

# 执行摘要

## MHSA 背景

2004 年 11 月，加州选民投票通过第 63 号提案，也称为《心理健康服务法案》(Mental Health Services Act, MHSA)。该法案规定，对超过 100 万美元的个人收入征收 1% 的州税，并重点强调大力改革心理健康系统，以改善严重行为健康疾病患者及其家人的生活质量。在 MHSA 的支持下，各心理健康计划可确保主要社区利益相关者有机会就计划的制定、实施、评估、财务事宜和相关政策提供宝贵意见，据此打造量身定制的公共行为健康项目，以满足加州各地不同个人、家庭和社区的需求。通过相关计划，当地社区和居民可享受到心理健康服务范围扩大和质量改善所带来的诸多益处。

自 MHSA 颁布以来，橙县卫生保健局 (Orange County Health Care Agency) 行为健康服务部 (Behavioral Health Services, BHS) 借由全面的利益相关者参与流程打造出本地 MHSA 项目，涵盖从预防和危机服务、扩大连续门诊服务到危机住院治疗。所有项目的制定和实施核心是专注于：社区协作；文化能力；消费者和家庭驱动的服务；针对消费者和家庭的服务整合；优先服务无法获得服务和未获得充分服务者；以及关注心理健康、康复和恢复力的重要性。自 2005 年利益相关者着手规划开始，橙县已逐步建立起多样化服务。如今，服务类型和范围仍在不断拓展。

本执行摘要简要介绍了橙县 2025-2026 财年 MHSA 年度更新（“年度更新”）中提议的计划变更。

本 MHSA 年度更新包含对进行中社区项目规划 (Community Program Planning, CPP) 流程的概述和组成项目的说明（包括目标人群、预算预测、数据以及附录中的支持文件）。

## MHSA 的组成部分和资金

为进一步定义分类资金的用途，MHSA 一分为六，且每个组成部分均已明确目标人群和/或允许用途。PEI 和 CSS 组成部分提供直接服务。下面的说明部分还提供了在本计划三年时间内（2023-2026 年）预计会服务的累计人数：

**预防和早期干预 (Prevention and Early Intervention, PEI)：** PEI 旨在尽早提供支持或干预，以防止心理健康状况恶化和致残。大多数 PEI 必须面向 25 岁及以下的儿童和青少年及其家人/照护者。三年计划期间，预计将有约 230,000 人参与 PEI 服务。这一数字不包含可能联系 OC LINKS 呼叫中心或接触大规模活动的预期人数。

**社区服务和支持 (Community Services and Supports, CSS)：** 该组成部分所提供的项目和服务主要面向罹患严重心理疾病的人，其中包括 MHSA 住房津贴，并要求将一半资金用于支持名为“全面服务合作伙伴” (Full Service Partnership) 项目的强化门诊服务。预计将有逾 94,000 人在本计划三年时间内受益于 CSS 项目。

**创新 (Innovation, INN)：** 创新部分旨在测试和评估心理健康领域的全新和/或改良做法或策略。此类短期项目以学习为重点，力求改善公共行为健康系统的某个方面。

**人员教育和培训 (Workforce Education and Training, WET)：** 拥有合格且称职的员工，是 MHSA 取得成功的关键要素。WET 为公共行为健康员工的招聘、培训、发展和留任提供支持。

**资本设施和技术需求 (Capital Facilities and Technological Needs, CFTN)：** CFTN 通过资金援助，进一步支持公共行为健康系统的基础设施，助力实现数据和信息系统的现代化，同时提供资金，帮助建造提供 MHSA 心理健康服务所需的场所。

**社区项目规划 (Community Program Planning, CPP)：** MHSA 要求专业心理健康计划让利益相关者有目的地参与 MHSA 项目的制定、实施和分析。利益相关者流程确保 HCA 和各利益相关者能够持续沟通，允许实时调整和改进质量。本计划的社区项目规划部分可供全面审查为制定本计划而开展的各项 CPP 活动完整概况。

