

# 2021-2022

## CONDADO DE ORANGE

### Ley de Servicios de Salud Mental

**BORRADOR**



Resumen ejecutivo de la información actualizada del plan anual



## MENSAJE DEL DIRECTOR DE LA AGENCIA

Este año se cumple un año de nuestro Programa trienal actual de la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA) y el Plan de gastos. También se cumple un año de una crisis de salud pública sin precedentes en la que los condados han trabajado con diligencia para proteger y apoyar la salud física y el bienestar mental de sus residentes. Es importante que también nos preparemos para el hecho de que el impacto emocional de las enfermedades por coronavirus puede persistir durante años después de lo peor de la pandemia. Por eso, seguimos comprometidos con el avance de las tres prioridades estratégicas del Plan trienal actual de MHSA: 1) ampliar el ámbito y la extensión de las campañas de concientización sobre la salud mental, la capacitación y la educación de la comunidad; 2) fortalecer las iniciativas de prevención del suicidio en el condado ampliando los programas que forman nuestra red de servicios en caso de crisis, y 3) mejorar el acceso a los servicios de salud conductual necesarios. Mediante estas iniciativas interrelacionadas, la MHSA continuará transformando el sistema de salud mental del Condado de Orange (OC) según los principios de colaboración de la comunidad; competencia cultural; bienestar; recuperación y resiliencia; toma de decisiones impulsadas por el consumidor y la familia; experiencias de servicio integradas, y más acceso para las poblaciones desatendidas e insuficientemente atendidas.

Aunque sigue siendo prioridad fundamental garantizar que prestemos servicios ejemplares a nuestros consumidores, familiares y participantes, también tenemos que prestar atención a nuestra propia conciencia y sensibilidad cultural. Debemos trabajar desde la perspectiva de la equidad en la salud, tratando las desigualdades que existen desde hace tiempo en la prestación de servicios y los resultados basados en la raza, el origen étnico y la cultura. Un paso importante en esta transformación es el compromiso continuo de participar de manera significativa con las personas, las familias y las comunidades con las que tenemos el privilegio de trabajar cada día y cuyas voces han ayudado a dar forma a esta Información actualizada del plan anual de MHSA.

Nuestro progreso hasta la fecha no hubiera sido posible sin el apoyo y la guía de grupos y entidades, incluyendo la Junta de Supervisores del Condado de Orange, la Junta de Salud Conductual, el Comité Directivo de MHSA, los defensores de las poblaciones desatendidas e insuficientemente atendidas, los miembros de nuestras organizaciones de proveedores, OC Health Care Agency (HCA) y el personal del Condado y, lo que es más importante, la multitud de consumidores y familiares que tan gentilmente dedicaron su tiempo y experiencia para alcanzar el éxito logrado en los últimos 16 años.

Estoy satisfecho con el éxito continuo de muchos de nuestros programas y me entusiasman los planes para ampliar nuestros métodos de difusión de maneras nuevas e interesantes. Esta fue verdaderamente una iniciativa conjunta entre nuestros destacados residentes del condado, socios de la comunidad y el personal de Servicios de Salud Conductual, y demuestra nuestra dedicación para mejorar la vida de las personas y los familiares afectados por condiciones de salud mental aquí en el condado de Orange.



Atentamente,

A handwritten signature in black ink that reads "Jeffrey A. Nagel". The signature is written in a cursive, flowing style.

Jeffrey A. Nagel, Ph.D.  
Subdirector de la Agencia de Servicios de Salud Conductual

# RESUMEN EJECUTIVO

En noviembre de 2004, los votantes de California aprobaron la Proposición 63, también llamada Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA). La ley implementó un impuesto estatal del 1 % sobre los ingresos de más de \$1 millón y hace hincapié en transformar el sistema de salud mental para mejorar la calidad de vida de las personas que tienen una condición de salud mental y la de sus familias. Con más de 16 años de financiamiento, los programas de salud mental se diseñaron para cubrir las necesidades de los diversos consumidores en cada condado de California. Como resultado, las comunidades locales y sus residentes están disfrutando de los beneficios de la ampliación y la mejora de los servicios de salud mental.

