

정신 건강 회복 서비스 책임자

2024~2025년 회계연도 (Fiscal Year, FY) 오렌지 카운티 (Orange County, OC) 행동 건강 서비스 (Behavioral Health Services, BHS) 정신 건강 서비스법(Mental Health Services Act, MHSA) 연간 플랜(연례 업데이트)에 관심을 가져주셔서 감사합니다. 이 기회를 빌어 우리가 새로워진 커뮤니티 플랜 수립 과정을 구축해 가고, 커뮤니티의 의견을 수렴하고, 실제 경험자들에게 목소리를 낼 기회를 제공하는 데 협조해 주신 이해관계자 여러분께 감사의 마음을 전하고 싶습니다. MHSA 자금은 수십 년간 공공 행동 건강 안전망을 개선하는 주요 수익원이자 도구로서 진료 시스템을 단계적 치료(Fail-First) 모델에서 예방, 조기 진단 및 개입, 연속 외래 서비스를 아우르는 종합 연속 서비스로 확장해 왔습니다.

이 연례 업데이트의 시기는 매우 중요합니다. 2024년 3월 5일 진행된 투표에서 유권자가 개정안 1(Proposition 1)을 통과시킴에 따라, 공공 행동 건강 시스템은 주요 정책 변경 사항에 따라 변화와 조정을 지속하고 있습니다. 개정안 1은 MHSA의 명칭을 행동 건강 서비스법 (Behavioral Health Services Act, BHSA)으로 바꾸고, 자금의 단정적 요소와 용도를 변경하고, 서비스 대상을 업데이트하고, 주정부가 예방 및 인력 관련 활동을 실행하는 데 지역 자금을 재분배하도록 새롭게 규정합니다. 변화에는 기회가 따릅니다. BHSA는 행동 건강 통합 플랜 개발을 통해 진료 시스템을 재구상하고 이해관계자에게 전체적인 행동 건강 시스템을 안내할 기회를 제공합니다.

이와 동시에, 행동 건강 부서는 기존 MHSA 3개년 플랜을 2026년 6월 30일 종료 시까지 계속 적용합니다. 우리에게 중요한 것은 이 기회와 재구상 시기에 맞춰 전환을 준비하는 것입니다. 따라서, 이번 연례 업데이트의 핵심은 OC 공공 행동 건강 서비스 시스템의 창의적이고 종합적인 개편을 지원하기 위한 포괄적 혁신 개념을 도입하는

것입니다. 제안된 혁신 개념은 전체 서비스 파트너십 (Full Service Partnership) 프로그램을 Re-Boot(재활성화)하고, 여러 증상에 대한 복합적 관리가 필요한 합병증이 있는 개인의 복합 진료를 위한 인프라와 프로그램을 마련하고, 여러 문화 집단에 정신 건강 서비스를 제공하고 커뮤니티 정의 증거 기반 방식 (Community-Defined Evidence-based Practice, CDEP)을 시행하는 다양한 커뮤니티 기반 단체와 협력하여 역량을 개발하고 전문 정신 건강 진료소 서비스를 도입하면서, 카운티 전체의 행동 건강 인력 이니셔티브를 수립하기 위해 다른 시스템에서 효과가 있었던 혁신적인 인력 전략과 공간 및 제공 모델이 서비스 제공/결과에 미치는 영향을 테스트하는 임상 개편 프로젝트 투자하도록 공공 행동 건강 서비스를 개편합니다.

여러 이해관계자, 오렌지 카운티 감독 위원회 (Board of Supervisors, BOS), 행동 건강 자문 위원회 (Behavioral Health Advisory Board, BHAB), 시스템의 모든 담당자, 계약 서비스 제공 단체, OC 보건국 (Health Care Agency, HCA) 직원, 그리고 각계각층의 고객과 가족 여러분의 도움과 지도가 없었다면 지금까지의 진전은 이루어질 수 없었을 것입니다.

시간을 내어 이 플랜을 검토하고 피드백을 제공해 주셔서 감사합니다. 오렌지 카운티 행동 건강 서비스 부서는 MHSA@ochca.com으로 여러분의 의견을 받고 있습니다.

감사합니다.



