



WELLNESS • RECOVERY • RESILIENCE

# MHSA 연례 업데이트

## 2025-2026 회계연도

CPT 회의  
2025년 1월 31일



LOS ANGELES COUNTY  
**DEPARTMENT OF  
MENTAL HEALTH**  
hope. recovery. wellbeing.

저희의 사명은 로스앤젤레스 카운티에서 가장 취약한 사람들이 자립과 개인의 회복뿐만 아니라 유대감과 지역사회 재통합을 추진하는 치료와 자원에 접근할 수 있도록 하여 이들의 희망과 복지, 삶의 궤적을 최적화하는 것입니다.



# 프레젠테이션 개요

1

MHSA 목적 및 연례 업데이트 진행

2

로스앤젤레스 카운티의 Medi-Cal 가입 인구

3

MHSA 구성 개요

4

지역사회 서비스 및 지원(CSS)

5

예방 및 조기 개입(PEI)

6

인력 교육 및 훈련(WET)

7

혁신(INN)

8

자본 시설 및 기술적 필요(CFTN)

# 정신건강서비스법(MHSA)의 핵심 내용과 연례 업데이트 진행



2004년 11월, 캘리포니아의 유권자들은 발의안 63호를 지지하고 백만 달러를 초과하는 개인 소득에 1%의 소득세를 부과하는 정신건강서비스법(MHSA)을 통과시켰습니다.



법안

저희는 본 법안으로 공공 정신 건강 시스템을 확장, 개선 및 변화시키는 데 상당한 자금을 제공하여 정신 질환을 앓고 있는 개인의 삶의 질을 향상시키려고 합니다.



복지 및 기관법(WIC) 5847조에 따르면 카운티 정신 건강 프로그램에서는 3개년 프로그램 및 지출 계획을 준비하고 제출한 후 MHSA 프로그램 및 지출에 대한 연간 계획을 업데이트하여 제출해야 합니다.



로스앤젤레스 카운티 정신건강국(Los Angeles County-Department of Mental Health, LACDMH)에서는 해당 계획을 통해 다음 작업을 할 기회를 얻습니다.

- 기존 MHSA 프로그램 및 서비스를 검토하여 효율성 평가
- 추가적인 재정 조달이 가능한 경우 이해관계자의 견고한 참여 절차를 통해 새로운 프로그램을 제안하고 통합



LACDMH는 지역사회 계획 과정(Community Planning Process)을 통해 다양한 이해관계자로부터 중요한 피드백을 얻습니다.



카운티 감독위원회는 2024년 5월 21일, 2024-2025 회계연도~2025-2026 회계연도에 진행할 MHSA 2개년 프로그램 및 지출 계획을 채택했습니다.

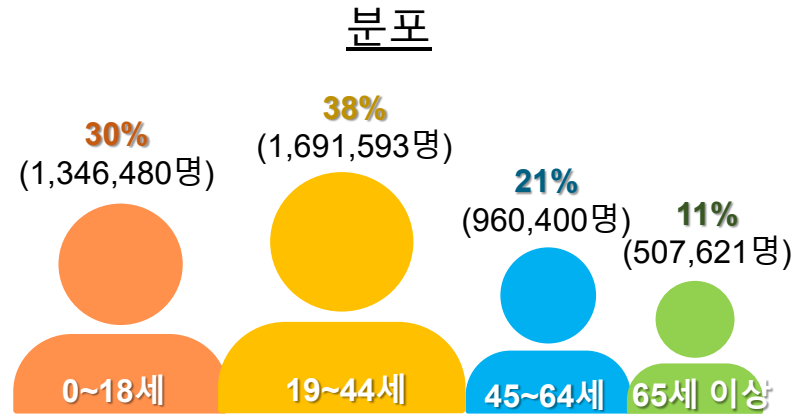
# Medi-Cal 가입 인구

이 섹션에는 인종/민족, 언어 및 연령별로 Medi-Cal 인구 및 보호 대상자 활용 데이터가 요약되어 있습니다.

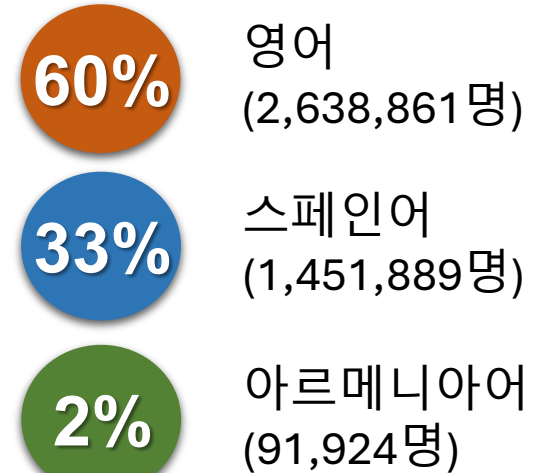


로스앤젤레스 카운티 인구 중 약 **40%**가 Medi-Cal 적격자입니다.

