



1

주 차원의 행동 건강 목표

↑ 개선 대상 목표	↓ 감축 대상 목표
돌봄 경험	자살
돌봄 접근성	약물 과다 복용
동반 신체 건강 문제의 예방 및 치료	치료받지 못한 행동 건강 문제
삶의 질	시설 입소
사회적 관계	노숙
학교 내 참여	사법 절차 연루
직장 내 참여	가정으로부터의 아동 분리

건강 형평성은 각 행동 건강 목표에 포함될 것입니다

참고: 파란색 = 주 의무 사항, 초록색 = 지역 선택 사항

2

돌봄 접근성에 대한 이해관계자의 관점



격차를 만드는 요인

- 차별과 낙인이 큰 장벽이 되어 사람들이 서비스를 찾거나 계속 이용하지 못하게 합니다.
- LGBTQ+ 개인에 대한 긍정적 돌봄 부족 등 제공자 역량 부족은 이러한 문제를 더욱 악화시킵니다.
- 문화적으로 적절하고 긍정적인 치료 선택지가 부족해 접근성 격차가 계속됩니다.
- 노숙인 대상 서비스와 정신 건강 및 물질 사용 프로그램 간 조정 부족은 지속적 돌봄을 저해합니다.
- 복잡한 진입 시스템, 특히 서류 요건 때문에 제때 치료받기가 어렵습니다.



전반적 해결 방안

- 참여 장벽을 줄이기 위해 주거, 외래 및 지원 서비스를 강화합니다.
- 기존 이용자를 넘어 더 많은 사람에게 다가가고 참여를 유도합니다.
- 소외된 집단, 특히 긍정적 돌봄을 확대하기 위해 목표 교육으로 제공자 역량을 높입니다.
- 의료 통합 및 연속성을 개선하기 위해 주거, 정신 건강 및 물질 사용 시스템 간 협력을 강화합니다.
- 사람들이 있는 곳에서 만나는 유연하고 접근하기 쉬운 돌봄 방식을 제공합니다.
- LGBTQ+ 인구를 더 잘 이해하고 맞춤 서비스를 계획하기 위해 정확하고 포용적인 데이터를 수집합니다.

3

노숙 문제에 대한 이해관계자의 관점



격차를 만드는 요인

- 미성년자의 마리아나·알코올 접근이 쉬운 물질 사용 추세. 조기 사용은 트라우마, 빈곤, 또래 압력과 연결되는 경우가 많습니다.
- 높은 생활비, 형편에 맞는 주택의 제한, 계속되는 재정적 불안정 등의 경제적 장벽은 주택 안정성을 악화시킵니다.
- 정신 건강 돌봄과 물질 사용 치료 부족. 특히 청소년과 과도기 연령층 인구는 나이에 맞는 적절한 서비스 이용이 어렵습니다.
- 긴 대기 시간, 헛갈리는 등록 절차, 제한된 교통 등 복잡한 시스템을 이용하는 데 문제가 있습니다.
- 교육을 잘 받은, 문화적으로 역량이 있는 제공자가 부족하여 인력이 부족하고 직원 채용의 제약으로 인해 프로그램 수용 역량도 줄었습니다.
- 소득 격차, 사법 시스템 연루 및 아동 복지 시스템 이용의 불균형한 비용, 주택 불안정성 및 불평등한 돌봄 접근성을 고착화하는 제공자의 편견 등 제도적 인종차별과 불평등이 존재합니다.



전반적 해결 방안

- 믿을 만한 조직 및 종교에 기반한 집단과 함께 단탄한 지역 사회 파트너십을 맺어 안전하고 접근성 좋은 환경에서 문화적으로 적절한 서비스를 제공합니다.
- 청소년 예방 프로그램을 확대해 아버지 역할, 경제 지식, 물질 사용의 위험성을 조기에 교육하고, 스포츠·예술 같은 참여 활동도 포함합니다.
- 명확한 공개 보고를 통해 주거 시스템 및 자금 모델 내 투명성과 책임성을 높입니다.
- 길거리에서 활동하는 팀과 또래가 운영하는 회복 프로그램 등 찾아가는 아웃리치 활동 및 또래 지원을 확대하여 개인이 더 일찍 진료를 받을 수 있게 하고 위기를 예방합니다.
- 지역 사회 기반의 조직과의 파트너십을 통해 인종, 나이, 가족 상태별로 세분화된 정확한 데이터를 수집합니다.
- 직업 교육, 트라우마 기반 돌봄, 소형 주택 마을 등의 임시 주거 방안, '내 권리 알기' 교육과 강화된 법적 보호 장치 등 강화된 세입자 보호책에 투자하여 경제 및 주택 불안정성을 해결합니다.