Veronica Kelley, DSW, LCSW
오렌지 카운티 보건국 행동 건강 서비스 부서 책임자

요약

MHSA 배경

2004년 11월, 캘리포니아 유권자들에 의해 정신 건강 서비스법 (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 MHSA 와 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.

MHSA 의 출범 시점부터 오렌지 카운티 보건국 행동 건강 서비스 (BHS) 는 종합적인 이해관계자 참여 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, 복지, 회복 및 쾌유의 중요성에 중점을 두고 있습니다. 현재 서비스의 구성은 2005 년 이해관계자들의 기획 노력을 시작으로 오늘날까지 점차 향상되었습니다.

본 요약은 2023~2024 년 회계연도부터 2025~2026년 회계연도까지 시행되는 MHSA 3개년 플랜의 첫해 진행 상황 개요와 오렌지 카운티의 2024~2025 FY MHSA 연례 업데이트에서 제안될 변경 사항을 포함하고 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 단정적 자금의 사용을 더 자세히 정의하기 위해 MHSA 를 각 대상 집단 및/또는 허용되는 사용을 나타내는 6개의 구성 요소로 분류합니다. 예방 및 조기 개입(Prevention and Early Intervention, PEI) 및 커뮤니티 서비스 및 지원(Community Services and Supports, CSS) 구성 요소는 직접적인 서비스를 제공합니다. 아래 설명은 플랜에서 3년 동안 서비스를 받을 개인의 대략적인 누적 수를 제공합니다.

- **예방 및 조기 개입 (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/간병인의 대상으로 해야 합니다. 약 230,000 명이 3 개년 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 (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. 현재의 3개년 플랜 기간 동안 94,000 명 이상이 CSS 프로그램 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. 이 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 MHSA 의 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):** CFTN 은 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 HCA 와 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.

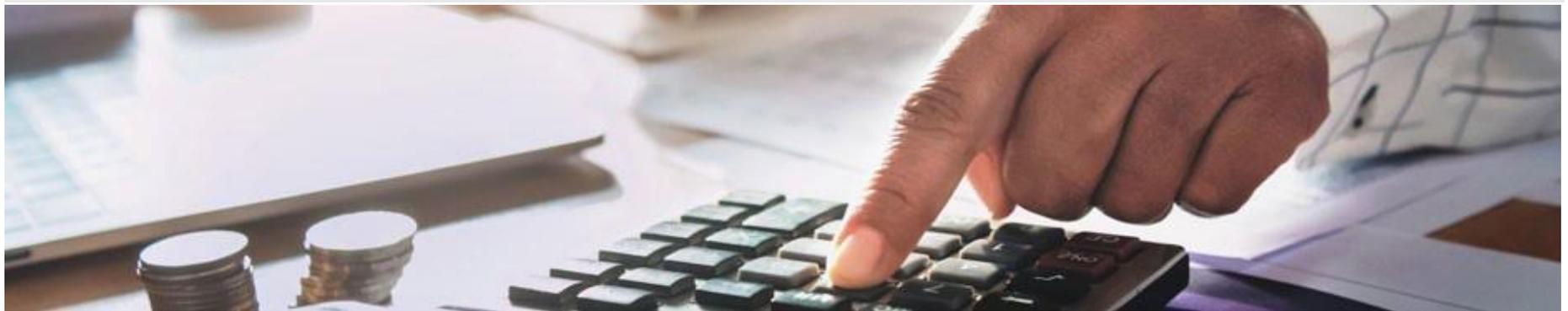
대규모 카운티의 경우 규정에 따라 연간 MHSA 지원금 할당을 3년 동안 사용할 수 있습니다. 3년 후에는 지원금이 재분배를 위해 주로 귀속됩니다. MHSA 연례 업데이트에 제안된 금액과 사용 가능한 지원금은 사용 가능한 자금을 파악하는 데 도움이 되는 "True Up (조정)" 절차를 통해 결정됩니다. 재정 검토는 가정 최근 회계 연도부터 기존 프로그램 예산을 실제 프로그램 세출에 더욱 근접하도록 조정하는 상세 절차를 포함합니다. BHS는 매년 진행하는 예산 "True Up" 절차를 통해 동일한 MHSA 구성 요소 내 여타 프로그램의 실행 비용으로 전환될 수 있는 프로그램의 비용 절감 상황을 파악할 수 있습니다. 또한 수입이 예상 수준에 미치지 못할 때 예산을 줄이는 필수 조정도 지원합니다. MHSA 행정팀, HCA 재무 담당자, 카운티 CEO 사무소 대표는