有关法规规定，大县可在三年时间内花完每年的 MHSA 拨款。三年期满后，剩余资金将收归州库，以便重新分配。MHSA 年度更新所提及的金额和可用资金数额将通过用于确定可用资金的预算“调整”流程予以确定。财政审查包括细致的审查流程，其目的是使现有组成项目预算与最近财年的实际项目支出更相符。此预算“调整”工作每年进行一次，旨在帮助 BHS 确定各项目可从哪些方面着手削减开支，以弥补同一 MHSA 部分中其他项目的成本。如收入未达到预期水平，还可以进行必要的调整，以期减少预算。此外，MHSA 行政团队、HCA 财务部和县 CEO 办公室的代表每季度都会与州财务顾问会面，以密切监测三年来的 MHSA 预测，并探讨其他可能影响 MHSA 资金的州举措和立法变化。

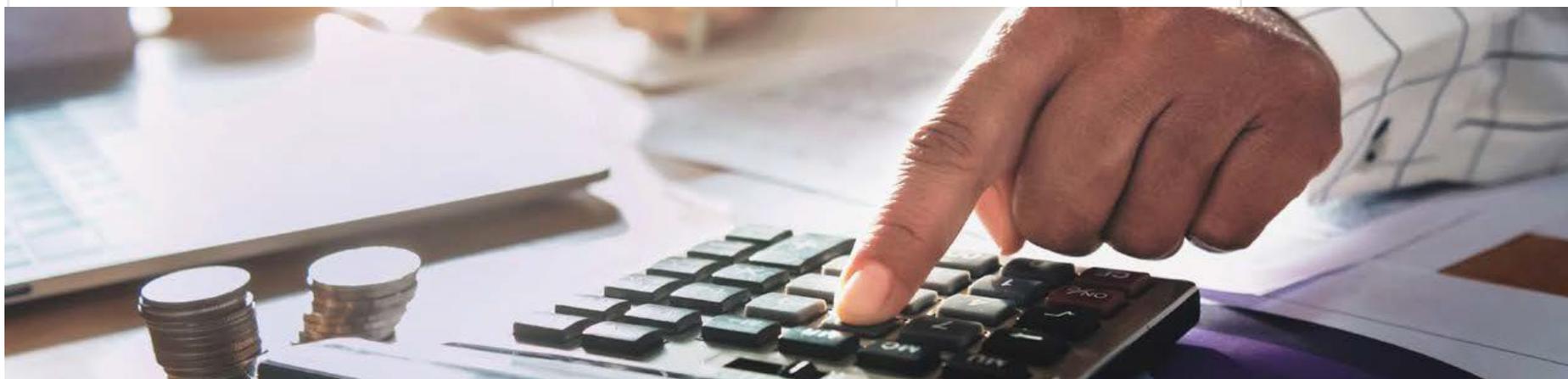
每个季度，橙县行为健康顾问委员会社区会议 (OC Behavioral Health Advisory Board Community Meetings) 均将提交一份预测摘要。最后，BHS 管理人员、财政领导和 MHSa 行政团队定期会面，以协调和评估项目制定进度、预算、支出和拟议计划。下表概述各个组成部分的拟议年度更新拨款金额。

值得注意的是，该组成部分的预算草案和金额是基于预测，而非

实收资金。MHSa 资金历来波动较大，随时可能有变。近期 MHSa 收入显著低于制定三年 MHSa 计划时的预期。此外，BHS 获得的调整资金出乎意料地大幅减少，这加剧了对所有 BHS 项目运作的财务影响。根据本报告发布时可用的信息，预计三年计划的剩余年份整体资金将会减少。根据预测，此计划反映出每个组成部分均进行了调整。

### 每年服务超过 10 万人的拟议拨款概览

组成部分	三年计划 2025-2026 财年	拟议预算 2025-2026 财年	差额
预防和早期干预	\$77,753,250	\$29,200,871	-\$48,552,379
社区服务和支持	\$259,181,497	\$183,717,296	-\$75,464,201
创新	\$4,255,557	\$18,255,557	+\$14,000,000
WET	\$8,787,501	\$8,371,705	-\$415,796



