

Tóm Tắt Chương Trình Điều Hành

THÔNG TIN CƠ BẢN VỀ MHSA

Vào tháng 11 năm 2004, cử tri California đã bỏ phiếu thông qua Dự luật 63, còn được gọi là Đạo luật Dịch Vụ Sức Khỏe Tâm Thần (Mental Health Services Act, MHSA). Đạo luật này sẽ áp đặt mức thuế tiểu bang 1% đối với thu nhập cá nhân trên \$1 triệu và chú trọng vào việc chuyển đổi hệ thống chăm sóc sức khỏe tâm thần để nâng cao chất lượng cuộc sống cho những người gặp phải vấn đề sức khỏe hành vi nghiêm trọng và gia đình của họ. Thông qua MHSA, các Kế Hoạch Chăm Sóc Sức Khỏe Tâm Thần đảm bảo rằng các bên liên quan chính của cộng đồng có cơ hội đóng góp ý kiến vào quá trình phát triển, triển khai, đánh giá, tài chính và chính sách của chương trình, từ đó tạo ra các chương trình sức khỏe hành vi công cộng phù hợp để đáp ứng nhu cầu của nhiều cá nhân, gia đình và cộng đồng khác nhau trên khắp tiểu bang California. Nhờ đó, các cộng đồng địa phương và cư dân đang được hưởng các lợi ích từ việc mở rộng và cải thiện của các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần.

Kể từ khi MHSA được thông qua, Cơ quan Y tế Quận Cam (Orange County Health Care Agency), Dịch vụ sức khỏe hành vi (Behavioral Health Services, BHS) đã sử dụng một quy trình tham khảo ý kiến toàn diện với các bên liên quan để phát triển các chương trình MHSA địa phương, từ dịch vụ phòng ngừa và ứng phó với khủng hoảng, dịch vụ ngoại trú liên tục với quy mô mở rộng, đến dịch vụ chăm sóc nội trú trường hợp khủng hoảng. Trọng tâm để phát triển và thực hiện tất cả các chương trình là tập trung vào sự phối hợp của cộng đồng; am tường về văn hóa; dịch vụ do bệnh nhân và gia đình chủ động; tích hợp dịch vụ cho bệnh nhân và gia đình; ưu tiên phục vụ những người chưa được phục vụ và phục vụ chưa đầy đủ; cũng như tập trung vào tầm quan trọng của sức khỏe tâm thần, khả năng hồi phục và ý chí kiên cường. Nhóm dịch vụ hiện tại đã được triển khai từng bước, bắt đầu từ nỗ lực lập kế hoạch của các bên liên quan trong năm 2005 và tiếp tục đến hiện tại.

Bản Tóm Tắt Chương Trình Điều Hành này bao gồm nội dung tóm lược về các thay đổi theo kế hoạch được đề xuất trong Bản cập nhật MHSA thường niên của Quận Cam cho Năm Tài Khóa 2025-26 (Bản cập nhật thường niên). Bản cập nhật MHSA thường niên này bao gồm tổng quát về quy trình Lập Kế Hoạch Chương Trình Cộng Đồng (Community Program Planning, CPP) đang diễn ra, mô tả chương trình thành phần, bao gồm nhóm mục tiêu dân số, dự đoán ngân sách, dữ liệu và tài liệu hỗ trợ trong Phụ lục.

THÀNH PHẦN VÀ NGÂN SÁCH CỦA MHSA

Để làm rõ hơn cách sử dụng ngân quỹ theo hạng mục này, MHSA được chia nhỏ làm sáu thành phần, mỗi thành phần xác định một nhóm mục tiêu dân số và/hoặc mục đích sử dụng hợp lệ. Thành phần Phòng ngừa và can thiệp sớm (Prevention and Early Intervention, PEI) cũng như thành phần Dịch vụ và hỗ trợ cộng đồng (Community Services and Supports, CSS) cung cấp dịch vụ trực tiếp. Phần mô tả bên dưới cũng cung cấp ước tính về tổng số lượng cá nhân sẽ được phục vụ trong toàn bộ khung thời gian ba năm của kế hoạch (2023-2026):

