

## 개요 및 집행 요약

캘리포니아 유권자들은 2004년 11월, 공공 정신건강 서비스를 확장시키고 개선시키기 위해 정신건강 서비스법 (Mental Health Service Act, MHSA)을 통과시켰습니다. 이 법은 치료받지 못한 심각한 정신질환과 정서적 문제가 개인과 가정에 끼치는 악영향을 감소시키기 위하여 해당 주와 지역에 예산을 제공합니다. 주민발의안 63 (Proposition 63)은 정신 질환자와 함께 거주하는 캘리포니아 주민들의 삶의 질을 개선시키기 위한 정신건강 시스템의 변화를 강조합니다. 10년 이상 지속되는 예산 제공을 통해, 정신건강 프로그램은 캘리포니아 각 카운티 내의 다양한 환자의 개인적 필요를 충족시키기 위해 노력해왔습니다. 그 결과, 지역 공동체들은 정신 질환자와 함께 사는 분들이 사회의 활발한 구성원이 될 수 있도록 돕는 개선된 서비스의 혜택을 받고 있습니다.

오렌지 카운티 행동건강 서비스국 (Behavioral Health Services, BHS)은 지역의 MHSA 프로그램 발전을 위하여 포괄적인 이해 관계자 과정을 사용해왔습니다. MHSA는 예방 서비스부터 위기 거주 치료까지 행동건강 시스템을 위한 예산을 제공합니다. 현재 서비스는 (향후 3년간 연간 예산 \$164,300,000 - \$186,200,000) 2005년 이해관계자의 기획 노력을 시작으로 지금까지 점진적으로 발전해왔습니다.

회계연도 17/18부터 19/20까지 현재 오렌지 카운티 정신건강 서비스법 3년 프로그램과 지출계획 ("3년 계획" 또는 "계획")은 2017년 5월, 감독위원회로부터 승인받았습니다. 이 계획은 일반적인 필요를 위한 현재 프로그램의 확장 또는 새로운 프로그램 및 서비스 개발을 통한 지역사회 서비스의 지원, 예방 및 조기치료, 그리고 인력 교육과 훈련 등과 같은 서비스 확대를 목표로 하고 있습니다. 이를 통해 증가된 예산이 이 계획이 포함된 3년 동안의 예산으로 책정됩니다. 예산은 현재 프로그램 지속을 위한 할당, MHSA 수익 예측, 그리고 아래 기술된 예산 검토 과정을 통해 책정되었습니다.

## 예산 검토 및 대차대조 과정

현 MHSA 3년 계획의 재정 검토 준비의 일환으로, BHS는 가장 최근 회계연도 (예: FY 15/16)부터 예상 프로그램 예산과 실제 프로그램의 지출을 더욱 면밀히 맞추는 과정에 한달간 참여했습니다. 2016년 가을에 시작된 대차대조 예산은 관리자들이 예산 증가와 다른 프로그램의 실행 비용을 충당하기 위해 옮길 수 있는 프로그램을 위한 비용을 절감할 수 있도록 하였습니다.

예산의 대차대조를 통해 약 1900만 달러의 다른 용도가 확인되었습니다. 가장 흔한 비용절감의 출처는 프로그램의 개발 그리고/또는 이행단계에서 사용되지 않은 실제 혹은 예상된 예산이었습니다. (예: 급여 절감, 수혜인의 감소 등). 이 대차대조 과정은 각 MHSA 연간 업데이트 그리고/또는 향후 3년 계획이 완료되기 전에 매년 시행될 것입니다.

## 지역사회 서비스와 지원

정신건강 서비스법은 심각한 정신질환 및 정서적 문제를 가진 환자와 함께 사는 모든 연령의 사람들에게 포괄적인 정신건강 치료를 제공하는 지역사회 서비스 및 지원 (Community Services and Supports, CSS)을 위한 MHSA 예산의 80%를 할당합니다. 이 예산의 목적은 서비스의 혜택을 충분히 받지 못한 그룹의 서비스에 대한 접근을 확대하고, 서비스의 질과 결과를 개선시키고, 그리고/또는 지역 기관들과의 협력을 증진시키도록 고안된 업무를 발전시키고 실행하는 것입니다.

