

多县PADs创新项目

年度报告

2021-22至2022-23财政年度

**编写人：Kiran Sahota，
Concepts Forward Consulting公
司总裁兼首席项目经理**

2006年，美国医疗保险和医疗补助服务中心（CMS）明确指出，精神病学预先指示（PADs）应作为精神病学护理的一部分。自20世纪90年代以来，约有27个州已颁布法律和政策，承认精神健康预先指示（PADs）的效力。然而，现有的PADs往往侧重于身体健康，被纳入医疗预先指示之中，几乎没有或完全没有留出空间来涵盖精神健康、相关计划、安排或指导，以在发生精神健康危机时提供协助。此外，不同PAD模板的长度和数量各异，这使得填写PAD的个人以及需遵从这些指示的医疗人员或急救人员感到困惑。在如此混乱的情况下，急救人员或医院工作人员如何判断一份PAD是否有效？

正如国家资源中心（NRC）网站所述：“精神健康预先指示是一种相对较新的法律文书，可用于记录具有行为能力的人士关于未来精神健康治疗的具体指示或意愿。PAD用于应对某人在急性精神健康危机期间可能丧失对治疗给予或拒绝知情同意能力的状况。”该网站进一步解释称，加利福尼亚州目前尚无鼓励或认可PAD的具体法律法规，这导致该州在PAD方面持续存在混乱且利用率不足。

患有精神健康问题的加州居民在非自愿住院治疗、无家可归和监禁方面仍面临高复发率。尽管该州已努力避免或减少根据第5150条规定实施的非自愿住院治疗和监禁，但这些问题依然存在。遗憾的是，这些及其他努力并未显著减少住院和监禁人数，也未能改善治疗效果。

在精神科急症中，当患者出现妄想或精神病发作时，甚至可能无法就患者护理、症状、诊断及治疗偏好进行最基本的沟通。个人精神健康计划（PAD）将提供一份关于个人确切需求、药物支持的“蓝图”，甚至能够联系其选定的“代理人”（即其倡导者），从而帮助避免一线救援人员或主治医师的猜测（Consulting, 2021）。

最近，加利福尼亚州议会和参议院的法案已着手将心理健康条款纳入相关内容，例如参议院第1338号法案（关于护理法庭）或众议院第2288号法案（关于预先医疗指示）。众议院第2288号法案现包含以下声明：“本法案将明确，根据这些条款作出的医疗保健决策应涵盖心理健康状况。该法案将修订法定预先医疗指示表格，以明确个人可包含与心理健康状况相关的指示”（Choi, 2022）。此前已多次提及，即使纳入了这一内容，预先医疗指示仍将医疗护理置于首要地位，而心理健康则居于次要地位。这并不能增强一名首次出现精神分裂症发作的19岁年轻人识别其指定代理人/代言人的能力，也无法帮助急救人

员确定该患者可能被开具的药物，或了解如何缓解精神健康危机。在预先医疗指示中添加措辞，无法在危机发生时提供即时解决方案或资源。

本项目旨在弥补加利福尼亚州及现行立法的不足，同时满足全州范围内若干未被满足的需求。本项目将汇集来自不同种族和文化背景的社区、临界人群、同伴（本文中指具有精神健康亲身经历者）、家庭倡导团体以及残障权益团体的专业知识。项目大纲包括但不限于以下内容：

1. 为同伴及其他利益相关方提供关于PADs的标准化信息。
2. 制定全州统一的PADs电子模板。
3. 使 PAD 被认可为法律文件。
4. 制定标准化的 PADs 培训“工具包”，以便各县能够轻松复制。
5. 利用技术平台便捷获取 PADs 相关信息、培训及资料。
6. 借助同伴力量，基于亲身经历和理解来制定PADs，从而促进开放对话并建立信任。
7. 制定培训课程，以评估PADs的理解能力、数字素养及引导能力，使其能够与受过培训的合作伙伴共同制定PAD。
8. 建立技术平台以存储PAD文件，便于在危机中快速调取特定PAD文件，确保PAD文件在全州范围内的可流通性。
9. 制定相关法规，强制要求在加利福尼亚州使用并接受标准化的PAD。
10. 建立以成果为导向的持续评估流程，评估培训、技术及PAD模板的易用性。