주의 재정 컨설턴트와 분기별로 만나 3년 동안의 MHSA 예측을 면밀하게 모니터링하고 MHSA 자금이 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 2023 년~2024 년 회계연도에 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 적었습니다. 본 보고서 작성 시점에 확인한 정보에 따르면, 3 개년 플랜 중 남은 2년 동안 전반적으로 자금이 감소할 것으로 예상됩니다. 본 플랜은 예측에 기반하여 각 구성 요소를 조정합니다.

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

구성 요소	3개년 플랜 FY 2023~2024 년	제안 예산 FY 2024~2025 년	차액
예방 및 조기 개입	\$82,273,482	\$72,087,856	-\$10,185,626
커뮤니티 서비스 및 지원	\$257,467,229	\$198,323,313	-\$54,593,916
혁신	\$7,323,668	\$48,383,668	+\$41,060,000
WET	\$8,758,368	\$7,871,705	-\$866,663
자본 시설 및 기술적 필요	\$30,159,857	\$21,401,488	\$10,000,000
총비용	\$377,224,235	\$358,068,030	-\$24,586,205



2024~2025 회계연도 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. 2024~2025 년 회계연도 MHSА 연례 업데이트(연례 업데이트)는 법률 변경 사항이 불확실한 시기에 이루어졌습니다.

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 사망할 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 요인에 대응하기 위해 보건 서비스국 (Department of HealthCare Services, DHCS) 의 지시에 따라 '캘리포니아 Medi-Cal 발전 및 혁신 (California Advancing and Innovating Medi-Cal, CalAIM) 이니셔티브'를 시행하고 있습니다. CalAIM은 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. CalAIM 외에도 다른 여러 정책 변화가 시행되면서 수십 년간 시행되어 온

시스템의 행동 건강 진료 제공 방식을 비교적 짧은 시간 안에 변화시키고 있습니다. 다음은 최근 있었던 변화의 일부입니다.

- 모바일 위기 대응 - 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.
- SB-326 통과 - 백여 장에 이르는 이 법안은 유권자의 승인에 따라 정신 건강 서비스법을 크게 바꾸고 공공 행동 건강 서비스에 사용되는 각각의 자금원과 프로그램을 포함하는 행동 건강 통합 플랜의 수립을 의무화합니다. 이번 업데이트로 기존 법이 대대적으로 바뀌었습니다. 이 플랜 날짜를 기준으로 보건 서비스국은 이러한 변화의 도입을 지시하는 정보 통지 혹은 계획 서신을 발행하지 않았습니다.
- AB-531 통과 - 유권자의 승인에 따라, 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 짓도록 64억 달러의 채권을 발행합니다.

이 모든 중대한 변화는 국가적 행동 건강 인력 부족 문제를 겪는 시기에 발생하여 카운티 내 전체 커뮤니티의 행동 건강 필요를 충족시키는 역량에 영향을 미칩니다.

가장 영향력 있는 정책구상은 통과될 것으로 예상되는 개정안 1입니다. 개정안 1은 SB-326 과 AB-531 의 부분을 단일 개정안으로 결합한 것으로, 2024 년 3월 5일에 진행된 캘리포니아 투표 사전 결과에 근거할 때 승인될 가능성이 높습니다. 이 개정안은 정신 건강 서비스법 (MHSA) 의 목적을 재정의하고, 그 명칭을 행동 건강 서비스법 (BHSA) 으로 바꾸고, 우선순위 대상과 자금의 사용을 업데이트합니다.

BHSA는 커뮤니티 서비스 및 지원(근로자 교육 및 트레이닝, 자본 시설 및 기술적 지원 필요를 위한 자금 확보 능력을 포함한 자금의 76%), 예방 및 조기 개입(19%), 혁신(5%)을 위한 MHSA 구성 요소 자금을 없앱니다. 대신에 BHSA는 자금의 35%를 전체 서비스 파트너십(Full Service Partnerships, FSP) 에, 30% 를 주택 개입 자금 지원에, 35%를 행동 건강 서비스 및 지원 (Behavioral Health Services and Supports, BHSS)에 할당하도록 요구합니다.