# 2025-2026 财年 MHSa 年度更新

该 MHSa 三年计划根据通过社区项目规划流程所征集的利益相关者意见、立法变化和州政策更新制定，并充分考虑橙县的多项地方举措。该 2025-2026 财年 MHSa 年度更新（“年度更新”）是在加州逐步实施行为健康转型 (Behavioral Health Transformation, BHT) 举措的过渡时期制定。BHT 就分类资金相关要求作出更新，对 MHSa 和资金的允许用途产生了重大影响。

加州居民如存在严重精神疾病和/或成瘾问题，则在获得行为健康和医疗护理方面时，可能会面临诸多障碍。因此，与普通人群相比，此类人群可能提前数十年死亡。可能造成这一问题的因素包括交通困难、年龄和文化因素、受益人需要通过单独的服务提供系统获得护理，以及数据共享/护理协调方面的限制。

为了应对这一挑战，加州在医疗保健服务部 (Department of HealthCare Services, DHCS) 的指导下，正积极实施行为健康转型举措（也称为 1 号提案）。行为健康转型以加州其他主要行为健康举措为基础并对其进行补充，此类举措包括但不限于加州推进和创新 Medi-Cal (California Advancing and Innovating Medi-Cal, CalAIM) 举措、加州行为健康社区组织公平护理和治疗网络 (California Behavioral Health Community-Based Organization Networks of Equitable Care and Treatment, BH-CONNECT) 示范提案、儿童和青少年行为健康举措 (Children and Youth Behavioral Health Initiative, CYBHI)、Medi-Cal 移动危机 (Medi-Cal Mobile Crisis)、988 扩展以及行为健康持续性基础设施计划 (Behavioral Health Continuum Infrastructure Program, BHCIP)。这些努力展现

了加州长期致力于变革 Medi-Cal 的承诺，旨在提高计划公平性、协调性，加强落实以人为本的理念，从而帮助 Medi-Cal 受益人大幅改善健康和生活质量。此计划包含多个组成部分，其目的是打造更加一体化和灵活的行为健康系统，目前正通过行为健康政策改进和支付改革予以实施。这些举措的链接见上文，并总结如下。

加州推进和创新 Medi-Cal (CalAIM) - 一项通过在整个 Medi-Cal 项目中实施广泛服务提供系统、项目和支付改革来改善民众生活质量和健康状态的举措。

移动危机 - 改变为遇到行为健康危机的社区成员部署危机响应团队的方式和时间。

CARE 法案 - 为罹患精神分裂症谱系障碍但未得到治疗、需要密切合作和参与自愿治疗的个人打造合作法庭。

参议院第 43 号法案 - 更改严重残障的法律定义，以涵盖有严重物质滥用问题或同时罹患心理健康障碍的人群，但没有同步或抢先投资基础设施。

同伴支持和康复服务 - 要求在 Medi-Cal、危机、司法参与、住房和监督角色等专业领域纳入同伴支持服务。

通过 1 号提案 - 该提案授权对《心理健康服务法案》进行重大修改，并要求制定行为健康综合计划，其中有说明用于公共行为健康服务的所有资金来源和项目。此类更新对现有法规进行了广泛而彻底的变更。

此外，该提案还要求斥资 64 亿美元的债券来建造治疗机构、退伍军人住房和永久支持性住房，服务对象为目前无家可归或有无家可归风险的个人，以及存在严重心理疾病和/或物质使用障碍的个人。

加州选民于 2024 年 3 月 5 日投票通过 1 号提案（即《行为健康服务法案》(Behavioral Health Services Act, BHSA)），其产生的影响如下文所述。BHSA 变更了 MHSA 组成部分资金的类别用途。CSS、PEI、INN、WET、CFTN 的当前组成部分资金将限于：