Phòng ngừa và can thiệp sớm (Prevention and Early Intervention, PEI): Thành phần PEI nhằm mục đích hỗ trợ hoặc can thiệp càng sớm càng tốt để ngăn ngừa tình trạng sức khỏe tâm thần trở nên nghiêm trọng và gây mất chức năng. Phần lớn ngân sách của PEI phải được hướng đến trẻ em và thanh thiếu niên tuổi từ 25 trở xuống cũng như gia đình/người chăm sóc của họ. Dự kiến, khoảng 230,000 cá nhân sẽ tham gia dịch vụ PEI trong khoảng thời gian ba năm của kế hoạch này. Con số này không bao gồm số người dự kiến có thể liên lạc với tổng đài OC LINKS hoặc đã tiếp xúc với các chiến dịch có quy mô lớn.

Dịch vụ và hỗ trợ cộng đồng (Community Services and Supports, CSS): Thành phần này cung cấp các chương trình và dịch vụ hướng đến những người mắc bệnh tâm thần nghiêm trọng, bao gồm trợ cấp cho Nhà ở MHSA và yêu cầu một nửa ngân quỹ được dùng để hỗ trợ các dịch vụ ngoại trú chuyên sâu, gọi là chương trình Đối Tác Dịch Vụ Toàn Diện. Dự kiến hơn 94,000 người sẽ hưởng phúc lợi từ chương trình CSS trong khoảng thời gian ba năm của kế hoạch này.

Đổi mới (Innovation, INN): Thành phần Đổi mới nhằm hỗ trợ thử nghiệm và đánh giá các chiến lược hoặc phương pháp mới và/hoặc đã thay đổi trong lĩnh vực sức khỏe tâm thần. Những dự án ngắn hạn tập trung vào nghiên cứu này hướng tới cải thiện một khía cạnh của hệ thống chăm sóc sức khỏe hành vi cộng đồng.

Huấn Luyện và Đào Tạo Lực Lượng Chuyên Môn (Workforce Education and Training, WET): Nhân viên có năng lực và trình độ chuyên môn là yếu tố cần thiết đối với sự thành công của MHSA. WET hỗ trợ việc tuyển dụng, huấn luyện, phát triển và giữ chân những nhân viên chăm sóc sức khỏe hành vi cộng đồng.

Bất động sản và nhu cầu kỹ thuật (Capital Facilities and Technological Needs, CFTN): CFTN hỗ trợ hơn nữa cơ sở hạ tầng của hệ thống chăm sóc sức khỏe hành vi cộng đồng thông qua việc cấp quỹ giúp hiện đại hóa các hệ thống thông tin và dữ liệu cũng như cấp quỹ xây dựng trung tâm để cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần của MHSA.

Lập Kế Hoạch Chương Trình Cộng Đồng (Community Program Planning, CPP): MHSA yêu cầu các Kế Hoạch Chăm Sóc Sức Khỏe Tâm Thần Chuyên Khoa phải hợp tác hiệu quả với các bên liên quan chính để phát triển, triển khai và phân tích các chương trình MHSA. Quy trình tham khảo ý kiến của các bên liên quan sẽ tạo điều kiện để HCA và các bên liên quan trao đổi liên tục nhằm cải thiện chất lượng và điều chỉnh đúng lúc. Quý vị có thể xem toàn bộ thông tin tổng quát về các hoạt động CPP đã diễn ra trong quá trình xây dựng kế hoạch tại Phần Lập Kế Hoạch Chương Trình Cộng Đồng của Kế hoạch này.