BHSA는 우선순위 대상에 약물 남용 장애가 있는 개인을 포함하도록 확장하고, 노숙, 사법 관여, 아동 복지 관여 및/또는 시설 수용/후견인 제도의 위기에 놓여 있거나 이를 겪고 있는 개인에게 우선순위를 부여합니다. BHSA 는 업데이트된 커뮤니티 프로그램 플랜 수립 과정에 착수하도록 2025 년 1 월 1 일에 발효될 예정입니다. MHSA는 2026 년 6 월 30 일 종료될 것으로 예상되며, 모든 카운티는 2026년 7월 1일까지 지역 위원회에서 승인한 BHSA 통합 플랜을 승인해야 합니다. BHSA 에는 혁신을 위한 구체적인 구성 요소가 포함되어 있지 않습니다. 현재 SB-326 에 포함된 표현에 따르면, 승인된 혁신 구성 요소 프로젝트는 2026 년 7월 1일 시작일 이후에도 계속 진행할 수 있습니다.

연례 업데이트에 포함된 많은 프로그램은 "적절한 규모 조정"을 위해 제안된 것입니다. 적절한 규모 조정은 전년도에 프로그램을 지원하는데 사용되었던 실제 MHSA 지원 금액에 기반하여 프로그램 예산을

조정하는 절차입니다. 적절한 규모 조정은 사용되지 않은 MHSA 자금을 파악하여 기존 프로그램 확장이나 동일한 구성 요소의 새로운 프로그램 개발에 투자하는데 도움이 됩니다. 이 절차로 주 수입이 예상보다 적을 때 프로그램 예산을 줄일 수도 있습니다. 연례 업데이트는 적절한 규모 조정에 따른 절감을 반영합니다. 수입이 예상보다 적은 상황이 지속되는 경우, 플랜 수정을 통해 추가적인 구성 프로그램 단축 또는 삭제가 이루어질 수 있습니다.

증가를 반영하는 유일한 구성 요소는 혁신 요소입니다. 혁신 자금은 상기된 단정적 용도에 따라서만 사용할 수 있으며, 다른 구성 프로그램의 부족한 자금을 보충하는데 사용할 수 없습니다.

플랜에 속한 주요 혁신 프로젝트에는 강화된 법적 의무와 변경 사항에 대응하는 역량을 지원하기 위해 새로 제안된 프로젝트, 기존 프로그램의 확장, 그리고 주 전역의 제2차 정신과 사전 지시(Psychiatric Advanced Directives) 프로젝트에 대한 투자 가능성이 포함됩니다.

혁신

다음은 이 보고 기간에 도입 및 실행될 예정인 신규 제안 혁신 프로젝트의 콘셉트 설명입니다. 이 플랜이 지역 승인을 받으면 혁신 요소 프로젝트 초안을 작성해 주정부의 승인을 받고 정신 건강 서비스 감독 및 책임 위원회 (Mental Health Services Oversight and accountability Commission, MHSOAC)에 제출합니다.

중요 외래 환자 치료의 점진적 개선(Progressive Improvements of Valued Outpatient Treatment, PIVOT) – 신규 프로젝트

현행하는 다수의 주 이니셔티브는 공공 행동 건강 시스템 전반에 예측할 수 없는 영향을 미칠 것입니다. 현재의 진료 시스템은 이러한 변화를 쉽게 통합하도록 체계화되어 있지 않습니다.

따라서 OC BHS 의 업무 수행 방식과 서비스 제공 방식을 수정해야 할 필요성도 업데이트되어야 합니다.

많은 이니셔티브의 제정은 주정부가 공공 행동 건강 서비스, 특히 전문 정신 건강 플랜 (Mental Health Plan, MHP) 을 통해 제공되는 서비스에 대한 패러다임의 변화를 도모하고 있다는 사실을 명확하게 보여줍니다. 카운티의 전문 정신 건강 플랜은 이러한 요구사항을 충족하도록 대응하고 진료 시스템을 재구상해야 합니다. 시스템 전반의 "재구상"은 새로운 절차의 테스트와 함께 **중요 외래 환자 치료의 점진적 개선 (PIVOT)** 프로젝트에서 제안되었습니다.

