

行为健康服务法案

社区合作伙伴 工具包



理解并参与您所在县行为健康规划流程的指南



目录

| | |
|----------------------------|-----------|
| 缩略语指南 | 1 |
| 术语表 | 4 |
| 关于本工具包 | 8 |
| 什么是社区规划流程？ | 10 |
| 资金从何而来？ | 18 |
| 谁可以参与社区规划流程？ | 25 |
| 为什么参与规划流程很重要？ | 28 |
| 社区规划流程何时进行？ | 31 |
| 我如何参与？ | 35 |
| 参与工具 4 | 49 |
| 资源 | 62 |
| 致谢 | 68 |

缩略语指南

行为健康相关资料中常包含缩略语。以下是您可能在本工具包中或县级会议上遇到的一些缩略语

| 缩略语 | 全称 | 含义 |
|--------------------|-----------------|--|
| BHB/行为健康委员会 | 行为健康委员会 | 一个本地团体,负责审查县级计划并召开公开会议,以确保社区的声音被听到。 |
| BHOATR | 行为健康成果、问责与透明度报告 | 县级年度报告,说明行为健康资金的用途及取得的成果。 |
| BHSA | 行为健康服务法案 | 加利福尼亚州为县级行为健康服务提供资金的法案。它于2024年取代了《精神健康服务法案》(MHSA)。 |
| BHSS | 行为健康服务与支持 | 由BHSA资助的项目,侧重于预防、早期帮助和社区福祉。 |
| BHT | 行为健康转型 | 全州范围内县级行为健康资金规划与报告方式的变革重点关注住房、问责制和透明度。 |
| BOS | 县政委员会 | 经选举产生的县级领导,负责在将各县的BHSA综合计划提交给州之前进行批准。 |
| CalMHSA | 加州精神健康服务局 | 一个全州性组织,通过提供培训、工具和服务来支持各县,帮助改善精神健康和物质使用障碍项目。 |
| CBH | 行为健康委员会 | 州级委员会,通过研究、评估和跟踪成果来为政策制定、拨款和技术援助提供信息,从而推动加州行为健康系统的变革性发展。 |
| CBHDA | 加州县行为健康主任协会 | 一个由全州58个县的行为健康主任组成的全州性团体。 |
| CBO | 社区基于的组织 | 提供服务或支持居民的当地非营利组织或社区团体。 |
| CPP | 社区规划流程 | 各县用于为其BHSA综合计划收集社区意见的公开流程。 |
| CPT | 社区基于的组织 | 由社区成员、有亲身经历者、青少年、家庭、服务提供者和县级工作人员组成的团体,协助起草县级计划 |
| DHCS | 医疗保健服务部 | 负责确保各县正确管理其行为健康项目并遵守BHSA规则的州级机构。 |

| 缩略语 | 全称 | 含义 |
|------|-----------|---|
| EI | 早期干预 | 提供早期帮助的服务, 特别是针对年轻人, 在行为健康需求变得严重之前加以解决。 |
| FQHC | 联邦认证健康中心 | 提供初级保健和行为健康服务的社区卫生中心, 通常服务于服务不足的群体。 |
| FSP | 全方位服务合作项目 | 县级项目, 为有最严重行为健康需求的人提供高强度的全方位(团队式)照护。 |
| IP | 综合计划 | 县级三年计划, 说明BHSA资金(及其他行为健康资金)将如何使用。 |
| MCP | 管理式照护计划 | 提供健康和行为健康照护服务的健康计划, 包括向Medi-Cal会员提供服务。各县与这些计划合作协调行为健康照护。 |
| MHSA | 精神健康服务法案 | 2004年颁布的法案, 最初旨在更好地服务有严重精神健康问题的个人及其家庭, 以及处于风险中的个人。BHSA于2024年取代了该法案。 |
| PEI | 预防与早期干预 | 旨在危机发生前为人们提供帮助的行为健康服务。 |
| SED | 严重情绪障碍 | 一种可诊断的精神、行为或情绪障碍, 会干扰日常生活、学业、家庭关系或正常功能。 |
| SMI | 严重精神疾病 | 一种可诊断的精神、行为或情绪障碍, 会干扰个人的生活及正常功能。 |
| SUD | 物质使用障碍 | 一种慢性疾病, 患者不顾有害后果而强迫性地寻求和使用药物。 |
| WET | 劳动队伍教育与培训 | BHSA资助的项目, 用于培训和支持行为健康领域的工作人员。 |

提示: 如果您在县级会议上听到不认识的缩略语或术语, 请要求工作人员或主持人用通俗易懂的语言解释。每个人都有权了解当地行为健康决策是如何做出的。

术语表

在县级行为健康规划中使用的语言起初可能会让人感到陌生。本术语表对您在会议、县级网站或规划文件中可能遇到的常用词汇和短语进行了解释。

您可以在阅读本工具包、准备参加会议或审阅您所在县的计划和报告时，将其用作快速参考。如果您听到此处未列出的术语，可以随时要求县级工作人员或会议主持人进行解释——每个人都有权了解决策是如何制定的。

| 术语 | 含义 |
|---------|--|
| 可及性 | 使会议、服务或项目能够惠及所有人的实践。这可能包括语言口译或笔译服务、交通支持或线上参与选项。 |
| 咨询委员会 | 由社区成员组成的团体,就特定主题(例如行为健康服务)向县提供建议。 |
| 倡导 | 人们为引起对某个问题的关注并推动变革而采取的行动。倡导可以包括在会议上发言、分享您的故事、撰写公众评论或与他人一起组织活动。 |
| 议程 | 会议期间将要讨论的主题列表。它有助于参与者了解会议内容。 |
| 障碍 | 使人们难以获得或参与服务的事物。障碍可能包括费用、交通、语言、儿童看护,或不知道该去哪里寻求帮助。 |
| 行为健康 | 支持精神健康和物质使用障碍康复的服务。这包括咨询、治疗项目、危机服务和社区支持。 |
| 预算 | 关于资金如何使用的计划。县必须说明资金将如何用于不同的项目和支持措施。 |
| 监护权 | 一种法庭程序,为无法安全地自行管理其照护或财务的成年人指定某人代为做出某些决定。 |
| 县行为健康部门 | 负责为居民规划、资助和提供行为健康服务的当地政府机构。 |
| 危机服务 | 为经历精神健康或物质使用紧急情况的人提供的即时帮助,例如危机热线、流动危机团队和紧急处理中心。 |
| 文化响应式服务 | 尊重并反映所服务人群的文化、语言和背景的服务。 |
| 数据 | 县收集的信息,用于了解哪些方面有效、哪些方面需要改进——例如使用了某项服务的人数或取得的结果。 |
| 数据看板 | 县以简单、可视化的方式(图表、数字、摘要)展示服务信息的网站或在线页面。 |