Theo quy định, các quận lớn có ba năm để chi tiêu khoản phân bổ MHSA hằng năm của họ. Sau khoảng thời gian ba năm, ngân quỹ được hoàn trả lại cho tiểu bang để phân bổ lại. Giá trị và số tiền ngân quỹ có thể chi tiêu mà bảng cập nhật MHSA thường niên đề xuất được xác định qua quy trình “đối chiếu” ngân sách, giúp xác định số tiền có thể chi tiêu. Đánh giá tài chính bao gồm một quy trình chi tiết để sắp xếp ngân sách hiện có của chương trình thành phần cho phù hợp hơn với chi tiêu thực tế của chương trình trong năm tài khóa gần nhất. Quy trình “đối chiếu” ngân sách hằng năm này cho phép BHS xác định được cơ hội tiết kiệm chi phí cho các chương trình và sử dụng khoản tiết kiệm đó để trả chi phí thực hiện các chương trình khác trong cùng một thành phần của MHSA. Quy trình này cũng hỗ trợ điều chỉnh cần thiết để giảm ngân sách khi doanh thu không đạt được mức dự kiến. Ngoài ra, nhóm Quản trị MHSA, Ban Tài chính HCA và đại diện từ văn phòng CEO của Quận sẽ gặp mặt hằng quý với Ban Tư Vấn Tài Chính Tiểu Bang để giám sát chặt chẽ ba năm của dự đoán của MHSA và tìm ra các sáng kiến bổ sung ở cấp tiểu bang cũng như những thay đổi về mặt lập pháp có khả năng tác động đến ngân sách MHSA. Mỗi quý, một bản tóm tắt dự đoán sẽ được

được trình bày tại Cuộc họp cộng đồng của Hội đồng Cố Vấn Sức Khỏe Hành Vi Quận Cam. Cuối cùng, ban quản lý BHS, lãnh đạo tài chính và nhóm Quản trị MHSA sẽ họp định kỳ để điều phối và đánh giá công tác xây dựng chương trình, ngân sách, chi tiêu cũng như các kế hoạch đề xuất. Bản bên dưới trình bày tổng quát về mức ngân sách trong Bản cập nhật thường niên được đề xuất cho từng thành phần.

Xin lưu ý bản dự thảo về giá trị và ngân sách của Thành phần này được dựa trên dự đoán chứ không phải là số tiền thực tế nhận được. Ngân sách

MHSA thường biến động trong quá khứ và có thể thay đổi. Gần đây, doanh thu của MHSA thấp hơn đáng kể so với mức dự đoán ở thời điểm xây dựng Kế Hoạch MHSA 3 năm. Ngoài ra, BHS đã bất ngờ nhận được khoản ngân sách tái cơ cấu ít hơn đáng kể, khiến tác động tài chính đến tất cả các chương trình của BHS càng nghiêm trọng hơn. Dựa vào thông tin có sẵn tại thời điểm đưa ra báo cáo này, ngân sách cho năm còn lại của Kế hoạch 3 năm dự kiến sẽ giảm. Dựa trên dự đoán, kế hoạch phản ánh các mức điều chỉnh trên mỗi thành phần.

TỔNG QUÁT VỀ NGÂN QUỸ ĐỀ XUẤT NHẪM PHỤC VỤ HƠN 100,000 NGƯỜI MỖI NĂM

THÀNH PHẦN	KẾ HOẠCH 3 NĂM NĂM TÀI KHÓA 2025-26	NGÂN SÁCH ĐỀ XUẤT NĂM TÀI KHÓA 2025-26	CHÊNH LỆCH
Phòng Ngừa & Can Thiệp Sớm	\$77,753,250	\$29,200,871	-\$48,552,379
Dịch Vụ & Hỗ Trợ Cộng Đồng	\$259,181,497	\$183,717,296	-\$75,464,201
Đổi Mới	\$4,255,557	\$18,255,557	+\$14,000,000
WET	\$8,787,501	\$8,371,705	-\$415,796
Bất Động Sản & Nhu Cầu Kỹ Thuật	\$23,091,028	\$21,414,890	-\$1,676,138
Tổng Số	\$373,068,833	\$260,960,319	-\$112,108,514



BẢN CẬP NHẬT MHSA THƯỜNG NIÊN CHO NĂM TÀI KHÓA 2025-26

Kế hoạch MHSA ba năm được xây dựng dựa trên ý kiến đóng góp của các bên liên quan thông qua quy trình lập kế hoạch chương trình cộng đồng, thay đổi về luật pháp, những điểm cập nhật trong chính sách của tiểu bang, đồng thời xét đến các sáng kiến địa phương của Quận Cam. Bản cập nhật MHSA thường niên này (Bản cập nhật thường niên) cho Năm tài khóa 2025-26 được xây dựng trong giai đoạn chuyển đổi khi tiểu bang tiến tới triển khai Sáng kiến Chuyển đổi sức khỏe hành vi (Behavioral Health Transformation, BHT). BHT tác động lớn đến MHSA và mục đích sử dụng hợp lệ của ngân sách vì có các điểm cập nhật đối với yêu cầu dành cho ngân sách theo danh mục.