전체적 혁신인 **중요 외래 환자 치료의 점진적 개선 (PIVOT)** 프로젝트는 서비스 제공, 진료 배정, 진료 비용 결제가 행동 건강 진료 고객에게 원활하고 통합된 경험을 제공하여 고객 진료 결과를 개선한다는 의도에 부합하도록 OC-BHS 시스템을 개편하고 서비스 모델을 수립하여 테스트할 것을 제안합니다. 또한 이 프로젝트는 다른 시스템에서 효과가 있었던 인력 채용 및 유지를 위한 혁신적 접근 방식을 테스트하여 임상 서비스 제공자가 되는 길을 강화하고 우수한 직원의 잔류를 장려하도록 합니다.

이 다중 구성 요소 프로젝트는 전체 시스템을 개편하는 동시에 기존 BH 진료 시스템의 주요 영역을 관리하며, 진료 시스템 전반에 통합할 효과적인 행동 건강 접근 방식을 파악하고 개발하기 위한 파일럿 프로젝트를 진행하도록 합니다. 파일럿 또는 구성 요소에는 다음 항목이 포함됩니다.

- 진료 제공에 대한 혁신적인 접근 방식
- 전체 서비스 파트너십 Re-Boot: 고객 진료 개선을 위한 사회적 자금 지원 방식 테스트
- 통합 복합 진료 관리: 고령자 진료를 위한 전인적 접근 방식 테스트
- 다양한 커뮤니티에서 전문 정신 건강 플랜 서비스를 제공하기 위한 역량 개발
- 혁신적인 카운티 전체 인력 이니셔티브

진료 제공에 대한 혁신적인 접근 방식

현재 시스템에서 1차 진료(신체 건강), 약물 남용 장애 및 정신 건강 시스템은 각 시스템의 차트 기록, 청구 및 규정 요건에 따라 운영됩니다. 더욱 통합된 모델을 실현하려는 주정부의 움직임에도 불구하고, 동시다발적인 변화와 이니셔티브는 카운티 시스템이 대응하고 개편 방법을 강구하기에 충분한 시간을 허락하지 않았습니다. 현 구조는 전체적인 통합 서비스에 대한 접근성을 제한하기 때문에 고객은 필요한 진료를 받기 위해 시스템의 여러 경로를 탐색해야 합니다. 임상 공간조차 사람 중심 진료 방식에 대한 접근을 제한하는 진료소에 자금을 우선 지원하는 시스템인 경우가 많습니다.

주정부가 구상하는 변화에 대응하기 위해, 오렌지 카운티 (OC) 행동 건강 서비스 부서는 임상 진료의 개편을 다양한 파일럿 프로그램에 중점을 두는 기회로 삼기 위한 포괄적 프로젝트를 제안합니다. 각 구성 요소는 지속되는 문제를 해결하는 데 집중적인 관심을 기울임으로써 유익을 얻을 수 있는 것으로 확인된 시스템 영역에 중점을 둡니다. 각 파일럿에서 학습한 내용은 평가 후 새로운 진료 시스템 전반에 통합되며 OC BHS는 정책과 절차를 업데이트하여 시스템 업데이트를 지원하고 통합합니다.

전체 서비스 파트너십 Re-Boot: 고객 진료 및 개선을 위한 사회적 재무 방식 테스트

현재 정신 건강 서비스법 (MHSA) 은 커뮤니티 서비스 및 지원 (CSS) 자금의 대부분을 전체 서비스 파트너십 프로그램으로 전향하도록 요구합니다. 전체 서비스 파트너십 (FSP) 프로그램은 중증 행동 질환이 있는 사람들에게 집중 외래 환자 서비스와 진료 관리를 제공합니다. 전체 서비스 파트너십 체계는 "실패하지 않는다"는 철학에 기반을 두고 고객 (해당하는 경우 고객의 가족 포함)의 필요를 채우기 위해 지원 서비스 제공을 포함하여 "어떤 조치든" 시행합니다. 이 체계는 커뮤니티 리소스에 대한 강력한 접근성을 구축하고 주 7일

24시간(연중무휴) 운영에 기초한 치료 및 회복 서비스를 제공합니다. FSP 프로그램의 기본 목적은 고객을 위해 지속적으로 좋은 결과를 촉진하는 방식을 도입함으로써 삶의 질을 향상시키는 것입니다.