| 术语 | 含义 |
|---------------------|---|
| 参与活动 | 帮助社区成员了解并参与的活动,例如会议、外展、培训和调查。 |
| 公平性 | 公平地获得服务和支持。公平性意味着确保那些被忽视或服务不足的人群和社区获得他们所需的资源。 |
| 主持人 | 引导会议、确保会议按计划进行并协助确保每个人都有发言机会的人。 |
| 资金来源 | 为服务提供资金的渠道。行为健康服务的资金可能来自州法律、联邦项目、Medi-Cal或地方资源。 |
| 无家可归者服务与在房服务 | 帮助人们找到并维持安全住房的支持措施。这可能包括外展团队、庇护所、治疗项目和长期住房选择。 |
| 包容性环境 | 让每个人都感到受欢迎并能参与的环境。包容性侧重于消除阻碍人们参与的障碍。 |
| 包容性方法 | 一种让来自不同背景、拥有不同经历的人参与进来,使他们能够充分参与的方法。 |
| 机构化照护 | 安置在长期照护机构中,个人在该机构生活并接受持续的监督、治疗或支持。 |
| 听取意见会 | 一种社区会议,县级工作人员在会上听取人们的经历、想法和需求,以帮助制定BHSA综合计划。 |
| 亲身经历 | 个人在精神健康和/或物质使用挑战方面的经历,或支持家人应对这些挑战的经历。 |
| 边缘化群体 | 指那些被忽视或服务不足,且在获取服务或表达需求方面可能面临额外障碍的群体。 |
| Medi-Cal | 加州为低收入人群提供的免费或低成本健康保险。许多县级行为健康服务是通过Medi-Cal提供的。 |
| 会议纪要 | 会议记录,总结了讨论的内容和做出的决定。 |
| 动议 | 会议期间提出的正式建议或提案。官员们将对动议进行投票以做出决定。 |

| 术语 | 含义 |
|-------|---|
| 成果 | 项目旨在实现的结果或变化,例如危机减少、服务人数增加或福祉改善。 |
| 外展 | 县用于联系社区成员的措施——例如电话、传单、电子邮件、活动或直接接触——以确保包含多样化的声音。 |
| 优先人群 | 《行为健康服务法案》(BHSA)确定的、对县级行为健康服务需求最高的群体。 |
| 项目 | 向社区提供的一项或一组服务。这可以包括门诊行为健康治疗项目、危机热线、同辈支持小组和家庭咨询。 |
| 提供者 | 提供服务的任何个人或组织,例如咨询师、治疗师、医生、同辈支持工作者、治疗中心、社区组织和诊所。 |
| 社会心理 | 指个人的精神健康和社会环境如何共同影响其福祉、人际关系和日常生活。 |
| 公众评论 | 在会议或规划过程中,任何人可以就BHSA综合计划草案或其项次定分类相关法的时机,县必须听取这些意见。 |
| 公开听证会 | 一种正式会议,县在会上提交其BHSA综合计划草案,社区成员可以在计划提交给DHCS之前提供反馈。 |
| 法定人数 | 会议正式处理事务所需的最少投票成员人数。 |
| 利益相关者 | 任何关心行为健康服务的人,包括社区成员、家庭成员、长者、有亲身经历者、服务提供者和倡导者。 |
| 污名化 | 对某一群体或某种健康状况持有的负面态度或信念。污名化会使人们感到羞耻或怕寻求帮助,并可能导致不公平的对待。 |
| 服务不足 | 描述与其需求相比未能获得足够服务或资源的社区。服务不足的群体可能面临项目较少、等待时间较长或获得照护的机会少于其他群体的情况。 |
| 工作组 | 专注于特定议题(例如青少年需求、危机服务、住房或外展)的小型团队。 |

关于本工 具包

加利福尼亚州的每个县都需要规划如何支持有行为健康需求(精神健康和/或物质使用障碍)的居民。这个过程被称为**社区规划流程**,简称**CPP**。

社区规划流程是《行为健康服务法案》(BHSA)的一部分。BHSA 是一项州法律,由选民于 2024 年作为第 1 号提案通过。该法律旨在为特定高行为健康需求人群的重要本地服务提供资金。各县不能独自制定这些计划。他们必须听取社区中的人们——像您这样的人——的意见。

倡导有助于将您的经历转化为实际的变革。当您分享本地行为健康照护中哪些方面有效、哪些缺失或可以改进时,您就能帮助各县根据您的需求做出决策。

发声并非易事。整个系统可能显得庞大、缓慢或难以改变。但您的意见比您想象的要重要得多。当您分享您的故事或想法时,您就在帮助塑造您所在县的照护模式。您正在帮助您的社区变得更加公平、更强大,并且更专注于人们真正的需求。

本工具包旨在为您提供指导——向您展示流程如何运作以及您如何参与。在工具包内,您将找到帮助您参与其中的工具、示例和资源。

每一个声音都在塑造您社区的行为健康照护。您的声音值得被倾听。

注意: 本文件将根据社区反馈和 CPP 的任何变更进行更新。

什么 是社区规划流程？

社区规划流程是加利福尼亚州每个县在制定其《行为健康综合计划》(简称“综合计划”)时必须遵循的流程。

综合计划

综合计划是一份文件，说明了各县将如何使用资金来支持社区中的行为健康服务。它是由一项名为《**行为健康服务法案**》(BHSA)的法律所要求的。BHSA 规定，综合计划必须服务于需求最迫切的人群，即“优先人群”。

BHSA 将优先人群定义为有行为健康需求 [严重情绪障碍 (SED)、严重精神疾病 (SMI) 和/或物质使用障碍 (SUD)] 的个人，并特别关注那些正在经历或面临以下风险的人群：



无家可归



涉及司法系统

(例如，监狱、监禁、青少年拘留设施)



被监护



机构化照护/住院治疗



涉及儿童福利系统

综合计划覆盖三年期限,并且必须包含具体信息,例如:

- 各县将资助的项目和服务
- 他们将使用的资金来源
- 县人口统计数据
- 社区中的行为健康需求
- 计划的目标和具体指标
- 关于县与公众会面时间的信息
- 县将如何衡量成功

制定综合计划需要数月时间,并包含流程中的许多步骤。整个过程被称为社区规划流程,简称 CPP。

🔍 深入解读

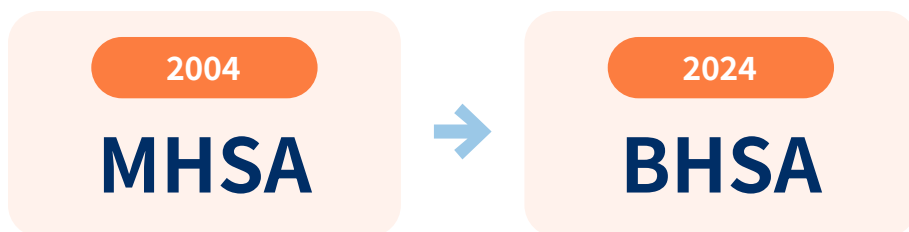
CPP 的本意并非是为各县获取资金设置障碍。它的设立是为了确保各县将资金用于帮助需求最迫切的人群。同时,它也确保生活在社区中的人们——尤其是那些患有严重精神疾病或物质使用障碍的人——能够表达他们的意见。

法律依据

《行为健康服务法案》(BHSA) 要求各县必须制定综合计划并遵循 社区规划流程。各县必须同时完成这两项要求, 才能获得 BHSA 资金, 用于社区精神健康和 SUD 服务。

BHSA 的资金来源于对个人年收入超过 100 万美元部分征收的 1% 税收。这意味着富裕的加利福尼亚州人额外贡献, 以支持社区行为健康服务。

该法案最初于 2004 年作为《精神健康服务法案》(MHSA) 由选民通过。2024 年, 它被更新和扩展, 成为 BHSA。



🔍 深入解读

BHSA 带来的一些变化包括：

- 更加关注需求最迫切的人群。
- 更加重视治疗 SUD。
- 住房现在成为照护的关键组成部分。
- 各县必须制定一个计划, 说明所有行为健康资金将如何使用。
- 各县必须跟踪结果、报告支出, 并每年向公众分享进展。
- 各县在每年更新综合计划时, 不再需要通过完整的 CPP 来获取社区意见。他们仍需将年度更新内容公示 30 天, 但无需完成完整的 CPP。