Người dân California đang mắc bệnh tâm thần nghiêm trọng và/hoặc chứng nghiện có thể gặp nhiều trở ngại trong việc nhận được cả dịch vụ chăm sóc sức khỏe hành vi và chăm sóc y tế. Do đó, những người này có thể có tuổi thọ thấp hơn hàng chục năm so với nhóm dân số bình thường. Các yếu tố góp phần tạo ra thách thức này bao gồm rào cản về chuyên chở, yếu tố tuổi tác và văn hóa, người thụ hưởng phải sử dụng các hệ thống cung cấp riêng biệt để tiếp cận dịch vụ chăm sóc, cũng như những hạn chế trong hoạt động chia sẻ dữ liệu/điều phối dịch vụ chăm sóc.

Để giải quyết thách thức này, dưới sự chỉ đạo của Sở Dịch Vụ Y Tế (Department of HealthCare Services, DHCS), tiểu bang California đang triển khai sáng kiến Chuyển Đổi Sức Khỏe Hành Vi (Behavioral Health Transformation), còn được gọi là Dự luật 1. Sáng kiến Chuyển Đổi Sức Khỏe Hành Vi sẽ bổ sung và phát huy các sáng kiến quan trọng khác của California về sức khỏe hành vi, bao gồm nhưng không giới hạn ở sáng kiến Medi-Cal tiến bộ và đổi mới của California (California Advancing and Innovating Medi-Cal, CalAIM), đề xuất thành lập Mạng Lưới các Tổ Chức Cộng Đồng về Sức Khỏe Hành Vi vì Mục Tiêu Chăm Sóc và Điều Trị Công Bằng của California (California Behavioral Health Community-Based Organization Networks of Equitable Care and Treatment, BH-CONNECT), Sáng kiến sức khỏe hành vi ở trẻ em và thanh thiếu niên (Children and Youth Behavioral Health Initiative, CYBHI), Dịch Vụ Can Thiệp Khủng Hoảng Lưu Động Medi-Cal (Medi-Cal Mobile Crisis), đường dây hỗ trợ 988 và Chương trình hạ tầng chăm sóc sức khỏe hành vi liên tục (Behavioral

Health Continuum Infrastructure Program, BHCIP). Những nỗ lực này thể hiện cam kết lâu dài của tiểu bang trong việc chuyển đổi Medi-Cal, với mục tiêu làm cho chương trình trở nên công bằng hơn, được điều phối tốt hơn và lấy con người làm trung tâm để giúp người thụ hưởng Medi-Cal đạt lợi ích tối đa về sức khỏe và định hướng cuộc sống. Mục đích của sáng kiến nhiều thành phần này là đem lại một hệ thống tích hợp và linh hoạt hơn về sức khỏe hành vi, hiện đang được triển khai bằng cách cải tiến chính sách sức khỏe hành vi và cải cách thanh toán. Liên kết đến các sáng kiến này được đề cập ở trên và được tóm tắt dưới đây.

California Advancing and Innovating Medi-Cal (CalAIM) – một sáng kiến nhằm cải thiện chất lượng cuộc sống và sức khỏe của người dân bằng cách triển khai hệ thống cung cấp, chương trình và cải cách thanh toán rộng khắp trên toàn bộ chương trình Medi-Cal.

Dịch vụ can thiệp khủng hoảng lưu động – thay đổi cách thức và thời điểm cử các nhóm ứng phó khủng hoảng tới các thành viên cộng đồng đang gặp phải khủng hoảng về sức khỏe hành vi.

Đạo luật CARE – tạo ra một tòa án phối hợp dành cho người mắc chứng rối loạn phổ tâm thần phân liệt không được điều trị. Họ là đối tượng cần sự phối hợp và tham gia tích cực trong quá trình điều trị tự nguyện.