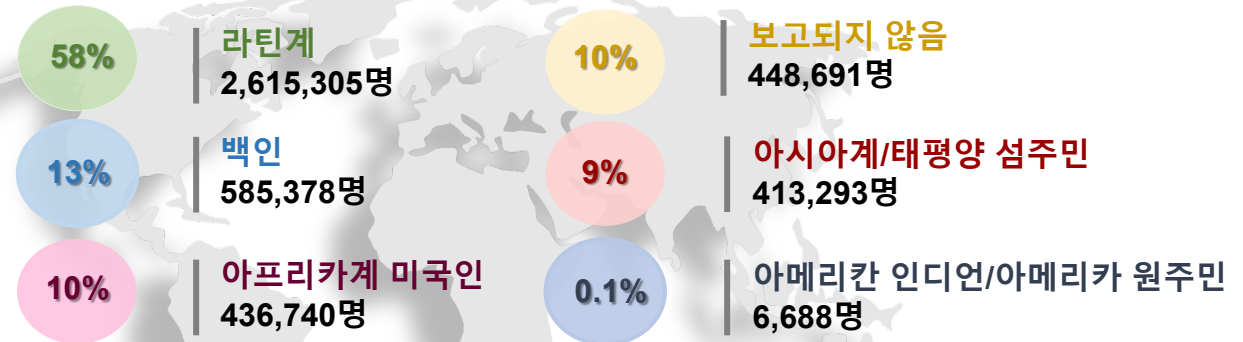
## 로스앤젤레스 카운티 Medi-Cal 적격자의 연령대



## 상위 3개 기본 언어



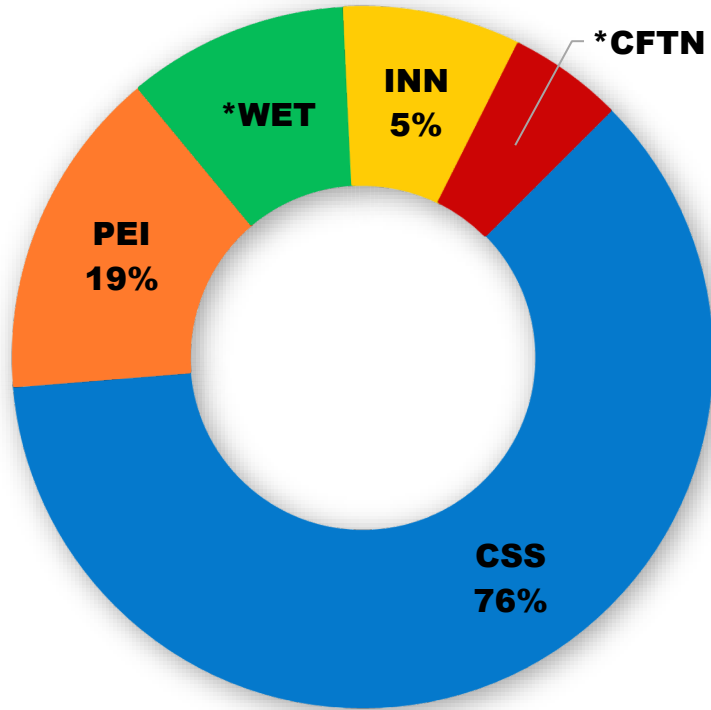
## 로스앤젤레스 카운티 Medi-Cal 적격자의 인종/민족 분포



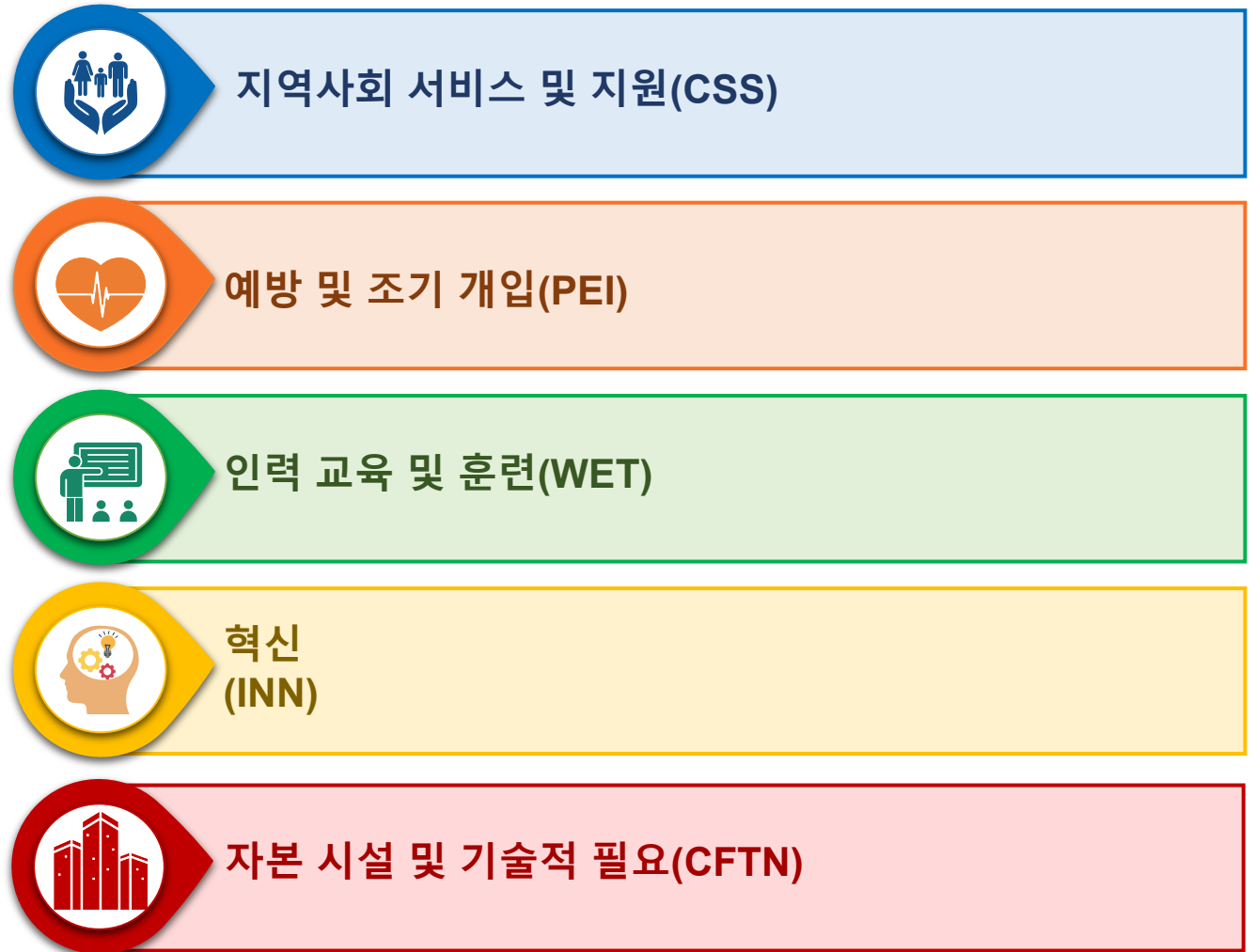
참고: 다음 데이터는 캘리포니아 보건복지 서비스국 오픈 데이터 포털(California Health and Human Services Agency Open Data Portal), 카운티, 적격 달, 인종/민족, 성별 및 연령대별 Medi-Cal 인증 적격자 도표에서 추출한 것입니다. 2024년 4월 다운로드된 자료입니다.



# 구성 요소별 MHSA 개요



- 총 연간 MHSA 할당금의 CSS, PEI 및 INN 비율은 각 표제 밑의 숫자입니다.
- \*CSS의 자금을 이동하여 WET 및 CFTN 할당 금액을 조달합니다.



# 지역사회 서비스 및 지원(CSS) – 2023-24 회계연도 구성 요소 및 지원받은 보호 대상자



## CSS 소개

- 총 MHSA 할당금 중 **76%**로 MHSA에서 가장 큰 부분을 차지함
- 심각한 정신 질환(Serious Mental Illness, SMI) 진단을 받은 보호 대상자를 돌봄

## CSS 프로그램:

- 풀서비스 파트너십
- 외래 진료 서비스
- 대안적 위기 서비스
- 주거 지원 서비스
- 연계
- 계획, 지원 활동, 참여 서비스

## 대상자의 수



**162,836명**

CSS를 통해 직접 서비스를 받은 고유한 보호 대상자의 수

## 서비스 구역별 지원받은 보호 대상자 수

서비스 구역	지원받은 보호 대상자 수
SA 1 – 앤텔로프 밸리	12,330명
SA 2 – 샌퍼낸도 밸리	26,259명
SA 3 – 샌게이브리얼 밸리	24,457명
SA 4 – 메트로	35,809명
SA 5 – 웨스트	11,017명
SA 6 – 사우스	26,592명
SA 7 – 이스트	15,861명
SA 8 – 사우스 베이	32,567명

\*보호 대상자는 한 곳 이상의 서비스 구역에서 서비스를 받았을 수 있습니다. 집계된 보호 대상자의 수는 직접 서비스만 대상으로 하며 지원 활동 노력은 포함되지 않았습니다.



# 풀서비스 파트너십(FULL SERVICE PARTNERSHIP, FSP)

## 프로그램 설명

FSP는 가용한 자원 내에서 '가능한 모든 노력을 기울여' 정해진 인구 내에서 치료가 가장 시급한 보호 대상자들이 치유 및 건강(웰니스)으로 향한 계획에 진척을 이루도록 돕기 위해, 제공자들이 헌신적으로 이끄는 다양한 종류의 서비스 및 지원을 제공하는 프로그램입니다.



### 선순위 인구 집단

- 어린이(0~15세)
- 전환 연령 청소년(TAY, 16세~25세)
- 성인(26세~59세)
- 고령자(60세 이상)

### 서비스

FSP 서비스는 전문가와 준전문가 및 어린이 및 청소년(0~20세), 성인(21세 이상)과 효율적인 작업을 위해 특별 훈련을 받은 자원봉사 제공자로 다양하게 구성된 팀에서 제공합니다.

FSP 팀은 주 7일 하루 24시간 언제든지 위기 서비스를 제공하고 가용한 자원 내에서 가능한 모든 도움을 제공하기 위해 보호 대상자와 함께 계획을 세우며, 보호 대상자와 FSP 제공자 팀이 동의하는 회복 계획을 세워 보호 대상자 자신에게 개별화된 회복, 회복탄력성, 발전, 회복 목표 또는 치료 계획을 실현할 수 있도록 돕습니다.

FSP 팀은 즉각 대응하며 보호 대상자 및 그 가족들의 문화와 언어적 필요에 적절한 서비스를 제공합니다.