BHSA 向加利福尼亚州各县提供资金,用于广泛的行为健康项目、支持和服务的范畴,包括:



外展与参与

例如,识别、接触并联系需要行为健康支持的个人。



早期干预 (也称指向性预防)

例如,支持有精神健康或物质使用障碍 (SUD) 风险或出现早期症状的个人。



全方位服务合作项目 (FSP)

例如,为行为健康需求最高的个人提供治疗,包括提供门诊精神健康和 SUD 服务,并保持持续参与。



住房干预措施

例如,为行为健康需求最高的个人提供租金援助、过渡服务,以及提供支持性住房或康复住房。



劳动队伍教育与培训

例如,培训和招募人员以提供行为健康照护。



资本性设施和技术

例如,开发或建造提供照护服务的新建筑



创新性行为健康试点项目

例如,测试提供行为健康照护的新方法。

社区参与——这是法定要求

BHSA 包含了各县在社区规划流程中必须遵守的规则。制定这些规则的原因之一,是为了确保县级官员倾听他们所服务的民众的声音。

这些规则包括

1 倾听社区的声音

在制定综合计划时,各县必须听取社区成员的意见,包括服务提供者、学校、本地组织,特别是接受服务的人。县必须通过多种不同的方式听取社区意见,例如在会议、焦点小组和调查中。

2 考虑文化与语言

各县必须确保项目具有“文化响应性”且“语言无障碍”。这意味着服务应尊重您的文化,以您偏好的语言提供,并满足您所在社区的需求。

3 触达面临障碍的人群

项目必须能够触达那些常因种族、文化、语言、性别、身份、年龄、收入或其他生活经历而面临障碍的人群。

4 与组织合作

各县还必须与多种不同类型的组织合作,包括社区基于的组织(CBO)。这些组织已经与当地文化群体合作,拥有值得信赖的关系和深厚的社区知识。

5 审视数据

各县必须利用本地数据来发现哪些方面有效,哪些方面可能存在缺失。数据包括诸如有多少人使用服务,以及服务对不同群体是否效果良好等信息。

6 公开发布计划

计划草案将向社区公布,并进入为期 30 天的公众评论期。这给了每个人一个机会,来表达他们认为应该添加或修改的内容。

🔍 深入解读

社区定义证据实践 (CDEPs)

鼓励各县在规划中考虑“社区定义证据实践”(CDEPs)。CDEPs 是由社区中特定群体创造并为他们服务的实践。它们基于文化传统、共同经历以及人们长期以来发现有效的方法。

CDEPs 被社区认为是有效的。它们之所以特别重要,是因为它们能更好地满足服务不足群体的需求。例如:

- 为美洲原住民提供的鼓乐辅助康复疗法
- Convivencia, 通过植根于文化的聚会和共享活动来支持社区联系和福祉
- Zoosiab 项目, 致力于以尊重苗族文化和传统的方式支持苗族长者的精神健康需求

社区参与方式

各县有多种机会让社区参与进来。他们也有多种方式倾听成员的意见。这些方式包括：

- 关于综合计划草案和更新的公众评论和听证会
- 焦点小组
- 调查
- 关键知情人访谈
- 电话会议
- 服务对象咨询会议
- 消费者和家庭团体会议
- 听取意见会
- 与主题专家交流
- 市政厅会议
- 视频会议
- 媒体公告
- 针对性外展
- 利益相关者工作组和委员会
- 与社区规划相关的培训、教育和外展
- 其他能够体现与利益相关者进行有意义的合作的策略

资金 从何而来？

BHSA 并非县级行为健康服务的唯一资金来源。但是，根据法律规定，各县必须说明其计划使用的所有资金的来源。

资金来源

以下是县的资金来源及其可能的用途：

| 资金来源 | 资金来源方 | 资金覆盖范围 |
|----------|---|---|
| BHSA | 州”百万富翁税” | 为患有严重精神疾病 (SMI)、严重情绪障碍 (SED) 和/或物质使用障碍 (SUD) 的人提供行为健康服务和支持。 |
| Medi-Cal | 联邦、州及地方资金 (包括财政重组/下放 (realignment) 资金) ¹ | 为符合资格的个人提供行为健康服务。仅限于符合联邦医疗必要性标准的人群。 |
| 额外的县级资金 | 县级一般基金、药物滥用与心理健康服务管理局 (SAMHSA) 拨款 ² 、阿片类药物和解金 ³ 、财政重组/下放资金 ⁴ 等 | 用于在需要的地方补足资金缺口。 |



社区规划流程正是您参与其中的环节。您的反馈有助于决定您所在的县资助哪些服务以及如何设计项目。

1. 州政府拨给各县用于提供本地行为健康服务的资金。
2. 来自联邦物质滥用和精神健康服务局的拨款, 用于支持行为健康项目。
3. 来自全州范围内与阿片类药物制造商和分销商达成的法律和解协议的资金, 专门用于预防、治疗和康复工作。
4. 一种创建于 1991 年的资金来源, 当时立法机构将多项健康和社会服务项目的责任从州重新重组到县。

