

الملخص التنفيذي

معلومات مرجعية عن قانون خدمات الصحة النفسية

وافق الناخبون في كاليفورنيا، في شهر نوفمبر (تشرين الثاني) 2004، على المشروع رقم (63)، والمعروف باسم «قانون خدمات الصحة النفسية» (Mental Health Services Act, MHSA)؛ وهو القانون الذي ينص على فرض ضريبة قدرها واحد بالمئة (1%) على كل فرد يتجاوز دخله مليون دولار، وينصب التركيز فيه على إحداث تحول في منظومة خدمات الصحة النفسية بقصد تعزيز جودة الحياة لدى أولئك الذين يعانون من حالات صحية نفسية خطيرة، هم وعائلاتهم. وتتكفل برامج الصحة النفسية، بمقتضى هذا القانون، بضمان إفساح المجال للجهات المعنية الرئيسية في المجتمع للإسهام في تطوير البرامج وتنفيذها وتقييمها وتمويلها وسن السياسات بما يؤدي إلى تلبية برامج الصحة السلوكية العامة المُخصَّصة لحاجات الناس على تنوعهم، أفرادًا وعائلاتٍ ومجتمعاتٍ، في مختلف أنحاء ولاية كاليفورنيا؛ وهو ما كانت ثمرته ما تشهده المجتمعات المحلية وأبنائها من منافع التوسع في خدمات الصحة النفسية وتعزيزها.

وقد استعانت شعبة خدمات الصحة السلوكية (Behavioral Health Services, BHS)، لدى وكالة الرعاية الصحية في مقاطعة أورانج (Orange County Health Care Agency)، منذ بدء إنفاذ قانون MHSA، بمجموعة شاملة من الإجراءات التي تهدف إلى إشراك الجهات المعنية في تطوير البرامج المحلية التي تُجرى بمقتضى قانون MHSA، والتي يتراوح نطاق شمولها من خدمات الوقاية والأزمات، ومرورًا بسلسلة مُوسَّعة من خدمات العيادات الخارجية، ووصولاً إلى تقديم خدمات الرعاية المنزلية في حالات الأزمات. وينصب التركيز في وضع جميع تلك البرامج وإجرائها، في المقام الأول، على التعاون المجتمعي، والتمكين الثقافي، وتوجيه الخدمات بما ينفع المستفيدين وعائلاتهم، وتكامل الخدمات المُقدَّمة للأفراد والعائلات، وإعطاء الأولوية لخدمة الفئات المحرومة من تلك الخدمات أو أولئك الذين لا يتلقون ما يكفيهم منها، والتركيز على أهمية الصحة النفسية والتعافي وتعزيز القدرة على التكيف في هذا الشأن. وقد طُوِّرت منظومة الخدمات القائمة في الوقت الراهن تطويرًا تدريجيًا، وكانت البداية بفضل المساعي التي بذلتها الجهات المعنية في التخطيط لذلك عام 2005، وما زال التطوير مستمرًا حتى يومنا هذا.

وفي هذا الملخص التنفيذي موجز للتغييرات المقترح إجراؤها ضمن التحديث السنوي للبرامج التي تُجرى بمقتضى قانون MHSA في مقاطعة أورانج للعام المالي 2026/2025؛ وهو التحديث الذي يشتمل على إجمال للإجراءات الجاري تنفيذها بشأن التخطيط للبرامج المجتمعية (Community Program Planning, CPP)، وبيان لمُقَوِّمات البرامج، ومنها الفئات المستهدفة فيها، وتقدير الموازنات، والبيانات، فضلاً عن المستندات الداعمة لذلك، والتي تجدونها مشمولة في الملاحق المُرفَّقة.

خدمات الصحة النفسية (MHSA): أقسام المُقَوِّمات والتمويل

قسم المرافق الكبرى والحاجات التقنية (Capital Facilities and Technological Needs, CFTN)؛ ويُعنى هذا الجانب بدعم المنظومة العامة لخدمات الصحة السلوكية عن طريق التمويل الذي يساعد على تحديث أنظمة البيانات والمعلومات وإتاحة التمويل لتوسعة المساحات اللازمة لتقديم الخدمات بموجب قانون MHSA.

قسم تخطيط البرامج المجتمعية (Community Program Planning, CPP)؛ يقتضي قانون MHSA أن تسهم برامج الصحة النفسية المتخصصة إسهامًا جادًا في الاستعانة بالجهات المعنية على تطوير هذه البرامج وتنفيذها وتحليلها؛ وهو الإجراء الذي يُمكن لاستمرار التواصل بين وكالة الرعاية الصحية والجهات المعنية بما يسمح بإجراء التعديلات في حينها والارتقاء بالجودة. وثمة عرض عام لأعمال CPP، التي أُجريت في أثناء وضع هذه الخطة، في قسم «تخطيط البرامج المجتمعية» ضمن هذه الخطة.

