

2021-2022

ORANGE COUNTY

개요

정신 건강 서비스 법



개요 및 요약



WELLNESS · RECOVERY · RESILIENCE



행동 건강 서비스부국장의 메시지

올해는 새로운 정신건강서비스법(Mental Health Services Act, MHSA) 3개년 프로그램 및 세출 계획(Three-Year Program and Expenditure Plan)이 시작되는 해이며, 더불어 지금까지의 진척 상황을 검토하고 앞으로의 일을 계획할 수 있는 기회를 갖게된 해입니다. 또한 전례 없는 공공 보건 위기를 맞은지 1년이 되는 해이기도 합니다. 카운티에서는 거주민들의 신체 건강과 정신적 안녕을 보호하고 지원하기 위해 계속해서 노력해온 시간이었습니다. 중요한 것은 우리가 코로나바이러스 질병의 감정적인 영향은 대유행의 최저점 이후 몇 년간 지속될 수 있다는 사실에 대비해야 한다는 점입니다. 이에 따라 저희는 MHSA 3년 플랜에 대해 아래와 같이 세 가지 전략적인 우선 순위를 적용하고자 합니다. 1) 정신 건강 의식 캠페인과 커뮤니티 트레이닝 및 교육의 범위와 보급을 확대하고, 2) 카운티 위기 대응 서비스의 연속체를 구성하는 각종 프로그램을 확대함으로써 Orange County 의 자살 예방 노력을 강화하며, 3) 필요한 행동 건강 서비스에 대한 접근성을 개선합니다. 이러한 상호 연관된 노력을 통해 MHSA는 커뮤니티 협력, 문화적 역량, 웰니스, 회복과 쾌유, 소비자 및 가족 주도의 의사 결정, 통합 서비스 경험, 그리고 서비스를 받지 못하거나 지원이 부족한 대상을 위한 접근권 확충을 토대로 Orange County의 정신 건강 시스템을 계속 변혁해나갈 것입니다.

고객들, 가족 구성원과 가입자에게 모범적인 서비스 제공을 보장하는 것은 최우선순위로 두고 있지만 이와 더불어 우리의 문화적 인식과 민감도에 대해 주의를 기울이고자 합니다. 우리의 업무를 진행하면서 의료 형평성의 관점에서 서비스 제공과 오랫동안 존재해온 불평등과 인종, 민족 및 문화에 기반을 둔 영향을 해결하는 것이 의무라고 할 수 있습니다. 이러한 변화에 있어 중요한 단계는 우리가 일상적으로 대응하고 있으며 의견을 통해 MHSA 연례 플랜 업데이트를 형성하는 데 도움을 준 대중, 가족 구성원과 공동체와 의미 있는 소통을 하기 위해 지속적으로 노력하는 것입니다.

지금까지의 진전은 Orange County Board of Supervisors, Behavioral Health Advisory Board, MHSA Steering Committee 등 각종 단체와 기관, 소외 그룹의 권익 옹호자 여러분, 의료 제공자 기관, OC HCA(Health Care Agency) 및 County 직원, 그리고 가장 중요하게는 지난 16년간 달성한 성공을 이룩하기 위해 시간과 전문 지식을 아낌없이 기여해주신 수많은 소비자와 가족 구성원들의 지지와 조언이 없었다면 불가능했을 것입니다.

저는 당국의 많은 프로그램이 지속적인 성공을 기두고 있는 것을 기쁘게 생각하며, 새롭고 흥미롭게 시스템과 원조 방식을 확대해 나가기 위한 계획에 대한 기대를 가지고 있습니다. 이는 뛰어난 우리 카운티 거주민, 커뮤니티 파트너들과 Behavioral Health Services 직원 간 협력의 산물이며, Orange County에서 정신 질환으로 고통받는 분들과 환자 가족들의 삶을 향상시키고자 하는 당국의 지속적인 노력을 보여 주는 것입니다.



감사합니다.

A handwritten signature in black ink that reads "Jeff Nagel". The signature is fluid and cursive.

Jeffrey A. Nagel, Ph.D.
Behavioral Health Services 부국장

요약

2004년 11월, 캘리포니아의 투표자들에 의해 정신 건강 서비스법(MHSA)라고도 알려진 Proposition 63(제안 63)이 통과되었습니다. 본 법률은 백만 달러 이상의 소득에 1%의 주민세를 부과했으며, 정신 건강 문제가 있는 개인과 그 가족의 삶의 질을 향상시킬 수 있는 정신 건강 복지 시스템의 변화를 강조합니다. 정신 건강 프로그램은 16년 동안의 재정 지원을 통해 캘리포니아 내 모든 카운티의 다양한 소비자의 필요를 충족할 수 있도록 조정되었습니다. 그 결과 지역 커뮤니티와 그 거주자들은 더욱 확대되고 향상된 정신 건강 서비스 혜택을 받게 되었습니다.

Orange County 행동 건강 서비스(Behavioral Health Services, BHS)는 종합적인 이해관계자 절차를 통해 예방 서비스부터 위기 자택 간호를 아우르는 지역 MHSA 프로그램을 개발하였습니다. 모든 프로그램 개발 및 실행의 핵심은 커뮤니티 협력, 문화적 역량, 고객 및 가족 주도의 서비스, 고객과 가족을 위한 서비스 통합, 서비스를 받지 못하거나 지원이 부족한 대상을 위한 우선 서비스 제공, 복지, 회복 및 과유에 중점을 두고 있습니다. 현재 서비스의 구성은 2005년 이해관계자들의 기획 노력을 시작으로 오늘날까지 점차 향상되었습니다.

본 요약은 Orange County의 MHSA 프로그램 및/또는 2021~22 회계연도의 프로그램 예산에 대해 제안된 주요 변경 사항의 개요를 포함하고 있습니다. 이러한 변경 사항의 맥락을 이해하기 위해 카운티 MHSA 3년 프로그램 및 2020~21에서 2022~23 회계연도를 위한 세출 계획의 전략적 우선순위 검토가 아래에 나와 있습니다. 연례 플랜 업데이트 또한 HCA 커뮤니티 프로그램의 자세한 설명, 서비스를 받을 대상 인구에 대한 설명, 각 MHSA 자금 조달 프로그램을 통해 제공되는 서비스와 그 결과에 대한 설명을 포함하고 있습니다.

MHSA 3년 계획 진행도 업데이트

3개년 계획을 위한 전략적 우선 과제 제안

3년 계획(3YP)을 개발하는 데 사용한 2019년과 2020년 커뮤니티 계획 진행에 뒤따라 HCA에서는 다음과 같은 MHSA 전략 우선순위를 파악했습니다.

- 정신 건강 의식 제고 및 사회적 낙인 줄이기(PEI)
- 자살 예방(PEI, CSS)
- 서비스 접근성(PEI, CSS)

2021~22년 회계연도 연례 계획 업데이트에 대한 커뮤니티 계획 과정을 준비하며 HCA에서는 OC의 각 MHSA 우선순위(아래 참조)의 현재 상태를 검토했습니다. 이번 검토에 따르면 올해 커뮤니티 계획은 서비스를 받지 못하거나 서비스가 충분치 않은 대상 인구의 커뮤니티 이해관계자와의 지속적인 논의를 이끌어가고자 하는 HCA의 노력뿐 아니라 우선 대상 인구(아래 '별 표시' 섹션)에 대응하고 맞춤형된 잠재적인 접근 방식을 파악하기 위한 커뮤니티 구성원들과의 참여에 초점을 둔 것으로 나타났습니다.