BHSA 资金要求

BHSA 为各县如何获取和使用资金制定了规则。这些规则有助于确保资金公平分配，并且需要行为健康服务和支持的人对资金的使用方式有发言权。

资金必须支持需求最迫切的人群

县级行为健康服务支持所有年龄段的人，无论他们是无保险者、Medi-Cal 使用者还是拥有私人保险。但是，BHSA 资金必须用于支持 BHSA 优先人群。

资金使用优先顺序从 Medi-Cal 开始

各县应优先将 Medi-Cal 资金用于符合条件的服务。BHSA 资金用于填补缺口——支持 Medi-Cal 和私人保险计划不覆盖的行为健康和社区支持服务。

资金覆盖专业行为健康照护

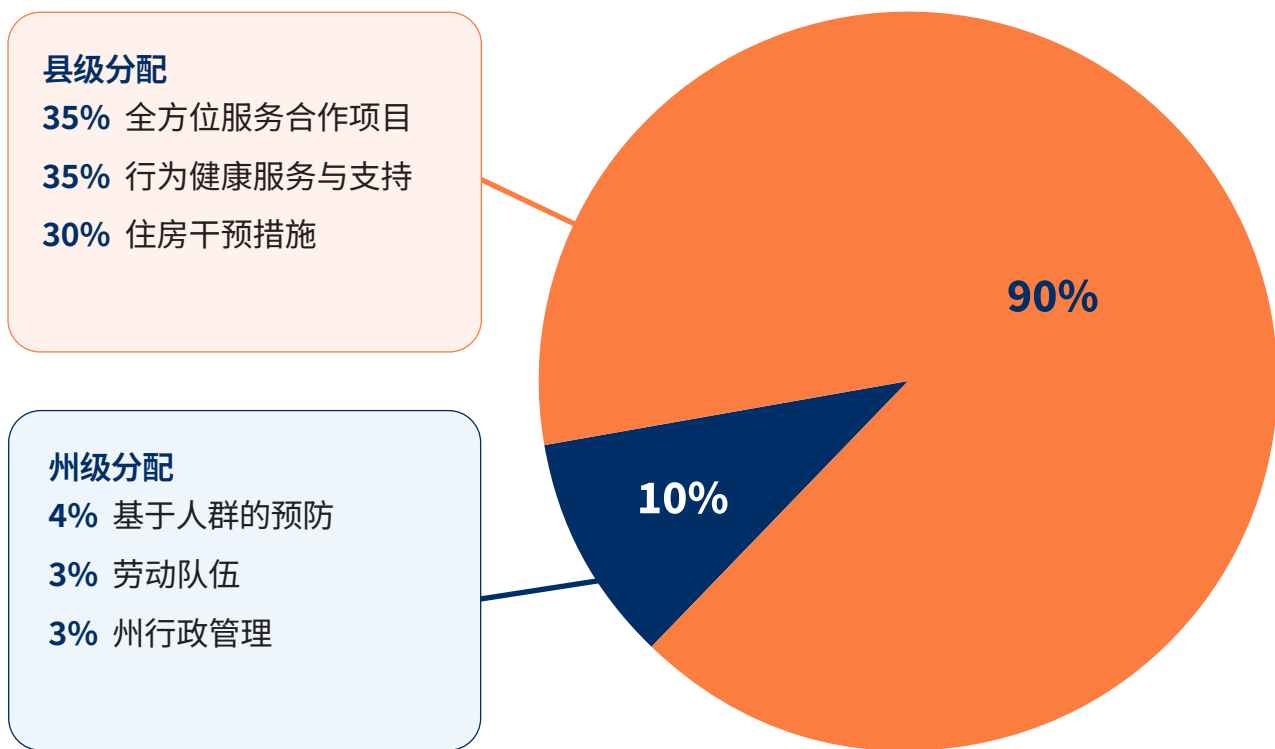
县级行为健康项目专注于专业行为健康照护。这通常是对于有较严重行为健康需求的人提供的长期帮助。

需要基础或短期精神健康或物质使用照护的人——有时称为非专业行为健康照护——应首先联系他们的管理式照护计划，例如 Medi-Cal 或私人保险。他们也可以寻找通过加州公共卫生部 (CDPH) 提供的行为健康预防项目。

资金必须用于覆盖特定服务

下表显示了 BHSA 资金如何在县和州之间分配。大部分资金 (90%) 直接拨给县, 用于支持全方位服务合作项目、行为健康服务与支持以及住房干预措施。

BHSA 资金概览及县与州分配明细



以下是关于各县必须使用其 BHSA 资金支持的项目和服务的更多信息：

35% — 全方位服务合作项目 (FSP)

这些项目为面临最严重行为健康挑战的人提供全方位支持——不仅是治疗，还包括日常生活帮助。这包括精神健康和物质使用障碍 (SUD) 治疗服务，以及支持性服务。

示例：

- 一个帮助个人寻找住房、食物和交通援助的团队。
- 一名定期跟进并将个人与医疗照护、社会心理康复和社会服务联系起来的个案管理员。

35% — 行为健康服务与支持 (BHSS)

这些资金用于支付涵盖整个照护范围的服务，从支持可能有行为健康问题风险的人，到帮助人们在康复过程中茁壮成长。这包括早期干预服务、劳动队伍/员工教育和培训、家庭教育和培训、服务对象教育和培训、设施⁵、技术以及测试新的研究/项目。

至少 51% 的 BHSS 资金必须用于早期干预项目。这些早期干预资金中至少 51% 必须服务于青少年和年轻人 (25 岁及以下)。

示例：

- 帮助个人理解新诊断结果的教育材料。
- 新建照护设施。
- 针对个人首次出现精神病症状的干预服务。

5. 这包括购置、开发或翻新建筑物，或为预期购置/建造建筑物而购买土地

30% — 住房干预措施

这些资金帮助有行为健康需求的人找到并维持安全、稳定的住房。这包括租金和运营补贴、共享住房和家庭住房、资本支出，以及某些过渡性租金的非联邦份额。

至少 50% 的住房资金必须用于支持长期无家可归者，即长期无住房的人员。用于购买或开发设施的住房资金不得超过 25%。

示例：

- 租金援助或配备现场支持人员的住房。
- 帮助人们从露营地搬入住房的外展团队。
- 小型住房项目或翻新



这些部分共同构成了加州由 BHSA 资助的行为健康服务的基石。

Q 深入解读

资金如何用于支持您和您的社区

BHSA 建议各县使用资金来支持社区定义证据实践 (CDEP) 和社区在社区规划流程中的参与。以下是一些细节以及您可以倡导的内容：

CDEPS

BHSS 和 FSP 资金可用于支持 CDEPs。这意味着您可以主张将资金用于反映您文化、价值观或亲身经历的社区运行项目和实践。这对于在传统服务中经常被忽视的群体尤其重要。

社区参与

各县每年最多可使用其行为健康资金的 5% 来支持社区参与规划。

这笔钱可以帮助支付相关费用，以便有亲身经历的人、家庭成员和其他社区声音能够参与会议和规划活动。资金可用于诸如：

- 笔记本电脑和其他设备
- 笔译/口译服务
- 差旅和交通
- 儿童看护
- 老人看护
- 培训和技术援助
- 为您的时间或差旅提供的津贴(金钱报酬)
- 可以引导您并帮助您感到舒适的同伴或家庭导航员e

谁 可以参与社区 规划流程

社区中的任何人都拥有参与社区规划流程。事实上,各县如果不与公众会面,就无法制定其综合计划。法律要求他们为社区成员提供多次机会,来倡导自己的需求。

县必须听取谁的意见

在社区规划流程期间,县必须听取社区的意见。这包括但不限于以下群体中的成员。

社区成员

- 有资格获得县级行为健康服务的个人,包括有亲身经历的青年、成人和老年人
- 有资格获得县级行为健康的个人的家人和朋友

代表多元观点的人士

- 来自历史上边缘化社区的代表
- 来自专门服务于服务不足的种族和族裔多元化社区的组织代表
- 退伍军人
- 来自 LGBTQIA+ 社区的代表
- 家庭暴力和性虐待受害者
- 有无家可归亲身经历的人

保险机构

- 残疾保险公司
- 健康照护计划,包括管理式照护计划 (MCP)

组织

- 服务于文化和语言多元化社区中物质使用障碍 (SUD) / 严重精神疾病 (SMI) / 严重情绪障碍 (SED) 人群的社区基于组织
- 地方公共卫生组织
- 医疗保健组织, 包括医院
- 儿童早期发展组织
- 青年组织
- 县社会服务和儿童福利机构
- 退伍军人组织
- 劳工组织
- 区域中心
- 地方教育机构
- 高等教育合作伙伴
- 公共安全合作伙伴, 包括县少年司法机构

其他服务提供者

- 精神健康服务和物质使用障碍 (SUD) 治疗服务的提供者
- 紧急医疗服务
- 持续性照护协调组织
- 无家可归者服务提供者的代表
- 独立生活中心
- 部落和印第安健康项目
- 老龄事务机构

为什么

参与规划流程很重要

许多人都曾对混乱、资金不足或难以触及的系统感到失望。《行为健康服务法案》(BHSA)正在改变这一现状,它将您的声音作为流程中的法定组成部分。当您分享自己的经历时,您就在帮助县级领导了解需求所在、缺失了什么,以及如何建立一个真正支持每个人的系统。