Dự luật Thượng viện 43 – thay đổi định nghĩa pháp lý về tình trạng khuyết tật nghiêm trọng để bao gồm cả những người mắc chứng rối loạn sử dụng chất gây nghiện nghiêm trọng hoặc chứng rối loạn sức khỏe tâm thần đồng thời mà không cần đầu tư vào cơ sở hạ tầng dù trước hay trong khi triển khai.

Dịch vụ đồng cảnh và phục hồi – bắt buộc phải sử dụng dịch vụ hỗ trợ đồng cảnh có chuyên môn trong các vai trò liên quan đến Medi-Cal, khủng hoảng, hệ thống tư pháp, nhà ở và giám sát.

Thông qua Dự luật 1 – Một dự luật cho phép những thay đổi quan trọng đối với Đạo luật Dịch vụ sức khỏe tâm thần và yêu cầu Kế hoạch tích hợp về sức khỏe hành vi phải được xây dựng dựa trên tất cả các nguồn ngân sách và chương trình được sử dụng cho các dịch vụ sức khỏe hành vi công cộng. Các điểm cập nhật tạo ra những thay đổi sâu rộng đối với quy chế hiện hành.

Ngoài ra, dự luật này còn thiết lập một trái phiếu trị giá \$6.4 tỷ để xây dựng các cơ sở điều trị, nhà ở cho Cựu chiến binh và nhà ở hỗ trợ lâu dài cho những người vô gia cư hoặc có nguy cơ vô gia cư và đang mắc bệnh tâm thần nghiêm trọng và/hoặc chứng rối loạn sử dụng chất gây nghiện.

Dự luật 1, Đạo luật Dịch vụ sức khỏe hành vi (Behavioral Health Services Act, BHSA), được cử tri California chấp thuận vào ngày 5 tháng 3 năm 2024, tạo ra những tác động dưới đây. BHSA làm thay đổi mục đích sử dụng theo danh mục của ngân sách thành phần trong MHSA. Ngân sách thành phần hiện tại của CSS, PEI, INN, WET, CFTN sẽ được giới hạn như sau:

1. Đối tác dịch vụ toàn diện (35% ngân sách BHSA)
2. Dịch vụ và hỗ trợ nhà ở (30% ngân sách BHSA)
3. Dịch vụ và hỗ trợ sức khỏe hành vi (35% ngân sách BHSA)

BHSA mở rộng các nhóm dân số ưu tiên và sẽ bao gồm người mắc Chứng rối loạn sử dụng chất gây nghiện, đồng thời ưu tiên những người mắc Bệnh tâm thần nghiêm trọng, người đang vô gia cư hoặc có nguy cơ vô gia cư, người nằm trong hệ thống tư pháp, người nằm trong hệ thống phúc lợi trẻ em và/hoặc người bị đưa vào viện hoặc người nằm dưới quyền bảo hộ. BHSA có hiệu lực từ ngày 1 tháng 1 năm 2025, nên đây là Bản cập nhật kế hoạch MHSA cuối cùng. Kế hoạch BHSA tích hợp ba năm đầu tiên sẽ được soạn thảo và gửi đi để phê duyệt trước ngày 30 tháng 6 năm 2026.

Trong bản cập nhật này, nhiều chương trình trong Bản cập nhật kế hoạch MHSA được cắt giảm cho phù hợp với số tiền ngân sách MHSA được cấp thực tế để hỗ trợ một chương trình. Do tình hình tài chính hiện tại từ các khoản phân bổ của tiểu bang và nhằm chuẩn bị cho việc MHSA chuyển thành BHSA, không có chương trình mở rộng đáng kể nào được lên kế hoạch cho Năm tài khóa 2025-26. Kế hoạch này cho thấy sự cắt giảm đáng kể đối với các chương trình không còn đủ điều kiện được cấp ngân sách theo BHSA.

Dưới đây là danh sách thay đổi đối với Kế hoạch MHSA:

PHÒNG NGỪA VÀ CAN THIỆP SỚM

Số tiền ngân sách PEI nhận được trong hai năm tài khóa vừa qua ít hơn so với dự kiến, dẫn đến việc cắt giảm ngân sách thành phần PEI so với kế hoạch ba năm ban đầu. Những chương trình không đáp ứng các tiêu chí về tính bền vững theo BHSA đã được xác định và đang được khuyến nghị chấm dứt, thông qua hợp đồng kết thúc theo thời hạn hoặc thông qua một năm chuyển tiếp trước khi các yêu cầu của BHSA có hiệu lực vào ngày 1 tháng 7 năm 2026.

