

요약

MHSA 배경

2004년 11월, 캘리포니아 유권자들에 의해 정신 건강 서비스법(Mental Health Services Act, MHSA)이라고도 알려진 개정안 63(Proposition 63)이 통과되었습니다. 본 법률은 백만 달러 이상의 개인 소득에 1%의 주민세를 부과했으며, 심각한 행동 건강 문제가 있는 개인과 그 가족의 삶의 질을 향상시킬 수 있는 정신 건강 복지 시스템의 변화를 강조합니다. 정신 건강 플랜은 MHSA와 함께 주요 커뮤니티 이해관계자가 프로그램 개발, 구현, 평가, 지원, 정책에 대한 정보를 제공하여 캘리포니아 전역의 다양한 개인, 가족, 커뮤니티의 요구에 따라 맞춤형 공공 행동 건강 프로그램이 만들어지도록 보장합니다. 그 결과 지역 커뮤니티와 그 주민들은 더욱 확대되고 향상된 정신 건강 서비스 혜택을 받게 되었습니다.

MHSA의 출범 시점부터 오렌지 카운티 보건국 행동 건강 서비스(Behavioral Health Services, BHS)는 종합적인 이해관계자 참여 절차를 활용하여 예방 및 위기 서비스부터 확장된 외래 환자 연속 서비스를 통한 위기 거주 관리를 아우르는 지역 MHSA 프로그램을 개발했습니다. 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, 정신 건강 관리, 회복 및 쾌유의 중요성에 중점을 두고 있습니다. 현재 서비스의 구성은 2005년 이해관계자들의 기획 노력을 시작으로 오늘날까지 점차 향상되었습니다.

본 요약에는 회계 연도 2025-26에 대한 오렌지 카운티의 MHSA 연례 업데이트에서 제안된 변경 계획의 개요가 포함되어 있습니다. 이번 MHSA 연례 업데이트에는 진행 중인 커뮤니티 프로그램 커뮤니티 프로그램 플랜 수립 과정(Community Program Planning Process, CPP)의 개요와 대상 집단, 예산 예측, 데이터, 부록의 증빙 자료를 포함하는 구성 요소 프로그램 설명이 포함됩니다.

MHSA 구성 요소 및 자금

이 범주별 자금의 사용을 더 자세히 정의하기 위해 MHSA를 각 대상 집단 및/또는 허용되는 사용을 나타내는 6개의 구성 요소로 분류합니다. PEI 및 CSS 구성 요소는 직접적인 서비스를 제공합니다. 아래 설명은 플랜에서 3년의 전체 기간(2023~2026) 동안 서비스를 받을 개인의 대략적인 누적 수를 제공합니다.

예방 및 조기 개입(Prevention and Early Intervention, PEI): PEI는 최대한 초기에 지원하거나 개입하여 정신 건강 상태가 심각해져 장애가 되는 상황을 방지하는 것을 목적으로 합니다. 대부분의 PEI는 25세 이하의 아동과 청소년 및 그 가족/간병인을 대상으로 해야 합니다. 약 230,000명이 3개년 플랜 기간에 PEI 서비스에 참여할 것으로 예상됩니다. 이 수는 OC LINKS 콜센터에 연락할 수 있거나 대규모 캠페인에 노출될 것으로 예상될 수 있는 사람의 예상 수는 포함하지 않습니다.

커뮤니티 서비스 및 지원(Community Services and Supports, CSS): 이 구성 요소는 MHSA 주택 지원 수당 및 전체 서비스 파트너십 프로그램이라고 하는 집중 외래 환자 서비스를 지원하는 데 자금의 절반을 할애해야 하는 요구사항을 포함하여 중증 정신 질환 환자를 위한 프로그램과 서비스를 제공합니다. 94,000명 이상이 3년의 플랜 기간 동안 CSS 프로그램의 혜택을 받을 것으로 예상됩니다.

혁신(Innovation, INN): 혁신은 정신 건강 분야에서 새로운 및/또는 변경된 관행 또는 전략을 검사하고 평가할 수 있도록 하기 위한 목적입니다. 이러한 단기 학습 중심 프로젝트는 공공 행동 건강 시스템의 한 측면을 개선하기 위해 노력합니다.