2021年6月24日，“多县PAD创新项目”向心理健康监督与问责委员会（MHSOAC）进行了汇报。各县希望利用《心理健康服务法案》（MHSA）的创新资金来资助这一跨县、跨年度的项目。在顾问兼首席项目经理Concepts Forward Consulting（CFC）以及最初参与的弗雷斯诺、马里波萨、蒙特雷、奥兰治和沙斯塔等县进行项目陈述后，MHSOAC一致批准该项目继续推进。

首要目标是与财政中介机构签订合同。在以往的创新项目中，全州性的联合权力机构（JPA）——CalMHSA曾被用作财政中介机构。随之签署的谅解备忘录（MOU）作为资金向承包商转拨的渠道。其他采用首席顾问的MHSA项目通常通过该联合权力机构获得资金。少数县选择不利用该联合权力机构的服

务来监督本项目的资金使用。因此，该联合权力机构决定不参与全州部分项目的财政中介工作；而是与弗雷斯诺县签订合同，协助该县就PADs进行额外的直接财政签约。

在与锡拉丘兹大学（SU）伯顿·布拉特研究所（BBI）主席彼得·布兰克教授的交谈中，布兰克博士提议由BBI作为该项目的财政中介机构，由SU负责监督工作。自2019年PADs项目启动以来，BBI一直是该项目不可或缺的一部分，由南加州大学（USC）法学院副院长兼法学教授埃琳·萨克斯（Elyn Saks）选定参与。此前，MHSOAC曾与南加州大学签订合同，启动PADs计划的相关工作。MHSOAC确定了吸引更多县参与的新方向，并终止了与南加州大学的合同。锡拉丘兹大学作为财政中介机构候选方被介绍给五个参与县，供其审议和讨论。各县与锡拉丘兹大学举行了会谈，了解担任财政中介机构的具体含义。五个县最终决定，制定一份统一的《总协议》——该协议将包含适用于所有县的统一条款和预期，同时允许各县在必要时进行个性化调整——将是最佳方案。

2021年7月1日至2022年4月30日期间，这五个县完成了制定标准《总协议》所需的各项步骤。2021年7月，CFC从五个参与县收集了运营协议、总合同及谅解备忘录（MOU）的条款，为锡拉丘兹大学（SU）起草总协议提供了基础。该过程在7月至10月间经历了三轮草案修订。在各县之间的交流中，某县表示：“这一过程本身就是一项创新项目。”通过制定一份统一的文件，今后开展更多跨县合作项目将更容易签订合同并及时启动。

各县均可通过对条款进行微调来定制内容，以满足其具体需求，从而获得县外工作人员及县议会（BOS）的批准。Concepts Forward Consulting 负责协调并调解每一项修改，解答疑问，并向各方阐明各县与大学的立场。问题既以集体形式解答，也根据具体情况逐案处理。

此外，主协议还包含工作范围和预算说明。Concepts Forward Consulting 与 SU 合作，制定了适合各县的交付成果和付款时间表。付款方式灵活，既可以是年度收费，也可以按发票结算，或一次性付清。例如，当弗雷斯诺县需要将其预算从四年期付款调整为三年期付款时，SU 与弗雷斯诺县就预算结构达成了共识。