## 임상 서비스

- 연중무휴 위기 대응 서비스
- 상담 및 정신 요법
- 현장 기반 서비스
- 정신 건강 및 약물 오남용 동반 질환을 위한 통합 치료
- 취업, 교육, 주택, 신체 건강 보건의료 서비스 연계를 위한 사례 관리

## 주요 활동

## 비임상 서비스

- 동료 및 부모 지원 서비스
- 자조 및 가족 지원 그룹
- 웰니스 센터
- 임시 간호 서비스



### 의도한 결과

1. 심각한 정신 건강 시스템, 노숙 생활, 감금, 입원의 감소
2. 자립 생활과 전반적인 삶의 질 향상

# 풀서비스 파트너십(FSP) 2023-24 회계연도에 지원받은 보호 대상자

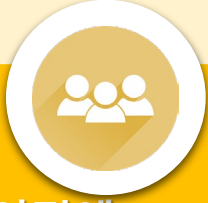
## FSP 지원을 받은 보호 대상자



\*서비스를 제공받은  
고유한 보호 대상자

**12,585**

명의 고유한 보호  
대상자가 서비스를  
직접 받았습니다.

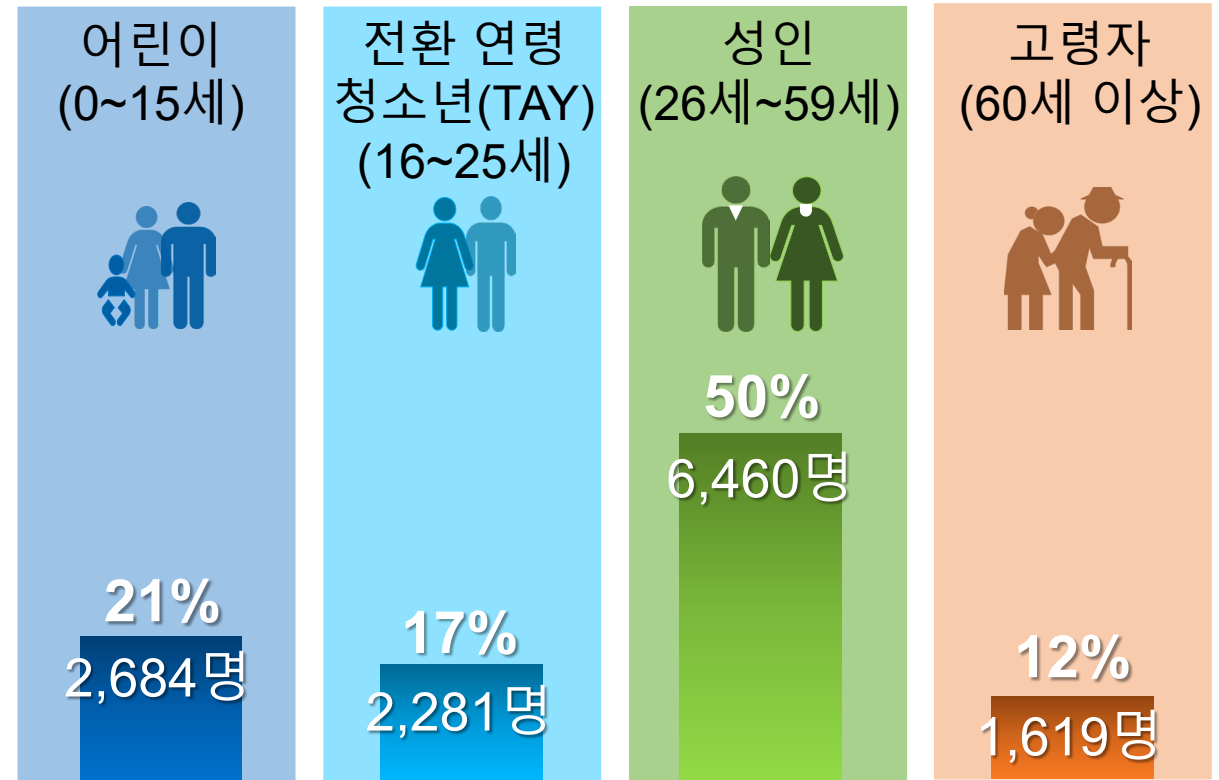


\*이전에 MHSA  
서비스를 전혀 받지  
않은 신규 보호  
대상자

**877**

명의 신규 보호 대상자가  
이전에 MHSA 서비스를  
받은 적이 없으며  
새로 지원을 받았습니다.

## 연령별 FSP 지원을 받은 보호 대상자



\*신규 보호 대상자는 지원받은 고유한 보호 대상자의 하위 집합입니다.

\*\*본 데이터는 MHSA 보호 대상자 인구 대시보드에서 수집되었습니다. 마지막 데이터 업데이트일은 2024년 7월 7일입니다.



# 외래 진료 서비스(OUTPATIENT CARE SERVICES, OCS)

## 프로그램 설명

- OCS는 회복 집중 진료 지원 시스템에 지역사회 기반, 의료 및/또는 현장 기반으로 하는 다양한 통합 서비스를 제공합니다.
- OCS는 모든 연령 그룹에 연속적인 종합 서비스를 제공합니다.
- OCS는 보호 대상자의 문화적 배경을 고려하고 적절한 언어로 서비스를 제공하기 위해 최선을 다하고 있습니다.



### 서비스 포함 사항:

- 진단
- 개인 및/또는 그룹 테라피
- 위기 개입
- 사례 관리
- 주거 지원
- 고용 지원
- 동료 지원
- 동반 질환 치료
- 약물 지원 서비스(Medication Support Services, MSS) 및 약물 보조 치료(Medication Assisted Treatment, MAT)

강도, 위치(지역사회/현장 또는 사무실/진료소), 서비스 기간은 각 보호 대상자의 개인적인 필요에 따라 다르며 시간이 경과함에 따라 바뀔 수 있습니다.

## 선순위 인구 집단

- **어린이(0세~15세):** 종합 서비스, 구체적으로 0~5세
- **전환 연령 청소년(TAY, 16세~25세):** 강화된 긴급 쉼터 프로그램(Enhanced Emergency Shelter Program), 지원된 고용 개인 배치 및 지원(Supported Employment Individual Placement and Support, SEIPS), 상담 지원 센터
- **성인(26세~59세):** 종합 서비스, 동료 운영 임시 케어 시설(Peer Run Respite Care Homes), 동료 자원 센터(Peer Resource Centers)
- **고령자(60세 이상):** 노인 진단 네트워크 종합 서비스 개입 지원(Geriatric Evaluation Networks Encompassing Services Intervention Support, GENESIS) 프로그램



## 임상 서비스

- 개인, 그룹, 가족 테라피
- 위기 해결/개입
- 증거 기반 치료
- 약물 지원 서비스(MAT 포함)
- 지원 활동 및 관계 형성
- 동반 질환 서비스
- 필요한 진료의 수준을 결정하기 위한 선별 및 평가
- 사례 관리

## 주요 활동

- 동료 자원 센터
- 동료 지원
- 가족 교육 및 다양한 자원 주택 서비스로의 지원 연계
- 직업 및 사전 직업 교육 서비스

## 보조 서비스

OCS의 주목표는 개인의 회복을 향한 치료 여정에 적극적으로 참여하여 보호 대상자와의 관계를 형성하는 것입니다.

# 외래 진료 서비스(OCS) 2023-24 회계연도에 지원받은 보호 대상자

## OCS 지원을 받은 보호 대상자



\*서비스를 제공받은  
고유한 보호 대상자

**121,247**

명의 고유한 보호  
대상자가 서비스를  
직접 받았습니다.



\*이전에 MHSA  
서비스를 전혀 받지  
않은 신규 보호 대상자

**24,454**

명의 신규 보호 대상자가  
이전에 MHSA 서비스를  
받은 적이 없으며  
새로 지원을 받았습니다.

