



Ley de Servicios de Salud Mental Prevención e Intervención Temprana

**Servicios de Salud Mental Sutter-Yuba
Proyectos de Prevención e Intervención
Temprana por todo el Estado**

Año Fiscal 2008-09



SERVICIOS DE SALUD MENTAL SUTTER-YUBAH

1965 Live Oak Boulevard
P. O. Box 1520
Yuba City, CA 95992



Tom Sherry, MFT
Director Asistente de Servicios Humanos
Director de Salud Mental

Servicios de Administración
(530) 822-7200
FAX (530) 822-7108

12 de febrero de 2009

Estimados Accionistas de Sutter-Yuba:

Este plan para tres Proyectos de Intervención Temprana y Prevención por todo el Estado es presentado a los condados de Sutter-Yuba para recibir los comentarios del público.

El Aviso de Información adjunto contiene las instrucciones para los Condados que deseen asignar fondos PEI al Departamento de Salud Mental (DMH, por su sigla en inglés) de California para los siguientes Proyectos PEI por todo el Estado:

- *Prevención de Suicidios*
- *Iniciativa de Salud Mental de los Estudiantes*
- *Reducción del Estigma y la Discriminación*

Las Estimaciones de Planificación para estos Proyectos por todo el Estado son adicionales a las Estimaciones de Planificación originales y no forman parte de éstas. Las estimaciones adicionales para los Condados de Sutter-Yuba son: Sutter 329,000 dólares (82,300 dólares por año) y Yuba 271,600 dólares (67,900 dólares por año) durante cuatro años 2008-2012.

ANTECEDENTES

Éstos Proyectos PEI por todo el Estado han sido y seguirán siendo preparados y puestos en práctica con la participación de los directores de los Condados y la Asociación de Directores de Salud Mental de California (CMHDA, por su sigla en inglés), el personal de la Comisión de Responsabilidad y Supervisión (OAC, por su sigla en inglés) de Servicios de Salud Mental, y otras personas interesadas. Un documento de política específico, elaborado mediante el trabajo de un comité diverso de personas interesadas, proporciona la base para cada proyecto. Los condados seguirán siendo representados durante la realización de los proyectos mediante su participación en los comités de dirección o los comités convocados ad hoc para coordinar las actividades estatales y locales, desarrollar elementos del proyecto, y asegurar la calidad de los programas.

•ATENDIENDO A LA COMUNIDAD SUTTER-YUBA DESDE 1969•

Tratamiento de Día para Adultos:	822-7200	TTY-CRS 1-800-735-2929	Servicios Ambulatorios:	822-7209
Servicios Ambulatorios para Adultos :	822-7200		Servicios para Jóvenes	822-7513
Sistema de Cuidados para Niños:	822-7478		Oficina de Negocios :	822-7208
			Abuso de Sustancias :	822-7200

Los condados se beneficiarán directa e indirectamente de estos Proyectos por todo el Estado mediante la capacitación y la asistencia técnica proporcionadas a los Condados y a sus socios PEI, el apoyo para la realización de los proyectos PEI locales, los materiales de mercadeo social y para los medios en varios idiomas, los sitios de programas modelo, las sociedades estatales y locales ampliadas, los esfuerzos estatales y locales coordinados, la investigación y la evaluación, y las actividades de mejora de la calidad por todo el estado. Las descripciones reseñadas en los documentos adjuntos y los documentos de política anexos a los que se hace referencia arriba para cada proyecto proveen ejemplos más específicos de los beneficios para los Condados.

Procedimiento para Asignar Fondos

La Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA, por su sigla en inglés) requiere que los servicios suministrados de acuerdo con la Ley sean puestos en práctica mediante contratos con condados individuales o con condados que actúan conjuntamente. El Acuerdo MHSA permite que cada Condado asigne fondos al DMH en sus Estimaciones de Planificación para cualquiera de los componentes para propósitos de la realización por todo el estado de programas o proyectos de MHSA dentro de ese componente a nombre de los condados. El Acuerdo MHSA indica que tal asignación se llevará a cabo mediante un acuerdo de asignación ejecutado entre el Condado y el DMH, el cual especifica el objetivo y la cantidad de la asignación y la fuente de los fondos. Estos fondos están sujetos a la política de reversión de tres años, y una vez asignados al DMH serán considerados como gastados.

