

# Краткий обзор

## ПРЕДЫСТОРИЯ MHSA

В ноябре 2004 г. избиратели штата Калифорния одобрили Предложение 63, также известное как Закон о психиатрической помощи (Mental Health Services Act, MHSA). Согласно закону жители штата с доходом более 1 млн долларов должны выплачивать 1 % от этой суммы в качестве налога, который направлен на преобразование системы психического здоровья для улучшения качества жизни людей с серьезными психическими расстройствами и их семей. Благодаря MHSA планы психиатрической помощи гарантируют, что основные заинтересованные лица общественности имеют возможность вносить свой вклад в развитие программы, ее внедрение, оценку, финансирование и политику, что способствует развитию государственных программ по охране психического здоровья, которые были разработаны для удовлетворения потребностей различных людей, семей и сообществ по всему штату Калифорния. В результате местные сообщества и их жители ощущают преимущества расширенных и улучшенных услуг психиатрической помощи.

С момента создания MHSA Служба охраны психического здоровья (Behavioral Health Services, BHS) Агентства здравоохранения округа Ориндж (Orange County Health Care Agency) в рамках комплексного процесса привлекает заинтересованных лиц для разработки местных программ MHSA, которые включают широкий спектр непрерывных услуг: от профилактических и кризисных услуг до расширенного комплекса амбулаторных услуг и кризисного лечения по месту жительства. Ключевым для разработки и реализации всех программ является фокус на общественном сотрудничестве, культурной компетенции, услугах, ориентированных на потребителя и семью, интеграции услуг для потребителей и семей, приоритизации предоставления услуг необслуживаемым вовсе или недостаточно обслуживаемым лицам, а также акцент на важности психического здоровья, выздоровления и психологической устойчивости. Текущий спектр услуг разрабатывался постепенно с участием заинтересованных лиц, начиная с планирования в 2005 г, и действителен сегодня.

В кратком обзоре содержится синопсис запланированных изменений, которые предлагаются в Ежегодном обновлении MHSA (MHSA Annual Update) округа Ориндж на 2025–2026 финансовый год. Это Ежегодное обновление MHSA включает в себя обзор текущих процессов планирования программ сообщества (Community Program Planning, CPP), описание составляющих программы, в том числе целевой группы населения, бюджетный прогноз, данные и подтверждающую документацию в приложениях.

# СОСТАВЛЯЮЩИЕ И ФИНАНСИРОВАНИЕ MHSA

Для дальнейшего определения использования этого категориального финансирования закон MHSA разбит на шесть составляющих, каждая из которых устанавливает целевую группу населения и (или) допустимое использование. Как непосредственная помощь предоставляются услуги по предотвращению и раннему вмешательству (Prevention and Early Intervention, PEI), а также услуги и поддержка на уровне сообщества (Community Services and Supports, CSS). Также в описаниях ниже указано приблизительное совокупное количество лиц, которые будут получать услуги на протяжении всего трехлетнего периода действия плана (с 2023 по 2026 год).

PEI. PEI направлено на предоставление поддержки и как можно более раннего вмешательства, чтобы предотвратить переход психического расстройства в тяжелую форму и инвалидность. Большинство услуг PEI должно быть направлено на детей и молодых людей возрастом до 25 лет, а также их семей и опекунов. Ожидается, что в течение трехлетнего периода плана услугами PEI воспользуется приблизительно 230 000 лиц. Это число не включает предполагаемое количество людей, которые могут связаться с колл-центром LINKS округа Ориндж или участвовать в крупномасштабных кампаниях.

CSS. Эта составляющая включает программы и услуги, ориентированные на лиц с серьезными психическими заболеваниями, включая пособие на жилье по закону MHSA и требование того, чтобы половина денег была направлена на поддержку интенсивной амбулаторной помощи в рамках программы партнерского предоставления услуг в полном объеме (Full Service Partnership, FSP). Предполагается, что за трехлетний период действия плана программа CSS принесет пользу 94 000 лицам

Инновация (Innovation, INN). Призвана обеспечить тестирование и оценку новых и (или) измененных практик либо стратегий в области психического здоровья. Эти краткосрочные проекты, ориентированные на обучение, направлены на улучшение одного из аспектов общественной системы психического здоровья.