전략적 우선순위: 정신 건강 인식 제고 및 사회적 낙인 줄이기

정신 건강 징후에 대한 인식 및 이용할 수 있는 자원 증가, 사회적 낙인 감소에 초점을 맞춘 캠페인, 훈련, 커뮤니티 교육 확대

| 우선 대상 인구 | 전략 | 진행 상황 업데이트 |
|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • LGBTIQ 개인 • 4~11 세 남아 • 전환기 청년 청소년 18~25 세 • 25~34 세 및 45~54 세 성인 • 실업자 • 노숙자 • 정신 건강과 약물 남용 질환이 동시 발생한 사람 • 60 세 이상 고령자 | <ul style="list-style-type: none"> ★ 우선 대상 인구를 상대로 한 지역 단체와의 제휴 지속 • CalMHSA 의 주 차원 프로젝트 및 기타 단체와의 제휴 지속 • 미디어/마케팅 단체와 협력 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 우선 대상 인구에 서비스를 제공하는 신뢰할 수 있는 지역 조직과의 지원 파트너십 확립 및/또는 강화 ✓ 다양한 커뮤니티 조직을 위한 정신 건강 교육 제공 ✓ OC 학교 내 CalMHSA <i>변화 안내</i> 프로젝트 범위 확대 <p>지역 디지털 사회적 낙인 줄이기 및 인식 캠페인 시작(자세한 내용은 링크 클릭):</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 사회적 낙인 무료 OC 캠페인 ○ 사회적 낙인 무료 OC 웹사이트 ○ OC 연합 웹사이트 연결 |
| | <ul style="list-style-type: none"> • 소셜 마케팅에 관한 RAND 보고서의 결론 및 권고 사항 포함 | <ul style="list-style-type: none"> Ⓜ 정신 건강 관련 메시지를 홍보하기 위한 소셜 마케팅의 사용을 증가/확대하기 시작 |

전략적 우선순위: 행동 건강 서비스 이용도

행동 건강 서비스 이용도 개선 및 교통 과제 해결

| 우선 대상 인구 | 전략 | 진행 상황 업데이트 |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ★ 청년 • 정신 건강 질환이 있는 아동을 둔 가족 • 아시아/태평양 섬 주민 • 라틴계/히스패닉계 • 흑인/아프리카계 미국인 | <ul style="list-style-type: none"> • 커뮤니티와 협력해 문화적, 언어적 대응 전략과 접근법을 식별 및 통합 • 주요 정신 건강 질환이 있는 모든 연령에 원격 의료/가상 행동 진료 옵션 제공 • 학교 중심의 정신 건강 서비스 확대 • 교통 서비스 확대 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 우선 대상 인구에 서비스를 제공하는 신뢰할 수 있는 지역 조직과의 파트너십 확립 및/또는 강화 ✓ COVID-19 에 대응하여 시스템 전역에 걸쳐 다양한 가상 행동 건강 서비스 및 지원으로의 빠른 전환을 이룸 <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>제공업체 및/또는 클라이언트의 기술 접근, 전환, 활용에 관한 과제를 계속 해결</i> ○ <i>상담 서비스 시간/가용성 확대</i> ✓ K-12 학생, 대학생, 전환기 청년 청소년을 위한 원조, 경험자 지원, 네트워킹, 리소스 활동 시작 ✓ OC 교육부 및 OC 학구와 함께 소개 및 연계를 통합하고 정신 건강에 관해 교직원을 교육하기 위한 보조금 시행 Ⓜ 학교 내 새로운 의료 프로그램에 관한 주의 지시 대기 Ⓜ COVID-19 확산과 확장 일시 중지로 인해 축소되었던 교통 지원을 축소된 수준에서 여전히 이용 가능 |

✓ 완료됨 및 진행 중

Ⓜ 진행 중, 일부는 COVID 로 인해 지연됨

Ⓜ COVID 로 인해 중지됨

전략적 우선순위: 자살 예방
자살 예방 노력을 위한 지원 확대

★ 우선 대상 인구

- MHSAs 의 모든 연령대
- 노숙자
- 정신 건강과 약물 남용 질환이
동시 발생한 사람
- LGBTIQ 개인
- 재향 군인

전략

- 상담 전화(Warmline) 및 자살 예방
서비스의 기능 증대
- 18 세 미만 청년 대상 위기 서비스 증대
- 성인/고령자 대상 위기 거주형 서비스
증대
- OC 커뮤니티 자살 예방 이니셔티브와의
제휴 지속
- MHSOAC Striving For Zero 보고서의 전략
활용

진행 상황 업데이트

- ✓ 상담 전화(Warmline)를 연중무휴로 확대함
- ✓ 늘어나는 전화량과 커뮤니티 교육 요청을 관리할 자살 예방 서비스의
직원 채용 확대
 - 한 가지 언어 및 제한된 영어 사용 커뮤니티에 대한 지원 활동에서
어느 정도 성공을 거두긴 하였으나, 문화적, 세대적 장벽이
지속되고 있으며 발신자들은 계속해서 영어 사용자들이
대부분이었습니다. 젊은 세대에서 점차 인식의 변화가 관찰되고,
한국 매체에서도 자살 예방에 대한 관심이 높아지고 있습니다.
- ✓ 위기 거주형 서비스를 청소년, 성인/고령자에게 확대함
- ✓ 활동/캠페인 예시 (CalMHSA 의 징후 정보 알기 활용, 보려면 링크
클릭):
 - 성인/고령자 남성을 위한 자살 예방 캠페인
 - 성인 "Help is Here" 웹사이트
 - 청년 "Be a Friend for Life" 웹사이트
- ☹ HCA 는 COVID 팬데믹에 대한 대응으로 다양한 자살 예방 및 정신
건강 리소스를 늘렸습니다(예시는 [여기](#) 를 클릭). 시간이 허락한다면
이를 포함한 그 외 활동을 MHSOAC 전략에 포함할 것입니다.

MHSA 커뮤니티 계획 과정 요약

하나로 합치기

2020 커뮤니티 설문조사, 2021 커뮤니티 참여 회의(CEM) 및 2021 제공자 참여 회의(PEM)의 결과에 따라 본 회계연도 2021-22 계획 업데이트 내에 권장된 업데이트를 알리기 위한 여러 전반적 주제를 확인할 수 있었습니다.

- 코로나19는 Orange County 성인에 큰 타격을 주어 1/2의 인구가 높은 수준의 스트레스나 분노를 보고했고 1/3의 인구가 증가했거나 새로운 약물 사용 또는 도박을 보고했으며 1/4 이상의 인구가 높아진 수준의 심각한 정신적 고통을 보고했고 약 1/3에 달하는 인구가 코로나 시기 대응에 “매우” 또는 “극히” 어려운 시간을 보내고 있다고 보고했습니다.
- Orange County 학부모들은 이와 유사하게 약 1/5의 자녀가 높아진 수준의 갈등 행동을 보였으며 약 1/2의 자녀가 높아진 슬픔이나 걱정을 경험하여 자녀의 웰빙이 코로나19로 인해 영향을 받았음을 확인했습니다.