CHƯƠNG TRÌNH	CẬP NHẬT	MÔ TẢ THAY ĐỔI
Dịch vụ và hỗ trợ phòng ngừa dành cho thanh thiếu niên	Chương trình và hợp đồng kết thúc vào ngày 30 tháng 6 năm 2025	Phạm vi công việc hiện tại của chương trình không đáp ứng các yêu cầu về can thiệp sớm theo BHSA. Hợp đồng kết thúc vào ngày 30 tháng 6 năm 2025 và sẽ không được gia hạn. Ngân sách PEI được cấp đã bị cắt giảm so với mức phân bổ ngân sách dự kiến trước đó. Các chương trình và dịch vụ phù hợp với yêu cầu của tiểu bang theo sáng kiến Chuyển đổi sức khỏe hành vi và phù hợp với ý kiến của các bên liên quan sẽ được đưa vào Kế hoạch tích hợp về sức khỏe hành vi.

CHƯƠNG TRÌNH	CẬP NHẬT	MÔ TẢ THAY ĐỔI
<p>Chương trình hỗ trợ liên tục dành cho trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ (Infant and Early Childhood Continuum)</p>	<p>Loại bỏ khỏi Ngân sách</p>	<p>Chương trình chưa từng được triển khai kể từ khi được đưa vào Kế hoạch MHSA ba năm. BHS, phối hợp với First 5, đang tiến hành quy trình lập kế hoạch chương trình cộng đồng để phát triển chương trình Hỗ trợ liên tục dành cho gia đình, trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ (Families, Infant, and Early Childhood Continuum), có thể được triển khai trên toàn Quận Cam. Nếu đáp ứng yêu cầu của BHT, các chương trình và dịch vụ được phát triển thông qua quan hệ hợp tác sẽ được đưa vào Kế hoạch tích hợp về sức khỏe hành vi sau khi được phê duyệt.</p>
<p>Sự kiện giáo dục cộng đồng về sức khỏe tâm thần để giảm kỳ thị và phân biệt đối xử</p>	<p>Chương trình và hợp đồng kết thúc</p>	<p>Chương trình Phòng Ngừa Dân Số (Population Prevention) sẽ không còn được tài trợ ở cấp địa phương, vì Dự luật 1 sẽ chuyển 4% ngân sách BHSA của tiểu bang cho Sở Y tế công cộng California (California Department of Public Health) triển khai và cấm sử dụng ngân sách BHSA ở cấp địa phương cho mục đích này. Khi kết thúc theo thời hạn, các hợp đồng sẽ không được gia hạn.</p>
<p>Tiếp cận để gia tăng khả năng nhận biết các dấu hiệu sớm của bệnh tâm thần</p>	<p>Cắt giảm chương trình</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Đào tạo can thiệp khủng hoảng – Chương trình được chuyển sang CSS như một phần của Dịch vụ đối phó với khủng hoảng vì chương trình này giúp hỗ trợ triển khai chương trình Hỗ trợ liên tục đối phó với khủng hoảng (Crisis Continuum) tại Quận Cam. ■ Chương trình Thúc đẩy sức khỏe tâm thần và hạnh phúc cho các cộng đồng đa dạng (Mental Health and Well Being Promotion for Diverse Communities) sẽ không còn được tài trợ. ■ Các chiến dịch về sức khỏe tâm thần sẽ được sửa đổi phạm vi công việc và sẽ hỗ trợ các chức năng lập kế hoạch chương trình cộng đồng.
<p>Phòng ngừa và hỗ trợ khủng hoảng – Phòng ngừa tự tử</p>	<p>Cắt giảm chương trình</p>	<p>Chương trình Phòng Ngừa Dân Số sẽ không còn được tài trợ ở cấp địa phương, vì Dự luật 1 cấm sử dụng ngân sách địa phương cho các mục đích này. Ngân sách bị cắt giảm và phạm vi công việc của các chương trình đã được cập nhật để hỗ trợ các dịch vụ ở cấp độ cá nhân và lập hóa đơn Medi-Cal cho những cá nhân đáp ứng các tiêu chí.</p> <p>Chương trình bị thu hẹp từ \$4,7 triệu trong Kế hoạch ba năm xuống còn \$2,7 triệu trong Bản cập nhật thường niên cho năm tài chính 2025/2026.</p>