## 연령별 OCS 지원을 받은 보호 대상자

어린이  
(0~15세)



18%  
22,870명

전환 연령  
청소년(TAY)  
(16~25세)



16%  
20,126명

성인  
(26세~59세)



51%  
63,183명

고령자  
(60세 이상)



15%  
18,034명

\*신규 보호 대상자는 지원받은 고유한 보호 대상자의 하위 집합입니다.

\*\*본 데이터는 MHSA 보호 대상자 인구 대시보드에서 수집되었습니다. 마지막 데이터 업데이트일은 2024년 7월 7일입니다.



# 대안적 위기 서비스(ALTERNATIVE CRISIS SERVICES, ACS)

## 프로그램 설명

ACS는 정신 질환을 앓고 있는 개인을 대상으로 응급실 치료, 급성 환자 입원, 기관 돌봄의 대안으로 제공하도록 설계된 서비스와 지원을 종합적으로 제공하며, 노숙자 수의 감소를 피하고 수감을 예방하고자 하는 프로그램입니다.

### 서비스:

이러한 프로그램은 위기 개입 및 안정화, 서비스 통합, FSP 및 적극적 커뮤니티 치료 프로그램, 대안적 주거 지원, 동반 약물 오남용 치료 등과 같은 지역사회 기반 프로그램과의 연계에 핵심적입니다.

### 인구:

ACS는 18세 이상의 개인을 성별, 인종/민족, 사용 언어에 상관없이 모두 지원합니다.



## ACS 프로그램:

- 거주형 및 전환기간 치료(Residential and Bridging Care, RBC) 프로그램
- 정신과 긴급 치료 센터(Psychiatric Urgent Care Center)
- 상급 주거형 서비스(Enriched Residential Service, ERS)
- 위기 거주형 치료 프로그램(Crisis Residential Treatment Program, CRTP)
- 법집행팀(Law Enforcement Teams, LET)
- 회복적 돌봄 마을(Restorative Care Villages)
- 정신과 이동 대응팀(Psychiatric Mobile Response Teams, PMRT)
- 988 위기 콜센터 서비스(988 자살 및 긴급 상담전화로도 알려짐) – 성과 및 프로그램 내용은 자살 예방 섹션 참조



## 주요 활동

상황에 따라 보호  
대상자를 정신 건강 긴급  
치료 방향으로 전환

상황에 따라 보호  
대상자를 위기 거주형  
치료 프로그램 방향으로  
전환

위기에 대응하기 위해  
현장에서 정신 건강  
임상의 팀을 대안적으로  
활용



## 의도한 결과

- 정신과 응급실 및 입원 환자 급성 정신과 이용 감소
- 심각하고 지속적인 정신 질환이 있는 자의 수감 감소

# 주거 지원

## 프로그램 설명

DMH는 심각한 정신 질환(Serious Mental Illness, SMI) 또는 심각한 정서 장애(Serious Emotional Disturbance, SED)가 있고 노숙 중인 개인을 대상으로 임시 주거, 영구 주택, 전입 지원, 퇴거 방지, 전문 정신 건강 및 주거 사례 관리 서비스 등을 비롯한 다양한 주거 지원 리소스와 지원 서비스를 제공합니다. DMH는 자본 개발, 자본 투자, 운영 보조금을 지원하는 자금도 관리합니다.

### 주거 지원 프로그램

다음 DMH 프로그램은 노숙 중이거나 노숙의 위험에 처한 보호 대상자에게 주거 지원 리소스와 지원 서비스를 제공했습니다.

- 자본 투자 프로그램(Capital Investments Program)
- 주거 지원 서비스 프로그램(Housing Supportive Services Program)
- 집중 사례 관리 서비스 프로그램(Intensive Case Management Services Program)
- 연방 주거 지원 보조금 유닛(Federal Housing Subsidies Unit)
- 주거 지원 프로그램(Housing Assistance Program)
- 정신 건강을 위한 주거 지원 프로그램(Housing for Mental Health Program)
- 전환 재진입 및 정신 건강 프로그램(Diversion, Reentry and Mental Health Program)
- 고급 주거형 돌봄 프로그램(Enriched Residential Care Program)
- 임시 거처 지원 프로그램(Interim Housing Program)
- 전환 연령 청소년(TAY)을 위한 강화된 긴급 쉼터 프로그램(Enhanced Emergency Shelter Program for Transition Age Youth)



## 주요 활동

- 임시 거처 및 영구 주택 제공
- 전입 지원
- 주택 보유를 위한 지원 서비스
- 공인된 주거형 돌봄 환경 보존
- 새 주거 지원 리소스에 투자

## 의도한 결과



### 보호 대상자에게 다음을 위한 지원 제공:

- 임시 거처 이용
- 영구 주택 확보
- 재정 지원 및 지원 서비스를 통해 영구 주택 유지

### 증가:

- DMH 보호 대상자용 임대 보조금 등의 주거 지원 리소스
- DMH 보호 대상자용 임시 거처 침상 수
- DMH 보호 대상자용 영구 지원 주택(Permanent Supportive Housing, PSH) 공간 개발에 투자

# 주거 지원 결과 2023-24 회계연도

## 자본 투자 프로그램

162곳의 영구 지원 주택(PSH) 시설 중 **110** 곳의 개발이 완료되어 **2,706**가구가 입주할 수 있습니다.



### 주거 공간을 마련한 개인

- **2,536**명의 성인 보호 대상자와 성인 가족 구성원
- **127**명의 미성년자
- **149**명의 알 수 없음/보고되지 않음

전체 보호 대상자 중 절반이 **서비스 구역 4와 6**에 거주하고 있습니다.

## 정신 건강을 위한 주거 지원(HFMH)

**407**명의 DMH 보호 대상자가 2023-24 회계연도 중 특정 시점에 영구 주택에 살게 되었습니다.



- 407명 중, **340**명은 DMH 계약 서비스 제공자로부터 의뢰되었으며, 사법 사건에 연루된 **67**명의 FSP 보호 대상자는 DHS 전환 및 재진입국(Office of Diversion and Reentry, ODR)에서 의뢰되었습니다.

- **49**명의 개인이 프로그램에 신규 의뢰됨
- **39**명의 개인이 새로 주거 공간을 마련해 이주

**93%**의 HFMH 보호 대상자 주택 보유율

## 연방 주택 보조금 유닛

DMH 주택국(Housing Authority) 계약에는 2,749개의 주거 지원 바우처가 포함되었습니다. 이러한 바우처는 모든 서비스 구역에 걸쳐 **2,498**가구에 주택을 제공하는 데 도움이 되었으며, 이는 작년 회계연도에서 **14%** 증가한 수치입니다.



### 3,606명의 개인이 주거 공간 마련

- **2,613**명의 성인
- **993**명의 미성년자

해당 시설에 거주하는 DMH 보호 대상자의 주택 보유율은 **95.5%**입니다. 보호 대상자의 평균 체류 기간은 총 **5.67**년이었습니다.

## 상급 주거형 돌봄 프로그램(Enriched Residential Care Program, ERC)

2023-24 회계연도에 ERC 프로그램은 총 **1,452**명의 고유한 보호 대상자를 지원했습니다.



- **470**명의 보호 대상자가 프로그램에 의뢰됨
- **523**명의 보호 대상자가 ERC 재정 지원을 받아 성인 거주 시설(Adult Residential Facility, ARF) 또는 노인 거주 요양 시설(Residential Care Facility for the Elderly, RCFE)로 이주

**81%**의 ERC 프로그램 주택 보유율



# 주거 지원 결과 2023-24 회계연도

## 임시 거처 지원 프로그램(IHP) – 성인

임시 거처 지원 프로그램(IHP)의 목적은 노숙 중이고 임시 거처 비용을 감당할 만한 적절한 수입이 없으며 심각한 정신 질환(SMI)이 있는 성인과 그 미성년자 자녀에게 쉼터 서비스를 제공하는 것입니다.

### 결과

DMH는 MHSA 자금으로 **24**곳의 현장에서 **763**개의 IHP 침상을 계약할 수 있었습니다.