وتُجيز التشريعات للمقاطعات الكبرى مدة قدرها ثلاثة أعوام لإنفاق المخصصات السنوية المصروفة لها بموجب قانون MHSA. فإذا انقضت هذه المدة، أُعيدت تلك الأموال إلى الولاية لإعادة توزيعها. وتُحدّد القيم والمبالغ المالية المتاحة، والمقترح تقديمها ضمن التحديث السنوي للخدمات المُقدَّمة بموجب قانون MHSA؛ وذلك عن طريق إجراءات «الموازنة بالتسوية الدقيقة» التي تساعد على تحديد الأموال المتاحة بدقة. ويشمل هذا التدقيق المالي إجراءات مُفصَّلة لضبط موازنات برامج المُقَوِّمات الراهنة لتتوافق على نحو أدق مع النفقات الفعلية للبرامج في الأعوام المالية الأخيرة. وتسمح إجراءات «الموازنة بالتسوية الدقيقة» للمنظومة العامة لخدمات الصحة السلوكية بتحديد مدخرات البرامج التي يمكن استخدامها لسداد نفقات بقية البرامج المشمولة ضمن القسم ذاته من أقسام مُقَوِّمات منظومة خدمات الصحة النفسية، فضلاً عن مساعدتها على إجراء التعديلات اللازمة لخفض الموازنات إذا قلت الإيرادات دون المستويات المتوقعة. كذلك، يلتقي الفريق المعني بإدارة منظومة خدمات الصحة النفسية (MHSA Administrative Team) وفريق التمويل لدى منظومة خدمات الصحة السلوكية (HCA Finance) وممثلو مكتب الرئيس التنفيذي للمقاطعة (County CEO Office) كل ثلاثة أشهر مع أحد المستشارين الماليين لدى الولاية لإجراء رصد دقيق لتوقعات الخطة الثلاثية لمنظومة MHSA واستكشاف المزيد من المبادرات والتغييرات التشريعية التي قد تؤثر في تمويل الخدمات التي تُقدَّم بمقتضى قانون MHSA.

ولتحديد أوجه صرف التمويل بحسب الفئات على نحو أدق، تُصنَّف مُقَوِّمات البرامج التي تُجرى بمقتضى قانون MHSA إلى ستة عناصر، ويشمل كل واحد منها بيان فئة محددة بعينها أو وجهًا من أوجه الصرف المسموح بها، أحدهما أو كليهما. وتشتمل هذه العناصر على برنامج الوقاية والتدخل المبكر (Prevention and Early Intervention, PEI) وكذلك برنامج الخدمات المجتمعية ووسائل الدعم (Community Services and Supports, CSS)، والتي تُقدَّم الخدمات فيهما بشكل مباشر. وفي البيانات الواردة أدناه تقدير لعدد الأفراد المُراد تقديم الخدمات إليهم في غضون المدة المشمولة في هذه الخطة التي تمتد لثلاثة أعوام؛ أي من عام 2023 حتى عام 2026:

قسم برامج الوقاية والتدخل المبكر (PEI)؛ ويهدف إلى إتاحة وسائل الدعم أو التدخل في أسرع وقت ممكن بقصد الوقاية من تفاقم الحالات الصحية النفسية وتحولها إلى معوقات تعترض سبل أصحابها. ويجب أن يُوجَّه معظم التمويل في هذه البرامج إلى خدمة الأطفال والشباب دون الخامسة والعشرين وعائلاتهم ومقدمي خدمات الرعاية إليهم. ومن المتوقع أن يتلقى نحو 230,000 فرد الخدمات من هذه البرامج في غضون مدة الخطة الثلاثية المتقدمة الذكر البالغة ثلاثة أعوام؛ على أن هذه الأعداد لا تشمل الأعداد المتوقعة لأولئك الذين قد يتواصلون مع مركز الاتصال لدى وكالة الرعاية الصحية في مقاطعة أورانج (OC LINKS) أو أولئك الذين قد تشملهم الحملات الموسَّعة.

قسم برامج الخدمات المجتمعية ووسائل الدعم (CSS)؛ ويُعنى هذا القسم بإجراء البرامج وتقديم الخدمات المُوجَّهة نحو أولئك الذين يعانون من أمراض ذهنية بالغة، ومنها تخصيص التمويل للإسكان بمقتضى قانون MHSA، مع توجيه نصف هذه الأموال لدعم الخدمات المُركَّزة في العيادات الخارجية، والمعروفة باسم «برامج الشراكة ذات الخدمات الشاملة» (Full Service Partnership). ومن المتوقع أن يستفيد أكثر من 94,000 فرد من برنامج CSS في غضون مدة الخطة الثلاثية هذه.