Обучение и подготовка работников (Workforce Education and Training, WET). Квалифицированные и компетентные сотрудники являются важным элементом в успехе MHSA. WET поддерживает набор, обучение, развитие и удержание сотрудников общественных служб психического здоровья.

Объекты капитального строительства и технологические потребности (Capital Facilities and Technological Needs, CFTN). CFTN поддерживает инфраструктуру общественной системы психического здоровья посредством финансирования, которое помогает модернизировать информационные системы, а также обеспечить средства для застройки мест предоставления услуг психического здоровья MHSA.

СРР. MHSA требует участия планов специализированной психиатрической помощи (Specialty Mental Health Plans) в сотрудничестве с заинтересованными лицами в процессе разработки, реализации и анализа программ MHSA. Процесс работы с заинтересованными лицами позволяет поддерживать постоянную связь между ними и Агентством здравоохранения (Health Care Agency, HCA), что позволяет вносить коррективы и улучшать качество в режиме реального времени. Полный обзор СРР для разработки этого плана можно просмотреть в разделе о планировании программ сообщества настоящего плана.

Согласно нормативным документам крупным округам выделяется три года для расходования ежегодных отчислений MHSA. По истечении трехлетнего периода средства возвращаются в администрацию штата для перераспределения. Суммы финансирования и стоимость, предложенные в Ежегодном обновлении MHSA, определяются в процессе корректировки бюджета, который помогает выявить доступные средства. Финансовый обзор включает в себя подробный процесс согласования бюджетов существующих программных составляющих в соответствии с фактическими расходами по программам за последние финансовые годы. Ежегодная корректировка бюджета позволяет BHS выявлять сэкономленные по программам средства, которые можно использовать для покрытия расходов по другим программам в рамках той же составляющей MHSA. Также поддерживаются необходимые корректировки в сторону уменьшения бюджета, когда доходы не соответствуют ожидаемому уровню. Кроме того, административная команда MHSA, сотрудники финансового отдела HCA и представитель генерального директора округа ежеквартально встречаются с финансовым консультантом штата для тщательного мониторинга трехлетнего прогноза MHSA, а также рассмотрение дополнительных инициатив и изменений в законодательстве штата, которые могут потенциально повлиять на финансирование MHSA. Ежеквартально краткий обзор прогнозов

представляется консультативному совету по вопросам психического здоровья сообщества округа Ориндж. Наконец, координаторы BHS, финансовое руководство и административная команда MHSA регулярно встречаются для согласования и оценки процесса разработки программы, бюджетов, расходов и предлагаемых планов. В таблице ниже приведен обзор предлагаемого уровня финансирования каждой составляющей в рамках Ежегодного обновления.

Следует отметить, что эти проекты бюджетов составляющих и их стоимость основаны на прогнозах, а не на фактически полученных средствах. Исторически сложилось так, что финансирование MHSA

нестабильно и постоянно меняется. Недавно доход MHSA оказался значительно меньше, чем предполагалось при разработке трехлетнего плана MHSA. Кроме того, BHS неожиданно получили значительно меньшее финансирование на реорганизацию, что усугубило финансовые последствия для всех программ BHS. Согласно информации, имеющейся на момент подготовки этого отчета, общее сокращение финансирования ожидается в оставшийся год трехлетнего плана. На основе прогнозов в план внесены корректировки по каждой составляющей.

### ОБЗОР ПРЕДЛАГАЕМОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ ДЛЯ ОБСЛУЖИВАНИЯ БОЛЕЕ 100 000 ЧЕЛОВЕК В ГОД

| СОСТАВЛЯЮЩАЯ | ТРЕХЛЕТНИЙ ПЛАН<br>НА 2025–2026 ФИН. ГОД | ПРЕДЛАГАЕМЫЙ БЮДЖЕТ<br>НА 2025–2026 ФИН. ГОД | РАЗНИЦА                 |
|--------------|--|--|-------------------------|
| PEI          | 77 753 250 \$                            | 29 200 871 \$                                | – 48 552 379 \$         |
| CSS          | 259 181 497 \$                           | 183 717 296 \$                               | – 75 464 201 \$         |
| Инновация    | 4 255 557 \$                             | 18 255 557 \$                                | + 14 000 000 \$         |
| WET          | 8 787 501 \$                             | 8 371 705 \$                                 | – 415 796 \$            |
| CFTN         | 23 091 028 \$                            | 21 414 890 \$                                | – 1 676 138 \$          |
| <b>Всего</b> | <b>373 068 833 \$</b>                    | <b>260 960 319 \$</b>                        | <b>– 112 108 514 \$</b> |