CSS의 현재 계획 안에서, 기존의 프로그램들이 다음과 같이 통합되거나 강화되었습니다:

- 아동 및 청년 (Transitional Age Youth, TAY) 멘토링 예산들을 하나의 프로그램으로 통합하여 예산을 책정하였습니다.
- 성인 그리고 노년층 멘토링 예산들을 하나의 프로그램으로 통합하여 예산을 책정하였습니다.
- 아동 및 청년을 위한 아웃리치 및 참여 (Outreach and Engagement, O&E) 프로그램 예산들이 성인 O&E 프로그램으로 이전되어, 예방 및 개입 부서(Prevention and Early Intervention, PEI)에 의해 CSS O&E 프로그램으로 운영되고 있습니다. (2013년부터 시작됨)
- 청소년 핵심 서비스 (Youth Core Services)는 단기거주치료 프로그램(Short-Term Residential Therapeutic Program)에서 요구하는 새로운 전문 서비스를 제공하기 위해 확장되었습니다.
- 예산은 두가지 이상의 정신질환을 동시에 앓고 있거나, 만성 급성 중증 육체적 질환을 가지고 있거나, 특수한 치료를 필요로 하거나, 섭식 장애를 앓고 있는 오렌지 카운티 거주 아동들을 위한 풀서비스 파트너십/랩어라운드 (Full Service Partnership, FSP/Wraparound) 프로그램을 위해 책정되었습니다.

또한 다음과 같은 새로운 프로그램들이 추가되었습니다:

- 14-21 세 청소년을 위한 CYBH-PACT
- 두가지 이상의 정신질환을 동시에 앓고 있는 성인, 그리고 18 세 이상 성인을 위한 약물 남용 질환 거주 치료 프로그램
- 13 세 이상의 개인을 위한 위기 안정화 부서 (Crisis Stabilization Units)
- The Courtyard 임시 시설에 거주하는 성인을 위한 아웃리치 프로그램. 이 프로그램은 산타아나 시청 지역에서 운영되던 임시보호센터 (Drop-In Center) 프로그램을 대체합니다.

MHSA 조정 위원회는 2016년 12월 7일 그리고 2017년 2월 6일 회의에서 위에 열거된 변경사항들을 포함, CSS 프로그램 제안서 및 예산안을 승인하였으며, 그 결과 다음과 같은 예산이 책정되었습니다.

- \$116,812,341 - 회계연도 17/18

- \$141,543,477 - 회계연도 18/19
- \$134,463,477 - 회계연도 19/20

변경사항을 포함한 CSS 프로그램에 대한 전체적인 설명은 3년 계획의 CSS 섹션에서 제공됩니다.

공동 소재 지역 서비스 전략적 우선순위. CSS 섹션에서 설명한 프로그램 이외에도 BHS는 최근에 오렌지 카운티 내 공동 소재 지역의 정신 건강 및 약물 중독 서비스 프로그램을 위한 전략적 우선순위를 개발하였고 이는 텍사스 샌안토니오의 회복 센터를 모델로 하였습니다. 비록 전략적 우선순위는 아직 개념 구축 단계에 있지만, MHSA CSS 예산은 정신 건강 및 위기 안정화 부서, 위기 주거 프로그램 및 아직 개발중에 있는 행동 건강 외래 서비스를 포함한 프로젝트의 공동 서비스를 위한 2-3년 계획을 위해 집행되어 왔습니다. 앞으로 전략적 우선순위의 개념이 확립되고 서비스 제공 장소가 지정되었을 때, MHSA 조정 위원회 및 지역 사회 이해관계자들은 프로그램의 본질을 위한 자문을 제공할 것이며, 이는 회복을 유지하고 증진시키기 위해 “필요한 것은 무엇이든 (whatever it takes)” 제공하는 서비스를 포함할 것입니다. 서비스에는 적극적인 지역기반 치료 프로그램, 주거 서비스, 그리고/또는 지속적인 지역사회 지원이 포함됩니다.

## 예방 및 조기개입

예방 및 조기개입 (Prevention and Early Intervention, PEI)은 정신질환을 가진 환자들의 상태가 악화되거나 회복 불능 상태가 되는 것을 예방하고, 정신 건강 제도의 혜택을 받지 못하는 사람들이 조속히 치료를 받을 수 있도록 돕는 프로그램입니다. MHSA는 전체 예산의 20%를 이 프로그램을 위해 책정하였습니다.