En mayo de 2008, la OAC determinó que los tres Proyectos PEI por todo el Estado indicados arriba serían puestos en práctica con más eficacia por una sola entidad administrativa y la OAC aprobó un nivel de financiación combinado de 40 millones de dólares cada año durante cuatro años expresamente para estos tres proyectos. El DMH ha consentido en llevar a cabo estos proyectos al momento de recibir los fondos de los Condados y de la autoridad presupuestal estatal apropiada. Para que el DMH tenga acceso a los fondos a fin de poner en práctica los Proyectos PEI por todo el Estado, es necesario que los Condados asignen fondos al DMH para estos proyectos.

Asimismo, debido a que el Acuerdo de Asignación del Proyecto PEI por todo el Estado es una actualización del Programa de Tres años y al Plan de Gastos del Condado, está sujeto a las mismas exigencias de revisión contenidas en el Código de Regulaciones de California Título 9, Secciones 3300, Proceso de Planificación de Programas Comunitarios; 3310, el Plan de Gastos y el Programa de Tres Años; y 3315 (b), Proceso de Revisión Local.

Recomendación

Esencialmente, el estado asigna fondos a cada condado en California para su utilización en este proyecto PEI por todo el estado. Los condados pueden asignar formalmente los fondos al Departamento de Salud Mental (DMH) de California, de modo que el departamento pueda tener acceso a los fondos y poner en práctica programas por todo el estado. Esta asignación de fondos al DMH puede hacerse en acuerdos de uno a cuatro años.

Parece que Sutter-Yuba debe apoyar estos proyectos PEI por todo el estado y aprovechar los beneficios de un esfuerzo común de colaboración a fin de alcanzar resultados positivos en nuestras comunidades. También parece prudente apoyar este proyecto en incrementos anuales a ser revisados anualmente, en vez de un acuerdo de cuatro años. Éstos son nuevos esfuerzos y los tiempos son difíciles, por lo que un enfoque más cauteloso parece ser lo mejor.

Por favor examine los documentos adjuntos y proporcione sus comentarios. Todos los comentarios serán incluidos en nuestro plan final. Gracias por su opinión y por su apoyo.

Sinceramente,

Doug Bond MFT
Gerente del Programa PES/PHF
Salud Mental Sutter-Yuba



**Ley de Servicios de Salud Mental
Prevención e Intervención Temprana (PEI)**

**Resumen de los Proyectos PEI por Todo el Estado:
Prevención de Suicidios
Iniciativa de Salud Mental de los Estudiantes
Reducción del Estigma y la Discriminación**

En enero y septiembre de 2007, la Comisión de Responsabilidad y Supervisión de Servicios de Salud Mental (MHSOAC, por su sigla en inglés) aprobó cinco Proyectos de Prevención e Intervención Temprana (PEI, por su sigla en inglés) por todo el Estado y las cantidades de financiación correspondientes. En mayo de 2008, la MHSOAC determinó que los tres Proyectos descritos abajo serían puestos en práctica con más eficacia a través de una sola entidad administrativa. El Departamento de Salud Mental (DMH, por su sigla en inglés) de California acordó administrar estos Proyectos por todo el Estado.