您的参与之所以重要的 6 个原因 Matters

1 这是法律要求——也是您的权利

BHSA 要求各县在规划过程中纳入社区成员。这意味着您、您的家人以及其他有亲身经历的人必须成为讨论的一部分。邀请您参与并非恩惠——邀请您参与是因为这是您的权利。

2 您的故事具有力量。

设计行为健康项目的人需要了解您的生活是什么样的——哪些有效，哪些无效，以及什么可以帮助改善现状。

数据可以显示数字，但只有您能揭示这些数字背后的含义。每一个故事都为描绘康复和社区力量的真实图景增添了一块拼图。

3 您的分享有助于塑造实际决策

在社区规划流程中提出的想法和关切，有助于指导各县的资金使用方向——例如：

→ 扩展精神健康和/或物质使用服务

→ 资助住房和外展工作

→ 支持早期帮助，包括青年项目

改变可能不会立即发生，但您的意见可能会影响未来的变革。

4 系统正在改变——而您是这场变革的一部分。

加利福尼亚州的行为健康系统并非一直对所有人都有效。许多人曾感到被忽视或被排斥，但这种文化正在改变。法律要求各县首先倾听，并与受行为健康挑战影响最严重的人们共同制定解决方案。当您参与其中时，您就在帮助确保这种改变持续下去——从一个“谈论”人群的系统，转变为一个“倾听”人群的系统。

5 倡导需要时间——但每一个声音都能推动我们前进。

您可能不会立即看到自己参与的影响。但这并不意味着您被忽视了。倡导不是一次性的活动。它是一项长期的努力，会随着每一个声音的加入而变得更加强大。每一次会议、每一条评论、每一个故事，都在积累力量。

6 您是一个重要社区的一份子。

每一个声音都很重要——但众多声音汇聚在一起才能创造真正的改变。当您参与进来，您就加入了一个不断壮大的社区，这个社区由家庭、同伴、倡导者和组织组成，他们都怀揣着同一个目标：建立一个更好、更公平的行为健康系统。通过一起发声，您的声音将变得更加不容忽视。

社区

规划流程何时进行？

每三年，各县会更新其 BHSa 综合计划。每个县都有自己的时间表。大多数县遵循州财政年度（从 7 月 1 日到次年 6 月 30 日），而不是日历年（1 月 1 日到 12 月 31 日）。新的财政年度始于夏季，而公共规划活动——如会议和听取意见会——通常从秋季开始。

综合计划时间表

尽管各县的时间表不同，但它们都遵循相同的过程和包含公众参与的类似时间安排。



注意: 法律要求各县给予公众 30 天的时间对计划进行评论。

计划获批之后

州将在夏季审查综合计划，并可能批准该计划，或与各县合作解决发现的问题。一旦获批，各县必须：



努力将计划付诸实施



收集数据并报告结果



在进行变更前，将变更内容在其网站上公示 30 天



允许社区成员在 30 天公示期内对变更内容提出评论

查找您所在县时间表的信息

加利福尼亚州的每个县实施其 CPP 的方式都略有不同。了解您所在县的 CPP 时间安排是参与其中的第一步。

以下是入门方法：

上网搜索。

搜索“[您的县名称]行为健康”（例如：“圣塔克拉拉县 行为健康”）以查找贵县的官方网站。查找标有“社区规划”、“行为健康委员会”或“公开会议”的页面。

联系您的县行为健康部门

工作人员可以告知您会议何时举行、如何分享反馈，或如何获取过去的计划和报告。

- [县精神健康计划信息](#): 按县列出的电话号码。
- [物质使用障碍县项目管理员](#): 按县列出的联系信息。

联系您的县政委员会。

他们批准县级计划，并可以为您联系当地的规划团队或咨询团体。

与您的行为健康委员会建立联系。

请求添加到他们的邮件列表，以便收到关于会议、听证会和计划草案的通知。

您可以在本工具包从第 [62 页](#) 开始的“资源”部分，找到通往每个县行为健康部门和其他可信来源的链接。

如何参与?

参与您所在县的 BHSA 社区规划流程有多种方式,从倾听学习到分享您的故事,再到帮助创建新项目。有些人参加会议是为了了解信息。另一些人分享经历,帮助县级领导了解真实需求。还有一些人深度参与,加入社区团体或咨询委员会,并经常在会上发言。

您可以任何层级参与

无论您是希望了解信息、分享故事，还是承担领导角色，每一种层级的参与都能带来改变。您不必是专家——您的关心和亲身经历才是最重要的。每一个声音汇聚在一起，共同塑造您所在社区更强大的行为健康系统。

以下是一些入门方法：

■ ■ ■ ■ ■ 保持信息畅通。

关注您所在县行为健康部门的网页，或注册获取会议和规划时间表的最新信息。您也可以查看 DHCS 网站上您所在县的《行为健康成果、问责与透明度报告》(BHOATR)。BHOATR 是一份年度报告，展示综合计划的实施效果。

■ ■ ■ ■ ■ 参加会议或听取意见会。

这些会议对所有人开放。您可以倾听，也可以分享您对需求的想法。

■ ■ ■ ■ ■ 与倡导者联系。

社区基于的组织和同伴团体可以帮助您准备、分享您的故事或撰写公众评论。要查找本地团体，请查看您所在县行为健康部门的网站（通常在“参与其中”或“社区会议”栏目下），或搜索您所在地区的本地精神健康和物质使用或同伴支持组织。

■ ■ ■ ■ ■ 在公众评论期间分享您的故事和/或想法。

当 BHSa 综合计划草案发布时，县必须提供至少 30 天的公众审查期。

■ ■ ■ ■ ■ 申请任职。

申请加入当地的行为健康咨询委员会 (BHAB) 或社区规划团队 (CPT)。大多数县欢迎社区志愿者。

您可以在任何阶段参与

各县全年都会收集社区意见。以下是您可以在五个阶段中每个阶段参与的方式：

1. 听取与学习

县举行社区会议、焦点小组或调查，以了解需求。

您如何参与

参加会议或社区论坛。分享您的故事、经历和想法。

2. 起草 BHSA 综合计划

县撰写 BHSA 综合计划草案，说明资金将如何使用。

您如何参与

如果草案可用，请进行审阅。询问您分享的需求是否被纳入其中。通过您所在县的行为健康委员会或咨询委员会提供反馈。

3. 公众审查与评论

在将 BHSA 综合计划草案提交给州之前，县有 30 天的公众评论期，并举行一次本地行为健康委员会听证会。

您如何参与

在线阅读 BHSA 综合计划草案或索取副本。提交书面评论，或参加本地行为健康委员会听证会直接发言。您可以在您所在县行为健康部门的网站上找到如何参与的详细信息（包括日期、时间和地点/虚拟链接）。

4. 批准与报告

县完成其 BHSA 综合计划并提交给州。

您如何参与

参加您所在县的县政委员会会议。鼓励他人加入，展现社区支持。

5. 年度审查

县可能会对 BHSA 综合计划进行修改。他们必须将这些修改内容在其网站上公示 30 天。

您如何参与

了解县想要做出的变更。如果您有意见要分享，请参加县政委员会或委员会会议。即使年度审查不在议程上，他们也会接受公众评论。

会议期间可以期待什么

大多数县级社区规划会议都对公众开放。县级工作人员、服务提供者、倡导者和社区成员齐聚一堂，讨论本地的行为健康需求和项目。有些会议规模小且非正式，而另一些则结构更严谨，遵循既定的议程。