PEI의 현재 계획 안에서, 기존의 프로그램들이 다음과 같이 변경되거나 강화되었습니다:

- 기존의 오렌지 카운티 산후 건강 프로그램 (Orange County Postpartum Wellness Program, OCPPW)과 부모가 된 청소년 프로그램 (Youth as Parents Program)을 통합하여 오렌지 카운티 어머니 및 가족 건강 프로그램 (Orange County Maternal & Family Wellness Program – 프로그램 명은 차후에 변경될 수 있음)을 만들었습니다.
- 현재의 아동 지원 및 부모 프로그램 (Children Support & Parenting Program, CSPP)과 악순환의 고리 끊기 프로그램 (Stop the Cycle Program)을 통합하여 CSPP 프로그램을 강화하였습니다.
- 기존의 부모 교육 및 지원 서비스 프로그램 (Parent Education and Support Services Program)내의 부모 교육 요소와 가족 지원 서비스 프로그램 (Family Support Services Program)을 통합하여 새로운 부모교육 서비스 프로그램 (Parent Education Services Program)을 만들었습니다.

- 기존의 전문가 심사 평가 프로그램 (Professional Assessor Program) 항목을 없애고 기존의 예방 및 조기개입 프로그램으로 편입하였습니다.
- 기존의 학교 기반 정신건강 서비스 프로그램 (School-Based Mental Health Services Program)과 전환 프로그램 (The Transition Program)을 통합하여 학교 기반 정신건강 서비스 프로그램을 확장하였습니다.
- 기존의 취학 준비 프로그램 (School Readiness)과 미취학 아동들을 위한 정신 건강 서비스 프로그램 (Connect the Tots Programs)을 통합하여 0-8 세 아동들에게 지속적인 도움을 제공할 수 있는 프로그램으로 확장하였습니다.
- 기존의 폭력 예방 교육 프로그램 (Violence Prevention Education) 을 각각 다른 대상자에게 서비스를 제공하기 위해 폭력 예방 교육 (Violence Prevention Education) 및 조직폭력/갱 예방 서비스 (Gang Prevention Education) 두가지 개별 프로그램 으로 나누었습니다.
- 기존의 Drop-Zone 프로그램을 중단하고, 추가 예산을 사용하여 새로운 학교 기반 재향 군인 프로그램 (School-Based Veterans Program)으로 확장하였습니다.

MHSA 조정 위원회는 2015 년 12 월 7 일 회의에서 예방 및 조기개입 프로그램의 연 예산을 \$500,000 증가시켜, 향후 3 년간 매해 \$35,452,761 을 집행할 것입니다. 변경사항을 포함한 각 프로그램에 대한 전체적인 설명은 PEI 섹션에서 제공됩니다.

새로운 정신 건강 서비스 감독 위원회 (MHSOAC) 예방 및 조기개입 (PEI) 규정. 2016 년 가을, 각 주의 지역사회 이해관계자들의 의견을 수렴하여, MHSOAC 는 PEI 프로그램을 감독하는 새로운 규정을 다수 결의로 통과시켰습니다. 새 규정은 다음과 같습니다:

- 재정 보고서를 포함한 PEI 보고 규정 및 프로그램 평가 보고서는 MHSOAC 에 제출해야 합니다.
- 각 카운티 계획에 포함된 PEI 프로그램의 종류 및 최소 숫자를 포함한 일반 보고 규정
- 프로그램 대상자 연령대 및 아동 및 청소년을 위한 프로그램을 위한 예산의 최소 할당 등 포함된 서비스 일반 보고 규정
- 서비스에 대한 용이한 접근, 치료로의 연계, 조속한 정신 건강 서비스 혜택, 그리고 편견 및 차별 없는 서비스를 제공하는 프로그램의 기획 및 실행 전략
- 증거 기반 실무 (evidence-based practices), 유망한 치료 방법, 그리고/또는 지역 사회 기반 그리고/또한 실천 기반 기준을 포함, 의도된 프로그램의 결과를 위한 효과적인 방법 사용
- 문화적인 요소를 고려한 평가 기준, 프로그램 형식에 따른 평가 기준, 다음과 같은 요소를 하나 이상 평가했는지 여부; 예를 들면 고통의 시간 감소; 태도의 변화; 지식 또는 행동; 연계 및 연결 사례; 정신 질환 관련 치료를 받지 못한 기간; 치료의 적시성 등을 포함한 프로그램 평가 지침