El DMH pondrá en práctica estos Proyectos dependiendo de 1) los acuerdos celebrados con los Condados para asignar fondos al DMH para estos objetivos, y 2) la recepción de la autorización de gasto en el Presupuesto Estatal. Los Proyectos PEI por todo el Estado serán desarrollados en colaboración con la Asociación de Directores de Salud Mental de California (CMHDA, por su sigla en inglés) y la MHSOAC. A continuación se da una breve descripción de estos tres Proyectos por todo el Estado:

1. Prevención de Suicidios

Este Proyecto por todo el Estado apoyará y coordinará con los Condados el lanzamiento de la realización del *Plan Estratégico de California sobre Prevención del Suicidio (Plan Estratégico)* que fue aprobado por la Oficina del Gobernador el 30 de junio de 2008. Las recomendaciones de este documento fueron preparadas por un comité consultivo multidisciplinario convocado por el DMH e incluyó representantes de los condados, la MHSOAC y otras personas interesadas. El Plan Estratégico contiene cuatro instrucciones estratégicas y más de treinta acciones recomendadas, tanto en los niveles estatales como locales, para prevenir los suicidios en California. Para ver *el Plan Estratégico de California sobre la Prevención del Suicidio*, por favor navegue a la sección de 'Anuncios' en: http://www.dmh.ca.gov/Prop_63/MHSA/Prevention_and_Early_Intervention/default.asp

Financiación Propuesta: 10 millones de dólares al año durante cuatro años.

Objetivo: Consolidar los recursos para promover la eficacia y el conocimiento enfocado en actividades de infraestructura de prioridad seleccionadas (p.ej.: la cámara de compensación, el sistema de línea directa) que beneficiará a todos los condados y proporcionará capacitación directa y asistencia técnica a los condados. El Plan Estratégico de California sobre la Prevención del Suicidio sirve como una guía para la realización de esfuerzos de prevención del suicidio para los socios locales y por todo el estado.

Ejemplos de Actividades a Nivel Estatal

- **Construir un sistema de prevención del suicidio tanto en los niveles estatales como locales.**

Esta estrategia incluye la formación de una coalición entre agencias estatales y organizaciones que servirán tanto como un modelo y como un recurso para las coaliciones locales. El Proyecto de Prevención del Suicidio por todo el Estado también brindará asistencia técnica (incluidas muestras de materiales educativos, informes de datos, herramientas de evaluación y otros productos) a los Condados a fin de ayudar a evaluar sus servicios existentes de prevención del suicidio y apoyar e identificar los vacíos principales. Asimismo, se ofrecerá asistencia técnica para ayudar en la coordinación de sociedades comunitarias con el propósito de elaborar y poner en práctica sus planes de acción locales para la prevención del suicidio.
- **Proporcionar capacitación, asistencia técnica, recursos y otros apoyos necesarios para ayudar a los Condados a preparar y poner en práctica con éxito las actividades de prevención del suicidio.** A través del Proyecto de Prevención del Suicidio por todo el Estado, los Condados tendrán un mayor acceso a la consulta de expertos nacionales y otros; a materiales educativos y otros recursos en varios idiomas; a un centro de recursos centralizado en línea con prácticas a base de pruebas, estadísticas y datos, y a otra información pertinente a la prevención del suicidio; a una guía para trabajar con grupos demográficos diversos (racial, étnico, cultural, edad, geografía, etc.); a programas de capacitación especializados; y a otros servicios de apoyo.
- **Aumentar la capacidad y la calidad de las líneas directas locales de prevención del suicidio.**

El Proyecto de Prevención del Suicidio por todo el Estado realizará evaluaciones estatales y locales de los servicios y la capacidad actuales (incluida la capacidad de múltiples idiomas); aumentará el acceso a la consulta de expertos nacionales y otros; apoyará la acreditación de líneas directas; brindará capacitación, asistencia técnica y otros recursos; diseñará, pondrá en práctica y evaluará la promoción de líneas directas de prevención del suicidio; y ofrecerá otros servicios de apoyo.
- **Aumentar la capacidad del personal para prevenir el suicidio con eficacia.**

El Proyecto de Prevención del Suicidio por todo el Estado apoyará los esfuerzos de capacitación locales a través de la elaboración y divulgación de estándares y pautas de capacitación y servicio para la prevención del suicidio, y la preparación subsiguiente del currículum adaptado para grupos profesionales específicos. Además el Proyecto capacitará a entrenadores locales mediante el uso de planes de estudios a base de estándares.