Los Servicios de Salud Conductual (BHS) del Condado de Orange usaron un proceso integral de partes interesadas para desarrollar programas locales de MHSA, desde servicios de prevención hasta atención residencial en caso de crisis. Un aspecto clave en el desarrollo e implementación de todos los programas es el enfoque en la colaboración de la comunidad, la competencia cultural, los servicios orientados al consumidor y la familia, la integración de servicios para consumidores y familias, la prioridad de atender a las poblaciones desatendidas e insuficientemente atendidas, y un enfoque en el bienestar, la rehabilitación y la capacidad de adaptación y recuperación. La matriz actual de servicios se desarrolló de manera gradual y comenzó con las iniciativas de planificación de las partes interesadas en 2005, y continúa hasta hoy.

Este resumen ejecutivo contiene una sinopsis de los cambios significativos que se proponen para los programas MHSA del Condado de Orange o los presupuestos de los programas en el año fiscal (FY) 2021-22. Para comprender el contexto de estos cambios, abajo presentamos una revisión de las Prioridades estratégicas del Programa trienal y el Plan de gastos de MHSA del condado para los años fiscales 2020-21 a 2022-23. La Información actualizada completa del plan anual también incluye una descripción detallada del proceso de planificación del programa de la comunidad (CPPP) de la HCA, descripciones de la población objetivo que se atenderá, los servicios que se prestarán y los resultados logrados por cada programa financiado por MHSA, y la documentación de apoyo en los apéndices.

## Información actualizada del progreso del plan trienal de MHSA

### Prioridades estratégicas para el Plan trienal

Después del proceso de planificación de la comunidad en 2019 y 2020 que se usó para desarrollar el Plan trienal (3YP) que comienza en el FY 2020-21, HCA identificó las siguientes prioridades estratégicas de MHSA:

- Concientización sobre salud mental y reducción de estigmas (PEI)
- Prevención del suicidio (PEI, CSS)
- Acceso a los servicios (PEI, CSS)

Para preparar el proceso de planificación de la comunidad para la Información actualizada del plan anual del FY 2021-22, la HCA revisó el estado actual de cada una de las prioridades de MHSA de OC (ver abajo). Basándose en esta revisión y en el compromiso de HCA de mantener conversaciones continuas con las partes interesadas de la comunidad de las poblaciones desatendidas e insuficientemente atendidas, la planificación de la comunidad de este año se centró en la participación de los miembros de la comunidad para determinar posibles enfoques que respondan y se adapten a las poblaciones prioritarias identificadas (las secciones “destacadas” abajo):

## PRIORIDAD ESTRATÉGICA: concientización sobre salud mental y reducción de estigmas

Ampliar las campañas, capacitaciones y educación de la comunidad centradas en el aumento de la concientización de las señales de salud mental, los recursos disponibles y la reducción de estigmas

### Poblaciones prioritarias

- Personas LGBTIQ
- Niños varones de 4 a 11 años
- Jóvenes en edad de transición (TAY) de 18 a 25 años
- Adultos de 25 a 34 años y de 45 a 54 años
- Adultos desempleados
- Personas sin casa
- Personas que tienen condiciones concurrentes de salud mental y de consumo de sustancias
- Adultos mayores de 60 años

### Estrategias

- ★ Seguir colaborando con grupos locales comprometidos con las poblaciones prioritarias
  - Seguir colaborando con los proyectos en todo el estado de CalMHSA y otras organizaciones
  - Asociarse con medios/organizaciones de mercadeo
- Incorporar los resultados y las recomendaciones de los informes RAND sobre mercadeo social

### Información actualizada del progreso

- ✓ Establecimiento o fortalecimiento de las asociaciones de difusión con organizaciones locales de confianza que atienden a poblaciones prioritarias
- ✓ Se ofrece una serie de capacitaciones sobre salud mental para diversas organizaciones de la comunidad
- ✓ Ampliación de la extensión del proyecto *Directing Change* de CalMHSA en las escuelas de OC
  - Lanzamiento de campañas digitales locales de reducción de estigmas y concientización (haga clic en los vínculos para obtener más información):
    - [Campaña Stigma Free OC](#)
    - [Sitio web de Stigma Free OC](#)
    - [Sitio web de Connect OC Coalition](#)
- ⋯ Comienza a aumentar/ampliar el uso del mercadeo social para promover mensajes relacionados con la salud mental

