‌توانید از طریق تماس با خط دسترسی MHP، برای یک ارزیابی درخواست دهید. برای آگاهی از شماره تلفن‌های رایگان خط دسترسی MHP، به وبسایت اداره کل بهداشت روانی کالیفرنیا رجوع کنید. این فهرست در نشانی <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx> موجود است.

¹⁴ 9 C.C.R. § 1830.205(A-B)(2)(b).

¹⁵ 9 C.C.R. § 1830.205(B)(1-2)(3)(b).

¹⁶ 9 C.C.R. § 1830.205(C)(3)(b).

¹⁷ 9 C.C.R. § 1830.210(1-3)(a).

¹⁸ 9 C.C.R. § 1830.205(c).

خدمات باید هر زمان که مورد نیاز شما باشد به شما ارائه گردد. این بدان معنا است که نباید برای دریافت خدمات در لیست انتظار قرار داده شوید. همچنین، به این معنا است که نباید به شما گفته شود که به دلیل پر بودن همه وقت‌های ملاقات، بعداً تماس بگیرید. حداقل باید نیاز شما به خدمات مورد ارزیابی قرار بگیرد.

آیا من «طرح مشتری» و خدمات را تأیید می‌کنم؟

بله. «طرح مشتری» شما باید شامل کلیه خدمات تخصصی بهداشت روانی باشد که واجد صلاحیت آنها هستید و نشان دهد که شما با آن موافق هستید. برای اعلام توافق خود با طرح مشتری، می‌توانید ذیل طرح را امضا کنید؛ یا ارائه‌دهنده خدمات شما می‌تواند ذیل طرح ذکر نماید که شما با آن موافق هستید و در آن مشارکت می‌کنید.¹⁹

اگر از خدمات خود ناراضی باشم، یا اگر MHP من از ارائه خدمات خودداری کند، آنها را کاهش دهد، یا ارائه خدمات را به حالت تعلیق در آورد، چطور؟

اگر تجربه‌ای منفی با MHP خود داشته باشید، می‌توانید شکایت کنید. چنانچه خدمات شما تغییر داده شود یا خدماتی که فکر می‌کنید واجد صلاحیت دریافت آنها هستید از شما مضایقه گردد، می‌توانید درخواست تجدید نظر بدهید. اداره کل خدمات مراقبت‌های بهداشتی اخیراً یادداشتی را درباره روند تسلیم شکایت و درخواست تجدید نظر منتشر کرده، که می‌توانید در نشانی زیر آن را مشاهده کنید:

<http://www.dhcs.ca.gov/formsandpubs/Documents/MMCDAPLsandPolicyLetters/APL2017/APL17-006.pdf>

Disability Rights California قبلاً نشریه شماره 7134.01 «شکایات، درخواست‌های تجدید نظر، و رسیدگی عادلانه طرح بهداشت روانی کانتی» را درباره روند تسلیم شکایات و درخواست‌های تجدید نظر منتشر کرده است.

معیارهای زمان و مکان برای خدمات بهداشت روانی²⁰

از ژوئیه 2018، مقرراتی جدید در خصوص نحوه ارائه خدمات توسط کانتی‌ها اجرا می‌شود. طبق این مقررات، کانتی‌ها ملزم هستند خدمات را در شعاعی مشخص از محل سکونت شما ظرف یک بازه زمانی مشخص ارائه دهند. جزئیات این الزامات در ذیل ارائه شده است.

¹⁹ (C.C.R. 1810.205.2 and 440(c 9).

²⁰ اداره کل خدمات مراقبت‌های بهداشتی، اطلاعات MHSUDS، اعلان شماره: 011-18، 13 فوریه 2018، موجود در

http://www.dhcs.ca.gov/services/MH/Documents/Information%20Notices/IN%202018-%20Network%20Adequacy/MHSUDS_IN_18-011_Network_Adequacy.pdf، صفحه 6. - (بازگشت به سند اصلی)

کانته‌های روستایی موظف هستند مراقبت‌ها را در شعاع 60 مایل از محل سکونت ذینفع یا بازه زمانی 90 دقیقه ارائه دهند. این کانته‌ها عبارتند از:

- آلپین، کالاوراس، دل نورته، گلن، هامبولت، ایمپریال، اینیو، لاسن، ماریپوسا، مندوسینو، مودوک، مونو، پلوماس، سن بنیتو، شاستا، سیرا، سیسکیو، تهاما، ترینیٹی، و تولومن