2024년 3월 5일 캘리포니아 유권자가 투표로 통과시킨 개정안 1은 MHSA 총예산의 35%를 FSP 프로그램에 사용하기를 요구합니다. 현재 오렌지 카운티는 계약 서비스 제공 기관과 카운티 진료소를 결합하여 시행되는 모든 연령대를 위한 FSP 프로그램에 자금을 지원하고 있습니다. FSP 체계는 모든 프로그램에서 유사하지만 계약의 세부 사항이나 서비스 수령인별 비용 변동에 차이가 있습니다.

또한, FSP 관리 방식과 계약 업체 및 카운티 직원 팀의 서비스 역량/기능에도 차이가 있습니다. 이러한 차이에도 불구하고 카운티 전역의 FSP는 매우 유사한 목표를 가지고 있으며 전반적으로 동일한 서비스를 구성합니다. "어떤 조치든" 시행한다는 접근 방식은 효과적이긴 하지만, 이러한 서비스 제공을 위한 수입을 줄이기 위해 가능한 한 많은 Medi-Cal 비용을 청구해야 한다는 주정부의 기대와 상충하기도 합니다. "어떤 조치든" 시행하는 모델을 추구하지만, "어떤 것이든 청구될 수 있다"는 원칙이 장려됩니다. 서비스의 지속가능성은 수익 창출에 달려 있기 때문에 이 방식은 카운티를 어려움에 처하게 합니다.

FSP Re-Boot 콘셉트는 주로 카운티 직원과 계약 업체의 실시간 기술 지원을 통해 구현되는 프로그램 성과와 성과 관리에 중점을 둡니다. 향상된 서비스는 성과 기반 계약과 개선된 성과 관리에 대한 다양한 접근 방식을 테스트합니다. 임시적으로 성과 기반 계약을 시험하기 위해 실행할 수 있는 3가지 접근 방식은 다음과 같습니다.

- FSP와 함께 새로운 목적 기반 결과 계약 진행
- 후속 프로그램을 만들기 위한 FSP 계약 수정
- 새로운 장소 기반 결과 계약(감옥 및/또는 야영지 커뮤니티)

FSP Reboot는 고객 진료를 위한 사회적 자금 지원 방식을 테스트하여 대안적 성과 및 지급 방법을 파악할 기회를 제공하는 주 전체 혁신

프로젝트가 될 수 있습니다. 이 플랜을 게시하는 시점에 OC는 오직 우리 카운티에서의 시행을 위해 프로젝트를 개념화합니다.

이 구성 요소의 세부 사항은 이해관계자와 공동으로 작성한 후 MHSOAC에 제출되는 프로젝트 계획안에 포함될 것입니다.

통합 복합 진료 관리: 고령자 진료를 위한 전인적 접근 방식 테스트

2023년, 오렌지 카운티의 고령자 행동 건강 자문 위원회 (BHAB)는 합병 신경 인지 및 행동 건강 질환이 있는 고령자의 진료를 개선해야 할 필요성을 확인했습니다. 위원회는 고령자가 OC에서 가장 빠르게 늘고 있는 인구 집단이라는 사실도 발견했습니다. 안정적인 장기 주택, 치료 및 서비스는 노숙 중이거나 노숙 위기에 놓여 있고 이중 정신 질환과 치매를 앓고 있는 고령자가 이용하기 어렵거나, 불충분하거나, 제공되지 않는 경우가 많습니다. 추가로, 고령자에 대한 진료는 관리형 진료 시스템과 전문 정신 건강 플랜으로 나뉘며 각 시스템이 특정 진료 영역을 담당합니다. 각 시스템은 다른 검진 및 평가 도구를 사용하고 합병증 치료를 자체 시스템의 관점에서 이해합니다.

이 제안된 구성 요소의 목적은 행동 건강 질환과 신체/신경 인지 질환이 있는 고령자(노숙 중이거나 노숙 위험이 있는 사람을 포함할 수 있음)를 위한 진료 시스템을 개발하고 계획하는 것입니다.

이 프로젝트는 다음 세 가지 목표를 기반으로 합니다.