- **700**개의 침상으로 **1,750**명의 개인을 지원
- **63**채의 가족 쉼터로 **95**가구 지원
- IHP 평균 점유율은 **90%**

지원받은 보호 대상자의 수가 가장 많은 곳은 **서비스 구역 4**였으며 지원받은 보호 대상자의 수가 가장 적은 곳은 서비스 구역 3이었습니다.

총 **1,081**명의 IHP 보호 대상자가 프로그램을 마쳤으며, 그 중 **32%**가 영구 주택 확보로 프로그램을 마쳤습니다.

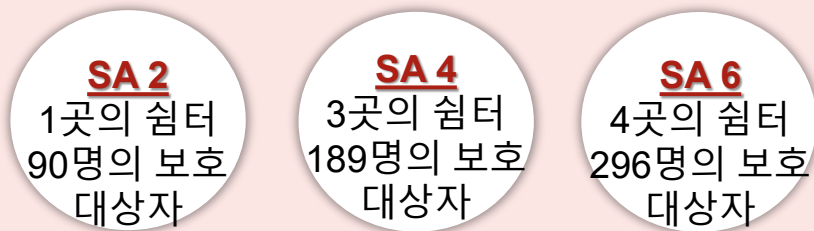
## 강화된 긴급 쉼터 프로그램(EESP) – TAY(18~25세)

강화된 긴급 쉼터 프로그램(EESP)은 MHSA 및 다른 자금을 활용하여 18-25세의 전환 연령 청소년(TAY)의 긴급 주거 필요를 지원합니다. 이 프로그램에는 집이 없거나 곧 집을 잃을 위험에 처해 있으나 그 대안으로 머무를 곳이 없고 크게 도움이 되는 리소스나 쉼터 비용을 감당할 수입이 없으며 정신 건강 문제가 있고 제공되는 치료를 수용할 의지가 있는 전환 연령 청소년이 포함됩니다.

2023-24 회계연도에 EESP 이용 가능 침상은 **110**개였으며, **서비스 구역(SA) 2, 4, 6**에 위치한 여러 쉼터에서 제공되었습니다.

EESP는 해당 회계연도 동안 **575**명의 전환 연령 청소년(TAY)을 지원했습니다.

### SA(서비스 구역)별 지원받은 보호 대상자



## 프로그램 설명

연계 프로그램은 지역사회 구성원들과 협력하여 구성원들을 카운티 전역의 치료, 주거 지원, 기타 정신 건강 서비스 프로그램을 포함하는 필수 서비스와 연결하는 프로그램입니다. 연계 프로그램 항목:

- 교도소 전환 및 연계 서비스
- 정신 건강 법원 연계
- 서비스 구역 내비게이션
- 노숙자 지원 활동 및 현장 방문(Homeless Outreach and Mobile Engagement, HOME)
- 재향 군인 및 군인 가족 서비스



## 주요 활동

- 피고인의 개별 서비스 필요 사항 평가를 진행하고, 피고인을 치료 프로그램에 연계하고, 피고인과 가족에게 지원을 제공하는 사법 시스템을 보조합니다.
- 사전 심리 신속 집행유예 및 치료 서비스에 대한 연계를 위해 후보자의 자격 여부와 적합성을 고려하는 데 있어 다중 징계 팀을 보조합니다.
- 치료 대안과 법원 규정에 가장 알맞은 것으로 간주되는 대안적인 선고, 정신 건강 집행유예 및 출소 후 계획을 개발합니다.

## 의도한 결과

- 연계 프로그램은 지역사회 기반 단체, 기타 카운티 부서, 부서 내 직원, 학교, 건강 서비스 프로그램, 종교 단체, 자조 및 지지 그룹 등을 포함하여 지역사회 파트너로 구성된 적극적인 지역 기반 지원 네트워크가 형성되도록 하는 합동 계획 노력에 참여
- 정신 건강 서비스에 대한 접근성을 높이고 정신 건강 시스템에서 보호 대상자가 이용할 수 있는 서비스 네트워크를 강화
- 정신 건강 문제에 대한 인식을 제고하고 회복, 웰니스, 자조에 대한 헌신을 촉진
- 보호 대상자의 문화, 민족, 연령, 성 정체성에 따라 세심하게 마련된 지원 및 서비스를 포함하여 현재 이용할 수 있는 서비스를 빠르게 파악할 수 있도록 개인 및 가족의 참여 증진



# 연계 결과 2023-24 회계연도

## 노숙자 지원 활동 및 현장 방문(HOME)

HOME 프로그램은 심각하고 지속적인 정신 질환을 앓고 있으며 보호 시설에 머무르지 않는 노숙자에게 현장 기반 지원 활동, 참여의 기회, 지원 및 치료를 제공합니다.

HOME에서는 보호 시설에 머무르지 않고 만성적으로 노숙 생활을 이어가며 심한 정신 건강 필요 및 이와 연관된 장애가 있는 18세 이상 개인에게 서비스를 제공합니다.



### 주요 활동



#### HOME에서는 서비스 대상자에게 다음을 제공합니다.

- 기본 필요 제공
- 주거 지원
- 정신 건강 평가
- 정신과 진료
- 돌봄 케어
- 약품 관리
- 정신과 재활 치료
- 사례 관리
- 강제 입원
- 외래 발생 후견인 제도

### 결과



#### 2023~2024 회계연도에 대한 데이터:

- 2,200명의 보호 대상자에게 서비스 제공
- 246명의 강제 치료
- 후견인 제도
  - HOME 보호 대상자를 위한 96건의 LPS 의뢰
    - 87건의 예약
    - 9건의 실패
- 168명의 보호 대상자, 영구주택으로 이전
- 247명의 보호 대상자, 임시 주거지로 이전

# 계획, 지원 활동 및 참여

## 프로그램 설명

사람들에게 MHSA 프로그램과 서비스에 대해 알리고 지역사회의 의견과 피드백을 모아 O&E(지원 및 참여) 계획 과정에 통합하는 것이 목적입니다.

O&E 활동은 서비스를 받지 못하거나 서비스가 부족한 사람들, 혹은 부적절한 서비스를 받고 있거나 연락이 잘 되지 않는 사람들에게 특별히 중점을 두고, 카운티 전역에서 다양한 배경을 지닌 이들과 대표되는 관점에 다가가는 데 집중하고 있습니다.

O&E는 지역사회 리소스 및 제공자, 학교, 지역사회 기반 기관, 종교 단체, 역사적으로 권리를 박탈당한 공동체 및 기타 카운티 부서와의 파트너십을 지원하는 인프라를 형성합니다.

### POE 프로그램:

- 서비스 구역 연락 담당
- 서비스가 부족한 문화 공동체 유닛(Underserved Cultural Communities Unit, UsCC)
- 지역사회 자원봉사자 급료. 예: 웰니스 지원 활동 종사자(Wellness Outreach Workers, WOW) 및 카운티 전역 보호 대상자 활동 기금(Countywide Client Activity Fund, CCAF) 등



## 주요 활동

- 컨퍼런스와 특별 이벤트를 열어 카운티 전역의 지역사회를 지원
- 다양한 미디어와 인쇄 자료, 기초 수준의 지역사회 정신 건강 프레젠테이션을 활용하는 지역사회 및 지역사회 구성원 교육
- 다양한 미디어와 인쇄 자료, 기초 수준의 지역사회 정신 건강 프레젠테이션을 활용해 지역사회 구성원과 소통하고 교육
- 데이터 분석을 위한 결과를 수집하는 설문 조사 수행하여 계획, 지원 활동 및 참여 활동을 지속
- 지원 및 참여 활동 협력을 위해 지역사회 구성원에게 도움 요청
- 계획 촉진

