

نظرة عامة والملخص التنفيذي

في نوفمبر عام 2004، أقر الناخبون في ولاية كاليفورنيا المقترح 63، المعروف أيضًا باسم قانون خدمات الصحة العقلية (Mental Health Services Act, MHSA). وقد فرض القانون 1% ضريبة ولائية على الدخل الذي يزيد عن مليون دولار أمريكي، وأكد على ضرورة تغيير نظام الصحة العقلية في سبيل تحسين نوعية حياة الأفراد المصابين بأمراض عقلية، وكذلك حياة عائلاتهم. ومع 13 عامًا من التمويل، فقد صُممت برامج الصحة العقلية لتلبية احتياجات مختلف العملاء في كل مقاطعة في كاليفورنيا. ونتيجة لذلك، تنعم المجتمعات المحلية وسكانها بمزايا خدمات الصحة العقلية الموسعة والمحسنة.

استعانت خدمات الصحة السلوكية بمقاطعة أورانج (Orange County Behavioral Health Services, BHS) بعملية شاملة لأصحاب المصلحة، وذلك لتطوير برامج MHSA محلية، والتي تتباين بين الخدمات الوقائية ورعاية الحجز في المصحة في أوقات الأزمات. ومن الأمور المحورية في تطوير وتنفيذ جميع البرامج التركيز على التعاون المجتمعي، والكفاءة الثقافية، والخدمات الموجهة من المريض والأسرة، وتكامل الخدمات للمرضى وأسره، وإيلاء الأولوية لخدمة غير المخدمين والمحرومين، والتركيز على الصحة والعافية وسهولة التكيف. وقد تم تطوير مجموعة الخدمات الحالية، مع ميزانية سنوية بلغت 218.9 مليون دولار للسنة المالية 2018-2019، بصورة تدريجية، حيث بدأت بجهود التخطيط التي يبذلها أصحاب المصلحة واستمرت إلى يومنا هذا.

وصدّق مجلس المشرفين (Board of Supervisors) على التحديث السنوي لخطة MHSA في مقاطعة أورانج للسنة المالية 2018-2019 ("تحديث الخطة" أو "التحديث") إلى برنامج الثلاث سنوات وخطة الإنفاق للسنوات المالية 2017-2018 حتى 2019-2020 في MONTH 2018. ويسهم هذا التحديث في زيادة التمويل المخصص لعنصري الخدمات والمساعدات المجتمعية ومرافق رأس المال والاحتياجات التقنية، ويظل تمويل عنصري الوقاية والتدخل المبكر وتعليم وتدريب القوى العاملة دون تغيير، غير أنه يُعاد توزيعه.

مراجعة الميزانية وعملية "التصحيح"

كجزء من عملية المراجعة المالية التي أُجريت تحضيرًا للتحديث السنوي الحالي للخطة، شاركت خدمات الصحة السلوكية (BHS) في عملية مفصلة لمواءمة ميزانيات البرامج الحالية على نحو أوثق مع نفقات البرامج الفعلية من آخر سنة مالية (مثلًا، السنة المالية 2016-2017). وقد أتاحت عملية "التصحيح" الميزانية تلك، التي تمت في خريف 2017، للمديرين تحديد وفورات التكاليف في البرامج التي يمكن تحويلها لتغطية الزيادات في الميزانية و/أو تكاليف تنفيذ البرامج الأخرى ضمن العنصر ذاته. وكان مصدر الوفورات الأكثر شيوعًا هي التمويلات الفعلية أو المتوقعة التي ظلت غير مصروفة خلال مرحلة تطوير البرنامج و/أو تنفيذه (مثلًا، وفورات المرتبات، انخفاض عدد الأفراد الذين يحصلون على الخدمات، وغير ذلك).