- 본 프로그램에 대한 설명, 변화(들), 변화와 관련된 이해관계자의 참여 등, 프로그램 변화 사항에 대한 보고 지침

오렌지 카운티는 캘리포니아 카운티 행동 건강 관리자 협회 (County Behavioral Health Directors Association of California, CBHDA)와의 협력하에 지속적으로 관련 데이터를 수집하고, 새 규정에 부합하는 프로그램 보고 체계를 확립할 것이며, 이는 최근 계획 중 PEI 섹션에서 찾아보실 수 있습니다.

### **혁신 정책 (Innovation)**

혁신 정책 (INN)의 목적은 정신 건강 서비스 혜택을 받지 못하거나, 그리고/또는 제대로 된 서비스를 받지 못하는 지역사회를 위해 서비스 혜택을 쉽게 받을 수 있도록 돕는 새로운 접근법을 평가하고 예산을 지원하며, 또한 프로그램 간의 협력 및 통합을 증진시키고, 서비스의 질 향상을 위해 노력하는 것입니다. MHSA 는 전체 예산의 5%를 혁신 정책에 할당하여 카운티들로 하여금 정신건강 서비스 제공을 위해 일정 기간 운영하는 새로운 시범 프로그램을 시행할 수 있도록 돕습니다.

오렌지 카운티는 이번 연도 말에 정신 건강 서비스 감독 위원회 (MHSOAC)에 제출할 예정인 혁신 정책 그룹 1 에 대한 최종 평가를 마무리하는 과정중에 있습니다. 그룹 1 의 3 가지 프로그램에 대한 계획안 - 정신 질환을 가진 개인과 그 가족들에게 초점을 맞추어 서비스를 제공하고 그리고/또는 프로젝트 활동을 안내하는것 - 은 MHSA 조정 위원회에 의해 승인받았으며, 프로젝트가 마무리 될때까지 예산을 지원받았습니다. 이 세가지 프로그램 중 통합 건강 관리 프로그램 (Integrated Community Services)은 지역사회 서비스 및 지원 (CSS) 프로그램으로 편입되었고, OC ACCEPT 와 OC4Vets 프로그램은 예방 및 조기개입 (PEI) 프로그램으로 이전되었습니다; 세가지 프로그램에 대한 자세한 설명은 해당 섹션에서 제공될 것입니다. 또한, 자원봉사 서비스 (Volunteer to Work)는 기존의 CSS 지원 고용 프로그램 (CSS Supported Employment Program)로 통합되었습니다.

2014 년 4 월 24 일, 정신 건강 서비스 감독 위원회 (MHSOAC)는 그룹 2 의 5 개의 프로그램에 대한 계획안을 승인하였습니다. 그 중 3 개의 프로그램 (The Step Forward Program, Religious Leaders Behavioral Health Training, Behavioral Health Services for Military Families) 은 회계연도 15/16 에 실행되었고, 다른 1 개의 프로그램 (Behavioral Health Services for Independent Living Project)은 회계연도 17/18 에 실행될 예정입니다. 마지막 1 개의 프로그램 - 삶의 질 향상을 위한 휴대폰 및 인터넷 기기 제공 서비스 프로젝트 Access to Mobile Cellular/Internet Devices for Improving Quality of Life Project-은 각고의 노력에도 불구하고, 프로젝트를 실행하기 위한 계약자를 찾지 못하여 더이상 추진할 수 없게 되었습니다.

마지막으로 MHSА 조정 위원회는 그룹 3 의 11 가지 혁신 프로젝트 계획안을 승인하였습니다. 이 중 3 가지 프로젝트는 2016 년 9 월과 10 월에 정신 건강 서비스 감독 위원회 (MHSOAC)에 보고되었으나 충분히 혁신적이지 않아 승인이 거절되었습니다. INN 직원은 MHSOAC 의 의견을 반영하여 나머지 8 가지 프로젝트를 재평가한 결과, MHSOAC 승인을 받기 어려울 것이라는 결론을 내리게 되었습니다. 그리하여, 행동건강 서비스국 (BHS)은 새로운 4 가지 추가 프로젝트 계획안 MHSOAC 에 제출할 예정입니다.