Ejemplos de Actividades a Nivel Local

- Designar un enlace con la Oficina de Prevención del Suicidio.
- Establecer un consejo consultivo local para la prevención del suicidio o ampliar la capacidad de un cuerpo existente para atender este objetivo.
- Realizar una evaluación de necesidades completa de servicios de prevención del suicidio y apoyos a través de los sistemas.
- Evaluar la capacidad de las líneas directas de prevención del suicidio locales o regionales.
- Evaluar la disponibilidad y la capacidad de las líneas directas locales de prevención del suicidio y elaborar un plan para conseguir la acreditación y el ingreso a la National Lifeline o aumentar la capacidad de una línea directa actualmente acreditada.
- Evaluar las necesidades de capacitación para la prevención del suicidio, identificar los objetivos de formación, y preparar un plan que cumpla con esos objetivos.
- Diseñar y poner en práctica una estrategia para involucrar y educar a los medios de comunicación locales sobre el suicidio y la elaboración de reportes responsables.
- Promover y apoyar modelos de apoyo de pares para los sobrevivientes de intentos de suicidio, y para los miembros de familias que perdieron un ser querido debido a un suicidio, y modelos de formación de guardias.
- Evaluar las fuentes locales de datos y desarrollar un plan para mejorar la recolección de datos sobre intentos de suicidio y muertes.
- Establecer un proceso de revisión de muertes por suicidio que incluya al Examinador/Médico Forense y a los representantes de los organismos de ejecución de la ley, los hospitales, los departamentos de emergencia, la salud pública, y la salud mental.

2. Iniciativa de Salud Mental de los Estudiantes (SMHI, por su sigla en inglés)

La SMHI brindará la oportunidad a las escuelas y campus de California de reforzar los programas de salud mental para los estudiantes. Creada en respuesta a la tragedia de Virginia Tech, la SMHI proporciona a las Agencias de Educación Locales públicas (K-12) y a las Instituciones Públicas de Enseñanza Superior (Sistema de Universidades de California, Universidades Estatales de California, y Centros Universitarios de California) la oportunidad de solicitar fondos para desarrollar, ampliar e integrar servicios y apoyos de salud mental con base en los recintos universitarios.

Esta Iniciativa suministra una oportunidad a las entidades de educación para abordar los vacíos en los servicios de salud mental, mejorar los servicios, promover la salud mental y facilitar el acceso a los servicios de apoyo a las señales más tempranas posibles de problemas y preocupaciones de salud mental.

Los fondos de SMHI serán otorgados de manera competitiva y directa a entidades de educación seleccionadas que demuestren con éxito la necesidad y la preparación para la realización del programa, hagan énfasis sobre los enfoques culturalmente competentes, colaboren con los socios de prevención del abuso de sustancias y salud mental, y coordinen con los componentes de los Servicios y Apoyos Comunitarios y/o de Prevención y Intervención Temprana de la MHSA de los Planes de Tres años de los Condados. Para obtener información adicional, consulte la propuesta SMHI de la MHSOAC:

http://www.dmh.ca.gov/MHSOAC/docs/StudentMentalHealthInitiative_091807.pdf

Financiación: 15 millones de dólares al año durante cuatro años.

Objetivo: California necesita sitios de demostración para los programas modelo mejorados de salud mental de los estudiantes. Los estándares a nivel estatal, la asistencia técnica, la recolección de información y los informes reforzarán el conocimiento sobre las mejoras necesarias a los programas y las políticas para los futuros esfuerzos financiados por la MHSA u otras fuentes.