근로자 교육 및 트레이닝(Workforce Education and Training, WET): 자격과 역량을 갖춘 직원은 MHSA의 성공에 필수적인 요소입니다. WET는 공공 행동 건강 직원의 채용, 교육, 개발, 유지를 지원합니다.

자본 시설 및 기술적 지원 필요(Capital Facilities and Technological Needs, CFTN): CFTN은 데이터와 정보 시스템을 현대화하고 MHSA 정신 건강 서비스를 제공하는 공간을 구축하기 위한 지원금을 제공하기 위한 재정 지원을 통해 공공 행동 건강 시스템의 인프라를 추가적으로 지원합니다.

커뮤니티 프로그램 플랜 수립(Community Program Planning, CPP): MHSA는 MHSA 프로그램의 개발, 구현, 분석에 대한 이해관계자의 의미 있는 참여를 위해 전문 정신 건강 플랜이 필요합니다. 이해관계자 프로세스는 보건국(Health Care Agency, HCA)과 이해관계자 간의 지속적인 소통을 가능하게 하여 실시간 조정과 품질 개선을 실현합니다. 본 플랜의 개발을 위한 CPP 활동의 통합 개요는 커뮤니티 프로그램 플랜 수립 섹션에서 전체적으로 검토할 수 있습니다.

대규모 카운티의 경우 규정에 따라 연간 MHSA 지원금 할당을 3년 동안 사용할 수 있습니다. 3년 후에는 지원금이 재분배를 위해 주로 귀속됩니다. MHSA 연례 업데이트에 제안된 금액과 사용 가능한 지원금은 사용 가능한 자금을 파악하는 데 도움이 되는 "True Up(조정)" 절차를 통해 결정됩니다. 재정 검토는 가정 최근 회계 연도부터 기존 프로그램 예산을 실제 프로그램 세출에 더욱 근접하도록 조정하는 상세 절차를 포함합니다. 매년 진행하는 예산 "True Up(조정)" 작업을 통해 BHS는 동일한 MHSA 요소 내 여타 프로그램의 실행 비용으로 전환될 수 있는 프로그램의 비용 절감 상황을 파악할 수 있습니다. 또한 수입이 예상 수준에 미치지 못할 때 예산을 줄이는 필수 조정도 지원합니다. 또한 MHSA 행정팀, HCA 재무, 카운티 CEO 사무소의 대표는 주의 재정 컨설턴트와 분기별로 만나 3년 동안의 MHSA 예측을 면밀하게 모니터링하고 MHSA 재정 지원에 영향을 미칠 가능성이 있는 추가적인 주 이니셔티브와 법률 변경 사항을 파악합니다. 분기마다 예측의 요약이 OC 행동 건강 자문 위원회

커뮤니티 회의에서 발표됩니다. 마지막으로 BHS 관리자, 재무 리더십, MHSA 행정팀은 정기적으로 만나 프로그램 개발 진행 상황, 예산, 지출, 플랜 제안을 조정하고 평가했습니다. 각 구성 요소에 제안된 연례 업데이트 재정 지원 수준의 개요는 아래 표와 같습니다.

이 구성 요소 예산 초안과 금액은 실제 수령한 자금이 아닌 예측을 기반으로 합니다. 현재까지 MHSA 자금은 변동적이므로 변경될

수 있습니다. 최근 MHSA 수익은 3개년 MHSA 플랜을 수립할 때 예상했던 것보다 현저히 적었습니다. 게다가 BHS에서 받은 재정비 자금이 예상치 못하게 상당히 줄어들어 모든 BHS 프로그램에 대한 재정적 영향이 더욱 심해졌습니다. 본 보고서 작성 시점에 확인한 정보에 따르면, 3개년 플랜 기간 동안 전반적으로 자금이 증가할 것으로 예상됩니다. 본 플랜은 예측에 기반하여 각 구성 요소를 조정합니다.