4

시설 입소에 대한 이해관계자의 관점



격차를 만드는 요인

- '알 수 없음' 항목이 많고 인구통계학적 범주가 누락된 불완전한 데이터 시스템으로 인해 누가 서비스를 가장 필요로 하는지 파악하기 어렵습니다.
- 보고 대상에서의 배제, 특히 아시아태평양 도서 지역 공동체와 특정 연령층의 배제는 불평등을 정확히 파악하는 데 제약이 됩니다.
- 환자들이 안정적인 주거지나 후속 진료 예약, 명확한 회복 계획 없이 시설을 떠나는 등 퇴원 계획이 미흡합니다.
- 병원 입원 기간을 늘리고 신규 입원 접근성을 제한하는 행정적 병목 현상이 발생합니다.
- 병원, 가족, 지역 사회 기반 진료팀 간 소통 부족으로 완전한 진료를 받을 수 없습니다.
- 노인층, 치매나 외상성 뇌 손상을 앓는 사람, 중증 물질 사용 장애 환자를 위한 전문 서비스가 부족합니다.
- 시설에서 돌봄과 회복보다 격리에 중점을 두는 경우가 많아 진료의 질에 대한 우려가 있습니다.
- 의미 있는 회복 결과와 장기적인 지역 사회 안정성보다 진료 기간을 우선시하는 잘못된 성과 지표가 적용되고 있습니다.



전반적 해결 방안

- 인종, 민족, 연령 및 언어를 포함한 완전한 인구통계학적 정보를 수집하고 '알 수 없음' 범주를 줄이며 역사적으로 잘 집계되지 않은 공동체를 일관되게 포함시켜 데이터 품질을 개선합니다.
- 명확한 주거 계획, 적시 후속 방문, 약물 치료 연속성, 의미 있는 가족 참여를 의무화하여 퇴원 및 진료 전환 과정을 강화합니다.
- 일일 배치 회의, 복잡한 사례에 대한 신속 처리 경로, 실시간 병상 현황 관리 등 운영 전략을 통해 과도한 행정 일수를 줄입니다.
- 노인 행동 건강 병상, 동반 물질 사용 장애 프로그램, 배치 확대를 위한 유연한 자금 지원 체계에 투자하여 시스템의 수용력을 높입니다.
- 전면 서비스 파트너십, 도래 지원 그룹, 자립 네트워크 등 지역 사회 기반 지원을 강화하여 재입원 인구를 줄이고 장기적 안정성을 촉진합니다.
- 치료, 그룹 서비스, 맞춤형 회복 목표 등 적극적인 치료 요소를 의무화하여 시설 내 진료 품질을 향상시킵니다.
- 재입원을 적시 후속 조치, 지역 사회 거주 기간, 환자가 설정한 목표 등을 추적하고, 데이터를 인종·연령·언어별로 세분화하며, 공정하고 지속 가능한 제공자 자금 지원과 함께 의미 있는 성과에 측정 및 재정 지원을 연계합니다.