- 그럼에도 불구하고 Orange County 거주민들은 이에 굴하지 않고 많은 사람들이 친지, 가족 또는 소셜 네트워크로 유대감을 유지했으며 코로나 대유행 시기 본인의 웰빙을 유지하기 위한 리소스로 삼아 의존했습니다(78%의 성인, 62%의 청소년/학부모).
- 약 1/4의 성인과 자녀/학부모는 또한 코로나 대유행 시기에 스트레스나 감정 문제에 대해 의료 전문가의 도움을 요청했으며 대부분이 치료사 또는 의사와 성공적으로 연결될 수 있었습니다.
- 그러나 Orange County 거주민들은 정신 건강 의료 연결을 시도할 때 아직 여러 장벽을 마주하고 있으며(28% 성인, 18% 자녀/학부모), 대부분의 공통적인 일부 애로 사항으로는 보험이나 비용 지급 능력의 부재, 불편하거나 지연된 예약 시간 및 문의할 대상의 불확실성 등이 있었습니다.
- 5% 미만의 성인이나 학부모/청소년은 웹라인, 핫라인 또는 위기 라인을 사용했으며 이를 통해 아웃리치와 마케팅에서 개선할 수 있는 분야를 확인할 수 있습니다.
- 고객의 아웃리치 및 커뮤니케이션 선호 사항은 **연령대별로 다르거나**(소셜 미디어 vs 신문 등) **일반적으로 공유된**(희망에 중점, 긍정적인 메시지, 도달하고자 하는 사람의 문화) 경향이 있는 것으로 나타났습니다. 문화적 배경과 관련된 차이는 선호하는 용어, 이미지 등에 따른 구체적인 사항을 논의할 때 확인할 수 있었으며, 이는 콘텐츠 생성 및/또는 승인 시 대상 청중 구성원 참여의 중요성을 강조하는 것이었습니다.
- 대면 서비스를 선호하고 대면으로 이야기를 나누는 것이 쉽다는 의견을 낸 개인의 경우, 그럼에도 많은 다수가 코로나19가 “종식”되고 대면 회의에 제한이 없어도 최소한 가끔은 원격 의료 서비스에 참여하고 싶다는 의사를 표현했습니다.
- 또한 개인과 제공자 모두 기술 사용 방법을 배우고 탐색하는 것에 관심이 있으며 이를 통해 이득을 볼 수 있을 것이라고 답했습니다.
- 일부 개인 및/또는 집단 또한 신뢰할 수 있는 기기 및/또는 와이파이가 필요하다고 답했습니다.
- 마지막으로 사람들을 “있는 자리에서” 만나는 행위는 희망과 치유, 보건을 싹틔우는 일의 중심이라 할 수 있습니다. 이에 대한 필수적인 요소는 우리가 복구 과정을 참여하게 하고 지원하고자 하는 사람들의 다양한 문화적 배경을 이해하고 진실되게 참여하는 일입니다.

회계연도 2021-22와 그 이후를 바라보며 HCA와 MHSA 사무소에서는 계속해서 Orange County 거주민의 웰빙, 스트레스와 대응의 동향을 알아보고 MHSA 회계 전망을 모니터링하며 지속적으로 필요한 서비스와 지원이 중단되지 않도록 조정해나갈 것입니다. 또한 향후 필요 사항을 예상하고 존재하는 간극을 매우며 지속적인 불균형을 해결하고 Orange County 거주민의 보건과 웰빙을 지원하는 과정에서 고객, 가족 구성원, 서비스 제공자 및 커뮤니티 단체와 함께 협력하기 위해 계속 노력할 것입니다.

“개인에게
공정하고자
하는 열망”

- PEM 참여자



MHSA 요소 및 재정 지원 범주

MHSA 재정 지원은 해당 법률에서 정의하는 다섯 가지 구성 요소로 이루어져 있습니다: MHSA Housing의 자금 조달 할당이 포함되는 커뮤니티 서비스 및 지원(CSS), 예방 및 초기 개입(PEI), 혁신(INN), 근로자 교육 및 트레이닝(WET), 자본 시설 및 기술적 필요(CFTN). 각 영역에 대한 간략한 설명과 재정 지원 수준은 아래와 같습니다. 이 섹션은 자금의 이용 가능성을 파악할 수 있는 예산 “True-up” 절차에 대한 짧은 설명으로 시작할 것입니다.

예산 검토 및 “True-Up” 절차

HCA 직원은 현재의 MHSA 연간 계획 업데이트를 준비하는 과정에서 진행된 재정 검토의 일환으로, 최근 회계연도(즉, 2019~2020년)부터 기존의 프로그램 예산을 실제 프로그램 세출에 더욱 근접하도록 조정하는 상세 절차를 밟았습니다. 매년 진행되는 이러한 예산 “true up” 작업을 통해 관리자들은 늘어난 예산 및/또는 동일한 MHSA 요소 내 여타 프로그램의 실행 비용으로 전환될 수 있는 프로그램의 비용 절감 상황을 파악할 수 있습니다.

코로나19 대유행 당시 주 정부에서 초기에 예상했던 대부분의 MHSA 예산 부족에 따라 HCA에서는 회계연도 2022-23의 연말까지 CSS 및 PEI의 \$720만 부족분을 메우고자 준비하고 있습니다. BHS 프로그램과 HCA 회계 관리자는 여러 달에 걸쳐 집중적으로 고객에게 최소한의 영향을 미칠 비용 절약 방안을 파악했습니다. 직원들은 몇개월에 걸쳐 MHSA Steering Committee와 제안된 변경 사항을 검토하고 논의했으며 이는 2020년 11월에 마무리되었고(부록 I 참조) 2021년 3월 MHSA 회의에서 제안된 구성 예산을 전달하는 데 사용했습니다(부록 II 참조).

2021년 2월에 HCA 직원이 제안 업데이트를 확정하고 있을 때 주 정부에서는 Orange County 자금의 \$720만 부족에서 회계연도 2022-23 연말에 CSS와 PEI에서 약 \$5천만의 잉여 자금을 전망하는, 극적으로 수정된 전망을 발표했습니다. 이와 동시에 MHSA 사무소에서는 2021 CPPP를 진행하는 중이었습니다. 예상되는 가용 자금의 증가를 통해 2021년 4월 19일에 열린 마지막 CPPP 회의 결론에서 MHSA 사무소는 이해관계자 의견, 프로그램 및 재정 서비스 관리자 재평가 프로그램 예산과 고객 및 가족 구성원 의견을 기반으로 하여 MHSA 연간 계획을 업데이트하기 위한 BHS 직원이 파악한 추가적인 기회를 빠르게 분석했습니다.

현재 제안된 변경 사항의 대부분은 1) 지금과는 매우 다른 재정적 배경이었던 2020년에 파악한 예산 삭감을 취소 및/또는 2) Board of Supervisor 지침에 응답하는 것입니다. 또한 CSS 및 PEI 자금의 새로운 사용에 대한 세 가지 제안이 있었으며 이는 아래에 자세히 설명되어 있습니다. 이 제안은 커뮤니티 의견, 예상되는 커뮤니티 필요 사항과 가용 자금 전망에 따라 개발된 것입니다. 중요한 점은 새로운 모든 자금 제안이 당연히도 시간 제한이 있고 또 한번 재정적 배경이 변화할 경우 Orange County 고객에 대한 최소한의 영향이라도 있으면 중단될 수 있다는 점입니다. 특히 MHSA 전망의 불안정성과 코로나19의 향후 상황과 관련된 여전히 불확실성으로 인해 이러한 유연성이 중요해졌습니다.

커뮤니티 서비스 및 지원 요소

커뮤니티 서비스 및 지원(Community Services and Supports, CSS)은 MHSA의 다섯 가지 요소 중 가장 큰 부분을 차지하며, 정신 건강 서비스 펀드(Mental Health Services Fund)의 76%를 지원 받습니다. 이는 일상적 활동과 기능에 큰 영향을 미치는 심각한 정신 건강 문제가 있는 모든 연령대의 사람들에 대한 종합적인 정신 건강 치료를 지원합니다. CSS는 지원이 부족한 그룹에 대한 서비스 접근성을 강화하고, 서비스의 질을 향상하며, 결과를 개선하고, 기관 간 협력을 촉진할 수 있도록 마련된 효과가 입증된 방식을 개발 및 시행하고 있습니다.