قطاعات MHSA وفئات التمويل

ينقسم تمويل قانون خدمات الصحة العقلية (MHSA) إلى خمسة قطاعات محددة بموجب القانون: الخدمات والمساعدات المجتمعية، والوقاية والتدخل المبكر، والابتكار، وتعليم وتدريب القوى العاملة، ومرافق رأس المال والاحتياجات التكنولوجية. علاوة على ذلك، يمكن أن تخصص الخدمات والمساعدات المجتمعية تمويلات لدعم الإسكان في MHSA. ويُسرد أدناه وصف موجز ومستوى التمويل لكل جانب من هذه الجوانب.

قطاع الخدمات والمساعدات المجتمعية

تشكل الخدمات والمساعدات المجتمعية (CSS) القطاع الأكبر بين جميع قطاعات MHSA الخمسة، ويتلقى 76% من تمويل خدمات الصحة العقلية. ويدعم علاج الصحة العقلية الشامل للأفراد من جميع الأعمار المتعاشين مع اضطراب انفعالي خطير (SED) أو مرض عقلي خطير (SMI). ويعتمد قطاع CSS على تطوير وتنفيذ ممارسات واعدة أو مثبتة مُصممة لزيادة إمكانية وصول المجموعات المحرومة إلى الخدمات، وتحسين جودة الخدمات، وتحسين النتائج وتعزيز التعاون بين الوكالات.

ودخلت العديد من التغييرات المهمة على برامج CSS في التحديث السنوي للخطة عن السنة المالية 2018-2019:

- تم توسيع نطاق توجيه الأقران ليدعم الأفراد في العديد من المسارات الجديدة:
 - يتلقى الأفراد من جميع الأعمار الخدمات في العيادات الخارجية للمقاطعة
 - يستحق المشردون البالغون الحصول على رعاية الفرد الكاملة
 - يحصل البالغون على الخدمات ضمن برنامج منحة تصنيف المرضى (Triage Grant program) بموجب مشروع قانون مجلس الشيوخ (SB) الذي تنتهي صلاحيته في 30 يونيو 2018

- تم توسيع نطاق شراكات الخدمة الكاملة (FSPs) للشباب في السن الانتقالية (TAY) ليشمل الشباب الآخرين المتورطين في النظام القضائي الجنائي.
 - تم توسيع نطاق شراكات الخدمة الكاملة للبالغين ليشمل زيادة المساعدات السكنية وتكاليف العلاج بالحجز في مصحة.
 - تم توسيع نطاق التوعية والمشاركة بشأن BHS لتمويل الأفراد المؤهلين للحصول على رعاية الفرد الكاملة.
 - تلقت فرق تقييم الأزمات (CATs) للأطفال والشباب في السن الانتقالي (TAY)/البالغين المزيد من التمويل لزيادة عدد الأطباء.
 - تمت إضافة برنامج جديد، الخدمات الصحية الإصلاحية في السجون لإعادة الانخراط في المجتمع (Correctional Health Services Jail to Community Re-Entry)، لتقديم تخطيط شامل عند إطلاق السراح والتواصل مع خدمات الصحة السلوكية بهدف تقليل احتمالات دخول السجن فيما بعد.
- تُقدّر ميزانية CSS المتوقعة للسنة المالية 2018-2019 بقيمة 145.612.490 دولارًا أمريكيًا. ويرد وصف كامل لكل برنامج من برامج CSS، بما في ذلك التغييرات المذكورة أعلاه، في أقسام دعم المجتمع والفرد/الأسرة في هذه الخطة.