연간 100,000명 이상에게 서비스를 제공하기 위해 제안된 자금 개요

구성 요소	3개년 플랜 회계 연도 2025-26	제안 예산 회계 연도 2025-26	차액
예방 및 조기 개입	\$77,753,250	\$29,200,871	-\$48,552,379
커뮤니티 서비스 및 지원	\$259,181,497	\$183,717,296	-\$75,464,201
혁신	\$4,255,557	\$18,255,557	+\$14,000,000
WET	\$8,787,501	\$8,371,705	-\$415,796
자본 시설 및 기술적 필요	\$23,091,028	\$21,414,890	-\$1,676,138
총계	\$373,068,833	\$260,960,319	-\$112,108,514



회계 연도 2025-26 MHSА 연례 업데이트

MHSA 3개년 플랜은 커뮤니티 프로그램 플랜 수립 과정에서 받은 이해관계자의 의견, 법률 변경 사항, 주 정책 업데이트를 기반으로 오렌지 카운티 지역 이니셔티브를 고려하여 수립되었습니다. 본 회계 연도 2025-26 MHSА 연례 업데이트(연례 업데이트)는 주에서 행동 건강 변환(Behavioral Health Transformation, BHT) 이니셔티브를 시행하는 전환기에 수립되었습니다. BHT는 범주별 자금 요건을 업데이트하여 자금의 허용되는 사용 및 MHSА에 큰 영향을 줍니다.

중증 정신 질환 및/또는 중독 증세가 있는 캘리포니아 주민은 행동 건강 및 의료 진료를 받으려고 할 때 여러 난관에 부딪힐 수 있습니다. 그 결과로 이들은 일반 사람들보다 수십 년 더 일찍 삶을 마감할 수 있습니다. 어려움을 겪게 하는 요인에는 이동 수단의 장벽, 나이 및 문화적 요인, 수혜자가 치료를 받기 위해 별도의 서비스 제공 시스템을 찾아야 하는 번거로움, 데이터 공유/진료 배정의 제한 등이 있습니다.

캘리포니아주는 이러한 문제를 해결하기 위해 보건 서비스부국(Department of HealthCare Services, DHCS)의 지시에 따라 행동 건강 변환 이니셔티브, 즉 개정안 1을 시행하고 있습니다. 행동 건강 변환은 캘리포니아의 다른 주요 행동 건강 이니셔티브를 보완하고 이를 기반으로 개발되며, 여기에는 캘리포니아 Medi-Cal 발전 및 혁신(California Advancing and Innovating Medi-Cal, CalAIM) 이니셔티브, 공평한 진료와 치료를 위한 캘리포니아 행동 건강 커뮤니티 기반 단체(California Behavioral Health Community-Based Organization Networks of Equitable Care and Treatment, BH-CONNECT) 시범 제안, 아동 및 청소년 행동 건강 이니셔티브(Children and Youth Behavioral Health Initiative, CYBHI), Medi-Cal 모바일 위기, 988 확장, 행동 건강 연속체 인프라 프로그램(Behavioral Health Continuum Infrastructure Program, BHCIP) 등이 포함되지만 이에 국한되지

않습니다. 이러한 노력은 Medi-Cal 수혜자가 건강과 삶의 여정에서 최대의 진전을 이룰 수 있도록 더 공평하고, 체계적이고, 사람 중심적인 프로그램을 만들기 위해 Medi-Cal을 변화시키고자 하는 주정부의 장기적 약속입니다. 다양한 구성 요소로 이루어진 이 이니셔티브의 목적은 현재 행동 건강 정책 개선과 지급 개혁을 통해 시행되고 있는 보다 통합적이고 유연한 행동 건강 시스템을 갖추는 것입니다. 위에 이러한 이니셔티브에 대한 링크가 있으며, 요약 내용은 아래와 같습니다.

캘리포니아 Medi-Cal 발전 및 혁신(CalAIM) – Medi-Cal 프로그램 전반에 걸쳐 광범위한 제공 시스템, 프로그램 및 지급 개혁을 실행해 주민들의 삶의 질과 건강 성과를 개선하려는 이니셔티브입니다.

모바일 위기 – 행동 건강 위기에 놓인 커뮤니티 구성원에게 위기 대응팀을 파견하는 방법과 시기를 변화시킵니다.

CARE법 – 치료되지 않은 조현병 스펙트럼 장애가 있어 자발적 치료에 집중적인 협조와 참여가 필요한 개인을 위한 협조적 법원을 창설합니다.

상원 법안 43 – 중증 장애의 법적 정의에 인프라에 대한 동시적 혹은 예방적 투입이 없고 심각한 약물 남용이나 반복적 정신 건강 장애를 앓고 있는 사람을 포함하도록 합니다.