Orange County 회계연도 2021-22 MHSA 계획 업데이트에 대해 CSS 구성 요소의 여러 변경 사항이 제안되었습니다. 여기에는 프로그램 예산의 변경, 프로그램 중단 및 새로운 프로젝트 이행이 포함됩니다. 제안된 변경으로 전반적인 CSS 구성 요소 예산에 순 금액 증가가 발생하지만 이는 3년 계획에서 기존에 승인된 것보다 낮은 것이며 현재 이 보고서 작성 시 주 정부에서 전망한 약 \$1억 5800의 연간 CSS 수입과 거의 비슷한 것입니다.

WET 및 CFTN 이전 금액을 제외하고, CSS 예산 금액의 절반을 약간 상회하는(51%) 금액이 종합 서비스 파트너십 프로그램에 가입되어 있거나 가입 자격을 충족하는 대상 개인에 대한 서비스 제공에 전적으로 할당됩니다. 각 CSS 프로그램에 대한 설명은 해당 계획에 나와 있습니다.

| <u>회계연도</u> | <u>CSS</u> |
|---------------------|----------------------|
| 회계연도 2020-21(3YP에서) | \$155,088,175 |
| 회계연도 2021-22(3YP에서) | \$164,627,171 |
| 회계연도 2021-22 (제안) | \$158,785,110 |
| 회계연도 2022-23(3YP에서) | \$165,320,336 |

제안 및 변경된 CSS 예산 조정 시놉시스.

다음 표는 어떤 CSS 프로그램이 2021년 3월 15일 MHSA Committee 회의(중간 열)에서 변경 사항을 제안했으며 2021년 2월에 발표된 더 선호되는 MHSA 회계 전망에 따라 제안된 변경 사항이 있는지 요약하고 있습니다. 오른쪽 열에서 조정 사항이 있는 경우 이는 일반적으로 프로그램의 예산을 축소하기보다 복구하자는 권고 사항을 반영합니다.

| CSS | 프로그램 | 기존 제안 업데이트 (2021년 3월 15일 프리젠테이션 기반, 부록 II 참조) | 변경된 제안 업데이트 (별첨 A 회계연도 2021-22 예산 그리드에 반영된 대로) |
|------------|-------------------------------------|--|---|
| 치료 접근 및 연결 | BHS 아웃리치 및 참여 | 모든 비용을 PEI 로 이전(연간 ~\$260 만 CSS 절감) | 2021년 3월 1일 예산 워크시트에서 변경 없음 |
| | 개방 회복 서비스 | 알맞은 규모이며 \$260 만으로 연간 예산 증가 to \$2.6m | 2021년 3월 1일 예산 워크시트에서 변경 없음 |
| 위기 예방 및 지원 | 위기 거주형 서비스(CRS) | 다음으로 인한 \$265,000 순 금액 감소: 회계연도 2021-22 시작을 위해 어린이 위기 거주 프로그램의 6 개월 확장 지연, CYBH 관리 TAY CRS 침상을 12 대로 확장하는 대신 6 대로 유지(이 제공자의 서비스는 AOABH 운영 CRS 제공자가 제공하는 것과 비교해 TAY 에서 크게 활용을 하지 못하고 있어 계획된 확장이 진행되지 않음)하고 Anita Be Well 캠퍼스에서의 임대 비용에 따라 예산 증가 | CRS 예산은 감소되지 않습니다 . \$11,280,845 의 수준을 유지하고 대신 \$265k 순 절감액을 CRS 지원을 위한 정신과의에 대해 부담하며 후보 탐색과 고용 절차의 기간에 따라 보조금을 향후 회계연도에 지출할 수도 있습니다. 또한 아동 정신 질환 거주 치료 시설(PRTF)에 대한 DHCS 퇴원 요건, 추가적인 미부담 CSS 보조금(기존에 제안한 절감액에서 \$265,000 초과)은 아동 PRTF 침상을 위한 CRS 확장에 사용될 수 있습니다 |
| 클리닉 확장 | 아동 & 청년 청소년 클리닉 서비스 | 시간 제한 감소는 코로나 19 영향과 스타트업에 영향을 미친 관련 지연으로 인한 감소된 지출의 원인 | 2021년 3월 1일 예산 워크시트에서 변경 없음 그러나 스타트업이 예상보다 더 빠르게 진행될 경우 서비스에 대한 수요가 제안된 예산을 초과하면 이용 가능한 CSS 보조금은 회계연도 21/22 에 추가될 수도 있습니다 |
| | 단기 거주 단치 거주 치료 프로그램 서비스(ST RTP) | 서비스를 제공할 수 있게 되기 전에 큰 지연의 원인이 된 긴 DHCS 라이선스 교부/승인 절차 중 누적된 예산이 절감액을 더욱 잘 반영할 수 있도록 시간 제한 감소 | 2021년 3월 1일 예산 워크시트에서 변경 없음 |
| | 외래 환자 회복 | 공실로 인한 절감액을 비롯해 알맞은 규모로 감소 | 2021년 3월 1일 예산 워크시트에서 변경 없음 |
| | Southland Integrated Services, Inc. | 회계연도 2019-2020 도중 서비스가 CalOptima 로 이전된 것으로 인한 취소 | 2021년 3월 1일 예산 워크시트에서 변경 없음 |
| | 원격 의료/가상 행동 건강 진료 | 원격 의료 및 가상 행동 건강 진료 솔루션을 제공할 신규 프로그램 실시 취소 | 커뮤니티 피드백에 따라 필요 사항 평가를 비롯한 프로그램 실시 및 회생으로 새로운 프로그램을 복귀시키고 고객 및 서비스 제공자 모두를 위한 디지털 리터러시 및 디지털 건강 리터러시에 대해 초기에 중점을 둬(‘새로운 CSS 세출’ 아래 설명 참조) |
| | | | |

| CSS | 프로그램 | 기존 제안 업데이트 (2021년 3월 15일 프리젠테이션 기반, 부록 II 참조) | 변경된 제안 업데이트 (별첨 A 회계연도 2021-22 예산 그리드에 반영된 대로) |
|----------|--|--|---|
| FSP/PACT | FSP(Full Service Partnership, 종합 서비스 파트너십) | 1) 알맞은 규모의 TAY 제공자 예산 조정 및 2) 대안 자금 사용과 함께 프로그램 확장 중 감소된 세출로 성인 주택 FSP 제공자에서 시간 제한 감소로 인한 \$2 백만의 전반적인 감소 | 통합 FSP 예산에 대한 감소 없음 , remain level funding at ~\$5,380 만으로 균형적인 보조금 유지, 각 연령대에 대해 \$500,000 추가(아동은 ~\$1,160 만으로 증가, TAY 는 균형적인 ~\$820 만, 성인은 ~\$3,030 만으로 증가, 노인층은 ~\$370 만으로 증가)하여 최근에 전체 역량으로 운영하기 시작한 여러 제공자가 적절하게 감소된 FSP 담당 건수로 참여자에 서비스를 제공할 수 있도록 함 실제 조정은 필요 사항에 따라 다를 수 있습니다. |
| | 적극적 커뮤니티 치료 프로그램(PACT) | 노년층 팀에 대한 증가한 직원 고용과 “무엇이 되었든” 개입하는 모델을 지원하는 청구 불가능한 서비스에 대한 강화된 유연 보조금, 시간외 보장을 감당하기 위해 지속적인 증가 | 2021년 3월 1일 예산 워크시트에서 변경 없음 |
| 지원 서비스 | CSS 주택 | 최근 노사 교섭의 결과로 OCCR 과 함께 MOU 에서 보장하는 직원 급여를 감당하기 위한 지속적인 증가 | 2021년 3월 1일 예산 워크시트에서 변경 없음 |
| | 아동 및 청년 청소년을 위한 멘토링 프로그램 | 프로그램 효과성을 증명하기 위한 능력 관련 애로 사항을 비롯한 다양한 요인으로 인한 프로그램 취소, 청소년과 학부모는 동료 멘토링 및 부모 파트너 지원 프로그램을 통해 동료/부모 파트너 지원을 받을 수 있음 | 2021년 3월 1일 예산 워크시트에서 변경 없음 |
| 행정 | CSS 행정 비용 | CSS 프로그램을 BH System Transformation INN 프로젝트의 일환으로 개발하는 디지털 도구인 OC Navigator 로 전환하기 위한 \$71K 순 금액 증가 보조금은 또한 생산성과 운영 효율성을 증가시키기 위해 설계한 자동화/전자 기능 개발을 지원하게 됩니다(즉 CSU, CRS 등을 위한 전자 침상 보드, 대시보드, 보고서, HCA EHR 등과의 통합) | 커뮤니티 피드백에 따라 BHS 시설 보수에 대해 \$400,000 을 초과하지 않는 금액에서 추가적인 시간 제한 보조금 추가 (‘새로운 CSS 세출’ 아래 설명 참조) |