5

사법 시스템 연루에 대한 이해관계자의 관점



격차를 만드는 요인

- 치안 활동에 존재하는 제도적 인종차별로 인해, 흑인과 라틴계 지역 사회는 역사적 불평등, 과잉 치안, 저소득 지역 인종 프로파일링에 뿌리를 둔 불균형적으로 높은 체포율을 보입니다.
- 정신 건강 문제 및 물질 사용 장애를 범죄로 취급하여 건강 및 사회 서비스를 통해 잘 해결될 수 있는 문제에 법 집행 기관이 대응합니다.
- 저소득층 개인과 가족이 양질의 법률 변호를 받기 어려워 불리한 판결을 받을 가능성이 높습니다.
- 트라우마, 긍정적 역할 모델 부재, 양육자의 경제적 부담으로 인한 청소년 감독·지원 부족 등 가족 수준의 요소가 영향을 미칩니다.
- 남성이 불균형적으로 영향을 받아 체포율에 성별 격차가 존재하며 여성의 체포율은 증가하고 있습니다.
- 안정적 주거, 교육 기회, 의료 서비스 접근 등 지역 사회 기반의 지원이 부족하여 사법 시스템 연루를 촉진합니다.



전반적 해결 방안

- 전환 프로그램을 확대하고 정신 건강 및 물질 사용 관련 문제를 비범죄화하여 처벌 중심 대응 의존도를 낮춥니다.
- 수감보다는 치료, 책임, 치유를 우선시하는 정신 건강 법원과 회복 사법 프로그램의 접근성을 높입니다.
- 무료 방과 후 프로그램, 보육 서비스 등 청소년과 가족을 위한 지역 사회 기반의 지원을 확대하여 범죄에 노출되고 사법 시스템에 연루될 확률을 줄입니다.
- 상담, 법적 지원, 주택 안정 서비스를 통해 가족 지원을 강화하여 근본적 스트레스 요인을 해결합니다.
- 인종, 나이, 사회 경제적 상태별로 체포 데이터를 분리하고 가석방, 치료, 법 집행 시스템 전반의 데이터를 통합하여 데이터 수집을 개선합니다.
- 자금을 교도소와 법 집행에서 예방, 치료, 지역 사회 기반 프로그램으로 전환하는 동시에 특정 인구의 문화적, 배경적 요구 사항에 맞춰 증거 기반의 치료를 제공하고 아웃리치 활동을 늘려 낙인을 줄이며 프로그램 인지도를 개선합니다.

6

가정으로부터의 아동 분리에 대한 이해관계자의 관점



격차를 만드는 요인

- 편향된 육아 기준, 문화적 오해 등 제도적 인종차별로 인해 유색인 지역 사회에서 아동 보호 위탁률이 증가합니다.
- 빈곤, 한부모 가정, 문해력 차이 등 사회 경제적 문제가 있으며 충분한 영양 및 산전 건강 관리를 받지 못해 가족의 취약성이 증가합니다.
- 학교와 교육자의 근거 없는 신고 등 신고 관행이 아동 복지 개입을 유발합니다.
- 누락된 배경 정보, 시스템 접촉의 근본 원인을 이해할 수 없는 불분명한 정의 등 지속적인 데이터 격차가 존재합니다.
- 소외된 지역 사회에서 과거에 이루어진 아동 보호 위탁 관행 등 역사적으로 해를 끼쳤던 것이 현재도 계속해서 정책, 인식, 결과에 영향을 미치고 있습니다.



전반적 해결 방안

- 문화 옹호자 및 중개인을 포함하여 신뢰할 만한 지역 사회 기반 및 종교 기반 조직과 파트너십을 맺어 문화적으로 적절한 서비스를 확대합니다.
- 아동 가족 서비스부(DCFS), 학교, 지역 사회 조직 등 여러 기관을 통틀어 협력을 강화하여 일관된 서비스를 제공하고 고립된 의사 결정을 줄입니다.
- 가족이 낙인이나 불필요한 장벽 없이 서비스를 이용할 수 있도록 안내 지원을 강화합니다.
- 아동 보호 위탁 기준을 재평가하고, 전환 프로그램을 확대하고, 안전하고 적절한 경우 불필요한 위탁을 줄입니다.
- 가정 방문 및 온라인 서비스, 접근 장벽이 낮은 클리닉, 가족 필요에 맞춘 문화 특화 서비스를 통해 서비스 접근성을 개선합니다.
- 영향을 가장 많이 받는 지역 사회 출신의 직원을 채용해 인력의 다양성을 늘리고 신뢰를 키우고 성과를 개선합니다.