قسم الابتكار (Innovation, INN)؛ ويهدف هذا الجانب إلى التمكين لاختبار الممارسات أو الإستراتيجيات الجديدة أو المُعدَّلة في مجال الصحة النفسية وتقييمها. ويُقصد من هذه المشروعات القرية الأمد، والتي ينصب التركيز فيها على التعلم، إلى تحسين جانب من جوانب المنظومة العامة لخدمات الصحة السلوكية.

قسم برامج التعليم والتدريب المهني (Workforce Education and Training, WET)؛ الموظفون من ذوي الأهلية والكفاءة عنصر لا غنى عنه في نجاح منظومة الخدمات التي تُقدَّم بموجب قانون MHSA. ويُعنى هذا الجانب بدعم التوظيف والتدريب وتطوير المهارات واستبقاء العاملين في المنظومة العامة لخدمات الصحة السلوكية.

ويُقَدَّم، كل ثلاثة أشهر، موجز للتوقعات؛ وذلك في اجتماعات المجلس الاستشاري لمنظومة خدمات الصحة السلوكية في مقاطعة أورانج. ويُضاف إلى ذلك اللقاءات التي تُعقد على نحو منتظم بين مديري منظومة خدمات الصحة السلوكية والمديرين الماليين الفريق المعني بإدارة منظومة خدمات الصحة النفسية (MHS Administrative Team) بقصد تنسيق مسارات تطوير البرامج والموازنات والنفقات والخطط المقترحة وتقييمها. وفي الجدول التالي عرض عام لمستوى التمويل المقترح ضمن التحديث السنوي لكل قسم من أقسام المُقَوِّمات.

ونود لفت أنظاركم إلى حقيقة أن هذه الموازنات المُقترحة لأقسام المُقَوِّمات هذه قد وضعت بحسب التوقعات، وليست وفق التمويل الوارد فعلياً. وتتسم التمويلات الواردة للخدمات التي

تُقَدَّم بمقتضى قانون MHSA، ووفق ما هو ثابت في بيانات الأعوام السابقة، بالتأرجح وقابلية التغير. وقد جاءت تمويلات MHSA، في الأونة الأخيرة، أدنى بكثير مما كان متوقعاً عند وضع الخطة الثلاثية للخدمات التي تُقَدَّم بمقتضى قانون MHSA. كذلك، كانت الأموال المخصصة لخدمات الصحة السلوكية أدنى بكثير، وعلى نحو غير متوقع، من المبالغ المخصصة عند التسوية؛ وهو ما كان له تأثير مالي بالغ في جميع برامج منظومة خدمات الصحة السلوكية. ومن المتوقع، وفق المعلومات المتاحة عند إعداد هذا التقرير، حدوث انخفاض في مُجَمَّل التمويل المخصص للعام المتبقي من الخطة الثلاثية هذه. ويُجرى في هذه الخطة إثبات التسويات في كل قسم من أقسام المُقَوِّمات، بحسب التوقعات ذات الصلة.

عرض عام للتمويل المُقترح لتقديم الخدمات إلى أكثر من 100,000 فرد كل عام

الفرق	الموازنة المقترحة العام المالي 2026/2025	الخطة الثلاثية العام المالي 2026/2025	قسم المُقَوِّمات
-48,552,379 دولارًا	29,200,871 دولارًا	77,753,250 دولارًا	الوقاية والتدخل المبكر
-75,464,201 دولار	183,717,296 دولارًا	259,181,497 دولارًا	الخدمات المجتمعية ووسائل الدعم
+14,000,000 دولار	18,255,557 دولارًا	4,255,557 دولارًا	الابتكار
-415,796 دولارًا	8,371,705 دولارات	8,787,501 دولار	التعليم والتدريب المهني (WET)
-1,676,138 دولارًا	21,414,890 دولارًا	23,091,028 دولارًا	المرافق الكبرى والحاجات التقنية
-112,108,514 دولارًا	260,960,319 دولارًا	373,068,833 دولارًا	الإجمالي



التحديث السنوي لمنظومة MHSA للعام المالي 2026/2025

وقد وُضعت الخطة الثلاثية الأعوام بشأن الخدمات المُقدّمة بمقتضى قانون MHSA استنادًا إلى البيانات الواردة من الجهات المعنية، والتي وردت في أثناء إجراءات التخطيط للبرامج المجتمعية، فضلاً عن التغييرات التشريعية وتحديثات السياسات النافذة في الولاية، إلى جانب المبادرات المحلية في مقاطعة أورانج. كذلك، وُضع هذا التحديث السنوي لمنظومة خدمات الصحة النفسية للعام المالي 2026/2025 في خضم مرحلة انتقالية تتجه فيها الولاية نحو إجراء مبادرة إحداث التحول في منظومة خدمات الصحة السلوكية (Behavioral Health Transformation, BHT)؛ وهي الخدمات التي تؤثر تأثيرًا بالغًا في منظومة MHSA والأوجه المسموح بها لصرف الأموال بحسب الاشتراطات الموضوعية لتحديث تمويل فئات المُقَوِّمات.