CPPP 의 결과로써 새로운 CSS 세출 제안

위에 권장하는 전환과 더불어 HCA에서는 2021년 커뮤니티 참여 회의(CEM)에서 소비자, 고객 및 가족 구성원으로부터 받은 피드백에 따라 새로운 또는 강화된 보조금에 대해 두 가지 권장 사항을 제안합니다. 이러한 권장 사항의 근거가 된 포커스 그룹 논의의 간단한 요약은 다음과 같습니다.

코로나 대유행이 종식된 이후에도, 그리고 대유행 당시 원격 의료로 인한 애로 사항을 경험한 이후에도 대면 및 원격 의료 서비스에 참여하고자 하는 CEM 참여자의 압도적인 선호로 인해 첫 번째 권장 사항은 원격 의료/가상 행동 건강 진료 프로그램을 복귀시키는 것입니다. 서비스 제공 옵션으로서의 원격 의료를 완전히 거부하는 것보다는 기술 사용 방법을 배우고 탐색하고자 하는 필요성과 어느 정도 (품질 높은) 기기 액세스와 와이파이를 개선하는 필요성을 표현했습니다.

전략적 우선순위: 행동 건강 서비스 이용도

행동 건강 서비스 이용도 개선 및 교통 과제 해결

| 우선 대상 인구 | PEM 중 논의한 전략 | 제안: 원격 의료 가상 진료의 복구 및 확장 범위 |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • 청년 • 정신 건강 질환이 있는 아동을 둔 가족 • 아시아/태평양 섬 주민 • 라틴계/히스패닉계 • 흑인/아프리카계 미국인 | <p>효과적인 방법</p> <ul style="list-style-type: none"> • 모바일 기술, 원격 의료, 기타 원격 서비스 옵션에 대한 직원 교육 • 최신 정보를 통한 동시 및 비동기 형식의 조합으로 일대일 회의 예약 <p>효과적이지 않았던 방법</p> <ul style="list-style-type: none"> • 개인정보 보호 및 와이파이 액세스 문제로 인해 기기(예: 헤드셋과 휴대폰)만 제공하는 것 • 콘텐츠의 언어와 콘텐츠 자체 모두에 대해 만능 해결책을 사용한다는 접근법, 모든 자료는 대상 인구에 맞춘 자료여야 함 | <ul style="list-style-type: none"> • CSS 원격 의료/가상 행동 건강 진료 프로그램 복구 • 기기, 와이파이 및/또는 셀룰러 데이터에 대한 고객 및 제공자 필요 사항 평가를 실시하여 코로나 대유행의 원격 의료 활용 시 장벽과 애로 사항을 이해 • 디지털 리터러시 개선을 위해 고객과 제공자에 대한 다양한 교육과 기술 지원 도구를 통합 • 지역 기관 및 단체와 협력하여 자료/교육이 문화적으로 민감하고 언어적으로 적절한지 확인 • 2021 년 여름 말까지 대면 교육이 가장 필요한 개인과 그룹을 위한 디지털 리터러시 기본 사항을 시행을 가속화하여 디지털 지식에서 가장 큰 간극이 있는 사람들에게 실제 지원을 받을 수 있는 기회를 제공, 단 새로운 자택 대기 명령이 적용될지 알 수 없기 때문에 대면 모임과 회의가 허용될 때 |

CEM 참여자는 커뮤니티에서 더욱 안락한 서비스와 손쉽게 서비스에 연결할 수 있는 변화 또는 개선 유형은 무엇인지에 대한 질문을 받았습니다. 논의 대부분이 문화를 이해하고 공통의 언어를 가진 사람이 직접 방문하여 회의를 진행하는 것의 중요성에 초점을 맞춘 흥미롭게도 참여자는 또한 물리적인 공간이 분위기를 만드는 데 일조했다고 표현했습니다.

“평균된 것 같은 병원 같은 관계와 상담 공간은 개인 정보를 공개하기에는 위협적으로 느껴질 수 있습니다. 더욱 환영하는 집과 같은 분위기를 만들어야 합니다.”

전략적 우선순위: 행동 건강 서비스 이용도

행동 건강 서비스 이용도 개선 및 교통 과제 해결

| 우선 대상 인구 | CEM 중 논의한 전략 | 제안: 클리닉 공동 공간에 더욱 환영하는 공간 만들기 |
|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • 청년 • 정신 건강 질환이 있는 아동을 둔 가족 • 아시아/태평양 섬 주민 • 라틴계/히스패닉계 • 흑인/아프리카계 미국인 | <p>효과적인 방법</p> <ul style="list-style-type: none"> • 원하는 언어로 된 문화적으로 적절하고 대표적인 이미지, 자료 • 협력, 그룹, 커뮤니티 활동 • 긍정적인 것에 집중하여 격려하는 문구 <p>효과적이지 않은 방법</p> <ul style="list-style-type: none"> • 색상, 이미지를 통해 슬픔, 절망이나 낙담을 묘사하여 낙인 효과 및/또는 질병에 초점을 둔 언어 | <ul style="list-style-type: none"> • BHS 외래 환자 클리닉의 로비와 공동 공간이 업그레이드 대상이 되고 필요한지 확인: • CSS 보조금을 사용해 “집같은” 느낌을 주는 디테일을 페인팅(예: 작은 테이블, 미술작품, 액자 포스터/작품, 팸플릿/브로셔 전시 등.) • (물리적 공간, 고객 의견의) 필요 사항 평가 시작 • 동료 프로젝트 관리자를 통한 조정(예: PEACe, BHS 동료 작업 그룹) • 고객들과 아트 페어를 주최하여 클리닉에 사용할 수 있는 작품 창작*** • 자금 부담: 소재, 물품, 인건비, 장식 비품, 작품, 아트페어 행사 등에 대해 클리닉당 최대 \$80,000, 최대 5 개 클리닉 = 최대/NTE \$400,000 |

예방 및 초기 개입 요소

MHSA는 정신 건강 문제가 심각해지거나 장애로 발전되는 것을 예방하고, 정신 건강 시스템의 지원이 부족한 대상을 위한 적시의 서비스 접근을 개선하기 위한 예방 및 초기 개입(Prevention and Early Intervention, PEI) 요소에 재정의 19%를 할당하고 있습니다.

현재 3개년 계획의 일환으로 서비스 제공에 부정적인 영향을 미치지 않는 범위 내에서 운영을 간소화하고 효율성을 창출하기 위해 PEI 프로그램 통합이 이루어질 예정입니다. 이는 다음과 같습니다.