01

카운티 내 모든 지역사회에 정신 건강 인식 제고하기

03

정신 건강 관리의 중요성을 이해할 수 있도록 지역사회 대상 교육을 진행하고 역량을 강화하여 낙인과 차별 줄이기

의도한 결과

02

대상 인구 집단이 직면한 격차 파악 및 해결하기

04

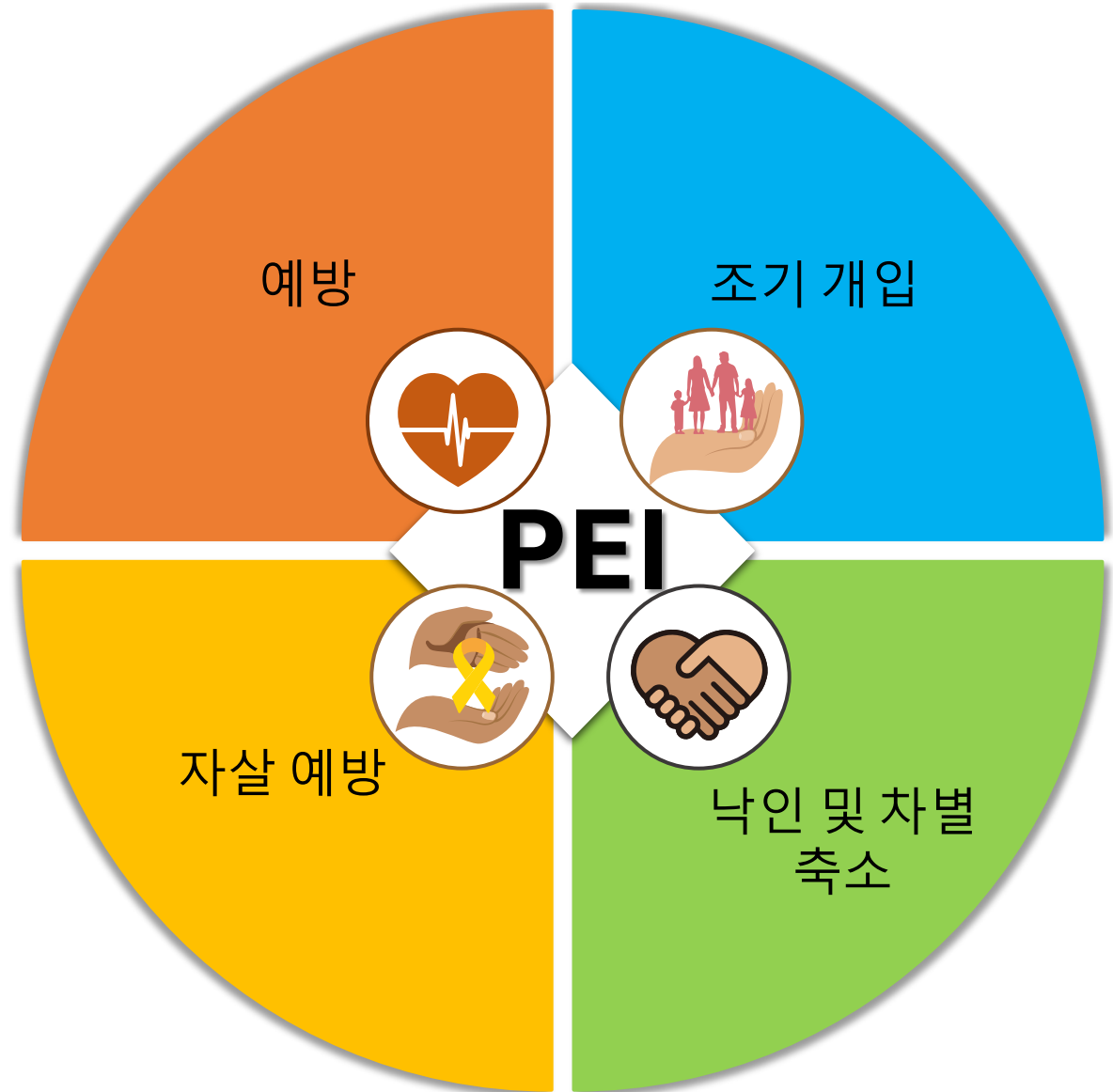
LACDMH 및 서비스 계약 제공자가 제공하는 정신 건강 서비스 케어에 대한 접근성 늘리기



# 예방 및 조기 개입(PEI) 구성 요소

## PEI 소개

- 총 MHSA 할당 중 **19%**로 MHSA 구성요소 중 두 번째로 큼
- 정신 질환이 발생할 위험이 있거나 초기 증상을 경험할 위험이 있는 사람들에게 예방 및 조기 개입 전략, 교육, 지원 및 지원 활동을 제공하는 데 중점을 둡니다.
- PEI에는 다음 서비스가 포함됩니다.
  - 예방
  - 조기 개입
  - 낙인 및 차별 축소
  - 자살 예방

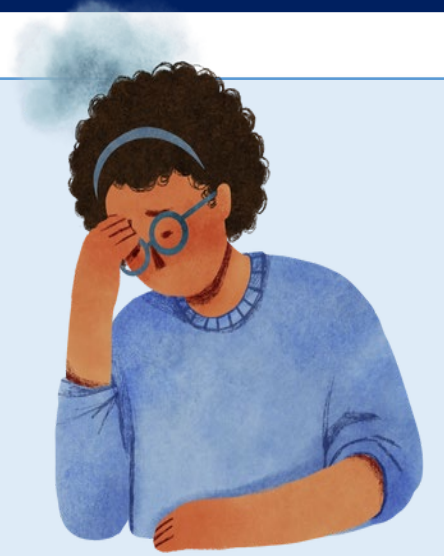


## 프로그램 설명

예방 활동 및 서비스는 보호 요인을 강화하는 데 중점을 두는 것을 포함하여 정신 건강 질환이나 정서적 장애의 발병과 관련된 위험 요소를 해결하는 데 맞춰져 있습니다.

### 보호 요인의 예시:

- 사회적 연결망
- 도움이 필요한 시점에서 구체적인 지원
- 육아 및 아동 발달에 대한 지식
- 사회 및 정서적 능력



### 대상 인구 집단

- 현재 정신 건강 서비스를 받지 않고 있는 개인
- 위험에 처해 있을 수도 있거나 현재 위험에 처한 개인 또는 큰 규모의 집단
- 정신 건강 예방을 증진하기 위한 일반 인구의 일부

### 선순위 인구 집단

#### 선순위 인구 집단에 포함되는 대상:

- 트라우마에 노출된 개인
- 심각한 정신 질환 발병을 경험하고 있는 개인
- 극도의 스트레스 요인을 경험하고 있는 개인 및
- 서비스가 부족한 문화적 집단

# 예방 서비스 지원받은 보호 대상자 2023-24 회계연도

지역사회 파트너십 프로그램	지원받은 보호 대상자 수
Abundant Birth Project	133명
지역사회 학교 기금(CSI)	19,038명
Creative Wellbeing(문화예술)	4,325명
First 5 LA - Home Visitation: Deepening Connections and Enhancing Services	480명
Friends of the Children LA(FOTC-LA)	53명
의료-법률 지역사회 파트너십	2,747명
예방 및 사후관리	37,697명
SEED School of Los Angeles(SEED LA)	174명
Wolf Connection: Wolf Lessons for Human Lives	1197명
청소년 개발 네트워크 프로그램	264명
로스앤젤레스 카운티 라이브러리	18,814명
로스앤젤레스 공원 및 레크리에이션 부서	145,950명
증진 프로그램	135,099명
연합 정신 건강 증진 네트워크	86,929명
퇴역군인 동료 액세스 네트워크(VPAN) *퇴역 군인 지원 상담전화를 통한	9,642명



# 예방 서비스 결과 2023-24 회계연도

## 커뮤니티 대사 네트워크(CAN) (구 혁신 2 프로젝트)

온라인 프로그램과 이벤트 형식의 다양성으로 인해 직원들은 모든 참여자에 대해 일관적으로 설문 조사를 수집하는 데 어려움을 겪었습니다. 그 결과, 모든 설문 조사 기간에 전반에서 모든 참여자를 추적할 수 있는 것은 아니었습니다.