قطاع الوقاية والتدخل المبكر

خصص MHSA نسبة 19% من مخصصاته لقطاع الوقاية والتدخل المبكر (PEI)، والذي يهدف إلى منع المرض العقلي من أن يصبح حادًا ويؤدي إلى إعاقة، فضلاً عن تحسين إمكانية وصول الأشخاص المحرومين من نظام الصحة العقلية إلى الخدمات في الوقت المناسب. وقد حافظ هذا القطاع على مستوى شامل للميزانية السنوية بلغ 35.452.761 دولارًا أمريكيًا في السنة المالية 2018-2019، وذلك على الرغم من تحويل التمويلات من برنامج التدريب والتقييم والتنسيق (Training, Assessment and Coordination Services program) إلى برامج التوعية عن منع العنف (Violence Prevention Education) والخط الساخن لمنع الأزمات (Crisis Prevention Hotline) وخدمات دعم الناجين (Survivor Support Services) وخط الدعم العاطفي (Warmline)، بحيث تعكس النفقات الفعلية على البرامج و/أو زيادة قدرة تقديم الخدمات بناءً على الحاجة الواضحة. بالإضافة إلى ذلك، وافقت اللجنة التوجيهية التابعة لـ MHSA على خطة هيئة الرعاية الصحية (HCA) لإنفاق الأموال المخصصة للوقاية والتدخل المبكر (PEI) المرتجعة، بموجب مشروع قانون الجمعية (AB) رقم 114، على برامج PEI القائمة خلال السنة المالية 2018-2019. ويُقدّم وصف عن كل برنامج في أقسام دعم المجتمع والفرد/الأسرة.

قطاع الابتكار

تخصص MHSA نسبة 5% من مخصصات المقاطعة لقطاع الابتكار، والذي يحدد أوجه إنفاق الأموال بصورة محددة وعلى وجه الحصر في تجربة أساليب تسهم في التعلم بدلاً من توسيع نطاق تقديم الخدمات. تنحصر مدة المشروعات على خمس سنوات كحد أقصى وتخضع لتقييم الفاعلية والأهمية لاستمرار التمويل من خلال مصدر بديل. وتُوصف جميع المشروعات القائمة في أقسام دعم المجتمع والفرد/الأسرة.¹

بالإضافة إلى ذلك، تطوّر هيئة HCA مشروعين معنيين بالتكنولوجيا المرتكزة على الصحة العقلية، ويهدف المشروعان إلى زيادة إمكانية الوصول إلى الخدمات (راجع قسم المشروعات الخاصة). ويستهدف أحد المقترحات الانضمام إلى مشروع حلول تكنولوجيا الصحة العقلية (Mental Health Technology Solutions)، وهو مشروع تعاوني بين المقاطعات اقترحته في البداية مقاطعة لوس أنجلوس وكيرن، ووافقت عليه لجنة الرقابة والمساءلة التابعة لخدمات الصحة العقلية (MHSAOAC). وتعمل هيئة HCA حاليًا مع أصحاب المصلحة في المجتمع لتطوير تطبيق متكامل يسخر التكنولوجيا في تحسين فرص الحصول على السكن وغيرها من موارد الصحة السلوكية. وبالمثل، وافقت اللجنة التوجيهية التابعة لـ MHSA على خطة HCA لإنفاق أموال قطاع الابتكار (INN) المرتجعة بموجب مشروع قانون الجمعية (AB) رقم 114 على المشروعات القائمة و، إن أمكن، المعتمدة حديثًا على النحو الذي يحمي من ارتجاع الأموال بأكثر قدر ممكن.

قطاع تعليم وتدريب القوى العاملة

يهدف قطاع تعليم وتدريب القوى العاملة (WET) إلى زيادة العاملين في خدمات الصحة العقلية وتحسين الكفاءة الثقافية واللغوية للموظفين. وقد حافظ قطاع WET على مستوى ميزانية شاملة بلغ 5,150,282 دولارًا أمريكيًا للسنة المالية 2018-2019، وذلك على الرغم من تحويل التمويلات من برنامج الحوافز المالية (Financial Incentives Program) ودعم التدريب والدعم الفني (Training and Technical Assistance) إلى دعم توظيف القوى العاملة (Workforce Staffing Support)، بحيث تعكس النفقات الفعلية على البرامج. ويُقدّم وصف كامل لكل برنامج في قسم دعم نظام BHS.

¹ بعد إجراء المزيد من الأبحاث على مشروعات الدورة 3 المتبقية، فقد تقرر أن المفاهيم/الأفكار المطروحة في مقترحات تدريب الصحة العقلية المرتكزة على الأطفال للقادة الدينيين (Child Focused Mental Health Training for Religious Leaders)، وفحص المهاجرين وإحالتهم (Immigrant Screening and Referrals) ومبادرة المداواة الشمولية (Whole Person Healing Initiative) تُنفذ حاليًا في مكان آخر ومن غير المحتمل أن تحصل على موافقة لجنة الرقابة والمساءلة التابعة لخدمات الصحة العقلية (MHSAOAC).