동료 및 회복 서비스 – Medi-Cal, 위기, 사법 관여, 주택 및 감독 역할에 특화된 동료 지원 서비스 제공을 의무화합니다.

개정안 1 통과 – 이 개정안은 정신 건강 서비스법을 크게 바꾸는 것과 공공 행동 건강 서비스에 사용되는 모든 자금원과 프로그램을 아우르는 행동 건강 통합 플랜의 수립 의무화를 승인합니다. 이번 업데이트로 기존 법이 대대적으로 바뀌었습니다.

이에 더해, 이 개정안을 통해 노숙 중이거나 노숙 위기에 놓여 있고 중증 정신 질환 및/또는 약물 남용 장애가 있는 개인을 위한 치료 시설, 재향군인 주택 또는 영구 지원 주택을 건축하도록 64억 달러의 채권을 발행합니다.

2024년 3월 5일 캘리포니아 유권자들이 승인한 행동 건강 서비스법(Behavioral Health Services Act, BHSA)인 개정안 1의 영향은 다음과 같습니다. BHSA는 MHSA 구성 자금의 범주별 사용을 변경합니다. CSS, PEI, INN, WET, CFTN의 현재 구성 자금은 다음과 같이 제한됩니다.

1. 전체 서비스 파트너십(BHSA 자금의 35%)
2. 주택 서비스 및 지원(BHSA 자금의 30%)
3. 행동 건강 서비스 및 지원(BHSA 자금의 35%)

BHSA는 우선 대상 인구를 확대하고 약물 남용 장애가 있는 개인을 포함하는 한편, 중증 정신 질환을 앓고 있거나, 노숙, 사법 관여, 아동 복지 관여 및/또는 시설 수용/후견인 제도의 위기에 놓여 있거나 이를 겪고 있는 개인에게 우선순위를 부여합니다. BHSA는 이번 안을 최종 MHSA 플랜 업데이트로 삼아 2025년 1월 1일에 발효되었습니다. 첫 3개년 BHSA 통합 플랜은 2026년 6월 30일 이전에 작성되어 승인을 위해 배포됩니다.

이번 업데이트에서는 MHSA 플랜 업데이트의 상당수 프로그램이 프로그램 지원에 사용할 수 있는 실제 MHSA 자금 금액에 맞춰 축소되었습니다. 주정부 할당에 따른 현재의 재정 상황과 MHSA가 BHSA로 전환되는 것에 대비하여 회계 연도 2025-26에 상당한 프로그램 확장은 계획되어 있지 않습니다. 이 플랜으로 인해 BHSA에서 더 이상 자금 지원을 받을 수 없는 프로그램들에서 상당한 축소가 발생합니다.

MHSA 플랜의 변경 사항은 아래와 같습니다.

예방 및 조기 개입

지난 2개 회계 연도 동안 수령한 PEI 자금 지원액이 예상보다 적어 원래의 3개년 플랜에 비해 PEI 구성 자금 지원을 줄여야 했습니다. BHSA의 지속 가능성 기준을 충족하지 못하는 것으로 확인된 프로그램에 대해서는 BHSA 요구 사항이 시작되는 2026년 7월 1일 전에 계약의 자연스러운 종료 또는 계도 기간을 통해 종료하는 것이 권장되고 있습니다.

프로그램	업데이트 사항	변경 내용 설명
청소년을 위한 예방 서비스 및 지원	2025년 6월 30일에 프로그램 및 계약 종료	현재 프로그램 작업 범위는 BHSA의 조기 개입 요구 사항을 충족하지 못합니다. 2025년 6월 30일에 계약이 종료되며 갱신되지 않습니다. 사용 가능한 PEI 자금액은 이전에 예상했던 자금 수준보다 줄었습니다. 행동 건강 변환에 따른 주정부 요구 사항과 이해 관계자의 의견에 부합하는 프로그램 및 서비스가 행동 건강 통합 플랜에 포함될 예정입니다.