您可以随时提前询问：



会议日程和议程



是线下、线上，还是两者结合



公众评论期间您将有多少发言时间



谁将出席——县级工作人员、委员会成员还是社区合作伙伴

议程

大多数县级规划会议都遵循类似的议程：

1. 欢迎与介绍

县级工作人员或委员会成员宣布会议开始，说明会议目的，并介绍议程。

2. 项目更新或报告。

工作人员分享关于当前项目、支出或目标进展的信息。

3. 演示或讨论主题。

县可能会介绍新的计划、数据或提案以征求反馈。

4. 公众评论。

这是社区成员可以发言的时间——通常每人二到三分钟。

5. 后续步骤与结束。

会议结束时提醒未来的会议场次或如何提交书面评论。

如果您计划发言，可能需要在公众评论开始前签到或填写一份简短的表格。县会在每次会议期间做记录，您的意见将成为公共记录的一部分。

一开始感到不确定是正常的。您可以先参加一次会议，只听听看，再决定是否发言。许多人这样做是为了了解流程是如何运作的。

🔍 深入解读

这是法律规定

县有义务提供免费语言支持，以便您能够用自己最熟悉的语言获取信息和参与会议。

请记住：县也可以使用 BHSA 资金来帮助人们参与，例如帮助支付交通或儿童看护费用。

您的第一次会议:5 件事须知

- 1 知道您受到欢迎。**

大多数会议对公众开放, 并包含社区评论时间。
- 2 从倾听开始。您不一定需要参与。**

仅仅出席以了解情况是可以的。
- 3 提前计划。**

查看议程、形式(线下、线上或混合)和发言时间。
- 4 如有需要, 请寻求帮助。**

法律要求县在您提出请求时提供笔译或口译服务。他们也可能提供支持, 例如交通或儿童看护, 以便每个人都能参与。
- 5 提出问题。**

县级工作人员在那里提供帮助。让流程清晰易懂是他们的职责。请记住, 您的问题有助于让流程对每个人都更清晰。

当您准备好发言时

选择在公开会议上发言并不适合所有人。但听取有亲身经历的人的意见非常有力量，并且常常能影响县级官员的决定。

如果您考虑在会议期间发言，以下是一些您可以考虑的主题：

- 对您或您的家人有帮助的服务或支持
- 使服务更受欢迎、更具包容性或更具文化响应性的方法
- 缺失或难以获得的项目
- 某个项目或服务应该获得资助的原因
- 使人们难以获得照护的障碍
- 对您和其他参与规划过程的人的支持
- 改善外展、住房或项目的想法
- 为支持您所属群体或社区中其他群体的 CDEPs 提供资金

您也可以提出问题、分享本地故事或建议改进项目或流程。

🔍 深入解读

如果您宁愿不发言

您不必在会议上发言也能参与。县必须在 30 天审查期内接受书面公众评论。您可以给您的县发电子邮件、填写在线表格或提交一封信件 [有关模板，请参见本工具包第 53 页]。书面评论是公共记录的一部分，会像口头评论一样被审阅。

有效参与的技巧

您不必成为政策专家也能发挥作用。您的亲身经历使您成为会议现场的专家。可能需要一段时间才能在发言时感到自如，这没关系。每次会议都是建立信心的机会。



为会议做准备

先观摩一次会议。

在发言前先听一次，有助于您了解流程如何运作。

写下您想说的内容。

一些笔记或简短的讲稿可以在您紧张时帮助您保持专注。

大声练习。

对自己或朋友说出来，可以帮助您对时间和语调更有信心。

了解时间限制。

许多公开会议将每个人的公众评论限制在两分钟内。听取其他人的公众评论并自己练习，可以帮助您了解在这个时间限制内能说多少内容。

收集数据。

好的倡导始于好的信息。数据有助于显示问题有多大、差距在哪里，以及哪些社区受影响最严重。社区成员可以通过收集数字（例如来自公开可用的数据看板或调查的数据）和故事，帮助县了解全貌。[有关收集数据地点的提示，请参见本工具包第 65 页。]



建立支持团队

找人陪同。

朋友、同伴或家人可以为您提供鼓励并帮助做笔记。

如果紧张,请寻求帮助。

您可以请您信任的人代为分享您的故事或朗读您的评论。

邀请值得信赖的社区成员或领导者。

他们可以帮助代表那些可能不习惯亲自出席或为自己发言的人。



从经验出发发言

分享您的故事,并将其与他人联系起来。

尝试使用诸如“许多处于我这种情况的人面临……”或“这不仅影响我,也影响我社区中的其他人”之类的表达。

专注于解决方案。

解释哪些改变可能有帮助,以及它们将如何使整个社区受益。

使用尊重、清晰的语言。

Your message is strongest when it's easy to understand.
Speak clearly, calmly, and avoid slang.



保持参与

建立关系。

信任是随着时间推移而建立的。因此，去认识县级工作人员、委员会成员和其他倡导者。

记住您为什么在那里。

县级领导需要直接听取使用或需要行为健康服务的人的意见。

持续出席。

每次您参加，您都会学到更多，感到更自信，并使您的声音更强大。

了解您的意见如何 发挥作用

县必须在其计划中说明他们是如何使用社区反馈的。他们将撰写所有公众评论的摘要，并解释因这些反馈而做出了哪些改变。您可以阅读此摘要，了解您的声音如何帮助塑造了最终计划。此摘要通常与最终的 BHSA 综合计划一起发布在县行为健康部门的网站上。



永远不要怀疑一群有思想、坚定的公民可以改变世界；其实，这是唯一曾做到过的事。”

— Margaret Mead, 文化人类学家

长期持续参与的重要性

倡导不是一蹴而就的——它需要时间。您可能不会立即看到变化，但它可能会激发未来的变革。您分享的每一个故事、提出的每一个问题、参加的每一次会议，都随着时间的推移积累成更强大的行为健康项目和更好的照护。

持续参与并不意味着您必须做所有事情。而是要选择最适合您的方式，并继续发出您的声音。以下是一些保持联系的方法：



会议结束后跟进。

询问您的县，您的反馈是如何被使用的，或者流程中的下一步何时进行。



参加行为健康委员会会议。

大多数委员会每月开会，并欢迎公众意见。



关注县级报告。

从 2028 年开始，每年各县都会发布其《行为健康成果、问责与透明度报告》(BHOATR)。这份报告显示了哪些方面有效，哪些方面需要改进。您可以使用这些信息来了解您的县是否在实现其目标，并就下一个计划中需要更多关注的问题发声。



加入或支持本地倡导团体。

社区组织和支持团体可以帮助您了解信息，并使您的声音更强大。



指导他人。

如果您参与过一次，下次请帮助其他人也这样做。传递您所学到的知识可以加强您社区的声音。

变化往往发生得缓慢——但它确实会发生。当您持续出现、与他人建立联系、并从经验出发发言时，您就成为了塑造未来进程的一部分。

参与工具

在本节中, 您将找到一些工作表, 帮助您为参与 BHSA 社区规划流程做好准备。

构思发言内容

在社区规划会议上分享您的故事是让您的声音被听到的一种有意义的方式。对于分享什么或包含多少细节感到疑惑是很自然的。此工作表可以帮助您整理思路,并准备好自信地发言。

问题或议题

是什么促使您发言?是关于您希望纳入计划的服务、支持或资源吗?是否缺少了什么?是否有某种改变能让人们更容易获得帮助?

您的经历

您希望看到什么结果?您希望县做什么?

解决方案

您希望看到什么结果?您希望县做什么?