위에 서술한 모든 프로젝트의 계획안, 예산 및 현재 준비상태는 3 년 계획의 INN 섹션에서 찾아보실 수 있습니다.

### **인력 교육 및 훈련 (Workforce Education and Training, WET)**

WET 예산의 목적은 정신건강 서비스를 제공하는 자격있는 인력의 수를 늘리고, 서비스 제공자의 문화적/언어적 역량을 향상시키는 것입니다. 기존의 WET 예산은 이미 사용되었지만, WET 프로그램은 CSS 기금으로 계속 진행될 예정입니다. 2015 년 12 월 7 일, MHSА 조정 위원회는 회복 교육 기관 프로그램(Recovery Education Institute, REI) 및 위기 개입 훈련 프로그램 (Crisis Intervention Training, CIT)을 위한 예산 증가를 승인하였고, 그 결과 WET 연간 예산으로 향후 3 년간 매년 \$5,150,282 를 집행하게 되었습니다. 각 프로그램에 대한 전체적인 설명은 3 년 계획의 WET 섹션에서 제공됩니다.

### **주택 (Housing)**

현재까지 MHSА 는 오렌지 카운티에 146 개의 새로운 주택을 건설하였습니다. 48 개의 주택이 추가로 건축중이며, 그중 가장 최근것은 2017 년 2 월에 시공되었습니다. 이 프로젝트가 완성되면 MHSА 주택 프로그램은 194 개의 주택을 완공하고, 이를 자격 조건에 해당하는 개인과 가족들에게 제공할 것입니다.

또한 회계연도 16/17 지역사회 계획 절차 (Community Planning Process)의 MHSА 의 특수 환자를 위한 주택 프로그램(Special Needs Housing Program, SNHP) 의 새로운 주택건설을 위한 \$5,000,000 의 예산이 추가로 책정되었습니다. 이러한 예산은 개발중에 있는 2 가지 프로젝트에 책정되었고, 오렌지 카운티가 심각한 정신 질환을 가지고 살아가는 개인들을 위한 주거 서비스를 계속적으로 개발할 수 있도록 도울 것입니다.

더 자세한 내용은 3 년 계획의 주택 섹션에서 찾아보실 수 있습니다. 또한 BHS 는 정신 질환자 및 그 가족들을 위한 주택이 부족한 것에 비해 그들에게 안전한 주거를 제공하는 것이 가장 중요하다고 판단한 결과, 직원들은 계속적으로 No Place Like Home 및 다른 기금 조성을 포함, 다른 지역사회 및 카운티와의 협력을 통해, 이들을 위한 주택 혜택의 기회를 찾아보고 개발하려 노력하고 있습니다.

## 카운티 내 기관들간의 협조: 임시보호센터

2016년 10월, 산타아나 시청 지역의 증가하는 노숙자 인구로 인해, 감독이사회 (Board of Supervisors)의 지휘하에, 임시보호센터 (The Courtyard Transitional Center)가 예전 산타아나 터미널 위치에 설립되었습니다. 임시보호센터의 운영을 위해 비영리 기관과 계약하여, 응급 쉼터 및 샤워, 세탁 시설, 개인물품 보관과 같은 서비스를 제공합니다. 또한 소셜 서비스국 (Social Services Agency)이 서비스 혜택을 소개하는 것을 돕고, 건강 관리국 간호부서 (Health Care Agency Public Health Nursing Division)에서 건강 관리 서비스로의 연결 및 사례관리 서비스를 제공합니다. 각각 다른 비영리 기관들이 식사, 의복, 세면용품, 그리고 여러 비영리 기관 및 종교 단체에서 기부한 물품을 관리합니다.