ويواجه أهل كاليفورنيا ممّن يعانون من الأمراض النفسية المُعْضِلة أو الإدمان، أو كليهما، كثيرًا من المُعوقات في سبيل تحصيل خدمات الرعاية السلوكية والطبية؛ وهو ما قد يُعْجِلُ بوفاتهم كثيرًا، مقارنةً بغيرهم من الناس. ومن العوامل التي تُقاوم من هذه التحدي تلك المُعوقات التي يعانون منها من ناحية سبل النقل، والفئة العمرية والثقافية، والحاجة إلى التنقل بين مختلف أنظمة تقديم الخدمات لتلقي الرعاية، فضلاً عن القيود المفروضة من ناحية تشارك البيانات وتنسيق الرعاية.

وللتصدي لهذه التحديات، تقوم ولاية كاليفورنيا، وبإشراف إدارة خدمات الرعاية الصحية (Department of HealthCare Services, DHCS)، على تنفيذ مبادرة إحداث التحول في منظومة خدمات الصحة السلوكية (Behavioral Health Transformation)، والمعروفة كذلك باسم «المشروع الأول» (Proposition 1)، والتي تُنَمِّمُ بقية المبادرات الكبرى في ولاية كاليفورنيا في مجال خدمات الصحة السلوكية وتستكمل عليها، ومنها – على سبيل الذكر لا الحصر – مبادرة تعزيز منظومة الرعاية الطبية وتجديدها (California Advancing and Innovating Medi-Cal)، ومقترح شبكات منظمات العمل المجتمعي في مجال الصحة السلوكية (CalAIM)، ومقترح شبكات منظمات العمل المجتمعي في مجال الصحة السلوكية والمعنية بتحقيق المساواة في العلاج والرعاية في ولاية كاليفورنيا (BH-CONNECT)، ومبادرة خدمات الصحة السلوكية للأطفال والشباب (Children and Youth Behavioral Health Initiative, CYBHI)، ومبادرة الإغاثة في حالات الطوارئ (Medi-Cal Mobile Crisis)، ومبادرة تطوير الخط المباشر للإغاثة (988)، وبرنامج تطوير مرافق البنية التحتية لبرامج خدمات الصحة السلوكية (Behavioral Health Continuum Infrastructure Program, BHCIP). وتُبرز هذه المساعي قدر التزام الولاية على الأمد البعيد بإحداث التحول في منظومة الرعاية الصحية

(Medi-Cal) بهدف تحقيق المزيد من الإنصاف والتنسيق في منظومة البرامج هذه وتعزيز تركيزها على المستفيدين من خدماتها، بما يُمكنهم من الانتفاع منها بأكبر قدر من ناحية صحتهم ومسارات حياتهم. والمقصد من هذه المبادرة المتعددة المُقَوِّمات إحداث مزيد من التكامل والتيسير في منظومة خدمات الصحة السلوكية القائمة في الوقت الراهن؛ وذلك بتحسين سياسات خدمات الصحة السلوكية وإصلاح منظومة السداد. وقد سبق إدراج الرابط المؤدي إلى تلك المبادرات، وفيما يلي موجز لها.

مبادرة CalAIM؛ وهي مبادرة لتعزيز جودة الحياة ومحصلات خدمات الصحة لأهل الولاية؛ وذلك عن طريق إجراء إصلاح شامل في منظومة تقديم الخدمات وإدخال إصلاحات على البرامج ومنظومة السداد في مختلف برامج منظومة الرعاية الصحية (Medi-Cal).

مبادرة الإغاثة في حالات الطوارئ (Mobile Crisis)؛ وتُعنى بإحداث التحول في طرق نشر فرق الإغاثة في حالات الأزمات وتوقيتات ذلك، في سبيل إغاثة أبناء المجتمع ممّن يعانون من أزمات من ناحية الصحة السلوكية.

قانون المساعدات المجتمعية والتعافي والتمكين (CARE Act)؛ والذي يُمكن لتهيئة الأوساط التي تتسم بالتعاون لدى أولئك الذين يعانون من اضطرابات طيف الفصام غير المُعالَجة، والذين يلزمهم تكثيف التعاون والمشاركة في تلقي العلاج طوعًا.

مشروع القانون رقم (43) لدى مجلس الشيوخ (Senate Bill 43)، والذي يُوسِّع نطاق التعريف القانوني لمفهوم الإعاقة البالغة ليشمل أولئك الذين يعانون من اضطرابات تعاطي المواد أو الاضطرابات الذهنية المتزامنة؛ وهي الإعاقات التي لا يوجد بشأنها مرافق بنية تحتية تحظى بالتمويل المتزامن أو الاستباقي.

خدمات دعم الأنداد والتعافي (Peer and Recovery Services)؛ والتي تستوجب اشتغال الاختصاصات الموجودة في منظومة الرعاية الطبية (Medi-Cal) على خدمات دعم الأنداد، فضلاً عن الإغاثة في الأزمات، ورعاية ذوي السوابق القضائية، وإسكان متلقي الرعاية، وتعزيز المسؤوليات الرقابية.