CHƯƠNG TRÌNH	CẬP NHẬT	MÔ TẢ THAY ĐỔI
Hỗ trợ chuyên chở	Loại bỏ khỏi PEI	Dịch vụ hỗ trợ chuyên chở đã bị loại bỏ khỏi ngân sách MHSA vì chi phí chuyên chở là một phúc lợi được đài thọ của Medi-Cal và không cần phải được lập thành một chương trình.
BH Navigation (còn gọi là Tiếp cận và gắn kết BHS)	Chuyển sang CSS và bù đắp chi phí bằng khoản tài trợ.	Nhằm phù hợp với các dịch vụ tiếp cận và gắn kết trong CSS, chương trình này đã được chuyển sang thành phần CSS. Ngoài ra, chi phí đã được bù đắp bằng khoản tài trợ \$7 triệu nhận được từ CalOptima, sẽ được áp dụng trong thời gian ba năm. Chức năng của chương trình Tiếp cận và gắn kết sẽ thay đổi theo BHSA.
Dịch vụ tích hợp cho những người nằm trong hệ thống tư pháp	Chuyển sang CSS	Nhằm phù hợp với hướng dẫn do tiểu bang ban hành, các dịch vụ tiếp cận và chuyển tiếp dành cho đối tượng nằm trong hệ thống tư pháp cần được tài trợ theo CSS. Các chương trình đã được chuyển đổi để phản ánh sự thay đổi này.
Dịch vụ sức khỏe tâm thần cho trẻ em lứa tuổi đi học	Kết thúc chương trình	BHS sẽ tiếp tục phục vụ đối tượng trẻ em đáp ứng đủ điều kiện để các em được hưởng dịch vụ sức khỏe hành vi chuyên biệt dành cho trẻ em trong các chương trình Lâm sàng theo hợp đồng và chương trình Lâm sàng của Quận. DHCS đã tiến hành thay đổi chính sách, theo đó mở rộng khả năng tiếp cận các dịch vụ sức khỏe tâm thần tại trường học thông qua các kế hoạch chăm sóc được quản lý (managed care plan, MCP). Thay đổi này mở rộng mạng lưới để cho phép các trường học đăng ký tham gia điều phối và cung cấp dịch vụ chăm sóc.
Chương trình sức khỏe toàn diện dành cho phụ huynh của Quận Cam (OC Parent Wellness Program)	Chương trình được loại bỏ khỏi PEI Ngân sách	Chương trình đã gặp phải tình trạng thiếu hụt nhân sự nghiêm trọng trong vài năm qua. Đội ngũ nhân viên của chương trình đang được đưa vào các phòng khám ngoại trú dành cho trẻ em và sẽ hỗ trợ cung cấp dịch vụ như một phần của hoạt động phòng khám.
OC4 Vets	Chương trình bị thu hẹp	Chương trình đã bị thu hẹp do các dịch vụ theo hợp đồng không phù hợp với yêu cầu của BHSA. Các dịch vụ do Quận điều hành vẫn tiếp tục và Quận có thể phát triển một chương trình đáp ứng nhu cầu của nhóm dân số quan trọng này theo BHSA.

CHƯƠNG TRÌNH	CẬP NHẬT	MÔ TẢ THAY ĐỔI
Dịch vụ tư vấn và hỗ trợ cộng đồng	Chương trình kết thúc vào tháng 6 năm 2025	Chương trình do Quận điều hành này sẽ kết thúc. Nhóm dân số đang được phục vụ trong chương trình này phù hợp với nhóm dân số mà các kế hoạch chăm sóc được quản lý bắt buộc phải phục vụ và sẽ không thể tiếp tục được duy trì theo BHSA.
Quản lý PEI	Giảm ngân sách	Chi phí quản lý PEI đang được cắt giảm để phản ánh sự thu hẹp trong chương trình PEI.