Las Actividades a Nivel Estatal de la SMHI incluirán Subvenciones (aproximadamente 20 subvenciones para K-12 y 50 para Enseñanza Superior) que tratan los siguiente Elementos claves de la SMHI:

- **Programas de Salud Mental con base en los Campus** que proporcionan una serie continua de servicios de prevención e intervención temprana para estudiantes, y, según sea apropiado, a sus familias, con énfasis específico en aquellos grupos que tradicionalmente no son atendidos o no son bien atendidos. Estos servicios con base en los recintos universitarios pueden incluir: (1) Programas de Prevención y Promoción de la Salud mental y, (2) Intervención Temprana, (3) Actividades de Apoyo Par a Par, (4) Programas de Prevención del Suicidio, y (5) Remisión y Enlazamiento con otros servicios necesarios.
- **Sistemas y Desarrollo de Políticas** que integran un sistema completo de apoyos de salud mental con base en el campus, incluida la coordinación de recursos, la colaboración comunitaria, la política y la mejora del programa, y la construcción de capacidades.
- **Capacitación** para el Personal de Salud Mental del Condado y basado en el Campus, el Personal de Apoyo al Aprendizaje; el Profesorado y el Personal de Enseñanza/Aula, Administradores, Socios Comunitarios (incluidos los Padres), y los Líderes de Pares para aumentar la concientización sobre los asuntos de salud mental y bienestar en recintos universitarios y para mejorar la capacidad para programas eficaces de prevención y de intervención temprana.
- **Evaluación** para demostrar el impacto total de la SMHI en la comunidad, a nivel del programa o sistema, y a nivel individual, así como su relación con la PEI y el impacto sobre ésta. Estos resultados podrían incluir esfuerzos para reducir el suicidio, el encarcelamiento, el fracaso o el abandono escolar, el desempleo, el sufrimiento prolongado, la falta de hogar, y el retiro de los niños de sus casas (Sección 5840(d) de WIC).

Ejemplos de Actividades de Nivel Local

- Realizar una evaluación completa de las necesidades de servicios y apoyos de salud mental del estudiante a través de los sistemas de salud mental y escolares.
- Convocar un grupo, o usar un cuerpo existente, para fomentar la colaboración entre la salud mental del condado y los recintos universitarios en preparación para el desarrollo de un Proyecto PEI vinculado con el campus y/o responder a la Presentación de Solicitudes de SMHI.

- Crear un Proyecto PEI vinculado con la escuela para tratar los Niños en Riesgo de Fracaso Escolar como un medio de ampliar los servicios SMHI, aumentar el alcance, construir capacidad y liderazgo para mejorar los sistemas.

- Crear un Proyecto PEI vinculado con el campus para tratar el Primer Inicio de una Enfermedad Psiquiátrica que implica la colaboración con instituciones de enseñanza superior (centro de consejería, servicios de discapacidad, centro médico) en el condado.

3. **Reducción del Estigma y la Discriminación**

La MHSOAC convocó un Comité Asesor sobre la Discriminación y el Estigma que presentó un informe en junio de 2007 en el que se recomendaban estrategias de “Empoderamiento del Consumidor y Contacto Personal” e “Influencia Externa” por todo el estado, p.ej.: campañas de concientización pública, y elaboración de un plan estratégico completo para tratar el estigma y la discriminación. En colaboración con la MHSOAC, el DMH convocará de nuevo al Comité Asesor sobre la Discriminación y el estigma para desarrollar un plan estratégico y hacer recomendaciones sobre instrucciones estratégicas, planes de acción, y los siguientes pasos que pueden considerarse para el Proyecto por todo el Estado. Este esfuerzo de planificación estratégica está programado para comenzar en septiembre de 2008 y será completado en enero de 2009. Para obtener información adicional, consulte el informe del Comité Asesor sobre la Discriminación y el Estigma MHSOAC de junio de 2007 en línea en: <http://www.dmh.ca.gov/MHSOAC/docs/StigmaAndDiscriminationReport07Jun12.pdf>

Financiación: 15 millones de dólares al año durante cuatro años.