**986**명의 참여자가 간략한 보편적 예방 프로그램 설문 조사(Brief Universal Prevention Program Survey, BUPPS)를 완료했습니다.

- BUPPS 보호 요인 점수는 **23에서 23**으로 동일
- WHO 웰빙 점수는 **17에서 18**로 증가
- 육아 점수는 **17에서 16**으로 감소

해당 프로그램은 참여자들이 웰빙 요인에서 보통 정도의 향상을 나타냈음을 보여 주었습니다.

## 마이 헬스 LA 행동 건강 확장 프로그램

**59,727**명의 고유한 MHLA 환자가 2020년 7월 1일부터 2024년 1월 31일을 포함하는 기간 동안 정신 건강 예방 서비스 및/또는 활동(MHPS)을 한 번 이상 지원받았습니다.

프로그램 시작과 프로그램 종료 시 모두 평가를 받은 사람들 사이에서 다음과 같이 점수가 증가했습니다.

- BUPPS 보호 요인 점수가 **19.58에서 22.3**으로 증가
- WHO 웰빙 점수는 **14.71에서 17.82**로 증가

이는 프로그램 과정을 통해 보호 요인과 웰빙이 전반적으로 증가했음을 나타냅니다. 이 프로그램은 2024년 1월에 종료되었습니다.

## 예방 및 사후 관리(P&A)

**527**건의 보호 요인 설문 조사를 기준 시점과 다중 세션 P&A 케이스 탐색 서비스 완료 후에 실시했습니다. 기준 시점부터 서비스 종료까지 보호 요인이 전반적으로 증가했습니다.

- **부모/보호자 회복 탄력성**: 점수가 **2.5에서 3.1**로 증가
- **사회적 연결**: 점수가 **2.4에서 3.0**으로 증가
- **육아 및 아동 발달에 대한 지식**: 점수가 **2.8에서 2.7**로 감소
- **성인의 사회적, 정서적 역량**: 점수가 **3.6에서 3.9**로 증가
- **아동의 사회적, 정서적 역량**: 점수가 **2.8에서 3.0**으로 증가

**37,697**명이 P&A 단독행사에 참석  
이벤트에서 **3,068**건의 설문 조사가 수집됨  
(가족당 한 명만 설문 조사에 참여)

### 다음의 보호 요인이 발견되었습니다.

- **85.0%**가 다른 사람들과 연결됨
- **79.8%**가 자신이나 가족에 대해 새로운 것을 발견
- **87.2%**가 자신 및/또는 가족에게 유용한 지역사회 프로그램 및 리소스를 파악
- **85.3%**가 가족과 관련하여 다양한 것을 배움
- **88.1%**가 자신 및/또는 가족의 웰빙을 강화할 수 있는 팁/도구를 배움



# 조기 개입



## 프로그램 설명

단기간 상대적으로 저강도 개입이 적합한 개인과 가족을 대상으로 정신 건강 문제를 눈에 띄게 개선하고 더 광범위한 정신 건강 치료가 필요하지 않도록 합니다. 조기 개입 서비스의 특징 중 하나는 증거 기반 및 지역사회 정립 증거 기반 치료가 포함된다는 점이며, 보호 대상자가 연구로 뒷받침되어 입증된 개입 서비스를 이용할 수 있도록 합니다.

## 요건

- 대상 인구는 단기 서비스를 통해 혜택을 받을 수 있는 심하지 않은 정신 질환이 있는 사람들입니다.
- 서비스는 단기적이고 시간 제한이 있습니다(보통 18개월 미만).
- 모든 증거 기반 실무(Evidence-Based Practice, EBP) 및 PEI 프로그램에 대한 결과를 필수로 측정해야 합니다.

## 대상 인구 집단

- 스트레스를 받는 가정의 아동/청소년  
(아동/청소년의 정신 건강 증상을 완화하기 위한 목적으로 가족 구성원을 치료하는 경우에도 자격이 주어집니다.)
- 서비스가 부족한 문화적 인구
- 심각한 정신 질환 발병을 경험하고 있는 개인
- 트라우마에 노출
- 학교 부적응 위험에 처한 아동/청소년
- 청소년 사법 개입의 위험에 처해 있거나 이를 경험한 아동/청소년



# 조기 개입 서비스 지원받은 보호 대상자 2023-24 회계연도



\*지원받은 보호 대상자

## 36,144명

직접 서비스 지원을 받은  
고유한 보호 대상자의 수

## 8,322명

이전에 MHSA 서비스를  
받은 적이 없고 새로  
지원을 받은 신규 보호  
대상자의 수

인종/민족 및 기본 언어별  
지원받은 보호 대상자

### 민족

- 55% 히스패닉
- 21% 보고되지 않음
- 9% 백인
- 8% 아프리카계 미국인
- 3% 복합 인종
- 2% 아시아/태평양 섬 주민
- 1% 하와이 원주민
- 0.25% 아메리카 원주민

### 기본 언어

- 76% 영어
- 21% 스페인어

## 서비스 지역별 보호 대상자 데이터

서비스 구역	지원받은 보호 대상자의 수	신규 보호 대상자의 수
SA 1 – 앤델로프 벨리	2,012명	752명
SA 2 – 샌퍼낸도 벨리	5,900명	2,780명
SA 3 – 샌게이브리얼 벨리	6,034명	2,348명
SA 4 – 메트로	5,482명	2,355명
SA 5 – 웨스트	1,048명	492명
SA 6 – 사우스	4,211명	2,253명
SA 7 – 이스트	6,602명	2,820명
SA 8 – 사우스 베이	5,219명	2,239명

\*신규 보호 대상자는 지원받은 고유한 보호 대상자의 하위 집합입니다.

# 낙인과 차별 축소(SDR) 훈련 결과 2023-24 회계연도

## 회계연도 2023~24년 SDR 데이터 및 결과:



**2,496\***  
건의 설문 응답 수집



**91%**

의 설문 참여자들이 다음 진술에 동의하거나 매우 동의했습니다.  
“이 교육의 직접적인 결과로, 필요하다고 생각되면 정신 건강 전문가의 지원을 더 기꺼이 구할 의향이 생겼습니다.”

**84%**

의 설문 참여자들이 다음 진술에 동의하거나 매우 동의했습니다.  
“이 교육에 참여한 직접적인 결과로 누구에게나 정신 건강 문제가 있을 수 있다는 점을 확신할 수 있었습니다.”

**96%**

의 설문 참여자들이 다음 진술에 동의하거나 매우 동의했습니다.  
“발표자가 주제에 관련된 지식을 잘 전달했습니다.”

**95%**

의 설문 참여자들이 다음 진술에 동의하거나 매우 동의했습니다.  
“발표자는 (즉, 인종, 민족적 배경, 성별, 종교 등) 나의 문화적 배경을 존중했습니다.”

\*FY 23-24에는 (2,496) 건의 설문조사가 접수되었습니다. FY 22-23의(16,218)보다 낮은 수치입니다. 이러한 변화는 프로그램 자금의 변화로 인한 것일 가능성이 높습니다. FY 22~23에는 SDR 프로그램의 대부분을 Promotores de Salud 에서 제공했지만, FY 23~24에는 지원금이 SDR 에서 예방으로 변경되었습니다.

# 자살 예방(SUICIDE PREVENTION, SP)

## 프로그램 설명

자살 예방 프로그램은 기존 지역사회 리소스의 역량을 강화하고 개인, 가족 및 지역사회 수준에서 협력적이고 포괄적인 노력을 새롭게 창출함으로써 다양한 전략을 통해 자살 예방 서비스를 제공합니다.