DỊCH VỤ VÀ HỖ TRỢ CỘNG ĐỒNG

Việc giảm sử dụng ngân sách MHSA trong thành phần này là do quyết định thu hẹp chương trình và do một số chương trình đã hoàn thành. Những khoản cắt giảm này phần lớn được bù đắp bằng mục đích tăng cường lập hóa đơn Medi-Cal và thực hiện cải cách thanh toán theo yêu cầu của Tiểu bang. Nếu không tạo ra doanh thu cần thiết, chương trình có thể bị cắt giảm thêm vào giữa năm.

CHƯƠNG TRÌNH	CẬP NHẬT	MÔ TẢ THAY ĐỔI
Trung tâm đa dịch vụ dành cho người vô gia cư mắc bệnh tâm thần	Chương trình kết thúc vào năm 2024	Chương trình kết thúc vào ngày 31 tháng 12 năm 2024.
BH Navigation	Chương trình này (còn được gọi là Tiếp cận và gắn kết BH) đã được chuyển từ PEI sang CSS	Chương trình phù hợp hơn với các yêu cầu về tiếp cận và gắn kết của CSS.
Dịch vụ tích hợp cho những người nằm trong hệ thống tư pháp	Đã được chuyển từ PEI sang CSS	Các dịch vụ và phạm vi của chương trình phù hợp với hướng dẫn từ DHCS về việc cung cấp dịch vụ theo CSS.

CHƯƠNG TRÌNH	CẬP NHẬT	MÔ TẢ THAY ĐỔI
Đường dây hỗ trợ	Chương trình kết thúc vào tháng 6 năm 2025	<p>Việc cắt giảm ngân sách MHSA và chuyển đổi sang BHSA góp phần vào việc đưa ra quyết định này.</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Ngân sách MHSA và ngân sách BHSA theo danh mục hiện có là rất hạn chế và các dịch vụ bắt buộc đang được ưu tiên vì có trách nhiệm giải trình mới được đặt ra. ■ Nếu không đáp ứng các biện pháp trách nhiệm giải trình đó đối với các chương trình bắt buộc, Quận sẽ bị phạt tiền. ■ Đường dây hỗ trợ không phải là một dịch vụ bắt buộc và đã có một dịch vụ Đường dây hỗ trợ do tiểu bang cấp ngân sách dành cho tất cả các cư dân California. ■ Đường dây hỗ trợ đồng cảnh 24/7 của California hoạt động theo số (855) 845-7415 thông qua cuộc gọi hoặc tin nhắn và cung cấp hỗ trợ bằng tiếng Anh, tiếng Tây Ban Nha và 240 ngôn ngữ khác.
Ổn định khủng hoảng tại nhà	Ngân sách bị cắt giảm	Chương trình bị thu hẹp và sẽ chỉ phục vụ các chương trình dành cho trẻ em.
Mở rộng cho trẻ em và thanh thiếu niên	Ngân sách MHSA bị cắt giảm	Số tiền MHSA dự kiến cần thiết để duy trì các dịch vụ đã bị cắt giảm do cải cách thanh toán và các tiêu chuẩn lập hóa đơn Medi-Cal mới được triển khai. Dự kiến, các dịch vụ sẽ không bị ảnh hưởng.
Phục hồi ngoại trú	Ngân sách MHSA bị cắt giảm	Số tiền MHSA dự kiến cần thiết để duy trì các dịch vụ đã bị cắt giảm do cải cách thanh toán và các tiêu chuẩn lập hóa đơn Medi-Cal mới được triển khai. Dự kiến, các dịch vụ sẽ không bị ảnh hưởng.
Hỗ trợ việc làm	Ngân sách MHSA bị cắt giảm	Chương trình này sẽ kết thúc vào ngày 30 tháng 6 năm 2025. Chương trình hỗ trợ việc làm sẽ trở thành một phần bắt buộc trong việc cung cấp các dịch vụ của chương trình Đối tác dịch vụ toàn diện trong BHSA. Chương trình hỗ trợ này sẽ được chuyển thành các yêu cầu và phạm vi công việc cho FSP trong Kế hoạch tích hợp về sức khỏe hành vi.