Objetivo: Tal como lo señaló el Cirujano General de los Estados Unidos: “el estigma es el obstáculo más formidable para el futuro progreso en el ámbito de las enfermedades mentales y la salud” (DHHS¹, 1999). La reducción del estigma y la discriminación contra las personas que viven con enfermedad mental es fundamental para el logro de los objetivos de la MHSOAC de aumentar el acceso oportuno y temprano al cuidado, aumentar el empleo y la estabilidad del alojamiento, reducir el sufrimiento prolongado y disminuir el suicidio. Las estrategias a nivel estatal y local serán identificadas en el primer plan estratégico de California para tratar el estigma y la discriminación, incluidos los enfoques que dan poder a los consumidores y a los miembros de la familia, e influyen sobre las actitudes y las conductas de otras personas.

Estrategias Claves

- **Reducir el estigma experimentado por las personas** que tienen una enfermedad mental, o afecciones sociales, emocionales, o de la conducta.
- **Reducir el estigma experimentado por los padres o proveedores de cuidados** de niños, jóvenes, y otros miembros de la familia con enfermedad mental, o afecciones sociales, emocionales, o de la conducta.
- **Reducir el estigma asociado con la búsqueda de servicios y apoyos** para asuntos de salud mental.

¹ Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU. (1999). Salud Mental: Informe del Cirujano General. Rockville, MD: Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU., Administración de Servicios de Salud Mental y contra el Abuso de Sustancias, Centro de Servicios de Salud Mental. Extraído en septiembre 26 de 2006, desde <http://www.surgeongeneral.gov/library/mentalhealth/home.html>

- **Reducir la discriminación contra las personas** que viven con enfermedad mental o con afecciones sociales, emocionales, o de la conducta.
- **Apoyar y complementar las intervenciones a nivel del condado** que tratan el estigma y la discriminación.

Ejemplos de Actividades a Nivel Local

- Proporcionar el empoderamiento del cliente mediante la formación, el apoyo y la defensa mutuos con organizaciones de autoayuda y de autodefensa de pares nuevas o existentes.
- Desarrollar la defensa impulsada por el consumidor y programas de alcance educativo.
- Proporcionar capacitación a los proveedores sobre el sistema de salud mental público así como sobre el sistema de cuidado primario respecto a las preferencias del proveedor y la reducción del estigma y la discriminación en los entornos de tratamiento.

Si tiene preguntas o necesita información adicional sobre los tres Proyectos PEI por todo el Estado, póngase en contacto con el siguiente personal del DMH:

Prevención de Suicidios	Cielo Avalos Sandra Black	Cielo.Avalos@dmh.ca.gov Sandra.Black@dmh.ca.gov	(916) 651-5769 (916) 651-1120
Iniciativa de Salud Mental de los Estudiantes	Michelle Lawson	Michelle.Lawson@dmh.ca.gov	(916) 651-0692
Reducción del Estigma y la Discriminación	Barbara Marquez Jennifer Turner	Barbara.Marquez@dmh.ca.gov Jennifer.Turner@dmh.ca.gov	(916) 654-1040 (916) 653-2969