# ЕЖЕГОДНОЕ ОБНОВЛЕНИЕ MHSA НА 2025–2026 ФИНАНСОВЫЙ ГОД

Трехлетний план MHSA был разработан с учетом мнения заинтересованных лиц, полученного в процессе планирования программ сообщества, изменений в законодательстве, обновлений политик штата, а также ввиду местных инициатив округа Ориндж. Это Ежегодное обновление MHSA на 2025–2026 финансовый год было разработано в переходный период, когда штат начинает реализацию инициативы преобразования сферы психического здоровья (Behavioral Health Transformation, BHT). BHT оказывает значительное влияние на MHSA и допустимое использование средств путем обновления требований категориального финансирования.

Жители штата Калифорния с серьезными психическими заболеваниями и (или) зависимостями, сталкиваются со многими препятствиями при получении как психиатрической, так и медицинской помощи. В результате жизнь этих людей может закончиться на несколько десятилетий раньше, чем у среднестатистических жителей. Факторы, которые могут способствовать возникновению проблем, включают проблемы с транспортом, возраст и культурные различия, необходимость для бенефициаров перемещаться по отдельным системам оказания услуг, чтобы получить доступ к лечению, а также ограничения в обмене данными и координации лечения.

Чтобы решить эти проблемы, администрация штата Калифорния под руководством Департамента здравоохранения (Department of Health Care Services, DHCS) внедряет инициативу BHT, также известную как Предложение 1. Инициатива BHT дополняет и развивает другие крупные инициативы штата Калифорния в области психического здоровья, включая, помимо прочего, инициативу улучшения и модернизации программы Medi-Cal в штате Калифорния (California Advancing and Innovating Medi-Cal, CalAIM), предложение от сетей организаций сообщества по справедливому уходу и лечению в сфере психического здоровья (BH-CONNECT), инициативы по охране психического здоровья детей и молодежи (Children and Youth Behavioral Health Initiative, CYBHI), телефонную линию Medi-Cal для помощи в кризисных ситуациях (988) и программу непрерывного развития инфраструктуры в области психического здоровья (Behavioral Health Continuum Infrastructure Program, BHCIP). Эти усилия свидетельствуют о долгосрочной приверженности штата преобразованию Medi-Cal с намерением сделать программу

более справедливой, скоординированной и ориентированной на людей, чтобы помочь получателям Medi-Cal улучшить свое здоровье и жизнь в полной мере. Целью этой многокомпонентной инициативы является создание более интегрированной и гибкой системы психического здоровья, которая в настоящее время реализуется путем совершенствования политики в области психического здоровья и реформы системы оплаты. Ссылка на эти инициативы приведена выше, а краткое описание — ниже.

CalAIM — это инициатива, направленная на повышение качества жизни и улучшение здоровья населения путем проведения широкой реформы системы оказания услуг и программ, а также системы платежей в рамках программы Medi-Cal.

Телефонная линия помощи в кризисных ситуациях изменяет порядок и время задействования групп реагирования на кризисные ситуации для членов сообщества, переживающих кризис психического здоровья.

Закон о медицинском обслуживании (CARE Act) создает совместную площадку для лиц с нелечеными расстройствами шизофренического спектра, которым требуется интенсивное взаимодействие и участие в добровольном лечении.

Сенатский законопроект 43 (Senate Bill 43) содержит изменение юридического определения тяжелой инвалидности. Теперь лицами с тяжелой инвалидностью считаются и те, у кого выявлены тяжелые расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ, или сопутствующие психические заболевания. При этом каких-либо одновременных либо упреждающих инвестиций в инфраструктуру не предусмотрено.