1. **봉사 활동 및 참여 장려:** 서비스를 전혀 또는 충분히 받지 못하는 사람들에게 도달하고 참여를 장려하는 데 존재하는 어려움과 난관을 고려하여 고령자를 파악하는 절차를 만듭니다.
2. **평가:** 해당 분야의 전문가를 채용하여 여러 시스템에서 인정받는 다른 평가 모델을 만듭니다.

3. 복합 진료 관리/탐색 플랜 여러 분야의 전문가로 구성된 팀이 협력하여 고령자의 종합적인 필요를 충족하는 자금 구조와 진료 전략을 수립합니다.

현재 BHS와 지역 관리형 진료 제공자들이 모여 신경 인지 및 행동 건강 합병증이 있는 고령자의 복합적인 사례를 위한 해결책을 찾고 있습니다. 지금은 이러한 사례를 효과적으로 관리하는 시스템이 없기 때문에 담당자들이 모여 개별 사례에 가장 적절한 치료 방법을 강구하는 것입니다. 명확한 자금 흐름이나 보고 구조가 없어 일관적이지 않은 사례 접근 방식 때문에 이러한 사례의 결과는 매우 개별적인 특성을 가지며, 이로 인해 의료 서비스 제공자는 개인 치료 플랜을 그때그때 조정해야 합니다.

다양한 커뮤니티에서의 전문 정신 건강 플랜 서비스를 위한 역량 개발

약 320만 명이 거주하고 있는 오렌지 카운티(OC)는 캘리포니아에서 세 번째로 인구가 많은 카운티이자 샌프란시스코에 이어 주에서 두 번째로 인구 밀도가 높은 카운티이며, 인구 구성도 다양합니다. BHS는 OC 전문 정신 건강 플랜 (MHP)과 동시에 전문 정신 건강 플랜 서비스 제공자로서 운영되어 Medi-Cal 수혜자와 MHP의 의료적 진료 필요 기준을 충족하는 보험 미가입자에게 전문 행동 건강 서비스를 연결하고 제공합니다. 많은 CSS 프로그램에서 MHSA 서비스를 제공할 때 Medi-Cal 을 활용합니다. Medi-Cal 수혜자를

인구통계학적으로 검토하면 서비스를 전혀 혹은 충분히 받지 못하는 사람들을 파악하는데 도움이 됩니다. 간단히 말하자면, 모든 인종/민족 집단과 모든 연령대에 대한 OC의 보급률은 주 전체에서 나타나는 보급률보다 낮습니다.

2021 CY의 Medi-Cal 자격이 있는 주민 수와 승인된 서비스 수혜자 수에 근거할 때, 다음의 집단은 소외된 것으로 확인되었습니다.

- 아시아계 또는 태평양 섬 주민
- 5세 이하 소아
- 아메리카 원주민
- 영어 이외의 언어를 사용하는 주민
- 흑인 또는 아프리카계 미국인
- 60세 이상 성인

주정부에서 제공하는 데이터는 제한적이며 아시아계/태평양 섬 주민 집단, 남아시아계, 중동계, 북아프리카계 (South Asia, Middle Eastern, North African, SAMENA) 등의 집단 간에 존재하는 다양하고 미묘한 문화적 차이를 자세히 명시하고 있지 않습니다. 또한 청각 장애나 난청 증상이 있는 사람을 위한 행동 건강 서비스 제공과 관련된 데이터가 부족합니다. 현재 이렇게 소외된 사람들에게 행동 건강 서비스를 제공하는 비 Medi-Cal 서비스 제공자가 있습니다.

이 구성 요소는 커뮤니티 기반 단체가 전문 정신 건강 플랜 계약업체가 되기 위한 최소한의 역량을 갖추고 있는지 평가하고, 개발 및 실행을 지원하는 데 필요한 기술적 도움의 정도를 검토하고, 문화에 기반한 전문 정신 건강 진료 방식의 도입이 보급률과 고객 진료 결과를 개선하는지를 확인합니다. 또한 이 프로젝트는 수익을 창출하고 주정부의 승인을 받도록 구성될 수 있는 성공적인 커뮤니티 정의 증거 기반 방식(CDEP)을 파악합니다.

이 구성 요소의 세부 사항은 이해관계자와 공동으로 작성한 후 MHSOAC 에 제출되는 프로젝트 계획안에 포함할 것입니다.