为获得县政府的批准，县议会（BOS）需采取具体行动。值得注意的是，在县议会批准之前，县

内需完成多项行动事项，这些步骤的完成时间可能长达九个月至一年。这是建立多县合作关系时需要考虑的重要因素。2021-22财年期间采取的行动步骤如下：

1. 县合同部门将审查文件中的批准措辞及所需补充文件（如独家来源证明）。在确认合同措辞无误后，将文件提交至县议会。
2. 县议会会在任何文件提交给县行政委员会（BOS）之前，对文件中的所有措辞进行审查和批准。在此情况下，这包括《总协议》、《工作范围》和《预算说明》。他们需要审查的内容包括赔偿责任、保险、时间表、协议条款、绩效标准、终止条款以及其他必要的要求。
3. 一旦县议会批准了文件措辞，即可将文件上传至县文件流转系统。
4. 该文件将转交县审计长，由其批准资金支出。批准后，审计长办公室将签署该文件。
5. 部分县还会要求各部门负责人签字，例如行为健康局局长、医疗保健局/卫生与人类服务局局长，甚至县行政长官。
6. 县议会将收到一份完整的资料包，其中包括精神卫生服务管理局（MHSA）工作人员关于项目必要性的说明、已批准的文件措辞、预算支出以及所有必需的签名。
7. 县议会将在公开会议上批准该文件，如有异议，将听取社区意见。县议会也可通过一致同意的方式批准。
8. 仅在县一级的文件上传和流转流程就可能耗时十周。这还不包括流转流程前的审核时间。

在2021-22财年期间，我们经历了诸多挑战并汲取了宝贵经验，最终取得了卓越的成果。第一个挑战是，部分县希望在财政中介机构对其资金的监管方面保持透明度。第二个挑战是，现有的联合权力机构（JPA）决定不参与该项目。这些挑战促使我们成功确定了一家新的、独立的财政中介机构。

有人曾说：“寻找财政中介机构应该很容易；任何县都可以选择担任某个项目的财政中介。”理论上或许如此，但这本身也带来了挑战。该项目涉及两个大县、一个中型县、一个小县和一个超小县，而这些县均不具备监管如此大规模项目的资源或财政能力——这目前既不是全州创新项目的标准，也不是对任何此类项目的预期。

接下来的挑战来自各县特有的协议、合同条款和程序。

各县通过向SU提供其拟负责合同事务的部门文件，由SU整合成一份最终文件，来应对这些挑战。此外，SU起草的所有文件草案均需经各县合同部门及县外部工作人员批准。这带来了额外的挑战，因为县外部工作人员往往不熟悉《精神卫生服务法案》（MHSA），尤其是其中的“创新计划”部分。县工作人员可能无法理解分包商、资金条款、时间表以及《精神卫生服务法案》（MHSA）的具体规定（如资金回拨）等细节。这有时会在各县内部造成意想不到的挑战，因为他们需要谨慎处理外部县工作人员的政治立场和期望。

在及时批准每份协议草案方面也存在挑战。各县有机会阅读并修改《主协议》的所有草案；然而，县外部工作人员的工作时间表并不一致。有些县能迅速反馈修改意见，而另一些县则需等待县外部工作人员提供必要的修改。锡拉丘兹大学对各县极为配合，不仅及时解答每个问题，还根据需要为条款增添了针对各县的具体灵活性。

在此过程中获得的最大经验教训在于时间管理。即便是最简单的合同，各县也需要至少十周时间来安排县议会（BOS）审议材料的日程。

该文件包的准备工作至少需要一个月。各县原本就预计县议会合同审批需要两个半月至三个月。尽管出乎意料，但该项目耗时九个月才完成一份全新的县级协作文件并获得县议会批准，这其实是常态。

财政中介机构遇到的其他挑战在于，各县未能遵守最初商定的时间表或资金安排，从而需要调整预算项目或拨款周期。这些事项包括编制新的草案或预算文件。部分县的修改较为轻微，而SU始终会解释为何接受或拒绝某项变更。各县均对所有信息交换表示认可。在此过程中汲取的经验教训不胜枚举；以下列举几个例子：

- 在获得MHSAOAC批准后，MHSA创新项目的批准与实施之间存在显著的时间差。各县预计需要至少三个月、最长可达九个月的时间来完成合同签订流程。
- 作为项目组成部分的职位空缺，必须等到县议会（BOS）批准财政支出和合同条款后才能填补。随后，各县的招聘流程可能还需要额外九个月的时间。