کانته‌های کوچک موظف هستند مراقبت‌ها را در شعاع 45 مایل از محل سکونت ذینفع یا بازه زمانی 75 دقیقه ارائه دهند. این کانته‌ها عبارتند از:

- آمادور، بوت، الدورادو، فرنسو، کرن، کینگز، لیک، مادرا، مرسید، مونتری، ناپا، نوادا، سن برناردینو، سن لوئیس اوبیسپو، سانا باربارا، ساتر، تولر، یولو، و یوبا

کانته‌های متوسط موظف هستند مراقبت‌ها را در شعاع 30 مایل از محل سکونت ذینفع یا بازه زمانی 60 دقیقه ارائه دهند. این کانته‌ها عبارتند از:

- مارین، پلیسر، ریورساید، سن خواکین، سانتا کروز، سولانو، سونوما، استانیسالوس، و ونتورا

کانته‌های بزرگ موظف هستند مراقبت‌ها را در شعاع 15 مایل از محل سکونت ذینفع یا بازه زمانی 30 دقیقه ارائه دهند. این کانته‌ها عبارتند از:

- آلامدا، کنترا کاستا، لس آنجلس، اورنج، ساکرامنتو، سن دیه‌گو، سان فرانسیسکو، سن ماتئو، و سانتا کلارا

دسترسی به موقع به وقت‌های ملاقات²¹

کلید طرح‌های مراقبت‌های بهداشتی ارائه‌دهنده یا هماهنگ کننده خدمات بیمارستانی یا پزشکی، از جمله طرح‌های تخصصی بهداشت روانی ارائه‌دهنده خدمات پزشکی یا بیمارستانی یا طرح‌هایی که خدمات بهداشت روانی را مطابق با یک قرارداد خدمات کامل ارائه می‌دهند، باید امکان دسترسی به موقع به خدمات را فراهم سازند.

به طور اخص، خدمات ذیل باید طی مهلت‌های زیر برای متقاضیان فراهم گردد.

وقت‌های ملاقات ویژه مراقبت‌های اضطراری که به مجوز قبلی نیاز ندارند باید ظرف 48 ساعت داده شود؛ حال آنکه وقت‌های ملاقات ویژه مراقبت‌های اضطراری نیازمند مجوز قبلی باید ظرف 96 ساعت داده شود.

وقت‌های ملاقات مربوط به مراقبت‌های غیر اضطراری باید ظرف 10 روز کاری داده شود؛ وقت‌های ملاقات مربوط به مراقبت‌های تخصصی (روانپزشکی) غیر اضطراری باید ظرف 15 روز کاری داده شود.

شود؛ وقت‌های ملاقات ارائه‌دهنده مراقبت‌های بهداشت روانی (غیر روانپزشکی) باید ظرف 10 روز کاری داده شود؛ و وقت‌های ملاقات غیر اضطراری ویژه خدمات جانبی جهت تشخیص یا درمان آسیب‌ها، بیماری‌ها، یا سایر عوارض باید ظرف 15 روز کاری داده شود.

زمان‌های انتظار تلفنی باید به حداکثر 10 دقیقه محدود گردد. خدمات تریاژ باید 24 ساعته/7 روز هفته ارائه شود، و زمان‌های تماس مجدد نباید از 30 دقیقه تجاوز کند.

دسترسی به موقع – استثنائات محدود

به هر حال، استثنائاتی محدود در خصوص به موقع بودن وقت‌های ملاقات وجود دارد.

به عنوان مثال، برای وقت‌های ملاقات تمدید شده²²، که به تشخیص ارجاع دهنده یا پزشک معالج زمان انتظار طولانی‌تر تأثیراتی مضر بر سلامت ذینفع* نخواهد داشت و این استثناء در پرونده ذکر شده باشد، مهلت وقت ملاقات بعدی را می‌توان به اندازه نیمی از مهلت‌های فوق تمدید کرد.

به علاوه، افرادی که مراجعات دوره‌ای دارند ممکن است فاصله زمانی بین مراجعات افزایش یابد و ممکن است آن مراجعات از قبل برنامه‌ریزی شود.²³

²² C.C.R 28 . قسمت 1300.67.2.2(G)(5)(c).

²³ C.C.R 28 . قسمت 1300.67.2.2(H)(5)(c).