إقرار «المشروع الأول» (Proposition 1)؛ وهو مشروع القانون الذي يُجيز إجراء تعديلات بالغة الأهمية في قانون خدمات الصحة النفسية، ويستوجب وضع خطة متكاملة في مجال الصحة السلوكية، والتي تشمل جميع مصادر التمويل والبرامج التي يُستعان بها في المنظومات العامة لخدمات الصحة السلوكية. ومن شأن هذه التعديلات أن تُحدث تغييرات كبرى في التشريعات النافذة في الوقت الراهن.

ويستحدث مشروع القانون هذا، أيضًا، إصدار سند بقيمة قدرها 6,4 مليارات دولار لإنشاء مؤسسات العلاج وإسكان المحاربين القدامى وإتاحة المساكن الدائمة لأولئك الذين يعانون من التشرد أو الأمراض النفسية المُعْضِلة أو اضطرابات تعاطي المخدرات، وأولئك المعرضين لتلك الأخطار.

وفيما يلي بيان آثار إنفاذ مشروع القانون هذا، والمعروف باسم «قانون منظومة خدمات الصحة السلوكية» (Behavioral Health Services Act, BHSA)، والذي أقره الناخبون في ولاية كاليفورنيا يوم 5 مارس (آذار) عام 2024. ومن ذلك أن هذا القانون يُعَيِّر من تصنيف تمويلات مُقَوِّمات منظومة MHSA؛ إذ يقصر أوجه صرف التمويل المتاح في الوقت الراهن لمُقَوِّمات برامج CSS وبرامج PEI وبرامج INN وبرامج WET وبرامج CFTN على هذه الأوجه:

1. برامج الشراكة ذات الخدمات الشاملة (وذلك بنسبة قدرها 35% من التمويل المُقَدَّم بموجب قانون BHSA).
2. خدمات الإسكان ووسائل الدعم (وذلك بنسبة قدرها 30% من التمويل المُقَدَّم بموجب قانون BHSA).
3. خدمات الصحة السلوكية ووسائل الدعم (وذلك بنسبة قدرها 35% من التمويل المُقَدَّم بموجب قانون BHSA).

ويُوسِّع قانون BHSA من نطاق شمول الفئات ذات الأولوية ليشمل أولئك الذين يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات، مع إعطاء الأولوية لأولئك الذين يعانون من الأمراض النفسية المُعْضِلة والمعرضين لأخطار التشرد وذوي السوابق القضائية وأولئك الموضوعين في رعاية مؤسسات رعاية الأطفال وإصلاحات الأحداث والوصاية. وقد بدأ إنفاذ هذا القانون في الأول من يناير (كانون الثاني) عام 2025؛ ليكون هذا التحديث بذلك آخر تحديث لخطة الخدمات المُقَدَّمة بمقتضى قانون MHSA. وستُدوّن الخطة المتكاملة للأعوام الثلاثة الأولى بعد إنفاذ قانون BHSA، على أن تُورَّع بقصد إقرارها في موعد أقصاه يوم 30 يونيو (حزيران) عام 2026.

أما هذا التحديث الراهن لخطة الخدمات المُقَدَّمة بمقتضى قانون MHSA، ففيه تقليص لكثير من البرامج ليتسق التمويل فيها مع المبالغ المُخصَّصة فعليًا لدعمها بمقتضى قانون MHSA. وليس في هذا التحديث توسع كبير ضمن مخطط البرامج للعام المالي 2026/2025؛ وذلك بسبب وضع التخصيصات الراهنة في الولاية، وكذلك بسبب الإعداد للتحويل من العمل بقانون MHSA إلى العمل بموجب قانون BHSA. وتشتمل هذه الخطة، من ثم، على تقليص بالغ لأعمال البرامج التي لا تستحق تلقي التمويل بمقتضى قانون BHSA. وإليك قائمة للتعديلات التي ستُجرى في خطة البرامج الموضوعية وفق قانون MHSA:

الوقاية والتدخل المبكر

جاء التمويل الوارد لبرامج PEI في العامين الماليين السابقين أدنى مما كان متوقعًا؛ وهو ما يستوجب خفض التمويل المُخصَّص لمُقَوِّم الوقاية والتدخل المبكر مقارنة بما كان عليه في الخطة الثلاثية الأصلية. وقد حُدِّدَت البرامج التي لا تستوفي المعايير اللازمة للاستمرار بموجب قانون BHSA، والتي يُستحسن – من ثم – إنهاء العمل فيها، سواء كان ذلك بانقضاء العقود المعنية فيها انقضاءً عاديًا أو بشمولها ضمن العام الانتقالي قبل بدء العمل بقانون BHSA في الأول من يوليو (تموز) عام 2026.