1. 全面服务合作伙伴（35% 的 BHSA 资金）
2. 住房服务和支持（30% 的 BHSA 资金）
3. 行为健康服务和支持（35% 的 BHSA 资金）

BHSA 扩大了优先人群范围，并纳入物质使用障碍，同时优先考虑患有严重心理疾病、面临无家可归风险或目前无家可归、需要司法援助、涉及儿童福利个案和/或需要机构收容或监护的个人。BHSA 于 2025 年 1 月 1 日生效，因此此版 MHSA 计划更新为最终版。首个三年 BHSA 综合计划将于 2026 年 6 月 30 日之前编写并分发以供审批。

此次更新对 MHSA 计划更新中的许多项目进行了缩减，以确保与可用于支持项目的实际 MHSA 资金金额保持一致。考虑到目前的州拨款状况，并且为推进 MHSA 转变为 BHSA 的准备工作，2025-2026 财年末计划进行任何重大的项目扩展。该计划大幅**削减根据 BHSA 不再有资格获得资助的项目。**

MHSA 计划的变更列表概述如下：

### 预防和早期干预

过去两个财年获得的 PEI 资金金额低于预期，因此相较于原三年计划，需要减少 PEI 组成部分资金。已确定不符合 BHSA 所规定可持续性标准的项目，并建议终止这些项目，可通过合同自然届满的方式终止，也可作为 2026 年 7 月 1 日 BHSA 要求**开始实施前的过渡之年。**

项目	更新	变更说明
面向青少年的预防服务和 支持	项目和合同将于 2025 年 6 月 30 日终止	该项目当前的工作范围不符合 BHSA 规定的早期干预要求。该合同将于 2025 年 6 月 30 日到期，且不会续签。可用 PEI 资金金额相比之前预期的资金水平已有所减少。符合行为健康转型所规定州政府要求及利益相关者意见的项目和服务将纳入行为健康综合计划。

项目	更新	变更说明
婴幼儿持续护理	从预算中剔除	该项目自纳入三年 MHSA 计划以来一直未实施。BHS 正与 First 5 合作执行社区项目规划流程，以制定可在整个橙县实施的家庭、婴幼儿持续护理计划。若通过合作开发的项目和服务符合 BHT 相关要求，则经批准后可纳入行为健康综合计划中。
针对消除污名化和歧视的心理健康社区教育活动	项目和合同终止	人群预防项目将不再获得地方一级的资助，因为 1 号提案将 4% 的州 BHS 资金重新分配给加州公共卫生部 (California Department of Public Health) 使用，并禁止将地方一级的 BHS 资金用于此目的。 当合同自然届满时，将不会续签。
提高对心理疾病早期迹象认识的宣传活动	项目缩减	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 危机干预培训 – 该项目有助于支持在橙县开展危机持续响应服务 (Crisis Continuum)，被作为危机服务的一部分转移到 CSS。</li> <li>■ 针对多元化社区的心理健康和福祉促进将不再获得资助。</li> <li>■ 心理健康活动项目的工作范围已修订，将为社区项目规划的职能提供支持。</li> </ul>
危机预防与支持 – 自杀预防	项目缩减	基于特定人群的预防将不再获得地方一级的资助，因为 1 号提案禁止地方将资金用于此类目的。预算缩减，项目工作范围 (Scope of Work, SOW) 也已更新，以支持个人层级的服务和符合条件的个人 Medi-Cal 账单支付。 该项目可获得的资金从三年计划所确定的 470 万美元减少到 2025/2026 财年年度更新所述的 270 万美元。