- **자살 예방 서비스(Suicide Prevention Services)** 프로그램은 이전 자살 예방 핫라인과 생존자 지원 서비스를 단일 카운티 하청 계약 프로그램으로 통합한 것입니다. 회계연도 2021-22부터 이 프로그램은 HCA의 행동 건강 서비스 분야에서 새롭게 형성된 자살 예방 사무소를 포함하게 됩니다.
- **OC 부모 웰니스 프로그램(OC Parent Wellness Program)**은 세 가지 구체적인 대상 인구의 필요 사항을 충족하기 위해 맞춤형 이전 카운티 운영 가족 집중 초기 개입 프로그램을 통합한 것입니다.
- **커뮤니티 카운셀링-지원 서비스 프로그램(Community Counseling and Supportive Services Program)**은 전 연령대의 문화적으로 다양한 인구를 대상으로 카운티가 운영하는 2개 초기 개입 프로그램이 통합된 것입니다.
- **정신 건강 초기 징후 인지를 높이기 위한 아웃리치(Outreach to Increase Recognition of the Early Signs of Mental Illness)**는 유사한 아웃리치 및 트레이닝 활동을 제공하는 6개 프로그램이 단일 프로그램으로 통합된 것이며, 서비스는 각 표적 인구와의 소통을 전문으로 하는 각기 다른 제공자가 제공하게 됩니다.

Orange County 회계연도 2021-22 MHSA 계획 업데이트에 대해 PEI 구성 요소의 여러 변경 사항이 제안되었습니다. 여기에는 아래 여러 표에서 요약된 프로그램 예산 전환, 프로그램 중단 및 새로운 프로젝트 실시가 포함됩니다.

PEI 요건에 따라, 총 PEI 예산 중 59.71%는 전적으로 26세 미만 청년 청소년에게 서비스를 제공하는 데 사용됩니다. PEI에는 추가적인 규정 및 법률(부록 III 참조)의 적용을 받습니다. 각 PEI 프로그램에 대한 설명은 본 계획에 기술되어 있습니다.

| <u>회계연도</u> | <u>PEI</u> |
|---------------------|---------------------|
| 회계연도 2020-21(3YP에서) | \$47,061,483 |
| 회계연도 2021-22(3YP에서) | \$49,286,926 |
| 회계연도 2021-22(제안) | \$56,144,101 |
| 회계연도 2022-23(3YP에서) | \$40,988,101 |

제안 및 변경된 PEI 예산 조정 시놉시스.

CSS와 비슷하게 다음 표에서는 2021년 3월 15일 MSHA Committee 회의(중간 열), 초안 계획이 현재 게시된 날짜(오른쪽 열) 사이의 PEI 프로그램 자금 변화를 요약한 것입니다.

| PEI | 프로그램 | 기존 제안 업데이트 (2021 년 3 월 15 일 프리젠테이션 기반, 부록 II 참조) | 변경된 제안 업데이트 (별첨 A 회계연도 2021-22 예산 그리드에 반영된 대로) |
|----------------------|-----------------------------------|--|---|
| MH 인식 제고 및 사회적 낙인 감소 | 사회적 낙인 및 차별 감소를 위한 MH 커뮤니티 교육 이벤트 | 제안된 변경 사항 없음 | 회계연도 21-22 예산에 대해 \$319,000 의 시간 제한 증가, 재향군인 특별 행사를 위해 제한 금액을 포함한 \$120 만의 총 예산으로 시간 제한 증가('새로운 PEI 세출' 아래 설명 참조) |
| | 정신 건강 조기 징후 인식을 높이기 위한 아웃리치 | 코로나 19 의 영향과 대규모 행사/집단 모임 제한/제약 사항으로 인한 시간 제한 순 금액 감소 | 커뮤니티 피드백에 대한 대응으로 \$270 만의 증가('새로운 PEI 세출' 아래 설명 참조) |
| 예방 | 학교 대비도 | 하나의 제공자 계약 미갱신으로 인한 감소 | 2021 년 3 월 1 일 예산 워크시트에서 변경 없음 |
| | 부모 교육 서비스 | 학교 대비도 예산 감소의 자금을 사용하여 0~8 세의 자녀가 있는 가족을 지원할 학부모 교육 서비스 증가 | 2021 년 3 월 1 일 예산 워크시트에서 변경 없음 |
| | 아동 지원 및 학부모 프로그램 | 코로나 19 에 대응하는 기타 프로그램에 공석 및 임시 직원 재배치의 절감액으로 인한 감소 | 2021 년 3 월 1 일 예산 워크시트에서 변경 없음 |
| | 학교 기반 보건 개입 및 지원 | 이월 보조금을 사용한 시간 제한 확장 중단으로 인한 지속적인 예산 공정성으로 다시 축소 | 2021 년 3 월 1 일 예산 워크시트에서 변경 없음 |
| | 학교 기반 스트레스 관리 서비스 | 제공자의 분야 전문가 최소로 독립 프로그램을 중단하고 BH 교육 서비스를 통해 학생/학교 직원들을 위한 마음챙김 교육 제공 | 2021 년 3 월 1 일 예산 워크시트에서 변경 없음 |
| 치료 접근 및 연결 | OC 링크(OC Links) | HCA 의 Board Directive 에서 연중무휴 24 시간 행동 건강 상담을 만들라는 지시에 따라, OC Links 예산이 위기 전화 및 파견을 비롯한 연중무휴 24 시간 확장을 감당하기 위해 연간 \$120 만 증가 | CEM/커뮤니티 피드백에 따라 프로그램이 연중무휴 24 시간 운영으로 전환되었을 때 처음 예상했던 것 이상의 추가적인 직원 보유 필요성과 BHS 단일 액세스 라인을 광고하는 카운티 전역 마케팅 캠페인을 감당하기 위해 총 \$3 백만(\$180 만 추가) 추가하여 자료가 특정 대상 청중에게 맞춤화(언어, 이미지, 문화 등)되어 있는지 확인 |
| | BHS 아웃리치 및 참여 | MSHA 관련 비용을 PEI 에서 완전히 부담하도록 프로그램을 전환하기 위한 지속적인 증가(CSS 와 공유하는 대신 다른 자금도 사용) | 2021 년 3 월 1 일 예산 워크시트에서 변경 없음 |

| PEI | 프로그램 | 기존 제안 업데이트 (2021년 3월 15일 프리젠테이션 기반, 부록 II 참조) | 변경된 제안 업데이트 (별첨 A 회계연도 2021-22 예산 그리드에 반영된 대로) |
|-------------|-------------------------|---|---|
| 위기 예방 및 지원 | 상담 전화 | 연중무휴 24 시간으로 증가한 서비스로 인해 증가한 직원 유지 비용을 감당하기 위한 지속적인 증가 와 Anita Be Well 캠퍼스의 증가한 임대 비용을 감당하기 위한 시간 제한 증가 | 프로그램이 연중무휴 24 시간 운영으로 전환되어 직원 보유/전환 보장을 위한 \$500,000의 지속적인 증가 , 총 예산은 \$2 백만 |
| | 자살 예방 서비스 | 제안된 변경 사항 없음 | 커뮤니티 필요 사항에 대응해 계약한 제공자 예산의 지속적인 \$500,000 증가 및 Board Directive 에 따라 설립된 BHS 자살 방지 사무소를 통한 프로그램 시행을 위해 추가적인 \$1 백만으로 지속적인 예산 증가 ('새로운 PEI 세출' 아래 설명 참조) |
| 조기 개입 외래 환자 | 학교 기반 정신 건강 서비스(SB MHS) | 예상되는 Medi-Cal 수입 발생으로 인한 PEI 보조금의 지속적인 감소 | 감소 없음 , 감소된 프로그램 의뢰로 이어지는 Medi-Cal 절차의 예상할 수 없는 효과로 인해 공평한 PEI 보조금 유지 |
| | OC 직원 | 예상되는 Medi-Cal 수입 발생으로 인한 PEI 보조금의 지속적인 감소 | 프로그램이 새로운 청구 요건으로 다시 조정되며 예상되는 Medi-Cal 수익보다 적은 예상되는 PEI 절감액을 \$204,000 에서 \$50,000 으로 조정되었습니다. SB MHS 와는 다르게 OC CREW 는 Medi-Cal 청구 시작 이후 의뢰에 대한 동일한 영향을 경험하지 않음 |
| 지원 서비스 | 교통편 | PEI 의 프로그램 스타트업 지연에 대한 코로나 19 의 영향으로 인한 시간 제한 감소 | <i>2021년 3월 1일 예산 워크시트에서 변경 없음</i> 그러나 교통편에 대한 수요가 현재 제안된 예산을 초과하면 이용 가능한 PEI 보조금은 회계연도 21/22 에 추가될 수도 있습니다 |
| 행정 | PEI 행정 비용 | PEI 프로그램을 BH System Transformation INN 프로젝트의 일환으로 개발하는 디지털 도구인 OC Navigator 로 전환하기 위한 \$600,000 순 금액 증가 보조금은 또한 생산성과 운영 효율성을 증가시키기 위해 설계한 자동화/전자 기능 개발을 지원하게 됩니다(즉 CSU, CRS 등을 위한 전자 침상 보드, 대시보드, 보고서, HCA EHR 등과의 통합) | <i>2021년 3월 1일 예산 워크시트에서 변경 없음</i> |