7

치료받지 못한 행동 건강 문제에 대한 이해관계자의 관점



격차를 만드는 요인

- 응급실과 외래 진료 제공자가 독립적으로 운영되고 데이터 공유가 제한되어 진료 조정이 불충분합니다.
- 환자가 후속 진료 예약이나 명확하고 실행 가능한 진료 계획 없이 퇴원하는 등 퇴원 계획이 미흡합니다.
- 최소 및 고성능 기준에 맞게 일관적으로 시기적절한 후속 치료를 하지 못하는 등 시스템 성과에 격차가 존재합니다.
- 낙인과 오진이 치료 참여를 저해하고 비효율적이거나 부적절한 진료로 이어질 수 있습니다.
- 주택 불안정성, 교통수단 부족, 전화 사용이나 디지털 통신 접근 제약 등 구조적 장벽이 존재합니다.
- 훈련된 직원 부족, 낮은 보상, 서비스 이용성 및 후속 조치 지원 제한 등 인력 부족이 존재합니다.



전반적 해결 방안

- 성과 기반 계약, 상환율 인상, 정책 개선 등 정책 수단과 재정적 인센티브를 활용하여 적시 후속 조치 성과를 강화합니다.
- 전인적 진료 방식을 채택하여 주택 안정성, 고용, 지역 사회 지원 등 건강을 결정하는 사회적 요인을 해결합니다.
- 응급실에 진료 안내자, 동료 전문가, 지역 사회 보건 직원을 배치하여 후속 조치 네트워크를 활용할 수 있도록 직원 및 시스템 지원을 강화합니다.
- 물질 사용 장애가 있는 어머니, 청소년, 노숙인 등 높은 지원이 필요한 인구 집단을 위한 맞춤형 개입을 실시합니다.
- 원격 진료, 찾아가는 아웃리치 활동, 예약 알림, 문화적으로 적절한 서비스 제공을 통해 접근성을 확대합니다.
- 당사자 경험이 있는 동료를 참여시키고, 대중과 제공자 교육을 확대하며, 정신 건강 및 회복에 관한 대화를 일상화하여 낙인을 줄입니다.

8

학교 내 참여에 대한 이해관계자의 관점



격차를 만드는 요인

- 빈곤, 식량 불안정, 교통 장벽, 노숙 등 사회경제적 어려움이 지속적인 출석과 참여를 제한합니다.
- 폭력 노출, 주거 불안정, 정기적 트라우마 선별 검사 부재 등 환경적 트라우마가 특히 아프리카계 미국인 청소년의 이탈로 이어집니다.
- 등하교 및 교내 총기 사고, 심리적 안정 부족과 관련된 안전 우려가 존재합니다.
- 반흑인주의, 편향된 교육과정, 교육자의 제한된 인종·문화적 대표성 등 교육 환경 내 제도적 인종차별이 학생의 소속감을 저하시킵니다.
- 불완전하고 분산된 비밀관적 데이터 수집 등 데이터 한계로 인해 격차를 정확히 파악하고 참여도를 시간에 따라 추적하기 어렵습니다.



전반적 해결 방안

- 학생의 실제 경험과 미래 기회에 학습 내용을 연결하는 안전하고 문화를 존중하며 트라우마를 고려한 학습 환경을 조성합니다.
- 학생의 필요를 종합적으로 다루기 위해 교육, 보건, 주거, 사법 및 사회 서비스 간 협력을 강화합니다.
- 특히 아프리카계 미국인 청소년의 트라우마와 행동 건강 필요를 다루기 위해 문화적으로 적합하고 검증된, 지역 사회 주도 증거 기반 실천(Community-Defined Evidence Practices, CDEPs)을 활용합니다.
- 노숙 생활 중인 학생을 위한 자원, 회복 지원 학교, 졸업을 위한 대안 경로 등 맞춤형 지원을 확대합니다.
- 모든 학교 유형, 학생 정체성, 관련 위험 요소를 보여주는 전국 단위의 포용적 데이터 시스템을 강화합니다.
- 예방 프로그램, 정신 건강 지원 확대, 지속적인 지역 사회 파트너십을 통해 낙인을 줄이고 조기 개입을 촉진하여 학생 참여를 유지합니다.