Группы взаимопомощи и услуги по восстановлению — предусматривает включение групп взаимопомощи со специализацией по Medi-Cal, кризисным ситуациям, правосудию, обеспечению жильем и надзору.

Принятие Предложения 1 — предложение, санкционирующее значительные изменения в MHSA и обязывающее разработать комплексный план в сфере психического здоровья (Behavioral Health Integrated Plan), который включает все источники финансирования и программы, используемые для оказания общественных услуг в области психического здоровья. Поправки включают широкие кардинальные изменения в существующий закон.

Кроме того, предложение устанавливает облигацию в размере 6,4 млрд долларов на строительство лечебных учреждений, жилья для ветеранов и постоянного вспомогательного жилья для лиц, которые его не имеют либо рискуют потерять, а также живут с серьезными психическими заболеваниями и (или) расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ.

Изменения с учетом Предложения 1 (Закона о предоставлении услуг психиатрической помощи [Behavioral Health Services Act, BHSA]), одобренного избирателями штата Калифорния 5 марта 2024 г., изложены ниже. BHSA изменяет категориальное применение финансирования составляющих MHSA. Текущее финансирование составляющих CSS, PEI, INN, WET, CFTN будет ограничено для:

1. FSP (35 % от финансирования BHSA);
2. жилья и вспомогательных услуг (30 % от финансирования BHSA);
3. психиатрической помощи и вспомогательных услуг (35 % от финансирования BHSA).

BHSA расширяет приоритетные группы населения и включает расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ. При этом приоритет отдается лицам с серьезными психическими заболеваниями, которые могут стать бездомными или уже ими являются, а также лицам, вовлеченным в судебную систему, систему социального обеспечения детей и (или) помещенным в лечебное учреждение либо находящимся под опекой. BHSA вступает в силу 1 января 2025 года и является последним обновлением плана MHSA. Первый трехлетний комплексный план BHSA будет разработан и разослан для утверждения до 30 июня 2026 года.

Множество программ этого обновления плана MHSA сокращаются для соответствия с фактическому финансированию MHSA, доступному для поддержки программы. Из-за текущей финансовой ситуации, связанной с государственными ассигнованиями, и в рамках подготовки к преобразованию MHSA в BHSA, значительного расширения программ на 2025–2026 финансовый год не планируется. План включает значительное сокращение программ, которые больше не будут финансироваться в рамках BHSA.

Список изменений в план MHSA изложен ниже.

## PEI

Объем финансирования PEI, полученный в последние два финансовых года, оказался меньше, чем ожидалось. Это привело к сокращению финансирования составляющей PEI по сравнению с первоначальным трехлетним планом. Программы, которые не соответствуют критериям устойчивости в соответствии с BHSA были определены и рекомендованы к завершению либо в связи с естественным окончанием контракта, либо в качестве переходного года перед началом действия требований BHSA 1 июля 2026 г.

| ПРОГРАММА   | ОБНОВЛЕНИЕ  | ОПИСАНИЕ ИЗМЕНЕНИЯ  |
|---|---|---|
| <b>Профилактические услуги и поддержка для молодежи</b> | Программа и связанные с ней контракты заканчиваются 30 июня 2025 г. | Текущий объем работ программы не соответствует требованиям раннего вмешательства в BHSA. Контракт заканчивается 30 июня 2025 г. и не будет продлен. Доступные средства PEI были сокращены по сравнению с прогнозируемыми ранее уровнями финансирования. Программы и услуги, которые соответствуют требованиям штата в рамках ВНТ и согласованы с мнением заинтересованных лиц, будут включены в комплексный план психического здоровья. |