	Año Fiscal (AF)				Total
	AF 2008-09	AF 2009-10	AF 2010-11	AF 2011-12	
Alameda	\$1,457,500	\$1,457,500	\$1,457,500	\$1,457,500	\$5,830,000
Alpine	\$25,000	\$25,000	\$25,000	\$25,000	\$100,000
Amador	\$31,600	\$31,600	\$31,600	\$31,600	\$126,400
Butte	\$218,800	\$218,800	\$218,800	\$218,800	\$875,200
Calaveras	\$41,300	\$41,300	\$41,300	\$41,300	\$165,200
Colusa	\$25,000	\$25,000	\$25,000	\$25,000	\$100,000
Contra Costa	\$917,200	\$917,200	\$917,200	\$917,200	\$3,668,800
Del Norte	\$25,300	\$25,300	\$25,300	\$25,300	\$101,200
El Dorado	\$145,200	\$145,200	\$145,200	\$145,200	\$580,800
Fresno	\$998,500	\$998,500	\$998,500	\$998,500	\$3,994,000
Glenn	\$27,100	\$27,100	\$27,100	\$27,100	\$108,400
Humboldt	\$125,700	\$125,700	\$125,700	\$125,700	\$502,800
Imperial	\$187,500	\$187,500	\$187,500	\$187,500	\$750,000
Inyo	\$25,000	\$25,000	\$25,000	\$25,000	\$100,000
Kern	\$855,900	\$855,900	\$855,900	\$855,900	\$3,423,600
Kings	\$150,000	\$150,000	\$150,000	\$150,000	\$600,000
Lake	\$59,200	\$59,200	\$59,200	\$59,200	\$236,800
Lassen	\$25,300	\$25,300	\$25,300	\$25,300	\$101,200
Los Angeles	\$11,678,400	\$11,678,400	\$11,678,400	\$11,678,400	\$46,713,600
Madera	\$162,400	\$162,400	\$162,400	\$162,400	\$649,600
Marin	\$222,400	\$222,400	\$222,400	\$222,400	\$889,600
Mariposa	\$25,000	\$25,000	\$25,000	\$25,000	\$100,000
Mendocino	\$82,000	\$82,000	\$82,000	\$82,000	\$328,000
Merced	\$283,200	\$283,200	\$283,200	\$283,200	\$1,132,800
Modoc	\$25,000	\$25,000	\$25,000	\$25,000	\$100,000
Mono	\$25,000	\$25,000	\$25,000	\$25,000	\$100,000
Monterey	\$456,600	\$456,600	\$456,600	\$456,600	\$1,826,400
Napa	\$121,100	\$121,100	\$121,100	\$121,100	\$484,400
Nevada	\$86,500	\$86,500	\$86,500	\$86,500	\$346,000
Orange	\$3,334,200	\$3,334,200	\$3,334,200	\$3,334,200	\$13,336,800
Placer	\$274,100	\$274,100	\$274,100	\$274,100	\$1,096,400
Plumas	\$25,000	\$25,000	\$25,000	\$25,000	\$100,000
Riverside	\$2,214,000	\$2,214,000	\$2,214,000	\$2,214,000	\$8,856,000
Sacramento	\$1,331,800	\$1,331,800	\$1,331,800	\$1,331,800	\$5,327,200
San Benito	\$55,400	\$55,400	\$55,400	\$55,400	\$221,600
San Bernardino	\$2,153,800	\$2,153,800	\$2,153,800	\$2,153,800	\$8,615,200
San Diego	\$3,376,700	\$3,376,700	\$3,376,700	\$3,376,700	\$13,506,800
San Francisco	\$755,100	\$755,100	\$755,100	\$755,100	\$3,020,400
San Joaquin	\$669,500	\$669,500	\$669,500	\$669,500	\$2,678,000
San Luis Obispo	\$258,000	\$258,000	\$258,000	\$258,000	\$1,032,000
San Mateo	\$652,700	\$652,700	\$652,700	\$652,700	\$2,610,800
Santa Barbara	\$452,200	\$452,200	\$452,200	\$452,200	\$1,808,800
Santa Clara	\$1,926,900	\$1,926,900	\$1,926,900	\$1,926,900	\$7,707,600
Santa Cruz	\$282,500	\$282,500	\$282,500	\$282,500	\$1,130,000
Shasta	\$176,100	\$176,100	\$176,100	\$176,100	\$704,400
Sierra	\$25,000	\$25,000	\$25,000	\$25,000	\$100,000
Siskiyou	\$35,800	\$35,800	\$35,800	\$35,800	\$143,200
Solano	\$401,100	\$401,100	\$401,100	\$401,100	\$1,604,400
Sonoma	\$439,700	\$439,700	\$439,700	\$439,700	\$1,758,800
Stanislaus	\$510,200	\$510,200	\$510,200	\$510,200	\$2,040,800
Sutter	\$82,300	\$82,300	\$82,300	\$82,300	\$329,200
Tehama	\$60,700	\$60,700	\$60,700	\$60,700	\$242,800
Trinity	\$25,000	\$25,000	\$25,000	\$25,000	\$100,000
Tulare	\$482,100	\$482,100	\$482,100	\$482,100	\$1,928,400
Tuolumne	\$48,300	\$48,300	\$48,300	\$48,300	\$193,200
Ventura	\$834,800	\$834,800	\$834,800	\$834,800	\$3,339,200
Yolo	\$208,200	\$208,200	\$208,200	\$208,200	\$832,800
Yuba	\$67,900	\$67,900	\$67,900	\$67,900	\$271,600
City of Berkeley	\$127,900	\$127,900	\$127,900	\$127,900	\$511,600
Tri-City	\$204,300	\$204,300	\$204,300	\$204,300	\$817,200
Total	\$40,000,000	\$40,000,000	\$40,000,000	\$40,000,000	\$160,000,000