정신 질환, 약물 남용, 그리고 노숙자 문제는 서로 복잡하게 뒤얽혀 있는 경우가 있어, 오렌지 카운티 CSS, PEI 그리고 non-MHSA 행동건강 서비스국은 다음과 같은 서비스를 제공하고 있습니다:

- PEI 아웃리치 및 참여 (Outreach and Engagement, O&E) 직원들은 정기적으로 노숙자들을 만나 신뢰를 쌓고, 행동 건강 관리가 필요한 노숙자들에게 적절한 서비스를 받을 수 있도록 노력하고 있습니다.
- 비슷한 예로, BHS 외래 클리닉 직원들은 노숙자들에게 적극적으로 아웃리치, 단기상담, 정신건강 및 약물 남용 치료 서비스로의 연계 및 연결 서비스 및 약물 해독 치료 프로그램을 제공하고 있습니다.
- 임시보호센터 개관 후 처음 몇개월 동안, CSS 성인/ 청소년 위기 진단 팀(CSS Adult/TAY Crisis Assessment Team, CAT)이 상주하여 아웃리치, 서비스로의 연계 및 연결, 그리고 필요에 따라 위기 진단 서비스를 제공하였습니다. 위기 평가 횟수가 낮은 결과, CAT 진단팀은 더이상 임시센터에 상주하지 않으며, 대신 위기 상황에만 연락하고 있습니다.
- 최근에는, MHSA로부터 예산을 지원받는 임시보호센터 아웃리치 팀 (The Courtyard outreach team)이, 예전에 산타아나 시청 근처지역에 서비스를 제공하던 CSS Drop-in Center 프로그램을 대체하고, 새롭게 설립되었습니다. 제공하는 서비스에는 아웃리치, 서비스로의 연계, 위생도구, 상담, 그리고 성인을 대상으로하는 교육 등이 포함됩니다. 또한 금요일부터 월요일까지 야간에 운영되며, 주말에는 주간 운영을 통해 정기 업무 시간 외에도 PEI O&E 및 BHS 외래 클리닉 직원들이 행동건강 서비스를 제공될 수 있도록 하고 있습니다.

운영 첫 3개월 동안 (2016년 10월 중순 - 2017년 1월 중순), 임시보호시설 프로그램은 3,383명의 거주자를 수용했으며 (중복 거주자 포함), 331명을 프로그램 해당 서비스로 연계하였습니다. 이와 같은 높은 결과는 노숙자 및 시설 이용자에게 서비스와 지원을 제공하기 위한 CSS, PEI, BHS 직원의 지속적이고 성실한 노력을 반영하고 있습니다. 시설 거주자가

아웃리치 팀 직원들을, 그리고 서비스 “시스템”을 신뢰할 때, 해당 서비스로의 연계 비율은 더욱 높아질 것이며 시설 이용자들의 서비스의 지속적인 이용 비율 또한 더욱 높아질 것으로 예상하고 있습니다.

### **자금 융통 및 기술의 필요성 (Capital Facilities and Technology Needs)**

자금 융통 및 기술의 필요성 (CFTN)은 카운티로 하여금 광범위한 분야의 프로젝트를 운영하여 서비스 제공을 지원할 수 있도록 합니다. 오렌지 카운티는 전자 건강 기록 (Electronic Health Record, EHR)의 실행을 위해 계속 노력하고 발전시켜 왔습니다. 전자 건강 기록은 환자 치료 기록을 전자화하여 각자 다른 기관에서 더욱더 쉽게 환자에 대한 서비스를 조율하고 환자의 최근 치료 상황을 파악할 수 있도록 합니다. 전자 건강 기록의 실행은 환자 케어 및 서비스의 편리성 향상, 비용절감, 치료에 대한 환자의 적극적인 참여, 그리고 치료 서비스의 조율 향상을 목적으로 합니다. 각 지역에서의 전자 건강 기록 실행, 인프라 구축 및 소프트웨어 개선, 상호운용성, 그리고 의미있는 사용기준 준수를 위해 지속적인 노력을 기울일 것입니다.

각 프로젝트에 대한 전체적인 설명은 3년 계획의 CFTN 섹션에서 제공됩니다.

\*\*\*

주민발의안 63 (Proposition 63) 통과 이후 몇년 동안, 정신건강 서비스법은 정신 질환 환자, 그들의 가족, 그리고 오렌지 카운티 전체 지역사회가 조금더 나은 삶을 살 수 있도록 노력해왔습니다. 또한 오렌지 카운티 내에 정신 건강 서비스법을 실행함에 따라, 관계자들과의 파트너십을 지속해 나갈수 있기를 바랍니다.