- 建立一个真正的跨县协作机制——即各县合同条款一致，同时兼顾各县的发言权和标准——其工作范围比预期更为广泛。这包括文件编辑过程中意料之外的等待时间，以及整合五个县各自修改意见所需的时间。
- 各县依赖项目经理的专业知识；具备直接的县级及《精神卫生服务法案》（MHSA）相关经验至关重要。
- 必须通过每两个月与各县举行一次会议来推动项目进展。此外，还需根据与财政中介机构和分包商举行额外会议。
- 需要对县外部工作人员和县议会（BOS）进行额外培训，以使其充分理解《精神卫生服务法案》（MHSA）的独特细节，更重要的是，要理解多县协作和全州性倡议的理念。
- 在此合作项目中，各县被视为独立实体，且面临州政府干预的“威胁”，以迫使接受“拨款”和提案征集（RFP）机会。这表明公众对创新项目的协作性质以及集体决策机制缺乏理解。

在项目初期筹备阶段及等待县议会批准财政合同期间，各县与CFC每两个月举行一次会议，以持续推进合同签订进程。这已成为就项目推进进行讨论、提出建议并作出决策的平台。当某县要求提供特定信息（例如“独家来源”文件）时，这通常也会成为其他县的讨论议题。当某县收到所请求的信息后，该信息会转发给所有参与县。这种县与县之间的协作机制使各县能够了解其他县如何处理合同条款中的细微差别，或应对县政府工作人员之间存在的不同意见。2021-2022财年（FY 2021-22）期间还建立了额外的工作流程。

遗憾的是，由于缺乏可用资金，在各县无法准确确定县议会（BOS）批准时间的情况下，要求分包商投入无偿时间制定工作范围和预算说明书并不现实。各县均表示希望推进合同进程。然而，各县描述了审批流程中所需的诸多步骤，这阻碍了项目如期启动。

鉴于预计合同将在2021-22财年获得批准，CFC决定向各县重新介绍RAND（流程评估机构）以及The Hallmark Compass（PADs指定的主题专家，SME）。初步介绍旨在确定各县的优先服务人群，以便启动试点外联和对话工作。作为该项目评估方的RAND和BBI均与各县进行了会晤。奥兰治县将聘请

BBI作为专家评估方，负责该县参与技术平台的构建和推广工作。BBI和RAND将通力合作，制定一套无缝衔接的评估计划，其中BBI将基于RAND即将开展的流程评估工作进一步完善评估方案。

尽管面临诸多挑战并汲取了大量经验教训，但取得的成就却意义重大。其中最重要的是制定了一份标准化的《总协议》和工作范围，任何县最终均可直接采用并使用。该文件将使外部组织或机构能够就特定项目与各县签订合同。随着五个县已批准该文件，该文件可提交给所有其他县的心理健康计划以供合同审批，从而形成一份全州通用的模板。随着创新协作体的增加与发展，该文件至关重要。由于文件已准备就绪，可直接纳入县议会（BOS）会议材料包，这将使合同签订时间缩短至不超过60天——在获得MHSOAC批准后，这将是理想的状态（附录A，《主协议》）。

另一项成就在于各县之间的协作。开放的沟通、合作意愿、大县协助小县，以及每两个月举行一次会议的意愿，都体现了彼此间的尊重。各县仍保持独立性，细微差异或时间表上的延误并未影响会议中的团结氛围。各方对与多个县合作所涉及的复杂性有着共同的理解。

最后，本阶段的一项重要成就在于充分利用了首席项目经理的专业能力——他精通《精神卫生服务法案》（MHSA）及其相关规定、供应商合同以及各县的具体情况。各县乐于讨论必要的调整，并与项目经理及服务单位（SU）无缝协作。尽管该过程耗时且漫长，但各县均积极履行职责，在各自辖区内保持工作势头，并参与了额外活动。其中一项活动是2021年10月举行的加州全国精神疾病联盟（NAMI California）年度会议。各县均派代表出席。在项目汇报结束后，某县代表表示：“回到起点，重温我们开展这一切的初衷，让人耳目一新、倍感振奋。我迫不及待想冲过终点线。加油，团队！”