프로그램	업데이트 사항	변경 내용 설명
영유아 연속체	예산에서 제거	이 프로그램은 3개년 MHSА 플랜에 포함된 이후 아직 실행되지 않았습니다. BHS는 First 5와 협력하여 오렌지 카운티 전역에서 시행할 수 있는 가족 및 영유아 연속체를 개발하기 위해 커뮤니티 프로그램 플랜 수립 과정을 진행하고 있습니다. BHT 요구 사항을 충족하는 협업을 통해 개발된 프로그램과 서비스는 승인을 거쳐 행동 건강 통합 플랜에 포함될 수 있습니다.
사회적 낙인 및 차별 줄이기를 위한 정신 건강 커뮤니티 교육 이벤트	프로그램 및 계약 종료	개정안 1호에 따라 주정부 BHSА 자금의 4%가 캘리포니아 공중보건부(California Department of Public Health)에서 집행되도록 전환되었고, 이 목적으로 지방 정부 차원에서 BHSА 자금을 사용하는 것이 금지되어 인구 기반 예방(Population Prevention)은 더 이상 지방 정부 차원에서 자금 지원을 받지 못하게 됩니다. 계약 종료 시점이 다가오고 있으며, 갱신되지 않습니다.
정신 건강 조기 징후 인식을 높이기 위한 아웃리치	프로그램 축소	<ul style="list-style-type: none"> ■ 위기 개입 훈련 - 프로그램이 위기 서비스의 일부로 CSS로 이전되어 오렌지 카운티에서 위기 연속체 시행을 지원하게 됩니다. ■ 다양한 커뮤니티를 위한 정신 건강 및 웰빙 장려는 더 이상 자금 지원을 받지 못하게 됩니다. ■ 정신 건강 관리 캠페인의 업무 범위가 수정되어 커뮤니티 프로그램 플랜 수립 기능을 지원할 것입니다.
위기 예방 및 지원 - 자살 예방	프로그램 축소	개정안 1호에서 지역 차원의 자금 지원을 위한 사용을 금지하므로 인구 기반 예방은 더 이상 이러한 사용 목적으로 자금 지원을 받지 못하게 됩니다. 예산이 축소되었고, 기준을 충족하는 개인에 대한 개인 수준의 서비스와 Medi-Cal 청구를 지원하도록 프로그램의 작업 범위(scope of work, SOW)가 업데이트되었습니다. 3개년 플랜에서는 프로그램 예산이 470만 달러였지만, 회계 연도 25/26의 연례 업데이트에서는 270만 달러로 감소했습니다.

프로그램	업데이트 사항	변경 내용 설명
교통 지원	PEI에서 제거됨	MHSA 자금에서 교통 지원이 제외되었습니다. 교통은 Medi-Cal에 따라 보장되는 혜택이며 프로그램으로 식별될 필요가 없기 때문입니다.
BH 네비게이션 (일명: BHS 아웃리치 및 참여)	CSS로 전환 및 보조금으로 비용 상쇄	CSS의 아웃리치 및 참여 서비스에 맞춰 이 프로그램은 CSS 구성 요소로 전환되었습니다. 또한, CalOptima로부터 받은 700만 달러의 보조금으로 비용이 상쇄되었으며, 이 보조금은 3년에 걸쳐 적용될 예정입니다. BHSA에서는 아웃리치 및 참여 기능이 변경됩니다.
통합 사법 관련 서비스	CSS로 이전	주정부에서 공표한 지침에 따라, 사법 관련 인리치 및 전환 서비스는 CSS에 따라 자금 지원을 받아야 합니다. 이 변경 사항을 반영하도록 프로그램이 전환되었습니다.
취학 연령의 정신 건강 서비스	프로그램 종료	BHS는 카운티 및 계약된 임상 프로그램에서 아동 전문 행동 건강 서비스 자격을 충족하는 아동에게 계속해서 서비스를 제공할 것입니다. DHCS는 관리형 케어 플랜(managed care plan, MCP)을 통해 학교 기반 정신 건강 서비스 이용을 확대하는 정책 변경을 시행했습니다. 덕분에 참여하기로 선택한 학교가 협력하여 치료를 제공할 수 있는 네트워크가 확대됩니다.
OC 부모 웰니스 프로그램	PEI에서 프로그램 제거됨 예산	이 프로그램은 지난 수년간 심각한 인력 부족으로 어려움을 겪었습니다. 프로그램 인력이 소아 외래 진료소에 통합되는 중이며, 진료소 운영의 일환으로 서비스 제공을 지원할 것입니다.
OC4Vets	프로그램 축소	계약된 서비스가 BHSA 요구 사항에 맞지 않아 프로그램이 축소되었습니다. 카운티에서 운영하는 서비스는 계속되며, 이 중요한 인구의 요구를 충족하는 프로그램을 BHSA 예산에서 개발할 수 있습니다.