项目	更新	变更说明
交通援助	已从 PEI 中剔除	交通支持已从 MHSA 资金补助中剔除，因为交通属于 Medi-Cal 承保福利，不需要定为单独的项目。
<b>BH 引导</b> (即 BHS 宣传和互动)	过渡到 CSS 并通过拨款实现成本抵消。	为了与 CSS 中的宣传和互动服务保持一致，该项目已过渡到 CSS 组成部分。此外，还通过 CalOptima 提供的一笔 700 万美元拨款来抵消成本，这笔拨款将在三年内使用。根据 BHSA，宣传和互动的功能将发生变化。
<b>整合涉及司法的相关服务</b>	已移至 CSS	根据州政府发布的指导方针，涉及司法的支持服务和过渡服务应获得 CSS 下的资助。相关项目已进行过渡以反映这一变化。
<b>学龄儿童心理健康服务</b>	项目终止	BHS 将继续为符合县和签约临床项目中儿童专科行为健康服务资格的儿童提供服务。DHCS 已实施政策变更，该项变更已通过管理式护理计划 (Managed Care Plan, MCP) 提高获取学校心理健康服务的机会。这有助于扩大服务网络，可让选择加入的学校进行协调和提供护理。
<b>橙县家长健康项目</b>	该项目已从 PEI 剔除预算	过去几年，该项目一直面临严重的人员短缺问题。该项目的工作人员正被整合至儿童门诊诊所，并将作为诊所运营的一部分协助提供服务。
<b>OC4 Vets</b>	项目已缩减	由于签约服务不符合 BHSA 要求，该项目已缩减。县政府运营的服务将继续提供，并且可根据 BHSA 制定一个满足这一重要人群需求的项目。

项目	更新	变更说明
社区咨询和支持服务	项目将于 2025 年 6 月终止	这项由县政府运营的项目将终止。该项目所服务的人群与管理式护理计划必须服务的人群一致，并且将无法再根据 BHSa 获得维持资金。
PEI 管理	资金减少	正在减少 PEI 管理成本，以反映 PEI 运作项目的减少。

### 社区服务和支持

该组成部分所用 MHSa 资金减少是由于项目削减和某些项目已完成。这些削减在很大程度上通过增加 Medi-Cal 账单的目的和实施州政府强制要求执行的支付改革而抵消。无法产生所需收入可能会导致年中进一步削减。

项目	更新	变更说明
无家可归的心理疾病患者 综合服务中心	项目于 2024 年终止	项目于 2024 年 12 月 31 日终止
BH 引导	该项目（也称为 BH 宣传和互动）已从 PEI 转移到 CSS	该项目更符合 CSS 宣传和互动相关要求。
整合涉及司法的相关服务	已从 PEI 转移到 CSS	项目服务和范围与 DHCS 针对在 CSS 下提供服务制定的指南一致。

项目	更新	变更说明
<b>Warmline 精神健康热线</b>	项目将于 2025 年 6 月终止	<p>可用 MHSA 资金的减少和向 BHSA 的过渡促成了这一决定。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 随着实施新的责任制，现有 MHSA 资金和 BHSA 类别资金金额非常有限，且优先考虑提供所要求的服务。</li> <li>■ 如果未能满足强制性项目的问责措施相关要求，将受到县政府罚款。</li> <li>■ Warmline 精神健康热线不是强制性服务，由州政府资助的 WarmLine 精神健康热线服务提供给所有加州居民。</li> <li>■ 全天可致电 (855) 845-7415 或通过短信联系 Peer-Run Warmline 精神健康热线，该热线提供英语、西班牙语和其他 240 种语言的支持。</li> </ul>
<b>家庭危机稳定</b>	预算减少	项目规模缩小，仅提供儿童专属项目。
<b>儿童及青少年拓展</b>	MHSA 预算减少	随着支付改革的进行和全新 Medi-Cal 计费标准的实施，维持服务所需的预期 MHSA 资金金额减少。预计服务不会受到影响。
<b>门诊患者恢复</b>	MHSA 预算减少	随着支付改革的进行和全新 Medi-Cal 计费标准的实施，维持服务所需的预期 MHSA 资金金额减少。预计服务不会受到影响。
<b>支持性就业</b>	MHSA 预算减少	该项目将于 2025 年 6 月 30 日终止。支持性就业将成为 BHSA 提供全面服务合作伙伴项目相关服务的必要部分。这一支持将转变为行为健康综合计划中 FSP 的要求和工作范围。