《标准协议》于2022年4月最终敲定，为康特拉科斯塔县和三城县得以在2022年7月1日无缝加入，无需等待县议会（BOS）的冗长审批。此时，随着2022-2023财年（FY 2022-23）的开始，已确定的分包商可以与SU签订合同，开始开展项目工作并开具发票。自3月起开始参与的分包商包括CFC和The Hallmark Compass。2022年7月，又新增了RAND、Idea Engineering、BBI和Chorus Innovations等分包商。所有分包商均开始与各县合作，确定时间表、项目实施计划，并与主要利益相关方进行会晤。2022年8月16日，在主办县弗雷斯诺的协调下，召开了全体参与

方会议。此次会议为所有相关方提供了相互认识、明确项目问题及时间表预期的机会（附录B-C）。

2022年9月，显然《Hallmark Compass》不符合“创新”项目的标准，该分包商因此选择退出该项目。2022年9月1日，发布了一份招标书（RFP），旨在遴选一家同行专家机构（Peer SME）作为承包商，以提供全州的“同行之声”。2022年10月14日，“Painted Brain”及其分包商CAMHPRO中标。9月还推出了新的项目网站www.PADSca.org，用于更新并持续发布项目信息（附录D，网站与分析）。

随着所有分包商和各县现已统一行动方向，工作正式全面展开。各县继续每月举行会议，此外还增设了所有参与者每两月一次的工作组会议、每月一次的分包商会议，以及包括分包商间协作、与利益相关方会晤以及与各县进行一对一通话在内的多项会议。为快速确定项目并实现目标，成立了小型工作组，负责处理宣传单、市场营销、网站影响力及模板分类等工作。得益于这种协作，工作组迅速设计并修改了宣传单，以便立即投入使用（附录E，宣传单）。

进入2022-23财年的第三和第四季度，计划与各县的优先人群、同龄人、应急响应人员、医院工作人员及家属进行会面，以确定PAD模板应包含的内容。鉴于全国范围内已存在多种版本的模板，本项目并非从头开始，而是对现有内容进行优化和微调。值得注意的一点是，目前由于纸质版篇幅过长，PAD尚未得到广泛使用。鉴于该项目的创新性，纸质版已不再是考虑范围。当然，个人仍可打印已填写完毕的PAD PDF版本，甚至打印后手动填写，但参与的各县现在有机会将讨论重点转向PAD“组成部分”。其理念是让个人根据自身意愿决定填写多少内容。然而，该项目的一个是确定在危机发生时应包含哪些最重要的问题或组成部分（附录F，组成部分）。

在确定模板的同时，2022-23财年的结束将有助于 Chorus Innovations 与利益相关方就技术构建展开务实对话。急救人员需要什么条件才能访问 PAD？同伴如何输入信息或提供同意？除了这些工作方面，BBI 和 RAND 将开始对利益相关方参与情况和技术构建进行评估。Painted Brain和CAMHPRO将与同伴开展互动，而Idea Engineering将致力于完成所需的培训视频。各分

包商均已提交了关于迄今为止所取得成果以及2022-23财年预期活动的书面报告（附录G-L）。

与任何复杂的多县项目一样，初步设想是到2022-23财年结束时，项目将完成PAD模板组件、PAD徽标或营销标识的设计，针对流程和技术构建召开评估焦点小组会议，并已与包括但不限于同伴、家属、急救人员和医院工作人员在内的各类利益相关方开展互动。根据规划，“Painted Brain”将制定培训课程，内容涵盖PADs认知、数字素养及PADs引导技巧。Chorus Incorporated将完成初始开发，并开始对新开发的PADs技术平台进行beta测试。随着项目的发展，鉴于涉及人力与技术因素，我们将预留空间以适应未来的发展、变化和创新。

进入 2023-2024 财年，该项目将对已确定的 PAD 团队，或优先人群中的同伴及专业人员，进行 PAD 引导培训；继续进行技术平台的 beta 测试和微调；弗雷斯诺县的项目将于 2024 年 6 月结束；同时，其他县将有机会确定优先人群，接受技术平台培训并继续参与项目测试。此外，2023-24财年将启动一项协作努力，以解决推动加州PADs发展的立法需求，既包括实际应用，更重要的是涉及个性化PAD的知情同意与自主权问题。