قطاع مرافق رأس المال والاحتياجات التكنولوجية

يُمول قطاع مرافق رأس المال والاحتياجات التكنولوجية (CFTN) مجموعة كبيرة من المشروعات الضرورية لدعم نظام تقديم الخدمة، ويحصل على التمويل حاليًا من الخدمات والمساعدات المجتمعية (CSS). وقد تم تحويل إجمالي 9.2 ملايين دولار أمريكي إلى مرافق رأس المال لتمويل مشروعين في السنة المالية 2018-2019: مبلغ 9 ملايين دولار أمريكي لشراء منشأة من أجل الخدمات المشتركة و200.000 دولار أمريكي لأعمال التجديد في مبنى يُستخدم في الخدمات الأساسية للشباب. علاوة على ذلك، حوّلت مقاطعة أورانج 3,756,082 دولارًا أمريكيًا إلى الاحتياجات التكنولوجية بهدف استمرار تنفيذ مشروع السجلات الصحية الإلكترونية (EHR) ضمن خدمات الصحة السلوكية (BHS). ويُقدّم وصف كامل لجميع البرامج في وصف CFTN ضمن قسم دعم نظام BHS.

الإسكان

بموجب توجيهات مجلس المشرفين، تم تخصيص 20 مليون دولار أمريكي خلال عملية التخطيط المجتمعي للسنة المالية 2017-2018 من أجل تطوير الإسكان الداعم الدائم من خلال برنامج MHSA الإسكاني لتلبية الاحتياجات الخاصة. وبالفعل، تم تخصيص بعض التمويلات للعديد من المشروعات قيد التطوير والتي ستسمح لمقاطعة أورانج بمواصلة تقديم خيارات إسكان دائمة لمن يتعايشون مع مرض عقلي خطير (SMI). ويُقدّم وصف لكل مشروع في قسم دعم الفرد/الأسرة في تحديث الخطة.

إعادة تنظيم التحديث السنوي للخطة

اعتمد تنظيم البرامج في الخطة سابقًا على قطاع تمويلها (مثلًا، الخدمات والمساعدات المجتمعية (CSS)، والوقاية والتدخل المبكر (PEI)، وغير ذلك). ومع ذلك، فلم يسهم هذا الهيكل بالضرورة في زيادة استيعاب أهداف البرامج أو كيفية ارتباطها بعضها ببعض. ولمعالجة هذا القصور، تم تنظيم تحديث الخطة الحالي على مستويين: (1) مستوى الدعم، الذي يعكس الهدف الأساسي للبرنامج المعني بالتدخل/الدعم (مثلًا، المجتمع، الفرد/الأسرة، نظام BHS) و(2) مهمة الخدمة، التي تعكس الغاية الأساسية للخدمات المقدمة (مثلًا، الوقاية، الخدمات في أوقات الأزمات، خدمات المرضى الخارجيين، وغير ذلك). ويوجد وصف لمهام الخدمات وبرامج MHSA الموجودة فيها بمزيد من التفاصيل في تحديث الخطة. ومع أن بعض البرامج تمتد على مستويات دعم متعددة (مثلًا، الفرد/الأسرة، المجتمع)، فإن تصنيفها يكون تبعًا لمهمة الخدمة الأساسية.

الهيكل التنظيمي لخطة MHSA



على مدى السنوات التي انقضت منذ إقرار المقترح 63، لم يتوقف القانون عن التطور وساعد على تحسين حياة الأشخاص المصابين بأمراض عقلية، وأسرهم، ومجتمع مقاطعة أورانج بالكامل. وإننا نتطلع إلى مواصلة شراكتنا مع أصحاب المصلحة بينما نعمل على تنفيذ قانون خدمات الصحة العقلية (MHSA) في مقاطعة أورانج.