혁신적인 인력 이니셔티브

캘리포니아의 공공 행동 건강 시스템은 행동 건강 전문 인력의 부족, 정신 건강 직업 분류의 변화, 소비자 및 가족 경험이 있는 전문가의 다양성 과소평가와 같은 문제를 겪었습니다. MHSA 는 공공 행동 건강 인력이 직면한 문제를 해결하기 위해 정신 건강

근로자 교육 및 트레이닝 (WET) 프로그램을 포함했습니다. WET 는 BHS 직원과 계약 업체 직원에게 트레이닝을 받을 기회를 제공하고, 문화적으로 다양한 인력의 채용과 고용을 촉진하고, 재정적 인센티브를 제공하고, 임상 인턴 프로그램을 활성화하고, 소비자들과 가족을 행동 건강 인력에 포함하고 통합하는 일을 지원하는 프로그램으로, 자격을 갖춘 행동 건강 직원을 채용하고 유지하기 위한 다양한 전략을 통해 오렌지 카운티 내 인력 부족 문제에 대응하고 있습니다. WET 는 모든 연령대와 모든 문화적 배경을 가진 사람들의 안녕과 회복, 극복을 도모하는 혁신적이고 문화적으로 적절한 시스템을 만든다는 MHSA 의 비전을 실현합니다.

OC WET 구성 요소 프로그램은 수년간 많은 성과를 이루면서 우수한 인력을 개발하는 데 기여해왔습니다. 그러나 여전히 존재하는 일부 제도적 장벽은 통합된 BHS 고용 관행 구축에 걸림돌이 되고 있습니다. BHS는 최근 MHSA 3개년 플랜에서 유급 인턴십, 직원 20/20 프로그램, 인턴에서 고용까지의 순조로운 경로를 포함하는 중앙집중관리형 인턴십 프로그램을 마련해야 할 필요성을 확인했습니다. 다음은 많은 노력에도 불구하고 여전히 기존 프로그램의 성과를 제한하고 있는 장벽의 일부 예시입니다.

- 시스템 간의 경쟁. 예를 들어, 병원, 교육, 형사 사법 및 관리형 의료 플랜은 모두 같은 자격을 갖춘 직원과 인턴을 두고 경쟁합니다.
- 초보 행동 건강 임상직원의 최소 자격 갱신 기능 제한(지원자가 시작일 이전에 BBS 등록 번호를 보유해야 하는 요건 포함).
- 졸업, 채용 및 BHS 시작 사이의 지연.
- 20/20 프로그램 창설 역량 부족

게다가 서비스 제공자의 대규모 네트워크 개발을 지원하는 체계적인 카운티 전체 행동 건강 절차와 경로가 마련되어 있지 않습니다.

이러한 장벽의 일부에 대응하기 위해 BHS 에서 고안한 해결책이 견습생 프로그램을 활용하는 다른 시스템에 존재합니다. 견습생 프로그램은 유급 직업 훈련에 강좌 교육을 결합하여 근로자가 고급 역량을 갖추도록 준비시킵니다. 근로자는 견습생 프로그램에서 기술 교육을 받고 보수가 좋은 직무로의 취업을 준비하는 데 도움을 받을 수 있습니다. 견습생 프로그램은 고용주가 우수한 인력을 채용, 양성 및 유지하는 데도 도움이 됩니다.

BHS 의 혁신적인 인력 이니셔티브는 인턴십 프로그램과 견습생 프로그램에서 성공적이었던 전략을 취하고 인턴십 프로그램 참여에 대한 인센티브 지급을 지원하기 위해 제3자 외부 업체를 "기록상의 고용주"로 활용할 수 있습니다.

일반적으로 견습생 기간이 인턴십보다 길기 때문에 BHS 인턴십에 참여하는 사람은 교육 요건 이외의 영역으로 유급 학습 기회를 확장할 수도 있습니다. 장기간 근무를 장려하고 졸업 시점부터 BBS 등록 번호(카운티 정규직 자격 요건) 수령일까지의 기간 동안 인센티브를 계속 제공하는 표준 급여 정책이 개발될 예정입니다.

이 구성 요소의 세부 사항은 이해관계자와 공동으로 작성한 후 MHSOAC 에 제출되는 프로젝트 계획안에 포함될 것입니다.