## 서비스 포함 사항:

- 자살 위험 및 보호 요인 식별을 위한 **지역사회 지원 활동과 교육**
- 자살을 생각하고 위협하며 시도하는 개인을 **직접 서비스로 연계**하고 이들을 대상으로 하는 **돌봄의 질을 향상**
- 자살 예방 상담전화로 훈련된 증거 기반 개입 서비스로의 **접근성** 제공.
- 모든 연령대와 문화를 아우르는 카운티 전역의 자살 예방 프로그램을 더욱 개발하고 강화하는 **인프라 구축**

## 자살 예방의 일부 주요 요소:

- 1 예방 및 웰빙 환경을 조성하는 데 중점
- 2 조기 도움 요청을 촉진
- 3 안전하다는 느낌을 주고 연민 어린 태도로 반응
- 4 단기 및 장기 지원 시스템을 구현





# 자살 예방(SP) 결과 2023-24 회계연도

## 자살 예방 프로그램

## 회계연도 2023~24년 자살 예방 데이터 및 결과:

## 학교 위험 평가 대응팀(START)

### 688건의 자살 예방 교육에 대한 설문 조사 접수

- **95%**의 설문 참여자들이 SP 프로그램이 프로그램 목표를 성공적으로 달성했다는 데 동의하거나 매우 동의했습니다.
- **98%**의 설문 참여자들이 다음 진술에 동의하거나 매우 동의했습니다. *“이 프로그램의 직접적인 결과로 저는 자살 위험에 처한 사람들을 도울 수 있는 전문가 및 동료 자원에 대해 더 많이 알게 되었습니다.”*
- **99%**의 설문 참여자들이 다음 진술에 동의하거나 매우 동의했습니다. *“발표자가 주제에 관련된 지식을 잘 전달했습니다.”*



### 84회의 프레젠테이션 진행

### 850건의 의뢰 제공됨

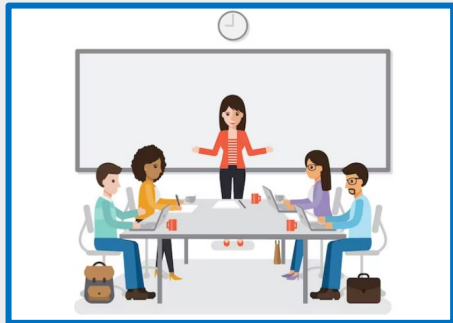
- **90%**가 조기 선별 및/또는 위험 평가를 받음
- **10%**가 상담을 받음
- **개입**은 다음에 집중되어 있습니다.
  - **39%** 초기 선별/위험 평가
  - **23%** 위기 개입
  - **11%** 연계

# 인력 교육 및 훈련(WORKFORCE EDUCATION AND TRAINING, WET) 구성 요소

## WET 소개

로스앤젤레스 카운티 MHSA – 인력 교육 및 훈련(WET) 계획은 문화적 역량을 갖추고 보호 대상자/가족을 중심으로 한다는 핵심 개념을 기반으로 (현재 및 미래의) 인력을 형성 및 지원하고, 회복과 회복탄력성, 웰니스를 포함하는 강점 기반의 접근 방식으로 정신 건강 서비스의 변화를 촉진하고자 합니다. 이러한 원칙들은 MHSA의 초석입니다.

이 계획은 공공 정신 보건 분야의 종사자를 채용, 교육, 재교육하여 이러한 의무 사항을 달성할 기회를 제공합니다.



카운티는 CSS 계좌의 자금을 WET 계좌로 이전하여 다음 WET 범주의 자금을 조달할 것입니다.

### 1 교육 및 기술 지원



### 2 전속 활동 및 인턴십



### 3 금전적 인센티브



### 4 정신 건강 직업 진로



# 혁신(INN) 구성 요소

## INN 소개

혁신 프로그램은 다음 중 **하나**를 수행하기 위해 설계되었습니다.

- 정신 건강 시스템 전체에 새로운 정신 건강 실무 또는 접근 방식을 도입하고, 예방 및 조기 개입(PEI)을 포함하나 이에만 국한되지 않음
- 정신 건강 현장의 기존 관행에 변화를 도모하고, 서비스 적용 인구 집단 다양화를 포함하나 이에만 국한되지 않음
- 정신 건강 시스템에 유망한 지역사회 중심 실무나 정신 건강과 관련되지 않은 상황 또는 환경에서 성공적이었던 접근 방식을 적용

혁신 프로그램은 다음 중 **하나 또는 그 이상**의 결과를 내야 합니다.

- 서비스가 부족한 그룹의 정신 건강 서비스로의 접근성 향상
- 측정 가능한 결과를 포함, 정신 건강 서비스의 질 향상
- 정신 건강 서비스나 지원 또는 결과와 관련하여 관계 부처와 지역사회의 협업 촉진
- 정신 건강 서비스로의 접근성 향상

각 카운티의 지역사회 서비스 및 지원(CSS), 예방 및 조기 개입(PEI)을 위한 정신 건강 프로그램 총 자금의 **5%**가 혁신 자금으로 확보됩니다.

- 혁신 프로그램은 단기 프로그램입니다.
- 프로젝트 말미에 카운티에서 다른 출처(CSS 또는 PEI 등)를 사용한 자금 지속 여부를 결정해야 합니다.
- 평가 데이터는 의사 결정을 지원하기 위해 사용됩니다.



2023-24 회계연도의 프로그램	지속/시작 예정인 프로그램 2025-26 회계연도
혁신 8(Innovation 8): 조기 정신증 학습 보건 네트워크(Early Psychosis Learning Healthcare Network)	할리우드 2.0(Hollywood 2.0)
할리우드 2.0(Hollywood 2.0)	임시 거처 종합 평가 및 치료 팀(Interim Housing Multidisciplinary Assessment & Treatment Teams)
임시 거처 종합 평가 및 치료 팀(Interim Housing Multidisciplinary Assessment & Treatment Teams)	어린이 공동체 돌봄 마을

# 자본 시설 및 기술적 필요(CAPITAL FACILITIES AND TECHNOLOGICAL NEEDS, CFTN) 구성 요소

## CFTN 소개

자본 시설 및 기술적 필요란 부지 확보 및 개발, 건물 공사 또는 리모델링, 또는 정신건강서비스법의 행정, 서비스, 지원 제공을 위한 정보 기술의 개발, 유지 보수 또는 향상을 위한 프로젝트를 의미합니다. 자본 시설 및 기술적 필요는 주거 지원 프로젝트를 포함하지 않습니다.

카운티는 프로젝트의 자금을 조달하기 위해 CSS 계좌의 자금을 CFTN 계좌로 이전했습니다.



## 프로젝트 - 2023-24 회계연도

2023-24 회계연도에 자본 프로젝트 - 세입자 개선/신규 시설용 자금 또는 비상용/예상 외 프로젝트 자금 중 한 쪽을 사용하여 디자인 비용, 프로젝트 관리 비용, 공사 비용 및/또는 계획 확인이 발생한 시설은 다음과 같습니다.

- 재클린 애반트 아동 및 가족 센터(Jacqueline Avant Children and Family Center)
- 올리브 뷰 아동 위기 안정화 부서(Olive View Children's Crisis Stabilization Unit)
- LA 일반 긴급 치료 센터(LA General Urgent Care Center)

## 예정된 프로젝트 - 2025-2026 회계연도

- 세입자 개선/신규 시설
- LA 일반 정신 건강 재활 센터(LA General Mental Health Rehabilitation Centers)
- 하이 데저트의 어린이 공동체 돌봄 마을(Children's Community Care Village High Desert)
- 재클린 애반트 전환 연령 청소년(Jacqueline Avant Transition Age Youth) 센터
- 현대적인 콜센터
- 통합 행동 건강 정보 시스템
- 기술적 개선

# 감사합 니다



LOS ANGELES COUNTY  
**DEPARTMENT OF  
MENTAL HEALTH**  
hope. recovery. wellbeing.



WELLNESS • RECOVERY • RESILIENCE