البرنامج	التحديث	بيان التغيير
خدمات الوقاية ووسائل الدعم للشباب	ينقضي هذا البرنامج والعقود المعنية فيه بتاريخ 30 يونيو (حزيران) عام 2025	لا يتسق نطاق عمل البرنامج الراهن مع الاشتراطات التي ينص عليها قانون BHSA بشأن تمويل برامج التدخل المبكر. وينقضي التعاقد في هذا البرنامج يوم 30 يونيو (حزيران) عام 2025، ولن يُجَدَّد. وسيُجرى، كذلك، خفض التمويل المتاح لبرنامج PEI هذا عمَّا كان متوقعًا بشأنه سابقًا. وستشتمل الخطة المتكاملة لخدمات الصحة السلوكية على تلك البرامج والخدمات التي تستوفي الاشتراطات التي تضعها الولاية بموجب مبادرة إحداث التحويل في منظومة خدمات الصحة السلوكية وتتسق مع البيانات الواردة من الجهات المعنية.

البرنامج	التحديث	بيان التغيير
برنامج الدعم المستمر لرعاية الرُّضّع والأطفال الصغار	سيُحدَف من الموازنة	لم يُوضَع هذا البرنامج موضع التنفيذ منذ إدراجه في الخطة الثلاثية الأعوام للخدمات المُقدَّمة بمقتضى قانون MHSA؛ وتتولى منظومة خدمات الصحة السلوكية – وبالتعاون مع مؤسسة First 5 – وضع الخطط لبرنامج مجتمعي يهدف إلى وضع سلسلة من وسائل الدعم للعائلات والرُّضّع والأطفال الصغار، والذي يُزَمَع إجراؤه في مختلف أنحاء مقاطعة أورانج. وستشتمل الخطة المتكاملة لخدمات الصحة السلوكية على تلك البرامج والخدمات التي تستحدثها جهود التعاون هذه، والتي تستوفي الاشتراطات المنصوص عليها بشأن المختصين في BHT، وذلك بعد إقرارها.
الفعاليات المجتمعية للتوعية بشأن الصحة النفسية للحد من التعيير والتمييز	ينقضي هذا البرنامج والعقود المعنية فيه	لن يُقدَّم بعد الآن أي تمويل لبرامج وقاية الفئات السكانية على الصعيد المحلي؛ إذ يقضي «المشروع الأول» (Proposition 1) بإعادة توجيه نسبة قدرها 4% من التمويلات المُخصَّصة في الولاية بموجب قانون BHSA إلى وزارة الصحة العامة في ولاية كاليفورنيا (California Department of Public Health, CDPH) لتتولى تقديم هذه الخدمات، ويحظر الاستعانة بتلك التمويلات المُخصَّصة بموجب قانون BHSA على تقديم تلك الخدمات على الصعيد المحلي. ولن تُجدَّد العقود المعنية في هذا الصدد بعد انقضائها في آجالها المُحدَّدة.
برامج التوعية لتعزيز الكشف عن العلامات المبكرة للأمراض النفسية	تقليص نطاق البرامج	■ التدريب على إجراءات التدخل في الأزمات (Crisis Intervention Training)؛ وهو البرنامج الذي نُقِل إلى قسم CSS ليكون جزءاً من برامج خدمات الأزمات (Crisis Services) لما فيه من مساعدة على دعم حفظ استمرارية تقديم الخدمات في حالات الأزمات في مقاطعة أورانج. ■ لن يُخصَّص بعد الآن أي تمويل لأعمال التوعية بالصحة والسلامة النفسية في المجتمعات المتنوعة الانتماءات (Mental Health and Well Being Promotion for Diverse Communities). ■ رُوجع نطاق العمل في حملات السلامة النفسية (Mental Wellness Campaigns)، وستُقدَّم فيه وسائل الدعم للوظائف المعنية بتخطيط البرامج المجتمعية.
برنامج الوقاية من الانتحار ضمن برامج الوقاية والدعم في حالات الأزمات	تقليص نطاق البرامج	لن يُقدَّم بعد الآن أي تمويل لبرامج وقاية الفئات السكانية على الصعيد المحلي؛ إذ يحظر «المشروع الأول» (Proposition 1) الاستعانة بالتمويل استيفاءً لهذه المقاصد على الأصعدة المحلية. وقد خُفِضَت الموازنة، وحُدِّث نطاق العمل (Scope Of Work, SOW) في هذا البرنامج بما يُمكِّن من تقديم الدعم للخدمات المُقدَّمة بصورة فردية وسداد فواتير الأفراد المستحقين لدي منظومة الرعاية الصحية (Medi-Cal). وقد خُفِضَ التمويل المُخصَّص للبرنامج من مبلغ قدره 4,7 ملايين دولار، بحسب ما كان موضوعاً في الخطة الثلاثية، ليصبح 2,7 مليون دولار، وفق التحديث السنوي للعام المالي 2026/2025.