프로그램	업데이트 사항	변경 내용 설명
커뮤니티 카운셀링 및 지원 서비스	2025년 6월 프로그램 종료	카운티에서 운영하는 이 프로그램은 종료될 예정입니다. 이 프로그램에 따라 서비스를 제공받는 인구는 관리형 케어 플랜에서 서비스를 제공해야 하는 인구에 맞춰 조정되며, 더 이상 BHSA에서 유지될 수 없습니다.
PEI 행정	자금 축소	PEI 행정 비용은 PEI 프로그램의 감소를 반영하여 축소되고 있습니다.

커뮤니티 서비스 및 지원

이 구성 요소에서 MHSА 자금 사용이 줄어든 것은 프로그램상의 축소와 일부 프로그램의 완료로 인한 것입니다. 이러한 축소는 Medi-Cal 청구를 늘리려는 의도와 주정부에서 의무화한 지급 개혁의 시행으로 크게 상쇄되었습니다. 필요한 수익을 창출하지 못하면 연중 추가적인 축소가 발생할 수 있습니다.

프로그램	업데이트 사항	변경 내용 설명
정신 질환을 앓고 있는 노숙자를 위한 다중 서비스 센터	2024년에 프로그램이 종료되었음	2024년 12월 31일에 프로그램이 종료되었습니다.
BH 네비게이션	이 프로그램(일명: BH 아웃리치 및 참여)은 PEI에서 CSS로 이전되었습니다.	프로그램이 CSS 아웃리치 및 참여 요구 사항에 맞춰 더 잘 조정됩니다.
통합 사법 관련 서비스	PEI에서 CSS로 이전	CSS에 따라 서비스를 제공할 수 있도록 프로그램 서비스 및 범위가 DHCS의 지침을 준수합니다.

프로그램	업데이트 사항	변경 내용 설명
상담 전화(Warmline)	2025년 6월 프로그램 종료	<p>사용 가능한 MHSA 자금의 축소와 BHSA로의 전환이 이러한 결정에 영향을 미쳤습니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 기존 MHSA와 범주별 BHSA 자금은 매우 제한적이며, 새로운 책임이 마련됨에 따라 의무화된 서비스가 우선시되고 있습니다. ■ 의무화된 프로그램에 대한 책임성 조치를 충족하지 못할 경우 카운티에 벌금이 부과됩니다. ■ 상담 전화는 의무화된 서비스가 아니며, 주정부에서 자금을 지원하는 상담 전화 서비스는 모든 캘리포니아 주민에게 제공됩니다. ■ 캘리포니아의 24시간 연중무휴 피어런 워라인(Peer-Run Warmline)은 (855) 845-7415로 전화 통화 또는 문자 메시지를 통해 이용할 수 있으며 영어, 스페인어 등 240개 언어 지원을 제공합니다.
가정 내 위기 안정화	예산 축소됨	<p>프로그램 규모가 축소되었고 아동 프로그램만 제공될 예정입니다.</p>
아동 및 청소년 확대	MHSA 예산 축소	<p>지금 개혁과 새로운 Medi-Cal 청구 기준이 시행됨에 따라 서비스를 유지하는 데 필요한 MHSA 자금의 예상 금액이 줄었습니다. 서비스에 영향이 있을 것으로 예상되지 않습니다.</p>
외래 환자 회복	MHSA 예산 축소	<p>지금 개혁과 새로운 Medi-Cal 청구 기준이 시행됨에 따라 서비스를 유지하는 데 필요한 MHSA 자금의 예상 금액이 줄었습니다. 서비스에 영향이 있을 것으로 예상되지 않습니다.</p>
취업 지원	MHSA 예산 축소	<p>이 프로그램은 2025년 6월 30일에 종료됩니다. 취업 지원은 BHSA의 전체 서비스 파트너십(Full Service Partnership) 프로그램 서비스를 제공하기 위한 필수적인 부분이 됩니다. 이 지원은 행동 건강 통합 플랜의 FSP에 대한 요구 사항 및 작업 범위로 전환됩니다.</p>