CPPP 의 결과로써 새로운 PEI 세출 제안

또한 HCA에서는 CPPP 의견에 대한 응답을 제안하고 정신 건강 의식 캠페인과 교육을 위한 자금 조달을 강화하고 있습니다. Board Directive에 따라 HCA에서는 또한 PEI 보조금을 사용해 새로운 자살 방지 사무소를 지원할 예정입니다. 이러한 권장사항의 간단한 요약은 다음과 같습니다.

전략적 우선순위: 정신 건강 인식 제고 및 사회적 낙인 줄이기

정신 건강 징후에 대한 인식 및 이용할 수 있는 자원 증가, 사회적 낙인 감소에 초점을 맞춘 캠페인, 훈련, 커뮤니티 교육 확대

우선 대상 인구

- LGBTIQ 개인
- 4~11 세 남아
- 전환기 청년 청소년 18~25 세
- 25~34 세 및 45~54 세 성인
- 실업자
- 노숙자
- 정신 건강과 약물 남용 질환이
동시 발생한 사람
- 60 세 이상 고령자

권장/선호 전략

CEM 으로부터:

- 소셜 미디어, 인터넷, 행사/박람회를 통한 참여
 - TV, 라디오, 신문, 노령층을 위한 노인 센터
- 긍정적인 메시지에 집중, 단순한 언어, 준수한 시각적 이미지 및 색상, 슬로건과 문구, 전문 용어 지양
- 문화적으로 대표되는(진정성)
- 신뢰하는 출처, 유명인, 인플루언서 사용

PEM 으로부터:

- 기관간 협력 및 그룹 활동 증가

회계연도 2021-22 제안 활동

- 재향 군인 특정 행사에 대한 비용과 함께 정신 건강 커뮤니티 교육 행사에 대한 회계연도 21-22 예산을 총 \$120 만 증가
- CEM 의 고객 피드백에 따라 StigmaFree OC 웹사이트 및 카운티 전역 캠페인의 지속적인 개선
- CEM 의 고객 피드백에 따라 웹 디자이너, 카피라이터 계약을 통해 BHS 프로그램 및 HCA IT 와 협력하여 HCA 웹사이트의 조직, 탐색 및 콘텐츠를 개선(ochealthinfo.com)
- OC 의 변화 안내 상 시상식 주최 계획 시작*
- 공익 광고로서 OC 변화 안내 영상 송출을 위해 TV 광고 비용 계속 지급, 소셜 미디어*의 게시, 공유
- 정신 건강 관련 메시지를 홍보하기 위한 소셜 마케팅의 사용을 증가/확대하기 시작
- **정신 건강 의식 캠페인 및 교육에 \$3 백만 추가(사회적 낙인, 아웃리치 프로그램 예산)**

*또한 커뮤니티 구성원들에게 더욱 따뜻한 서비스가 될 수 있는" 협력/그룹 활동 증가에 대한 피드백에도 응답

전략적 우선순위: 자살 예방 사무소

자살 예방 노력을 위한 지원 확대

우선 대상 인구

- MHSA 의 모든 연령대
- 노숙자
- 정신 건강과 약물 남용 질환이
동시 발생한 사람
- LGBTIQ 개인
- 재향 군인

Board of Supervisors 지시

- 2020 년 10 월 6 일, 위원회에서는 다음을 위해 카운티 행정관 및 HCA 국장에게 자살 예방 사무소를 설립할 것을 지시했습니다.
 - 높은 위험의 대상 인구에게 다가갈 지원이 필요한 사람을 찾고 참여
 - 지원이 필요한 사람과 연락을 유지하고 지속적인 케어를 지원
 - 종합적인 서비스 및 지원으로 도움이 필요한 사람들의 삶을 개선
 - 커뮤니티 인식 제고, 낙인을 감소시키고 도움을 청하는 자세를 추천

제안 활동

- 새로이 설립된 사무소는 청소년 및 청년, 중년 남성과 노년층 등 각 초기 대상 인구에 대해 위에 참조한 시스템 접근법을 활용하는 기본 프로그램을 파악하고 시행할 책임이 있습니다. 사무소에서는 또한 신규 및 기존 서비스를 통합하고 자살 방지 노력 전반을 지원하고 전체 카운티에서 모든 자살 방지 활동이 다른 행동 건강 활동/서비스와 연결되어 있으며 필요 사항이 있는 인구를 직접 목표로 하고 있는지 확인할 책임이 있습니다. 사무소는 필요 사항이 있는 개인을 위해 희망, 목적과 유대감을 쌓는 기존 커뮤니티 및 기관 리소스를 활용하는 자살 방지의 체계적 접근법을 만들어야 합니다.
- 사무소와 그 활동은 Orange County MHSA 계획의 자살 예방 서비스 프로그램 구성 요소가 될 것입니다. 사무소에서는 PEI 를 통해 자금을 배정하며 **회계연도 2021-22 에 \$150 만의 예산**을 할당받게 됩니다.

혁신 요소

MHSA는 County 할당 예산의 5%를 혁신(INN) 요소에 배정했으며, 그에 따라 서비스 제공을 확대하는 대신 학습에 기여하는 새로운 접근법을 시도해 보는 목적에 특정해 전적으로 자금을 지원하게 됩니다. 프로젝트 운영 기간은 최대 5년으로 한시적이며, 그 유효성과 고려 사항을 평가해 CSS, PEI 또는 기타 기금을 통해 재정 지원 계속 여부를 결정하게 됩니다. 모든 현행 프로젝트에 대한 설명은 본 계획에 기술되어 있으며, INN 구성 요소에 적용되는 규정에 대한 설명은 부록 IV에 나와 있습니다.

그 외에도 HCA는 여러 가지의 새로운 잠재적 INN 프로젝트를 탐색하는 단계 중에 있습니다 ('특별 프로젝트'에서 완전한 목록 참조).

- allcove
- 중학생 웰니스 센터
- 이동 전화
- 정신과 사전 지시
- 소셜미디어 및 사회적 낙인 감소 접근법

데이터 수집과 평가를 지속하기 위해 재향군인 및 군인 가족을 위한 지속적인 케어 프로젝트는 추가 1 년이 연장되었으며 잔여 INN 프로젝트 승인 예산과 기한을 활용합니다. 실수로 인해 잔여 프로젝트 예산은 회계연도 2020-2023 MHSA 3 개년 프로그램 세출 계획에 반영되지 않았습니다. 이는 조정된 INN 요소 예산에 들어간 연간 계획 업데이트에 포함되어 있습니다.