البرنامج	التحديث	بيان التغيير
المساعدات بوسائل النقل	حُذِف من برامج PEI	حُذِفَت وسائل الدعم للنقل من التمويل المُخصَّص للخدمات المُقدَّمة بمقتضى قانون MHSA؛ إذ تشمل منظومة الرعاية الصحية (Medi-Cal) هذه الوسائل، وليس من اللازم – من ثم – تخصيص برنامج لها.
برنامج الإرشاد بشأن خدمات الصحة السلوكية (BH Navigation)؛ (والمعروف، كذلك، باسم برنامج BHS Outreach and Engagement)	يُنقَل إلى قسم CSS، وتُسَدَّد نفقاته بتمويل من إحدى المَنَح.	نُقِلَ هذا البرنامج إلى قسم CSS، وذلك لتوافقه مع خدمات التوعية والمشاركة، والمشمولة في القسم المذكور. وتُسَدَّد نفقات هذا البرنامج بتمويل من منحة قدرها 7 ملايين دولار، وقد وردت من برنامج التأمين الاجتماعي (CalOptima)، وسيُجرى صرفها على مدار ثلاثة أعوام. وسيُجرى تغيير مسؤوليات المعنيين بالتوعية والمشاركة وفق ما يقتضيه قانون BHSA.
برنامج الخدمات المتكاملة لذوي السوابق القضائية	يُنقَل إلى قسم CSS	بحسب التوجيهات الصادرة من الولاية، يجب تمويل خدمات الدعم المؤيدة بالأدلة والخدمات الانتقالية لذوي السوابق القضائية ضمن قسم CSS؛ وقد نُقِلَت هذه البرامج إلى ذلك القسم، استيفاءً لاشتراطات إجراء هذا التغيير.
خدمات الصحة النفسية للأطفال في سن المدرسة	إنهاء البرنامج	ستظل منظومة خدمات الصحة السلوكية على عهدها في خدمة الأطفال الذين يستوفون شروط استحقاق تلقي خدمات الصحة السلوكية المُخصَّصة لهم في البرامج المحلية والجهات المتعاقدة معها. وقد أجرت إدارة DHCS تغييرًا في السياسات ذات الصلة بقصد تعزيز إتاحة خدمات الصحة النفسية للأطفال في سن المدرسة؛ وذلك عن طريق برامج الرعاية المُوجَّهة (MCPS)؛ وهو ما من شأنه توسعة شبكة هذه الخدمات لتمكين المدارس المشتركة فيها من تنسيق خدمات الرعاية هذه وتقديمها.
برنامج سلامة أولياء الأمور في مقاطعة أورانج	حُذِف هذا البرنامج من موازنة برامج PEI	عانى هذا البرنامج، في الأعوام القليلة السابقة، من نقص حاد في عدد الموظفين؛ ولذلك، سيُنقَل موظفوه إلى خدمات العيادات الخارجية للأطفال، وسيُجرى دعم تقديم هذه الخدمات ضمن أعمال تلك العيادات.
برنامج المحاربين القدامى (OC4 Vets)	تقليص نطاق البرنامج	قُصِّص نطاق العمل في هذا البرنامج لعدم اتساق الخدمات المتعاقد عليها فيه مع الاشتراطات المنصوص عليها في قانون BHSA؛ على أن المقاطعة ستواصل إدارة هذه الخدمات، ومن الممكن إنشاء برنامج مخصص لتلبية حاجات هذه الفئة البالغة الأهمية، وفق مقتضيات قانون BHSA.

البرنامج	التحديث	بيان التغيير
خدمات الإرشاد والدعم المجتمعي	ينقضي هذا البرنامج في شهر يونيو (حزيران) عام 2025	سينقضي هذا البرنامج الذي تتولى المقاطعة إدارته؛ إذ ستتلقى الفئة المشمولة في هذا البرنامج خدماتها من برامج الرعاية الموجهة، وفق مقتضيات قانون BHSA.
إدارة برامج الوقاية والتدخل المبكر (PEI)	خفض التمويل	خُفِّضت نفقات إدارة برامج PEI تبعاً لتقليص نطاق العمل في البرامج ذات الصلة.