| ПРОГРАММА   | ОБНОВЛЕНИЕ                                     | ОПИСАНИЕ ИЗМЕНЕНИЯ  |
|---|--|---|
| <b>Непрерывные услуги для младенцев и детей младшего возраста</b>   | Исключено из бюджета.                          | Программа не была введена в действие с момента включения в трехлетний план MHSA. BHS совместно с First 5 проводит процесс планирования программ в сообществе для разработки непрерывных услуг, предоставляемых семьям, младенцам и детям младшего возраста, которые могут быть реализованы по всему округу Ориндж. Программы и услуги, разработанные в рамках сотрудничества и отвечающие требованиям ВНТ, после утверждения могут быть включены в программу комплексного плана психического здоровья.  |
| <b>Образовательные мероприятия для сообщества по вопросам психического здоровья, направленные на снижение стигматизации и дискриминации</b> | Действие программы и контрактов заканчивается. | Профилактика населения больше не будет финансироваться на местном уровне, так как в соответствии с Предложением 1 4 % штатных средств BHSA будут перенаправлены в Департамент здравоохранения штата Калифорния (California Department of Public Health). Для этих целей запрещено использовать средства BHSA на местном уровне. Продление контрактов по их окончанию не планируется.  |
| <b>Программа поддержки для улучшения распознавания ранних признаков психических заболеваний</b>   | Программа сокращена.                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Программа обучения кризисному вмешательству переведена в CSS как часть кризисных услуг, поскольку она помогает поддерживать реализацию непрерывно предоставляемых услуг в кризисных ситуациях в округе Ориндж.</li> <li>■ Содействие психическому здоровью и благополучию для различных сообществ больше не будет финансироваться.</li> <li>■ Пересмотрен объем работ по кампаниям психического здоровья, которые будут поддерживать функции планирования программ в сообществе.</li> </ul>                      |
| <b>Предотвращение кризисных ситуаций и поддержка — профилактика суицида</b>   | Программа сокращена.                           | Профилактика, основанная на демографических показателях, больше не будет финансироваться на местном уровне, поскольку в соответствии с Предложением 1 использование местных средств для таких целей запрещается. Бюджет сокращен, а объем работ (score of work, SOW) программ обновлен для поддержки услуг на индивидуальном уровне и выставления счетов Medi-Cal для лиц, которые соответствуют критериям. Ресурсы программы по Ежегодному обновлению сократились с 4,7 млн долларов в трехлетнем плане до 2,7 млн долларов на 2025–2026 финансовый год. |

| ПРОГРАММА  | ОБНОВЛЕНИЕ   | ОПИСАНИЕ ИЗМЕНЕНИЯ   |
|--|--|--|
| <b>Помощь в транспортировке</b>  | Исключено с PEI.                                     | Помощь в транспортировке была исключена из финансирования MHSA, поскольку транспортировка покрывается по программе Medi-Cal и не требует выделения в отдельную программу.  |
| <b>Ориентирование в услугах психического здоровья (также известно как информационная работа и взаимодействие служб охраны психического здоровья [BHS Outreach and Engagement])</b> | Переход к CSS и компенсация расходов за счет гранта. | В соответствии с услугами по информационной работе и взаимодействию в CSS, эта программа теперь является составляющей CSS. Кроме того, расходы были компенсированы за счет гранта от CalOptima размером 7 млн долларов, который будет применяться в течение трех лет. В рамках BHSA изменится функция информационной работы и взаимодействия.  |
| <b>Комплексные услуги в сфере правосудия</b>   | Перенесено в CSS.                                    | В соответствии с руководством штата, услуги по оказанию помощи в сфере правосудия и по переходу должны финансироваться CSS. Программы были переведены с учетом этого изменения.  |
| <b>Услуги по охране психического здоровья детей школьного возраста</b>   | Действие программы закончилось.                      | BHSA продолжит обслуживать детей, имеющих право на получение специализированных услуг по охране психического здоровья, в рамках программ округа и клиник, с которыми заключен контракт. DHCS изменил политику, расширив доступ к услугам по охране психического здоровья в школах посредством планов управляемого медицинского обслуживания (Managed Care Plan, MCP). Это расширяет сеть, позволяя школам, участвующим в программе, координировать и оказывать медицинскую помощь. |
| <b>Оздоровительная программа для родителей округа Ориндж</b>   | Программа исключена из бюджета PEI.                  | В течение последних нескольких лет в программе наблюдалась значительная нехватка кадров. Сотрудники программы присоединяются к работе в детских поликлиниках, где они будут оказывать поддержку в предоставлении услуг.  |
| <b>OC4 Vets</b>  | Программа сокращена.                                 | Программа была сокращена, поскольку услуги, предоставляемые по контракту, не соответствуют требованиям BHSA. Руководство округа продолжает предоставлять такие услуги, а программа по удовлетворению потребностей этой важной группы населения может быть разработана в рамках BHSA.   |