근로자 교육 및 트레이닝 요소

근로자 교육 및 트레이닝(Workforce Education and Training, WET)은 정신 건강 서비스 근로자를 늘리고 직원의 문화적 및 언어적 역량을 향상하기 위해 마련된 것입니다. 이는 현재 CSS에서 이전되는 지원금으로 운영되고 있습니다.

회계연도 2021-22 의 예산은 MHSA 3 개년 계획에서 승인된 것과 동일합니다. 트레이닝과 기술 지원 프로그램 및 재정 인센티브 프로그램의 증가는 전속 기간 및 인턴십 프로그램의 감소로 상쇄되었습니다. 각 WET 프로그램에 대한 자세한 설명은 '계획 업데이트' 섹션에 나와 있습니다.

자본 시설 및 기술적 지원 필요 요소

Capital Facilities and Technological Need(자본 시설 및 기술적 지원 필요, CFTN) 요소는 서비스 전달시스템을 돕는 데 필요한 프로젝트에 재정을 지원합니다. CFTN은 현재 CSS로부터의 이전을 통해 자금이 할당되었으며 다음과 같은 여러 프로젝트를 지원하게 됩니다.

- 행동 건강 트레이닝 시설 리노베이션
- EHR의 클라우드 이전을 위한 회계연도 2020-21의 추가 지원금의 이전을 비롯하여 HCA 전자건강 기록(EHR)의 지속적인 개발 및 강화된 기능.
- 카운티 데이터 통합 프로젝트(County Data Integration Project)를 개발 및 지속적으로 지원합니다. 이는 County 부서 전체에 걸쳐 적절하고 허용 가능한 적시의 데이터 공유를 촉진하고, 외부 이해관계자들과 협력해 County 주민들에게 행동 건강 서비스를 포함한 필수 핵심 서비스를 효과적으로 제공합니다.

| 회계연도 | INN |
|---------------------|---------------------|
| 회계연도 2020-21(3YP에서) | \$18,346,360 |
| 회계연도 2021-22(3YP에서) | \$9,009,773 |
| 회계연도 2021-22 (제안) | \$10,999,190 |
| 회계연도 2022-23(3YP에서) | \$2,042,071 |

| 회계연도 | WET |
|---------------------|--------------|
| 회계연도 2020-21(3YP에서) | \$6,216,634 |
| 회계연도 2021-22(3YP에서) | \$5,219,984 |
| 회계연도 2021-22 (제안) | 변화 없음 |
| 회계연도 2022-23(3YP에서) | \$5,296,662 |

| 회계연도 | CFTN |
|---------------------|---------------------|
| 회계연도 2020-21(3YP에서) | \$12,519,749 |
| 회계연도 2021-22(3YP에서) | \$8,840,752 |
| 회계연도 2021-22 (제안) | \$16,307,384 |
| 회계연도 2022-23(3YP에서) | \$8,966,158 |

CSS 주택

Board of Supervisors의 지시에 따라, 영구 지원 주택 개발 목적으로 2018-19 회계연도 중 총 \$70,500,000가 할당되었습니다. 2018-19 회계 연도 중 7,050만 달러에 달하는 투자에 이어, Board of Supervisors와 HCA는 계속해서 정신 질환을 갖고 계신 분들을 위해 안전한 주택을 제공하기 위해 노력하고 있으며, 모든 자금은 현재 다양한 영구 지원 주택에 할당되었거나 할당되는 과정에 있습니다. 지원금은 2020-21 회계 연도 말까지 각기 다른 개발 단계에 있는 프로젝트에 모두 할당 완료될 것으로 예상됩니다.

커뮤니티 계획 수립 세출

캘리포니아 주 WIC(Welfare and Institutions Code, 복지-기관 규정집) 5892에 따라, 카운티는 연간 총 할당액 중 **최대** 5%까지 커뮤니티 계획 수립 비용으로 지출할 수 있으며, 여기서 계획 수립 비용에는 “카운티 MHSA 프로그램이 소비자, 가족 구성원 및 기타 이해관계자들이 계획 수립 과정에 참여하는 데 소요되는 비용을 부담하고 파트 3(5800조로 시작되는 부분) 및 파트 4(5850조로 시작되는 부분)에 따라 추가적인 서비스를 제공하기 위해 민간 계약을 크게 확대하는 데 필요한 계획 수립 및 시행 목적으로 사용하는 비용이 포함”됩니다.

HCA는 WIC에 부합해 허용되고 있는 음식, 다과, 교통편 지원, 주차비 및/또는 홍보 물품을 구입하는 목적으로 MHSA 지원금을 사용할 것입니다. 이러한 물품들은 법률에서 허용되는 바에 따라 계획 수립 및 피드백 활동에 참여하고, MHSA 및/또는 Orange County의 기타 서비스에 대해 알아보거나 MHSA 소비자 및 프로그램의 성과를 공개적으로 치하 및 포상(예: 졸업식 등)하는 목적으로 소비자, 가족 구성원, 일반인, 위원회 및 자문 이사회 구성원, 비 HCA 제공자 및 기타 이해관계자들에게 제공될 예정입니다. 물품들은 소비자, 가족 구성원 및/또는 기타 잠재적 이해관계자들이 참석할 가능성이 높은 컨퍼런스, 회의, 트레이닝, 시상식, 대표 활동, 커뮤니티 아웃리치 및 기타 유사한 이벤트에서 제공될 수 있습니다. MHSA 지원금은 또한 HCA에 적극적으로 참여하면서 프로그램 편성, 서비스, 서비스 이용 장애물을 극복하는 전략 등과 관련해 소중한 피드백을 제공하는 소비자, 가족 구성원 및/또는 커뮤니티 이해관계자들을 위해 상품권을 구입 하고/하거나 사례비를 지급하는 데 사용될 수 있습니다. 이러한 피드백은 설문조사, 워크샵, 포커스 그룹 또는 그 외 유사한 유형의 활동을 통해 제공될 수 있습니다. 또한 자금은 HCA의 커뮤니티 계획 노력 실행을 지원한 커뮤니티 기반 단체, 서비스 제공자 등 급여 및/또는 수수료를 제공하는 데 사용할 수도 있습니다.

회계연도별 Orange County MHSA 3개년 계획 예산

| 회계연도 | CSS | PEI | INN | WET | CFTN | 총계 |
|---------------|----------------------|---------------------|---------------------|--------------------|---------------------|----------------------|
| 회계연도 2020-21 | \$155,088,175 | \$47,061,483 | \$18,346,360 | \$6,216,634 | 12,519,749 | \$239,232,401 |
| 회계연도 2021-22* | \$158,785,110 | \$56,144,101 | \$10,999,190 | \$5,219,984 | \$16,307,384 | \$247,455,769 |
| 회계연도 2022-23 | \$165,320,336 | \$40,988,101 | \$2,042,071 | \$5,296,662 | \$8,966,158 | \$222,613,328 |

* 회계연도 2021-22 연례 계획 업데이트에 대한 수정 예산 제안 반영

Proposition 63이 통과된 이후 본 법률은 지속적으로 진화해 왔으며, 정신 질환을 앓고 있는 분들과 그 가족, 그리고 Orange County 전체 커뮤니티의 보다 나은 삶을 돕고 있습니다. 앞으로도 Orange County에서 MHSA를 시행하는 데 있어 여러 이해관계자들과의 지속적인 파트너십을 기대합니다.