قسم برامج الخدمات المجتمعية ووسائل الدعم (CSS)		
خُفِّضت أوجه صرف الأموال الممنوحة بموجب قانون MHSA للبرامج المشمولة في هذا القسم بسبب تقليص نطاق العمل في تلك البرامج، فضلاً عن إتمام بعضها. ويُستعاض عن هذا الخفض، وإلى حد بعيد، بما يُعتزَم إجراؤه من زيادة الأموال المخصصة لسداد نفقات فواتير منظومة الرعاية الصحية (Medi-Cal)، فضلاً عن إصلاح منظومة السداد وفق ما تستوجب الولاية إجراؤه. غير أن العجز عن إتاحة الإيرادات اللازمة قد يؤدي إلى إجراء مزيد من التخفيض في منتصف العام.		
البرنامج	التحديث	بيان التغيير
المركز المتعدد الخدمات لأصحاب الأمراض النفسية من المشردين	انقضى هذا البرنامج في عام 2024	انقضى هذا البرنامج بتاريخ 31 ديسمبر (كانون الأول) عام 2024.
برنامج الإرشاد بشأن خدمات الصحة السلوكية (BH Navigation)	نُقِلَ هذا البرنامج BH Navigation (والمعروف، كذلك، باسم برنامج BH Outreach and Engagement) إلى قسم CSS، بدلاً من قسم برامج PEI.	وذلك لاتساقه مع الاشتراطات اللازمة لاشتغال أعمال التوعية بخدمات الصحة السلوكية والمشاركة فيها ضمن قسم ووسائل الدعم (CSS).
برنامج الخدمات المتكاملة لذوي السوابق القضائية	نُقِلَ إلى قسم CSS، بدلاً من قسم برامج PEI.	يتوافق هذا البرنامج، في نطاقه والخدمات المشمولة فيه، مع التوجيهات الصادرة من إدارة DHCS بشأن تقديم الخدمات المشمولة في قسم CSS.

البرنامج	التحديث	بيان التغيير
الخط المباشر للدعم النفسي (WarmLine)	ينقضي هذا البرنامج في شهر يونيو (حزيران) عام 2025	جاء اتخاذ القرار بشأن إنهاء هذا البرنامج، في جزء منه، بسبب خفض التمويل المُقدّم بمقتضى قانون MHSA والتحول إلى العمل بمقتضيات قانون BHSA. ■ المبلغ المتاح من التمويل المُخصَّص بموجب قانون MHSA وفئات التمويل بحسب قانون BHSA محدود للغاية؛ والأولوية – من ثم – للخدمات الإلزامية، وذلك بسبب استحداث اشتراطات جديدة للمساءلة في هذا الصدد. ■ والتعاقس دون استيفاء معايير المساءلة تلك بالنسبة للبرامج الإلزامية من شأنه أن يؤدي إلى فرض الغرامات على المقاطعة في هذا الصدد. ■ وخدمة الخط المباشر للدعم النفسي (WarmLine) ليست من الخدمات الإلزامية، فضلاً عن وجود خط مباشر للدعم النفسي، ويتلقى تمويله من ولاية كاليفورنيا، وتُقدّم الخدمة فيه لجميع المقيمين في الولاية. ■ وباستطاعتكم التواصل مع الخط المباشر للدعم النفسي (WarmLine) في ولاية كاليفورنيا، والذي يتولى إدارته أعداد أصحاب الحالات من المتصلين؛ وهو متاح على مدار الساعة، وطوال أيام الأسبوع، عن طريق الهاتف رقم: 845-7415 (855) عن طريق المكالمات الصوتية أو الرسائل النصية، ويُقدّم خدمات الدعم باللغتين الإنجليزية والإسبانية، فضلاً عن 240 لغة أخرى.
الثبيت العلاجي للحالات الطارئة في المنازل	خفض الموازنة	حُصر نطاق العمل في هذا البرنامج، وسيقتصر على تقديم الخدمات للأطفال.
تعزيز الخدمات للأطفال والشباب	خفض الموازنة المخصصة وفق قانون MHSA	خُفِّض مبلغ التمويل المخصص وفق قانون MHSA، واللازم لاستمرار تقديم هذه الخدمات؛ وذلك بسبب التعديلات بشأن منظومة السداد ومعايير إصدار الفواتير الجديدة لدى منظومة الرعاية الصحية (Medi-Cal)؛ غير أنه ليس من المتوقع أن تتأثر هذه الخدمات بذلك.
برنامج الاستشفاء لمرضى العيادات الخارجية	خفض الموازنة المخصصة وفق قانون MHSA	خُفِّض مبلغ التمويل المخصص وفق قانون MHSA، واللازم لاستمرار تقديم هذه الخدمات؛ وذلك بسبب التعديلات بشأن منظومة السداد ومعايير إصدار الفواتير الجديدة لدى منظومة الرعاية الصحية (Medi-Cal)؛ غير أنه ليس من المتوقع أن تتأثر هذه الخدمات بذلك.
خدمات دعم التوظيف	خفض الموازنة المخصصة وفق قانون MHSA	ينقضي هذا البرنامج يوم 30 يونيو (حزيران) عام 2025 وستصير خدمات دعم التوظيف، بذلك، قسماً إلزامياً من أقسام برامج الشراكة ذات الخدمات الشاملة (Full Service Partnership, FSP) لدى BHSA. وسيُجرى نقل وسائل الدعم هذه بحسب مقتضيات تلك البرامج (FSP) ونطاق العمل فيها، ضمن الخطة المتكاملة لخدمات الصحة السلوكية.