| ПРОГРАММА  | ОБНОВЛЕНИЕ                                      | ОПИСАНИЕ ИЗМЕНЕНИЯ  |
|--|---|---|
| <b>Консультирование жителей общин и вспомогательные услуги</b> | Действие программы заканчивается в июне 2025 г. | Эта программа, управляемая округом, будет завершена. Количество жителей, обслуживаемое в рамках программы, совпадает с количеством людей, которым должны предоставляться услуги MSP. Услуги больше не будут поддерживаться в рамках BHSA. |
| <b>Управление PEI</b>  | Финансирование сокращено.                       | Расходы на управление PEI сокращаются, что отражает сокращение программы PEI.   |

## CSS

Сокращение использования средств MHSA в этой составляющей связано с сокращением программ и завершением действия некоторых из них. Такие сокращения преимущественно компенсируются намерением увеличить количество счетов Medi-Cal и реализацией реформы системы оплаты, назначенной штатом. Неспособность получить необходимые доходы может привести к дополнительным сокращениям в середине года.

| ПРОГРАММА  | ОБНОВЛЕНИЕ  | ОПИСАНИЕ ИЗМЕНЕНИЯ   |
|--|---|--|
| <b>Программа центра комплексного обслуживания для бездомных с психическими заболеваниями</b> | Программа завершена в 2024 г.   | Программа завершена 31 декабря 2024 г.   |
| <b>Ориентирование в услугах психического здоровья</b>  | Эта программа (также известная как информационная работа и взаимодействие в области психического здоровья [BH Outreach and Engagement]) перенесена с PEI в CSS. | Программа лучше согласуется с требованиями CSS к информационной работе и взаимодействию.         |
| <b>Комплексные услуги в сфере правосудия</b>   | Перенесено с PEI в CSS.   | Услуги и назначение программы соответствуют указаниям DHCS по предоставлению услуг в рамках CSS. |



| ПРОГРАММА                                      | ОБНОВЛЕНИЕ                                      | ОПИСАНИЕ ИЗМЕНЕНИЯ  |
|--|---|---|
| <b>Горячая линия (Warmline)</b>                | Действие программы заканчивается в июне 2025 г. | <p>Данное решение принято из-за сокращения доступного финансирования MHSA и переход в BHSA.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Объем существующего финансирования MHSA и категориального финансирования BHSA очень ограничен, а обязательные услуги становятся приоритетными, поскольку вводится новая система отчетности.</li> <li>■ Несоблюдение этих мер по обеспечению отчетности для обязательных программ приведет к штрафам для округа.</li> <li>■ Горячая линия не является обязательной услугой. Она финансируется государством и доступна всем жителям штата Калифорния.</li> <li>■ Круглосуточная горячая линия штата Калифорния по психической поддержке доступна по номеру (855) 845-7415 (также на этот номер можно отправлять сообщения). Взаимодействие возможно на английском, испанском и других 240 языках.</li> </ul> |
| <b>Стабилизация кризисных ситуаций на дому</b> | Бюджет сокращен                                 | Программа сокращена. Услугу будут предоставляться только в рамках детских программ.   |
| <b>Расширение услуг для детей и молодежи</b>   | Бюджет MHSA сокращен.                           | Предполагаемая сумма MHSA (в долларах), необходимая для поддержания услуг, сокращается по мере внедрения реформы системы оплаты и новых стандартов выставления счетов Medi-Cal. Предполагается, что это не повлияет на услуги.  |
| <b>Восстановление амбулаторных пациентов</b>   | Бюджет MHSA сокращен.                           | Предполагаемая сумма MHSA (в долларах), необходимая для поддержания услуг, сокращается по мере внедрения реформы системы оплаты и новых стандартов выставления счетов Medi-Cal. Предполагается, что это не повлияет на услуги.  |
| <b>Поддержка трудоустройства</b>               | Бюджет MHSA сокращен.                           | Действие программы закончится 30 июня 2025 г. Поддержка трудоустройства станет обязательной частью FSP в BHSA и будет перенесена в требования и объем работ FSP в комплексном плане психического здоровья.  |