提示: 您不需要分享所有内容才能产生影响。即使是一个简短的故事或简单的观察,也能帮助塑造更好的项目和服务。

发言脚本

在您决定了想谈的内容之后,可以使用此模板来创建您的脚本。请注意,这只是一个帮助您入门的建议。您应该以对您有意义的方式组织您的发言要点。

注意: 争取在两分钟或更短时间内完成发言。

1. 介绍自己

(例如:”我叫 [您的名字]。我住在 [县名] 县。我来到这里是因为 [我/我的家人/我的社区] 受到了 [精神健康挑战、物质使用、住房不稳定等] 的影响。”)

2. 描述问题或议题

(例如:”[项目名称] 项目应该被纳入资金支持。目前仍然需要[具体需求], 因为现在人们不得不 [描述现状] 或无法获得[某项服务]。”)

3. 谈论您的经历(30秒)

(例如:”我亲身了解这个项目对人们的影响,因为[描述您的经历]。当我在[过去某个时期]的时候,本可以使用[某项服务或支持]。”)

4. 提出解决方案

(例如:”县可以通过 [具体行动] 来提供帮助。我希望您能将 [您的建议] 纳入下一个计划中。”)

5. 结语

(例如:”感谢您倾听并纳入社区的声音。”)

书面公众评论工作表

使用此工作表为您所在县 BHSA 综合计划 30 天公众评论期内要提交的书面意见做准备。

1. 我想评论的内容

县应该了解哪些服务、支持或问题？

2. 为什么这很重要

您要求什么样的改变、行动或资金分配决定？

3. 我希望县做什么

您要求什么样的改变、行动或资金分配决定？

整合内容

使用此格式通过电子邮件、在线表格或信件提交您的书面公众评论。

主题: 关于综合计划草案的公众评论

您好, 我叫 _____ . 我住在 _____ 县。

我写这封信是因为 _____

这很重要, 因为它影响了 _____

我希望县能够考虑 _____

感谢您纳入社区的声音。

姓名: _____

城市或邮政编码(可选): _____

电子邮件地址或电话号码(如果您希望得到回复): _____

使用尊重所有人的语言

我们使用的词语会影响周围的人。它们可以让人们感到受欢迎、受尊重和安全。它们也可能让人们感到不舒服或被排斥。使用恰当的语言有助于尊重人们的亲身经历,并鼓励更多人参与 BHSA 社区规划流程。

您不需要每个词都完美无缺。目标是带着关心和同情心进行沟通。以下是一些示例供您参考。

1. 认可人本身,而非其状况

避免使用以某种状况来定义某人的词语——诊断结果绝不应被用作形容词。

尝试使用

- ✓ 面临心理健康挑战的人
- ✓ 有物质使用障碍 (SUD) 的人
- ✓ 他们的行为不寻常或反复无常

避免使用

- ✗ 精神病人
- ✗ 瘾君子、酒鬼
- ✗ 他是个精神分裂症患者

2. 使用”患有”或”正在经历”,而不是”遭受.....的痛苦”

并非每个人都在受苦。许多人正在通过支持、服务和社区来管理自己的健康。community.

尝试使用

- ✓ 正在经历抑郁症
- ✓ 患有双相情感障碍

避免使用

- ✗ 遭受抑郁症的痛苦
- ✗ 双相情感障碍患者

3. 为场所和照护选择尊重他人的术语

对治疗环境使用中立、准确的描述。

尝试使用

- ✓ 精神科医院
- ✓ 治疗机构或诊所

避免使用

- ✗ 精神病院

4. 围绕自杀话题使用支持性、非评判性的语言

这些表达方式有助于避免指责和污名化。

尝试使用

- ✓ 死于自杀
- ✓ 有自杀风险的人
- ✓ 自杀未遂幸存者

避免使用

- ✗ 犯自杀罪
- ✗ 想自杀的人

5. 尊重每个人的偏好——尤其是当他们描述自己时THEMSELVES

有些人偏好“人本语言”（“一个患有抑郁症的人”），而另一些人则偏好“身份本语言”（“我是双相情感障碍患者”或“我是自闭症患者”）。最尊重的方式是使用人们为自己选择的词语，并避免给他们贴上他们自己未曾分享的标签或诊断。

快速参考: 语言选项

尝试使用这些语言

- ✓ 死于自杀
- ✓ 精神健康挑战
- ✓ 面临精神健康挑战的人
- ✓ 有物质使用障碍 (SUD) 的人
- ✓ 物质使用障碍 (SUD)
- ✓ 不寻常或不可预测的行为
- ✓ 精神健康医院/治疗机构

避免使用这些语言

- ✗ 犯自杀罪
- ✗ 精神问题/精神疾病 (作为标签)
- ✗ 精神病人
- ✗ 瘾君子、酒鬼
- ✗ 物质滥用
- ✗ 疯子、精神病
- ✗ 精神病院

我们选择的词语可以帮助人们感到受尊重和安全。如果您不确定该说什么, 请选择以人为本及其经历为中心的语言。

会议记录

在会议期间做笔记是记住您所学内容、遇到的人以及您想跟进的事情的好方法。以下是一个可用于记录笔记的模板。

日期/时间

会议地点

讨论的主题

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____
- 5. _____

与会人员

| | |
|-----------|-----------|
| 姓名: _____ | 角色: _____ |
| 姓名: _____ | 角色: _____ |
| 姓名: _____ | 角色: _____ |
| 姓名: _____ | 角色: _____ |

决定了什么

What I want to follow up on

下次会议的备注

| | |
|---|---|
| _____ _____ _____ _____ _____ | _____ _____ _____ _____ _____ |
|---|---|

关于 BHSA 社区规划流程 (CPP) 的误解与事实

❓ 误解 1

“你必须为某个组织工作才能参与。”

事实: 任何人都可以参与。

如果您有精神健康和/或物质使用挑战的经历, 或者您关心有此经历的某人, 您的意见就很重要。

《行为健康服务法案》(BHSA) 要求各县在规划中纳入社区成员——而不仅仅是专业人士。

❓ 误解 2

“我的意见不会产生影响。”

事实: 它确实可以产生影响。

在 BHSA 综合计划获批之前, 各县必须记录并考虑公众反馈。社区成员的评论和故事常常会带来改变。

❓ 误解 3

“县已经知道人们需要什么。”

事实: 县需要您的亲身经历来了解社区的真实情况。

数据可以显示数字, 但个人故事能揭示数字背后的原因。您的意见有助于塑造满足真实需求的行为健康项目。

误解 4**“你必须公开发言才能参与。”**

事实: 参与的方式有很多种。

您可以参加听取意见会、提交书面评论、回答调查问卷,或向向县报告的社区团体分享您的想法。

所有反馈都会计入公共记录。

误解 5**“我需要会说英语才能参与。”**

事实: 您可以使用任何语言参与。

县必须通过提供语言口译或笔译服务,使会议对所有人开放。这是法律规定的。欢迎并需要您用自己最熟悉的语言发出声音。

误解 6**“你必须成为专家或官员才能参与。”**

事实: 您的声音很重要。

您不需要了解专业术语或拥有专业背景。这些会议旨在听取有亲身经历的人的意见——您的声音有助于塑造您所在社区的行为健康服务面貌。

❓ 误解 7

“规划流程只进行一次,社区在计划获批后就结束了作用。”

事实: 规划和社区参与全年持续进行,每年如此。

各县必须每三年提交一份新的综合计划,并且他们被要求每年对计划进行审查、更新和调整。在这一年中,各县跟踪进展、分享成果,并根据有效情况进行调整。整个周期中都需要社区的意见——而不仅仅是在开始时。