Anexo 3

ACUERDO DE ASIGNACIÓN DE PROYECTOS PEI MHSA POR TODO EL ESTADO COMPLEMENTARIOS

_____ (nombre del Condado¹)

_____ (nombre del Condado) (el Condado) consiente en participar en Proyectos de Prevención e Intervención Temprana (PEI, por su sigla en inglés) por todo el Estado, de la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA, por su sigla en inglés) financiados por el Componente PEI del Plan de Gastos y el Programa de Tres años de la MHSA. Los Proyectos PEI MHSA por todo el Estado serán administrados por el Departamento de Salud Mental (DMH, por su sigla en inglés) en colaboración con la Comisión de Responsabilidad y Supervisión de Servicios de Salud Mental (OAC, por su sigla en inglés) y la Asociación de Directores de Salud Mental de California (CMHDA, por su sigla en inglés).

El Condado está de acuerdo en que al momento de la aprobación de esta Asignación, además de cualquier fondo adjudicado previamente, las siguientes cantidades serán transferidas al DMH de manera simultánea con el inicio del Año Fiscal Estatal (SFY, por su sigla en inglés) del cual son adjudicadas, sujetas a las condiciones efectivas especificadas abajo:

\$ (cantidad de financiación específica) del SFY 08/09 del Condado. Estimación de la Planeación de Proyectos PEI por todo el Estado

\$ (cantidad de financiación específica) del SFY 09/10 del Condado. Estimación de la Planeación de Proyectos PEI por todo el Estado

\$ (cantidad de financiación específica) del SFY 10/11 del Condado. Estimación de la Planeación de Proyectos PEI por todo el Estado

\$ (cantidad de financiación específica) del SFY 11/12 del Condado. Estimación de la Planeación de Proyectos PEI por todo el Estado

Específicamente, los fondos en las cantidades especificadas serán transferidos de la parte de Asistencia Local de Fondos de Servicios de Salud Mental del presupuesto estatal del DMH, ítem 4440-001-3085 a la parte de Operaciones Estatales del presupuesto estatal del DMH, ítem 4440-001-3085, Programa 10, Operaciones Estatales.

El DMH usará estos fondos para administrar tres Proyectos PEI por todo el Estado: Prevención del Suicidio, Iniciativa de Salud Mental de los Estudiantes, y Reducción del Estigma y la Discriminación.

La asignación será efectiva sólo al momento de:

- la aprobación por parte del DMH;
- la celebración completa de un Acuerdo MHSA del Condado con el DMH; y
- la asignación de fondos suficientes en la Ley de Presupuesto Estatal para financiar los Proyectos PEI por todo el Estado indicados arriba.

Aprobado por el Condado (mediante firma)	Fecha:
Nombre en letra imprenta y Título:	

¹ "Condado" puede ser un programa de salud mental del condado, dos o más condados que actúan conjuntamente, o un programa de salud mental operado por la ciudad según la Sección 5701.5. del Código de Instituciones y Bienestar.