❓ 误解 8

“只有大城市才有发言权。”

事实: 每个县,即使是最小的县,都必须遵守相同的社区意见征询规则。

无论您住在农村还是城市,您所在的县都必须提供本地参与的机会。

资源

本节汇集了有用的资源和可信赖的链接,以支持您参与社区行为健康规划。

查找您所在县的信息

从本地开始。加利福尼亚州的每个县都有自己的行为健康部门和社区规划流程。点击下方您所在县的链接, 查找会议信息、联系方式或参与您附近对话的途径。

| | | | | | |
|------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|----------------------------|--------------------------------|
| Alameda | Alpine | Amador | Butte | Calaveras | Colusa |
| Contra Costa | Del Norte | El Dorado | Fresno | Glenn | Humboldt |
| Imperial | Inyo | Kern | Kings | Lake | Lassen |
| Los Angeles | Madera | Marin | Mariposa | Mendocino | Merced |
| Modoc | Mono | Monterey | Napa | Nevada | Orange |
| Placer | Plumas | Riverside | Sacramento | San Benito | San Bernardino |
| San Diego | San Francisco | San Joaquin | San Luis Obispo | San Mateo | Santa Barbara |
| Santa Clara | Santa Cruz | Shasta | Sierra | Siskiyou | Solano |
| Sonoma | Stanislaus | Sutter | Tehama | Trinity | Tulare |
| Tuolumne | Ventura | Yolo | Yuba | | |

您也可以在[此处](#)找到加州本地行为健康委员会与分会的完整会议日程列表。

提示: 您无需一次阅读所有内容——从您的县开始, 然后探索适合您需求的部分。

了解更多

理解决策是如何制定的。这些资源解释了各县如何规划和资助行为健康服务——以及公众如何参与。

→ 加州医疗保健服务部: [社区规划流程和本地利益相关者参与手册](#)

概述了各县如何收集社区意见, 包括关键要求和时间表。

→ 加州医疗保健服务部: [“参与BHSA 社区规划流程”网络研讨会幻灯片](#)

涵盖了 BHSA 是什么、社区规划流程如何运作、各县如何吸引利益相关者参与, 以及社区成员如何保持参与。

→ 加州行为健康联盟: [BHSA 社区规划资源和工具包](#)

为支持《行为健康服务法案》下的本地社区参与提供指导和模板。

了解各县如何跟踪和报告行为健康进展这些州级网站展示了《行为健康服务法案》(BHSA) 的运作方式以及您所在县如何报告其成果。

→ 加州公共卫生部 (CDPH)

跟踪基于人群的预防工作, 并提供全州行为健康趋势的数据。访问cdph.ca.gov。

→ 加州健康与公众服务局, 医疗保健获取与信息部 (HCAI)

跟踪加州行为健康劳动队伍倡议, 包括劳动队伍发展数据和项目投资。访问 hcai.ca.gov。

→ 行为健康委员会 (前 MHSOAC)

评估成果并促进加州的创新。访问 bhsoac.ca.gov。

→ 评估成果并促进加州的创新。访问 (DHCS)

监督行为健康资金和县级综合计划。访问 dhcs.ca.gov。

了解本地行为健康数据。 这些数据看板可以帮助您了解所在县的趋势、需求和服务。

→ CalMHSA: [数据看板](#)

全州和县级行为健康指标。

→ CalMHSA: [了解您所在县的指标看板 \(CalMHSA\)](#)

每个县的人口统计和行为健康概况。

→ 加州医疗保健服务部: [行为健康连续体基础设施项目看板](#)

州在设施、住房和基础设施方面的投资。

寻找发声和分享您故事的方法。 这些指南为希望参与塑造行为健康项目的社区成员、家庭和倡导者提供了额外的技巧和工具。

→ 加州本地行为健康委员会与分会协会: [倡导基本指南](#)

与县委员会互动和参与公开会议的简单步骤。

→ 加州老龄部: [县工具包](#)

这些工具包旨在支持与本地行为健康部门的互动、导航规划流程,并为老年人服务进行倡导。

→ NAMI 加州分会: [倡导工具包](#)

关于故事讲述、政策参与和社区领导的实用指导。

保持联系并寻找支持

寻找可信赖的支持和信息来源。这些全州性组织和项目为参与行为健康领域的个人、家庭和倡导者提供可靠的信息、教育和帮助。

211 加州

一个免费的 24 小时帮助热线和网站, 为您联系经过验证的本地服务, 包括住房、食物和精神健康支持。请拨打 211 或访问 211ca.org.

CalHOPE

一个州支持的项目, 为应对压力、创伤或行为健康挑战的人们提供免费的情感支持、危机咨询和资源。访问 calhope.org.

行为健康委员会

提供工具和指导, 帮助个人、家庭和社区导航行为健康系统。查找关于危机支持、青年服务、预防和倡导的资源。访问 <https://bhsoac.ca.gov/finding-help/>.

NAMI 加州分会(全国精神疾病联盟)

将受精神健康状况影响的个人和家庭与教育、同伴团体和倡导机会联系起来。在 namica.org 查找您当地的分会。

加州政府全民精神健康计划

一个全州性的中心, 提供关于保持精神健康、寻求帮助和支持他人的实用信息。探索自我关怀技巧、社区资源和危机支持选项。访问 <https://www.mentalhealth.ca.gov/>。

采取行动促进精神健康(加州医疗保健服务部活动)

加州旨在减少污名化并促进精神健康意识的全州性运动。提供宣传活动、教育和资源。访问 takeaction4mh.com。

联合家长会

支持抚养面临情绪、行为和心理健康挑战的儿童和青少年的父母和照护者。为家庭提供同伴支持、教育和领导机会。在 unitedparents.org 了解更多信息。

致谢

本 BHSa 社区规划工具包是在加州众多组织和个人的帮助下制定的。许多组织和倡导者在访谈和听取意见会期间提供了宝贵的反馈。他们的意见有助于确保本工具包反映他们所服务社区的需求和声音。

我们特别感谢以下团体和参与者在 2025 年 10 月和 11 月举行的访谈期间分享他们的时间、知识和亲身经历：

[行为健康咨询委员会改革倡议\(BHABrehab\)](#)

BHABrehab 倡导加强县级行为健康委员会的作用和有效性。

[加州酒精和药物项目执行官协会\(CAADPE\)](#)

CAADPE 的成员机构在全州范围内提供物质使用障碍 (SUD) 治疗和康复服务。

[加州惩戒与康复部 \(CDCR\)](#)

CDCR 负责监督加州的监狱和假释系统，重点关注公共安全、康复和成功重返社会。

[加州泛族裔健康网络\(CPEHN\)](#)

CPEHN 促进有色人种社区、移民和 LGBTQ+ 加州人的健康公平。

[Cal Voices 组织](#)

Cal Voices 在全加州范围内提供同伴主导的倡导、教育和文化响应式行为健康服务。

加州县行为健康主任协会 (CBHDA)

CBHDA 代表所有 58 个县的行为健康主任。

全国精神疾病联盟(NAMI) 加州分会

NAMI 加州分会代表在全州范围内致力于提高精神健康意识、可及性和公平性的家庭、同伴和倡导者。

圣约翰真正改变计划

圣约翰计划为正在克服无家可归、创伤和成瘾的妇女和儿童提供住房、就业培训和支持性服务。

联合家长会

联合家长会赋能抚养面临情绪、行为和心理健康挑战的儿童和青少年的父母和照护者。