## PRIORIDAD ESTRATÉGICA: acceso a los servicios de salud conductual

Mejorar el acceso a los servicios de salud conductual y tratar los retos de transporte

### ★ Poblaciones prioritarias

- Jóvenes
- Familias con niños que tienen una condición de salud mental
- Asiático/de isla del Pacífico
- Latino/hispano
- Negro/afroamericano

### Estrategias

- Trabajar con la comunidad para identificar e integrar estrategias y enfoques de respuesta cultural y lingüística
- Ofrecer opciones de telesalud/atención virtual de salud conductual para personas de todas las edades que tengan condiciones significativas de salud mental
- Ampliar los servicios de salud mental centrados en la escuela
  
- Ampliar los servicios de transporte

### Información actualizada del progreso

- ✓ Establecimiento o fortalecimiento de las asociaciones con organizaciones locales de confianza que atienden a poblaciones prioritarias
- ✓ Se hizo una transición rápida, en todo el sistema, a varios servicios y apoyos virtuales de salud conductual en respuesta al COVID-19
  - *Se sigue trabajando para superar los retos de acceso, la transición y el uso de la tecnología que tienen los proveedores o clientes*
  - *Ampliación del horario/disponibilidad de los servicios de orientación*
- ✓ Lanzamiento de actividades de difusión, de apoyo entre compañeros, de creación de redes y de recursos para estudiantes de K-12, estudiantes universitarios y TAY
- ✓ Junto con el Departamento de Educación de OC y los Distritos Escolares de OC, la implementación de una subvención para coordinar las remisiones y los vínculos, y para capacitar al personal de la escuela en temas de salud mental
- ⏸ A la espera de la instrucción del estado sobre el nuevo programa de Medi-Cal en las escuelas
- ⏸ El apoyo al transporte sigue disponible a niveles reducidos debido al COVID-19 y a la ampliación interrumpida

✓ Completado y continuo    ⋯ En curso, algunos retrasos debido al COVID    ⏸ Interrumpido debido al COVID

## PRIORIDAD ESTRATÉGICA: prevención del suicidio

Ampliar el apoyo a los esfuerzos de prevención del suicidio

### ★ Poblaciones prioritarias

- **Personas de todos los grupos de edad de MHSA**
- **Personas sin casa**
- **Personas que tienen condiciones concurrentes de salud mental y de consumo de sustancias**
- **Personas LGBTIQ**
- **Veteranos**

### Estrategias

- Aumentar la capacidad de los servicios de línea de ayuda y de prevención del suicidio
- Aumentar los servicios en caso de crisis para jóvenes menores de 18 años
- Aumentar los servicios residenciales en caso de crisis para adultos/adultos mayores
- Seguir colaborando con la Iniciativa de prevención del suicidio de la comunidad de OC
- Usar las estrategias del informe “Striving for Zero” de MHSOAC

### Información actualizada del progreso

- ✓ Ampliación de la línea de ayuda, las 24 horas del día, los 7 días de la semana
- ✓ Los Servicios de Prevención del Suicidio aumentaron su dotación de personal para atender el creciente volumen de llamadas y las peticiones de capacitación de la comunidad
  - *Aunque ha habido cierto éxito en el contacto con las comunidades monolingües y con dominio limitado del inglés, siguen existiendo barreras culturales y generacionales y la mayoría de las personas que llaman hablan inglés. Se ha observado un cambio gradual en las percepciones de las generaciones más jóvenes y también hay un creciente interés en la prevención del suicidio en los medios de comunicación coreanos*
- ✓ Ampliación de los servicios residenciales en caso de crisis para adolescentes, adultos/adultos mayores
- ✓ Ejemplos de actividades/campañas resultantes (*también aprovechan la información de Know the Signs de CalMHSA; haga clic en los vínculos para verlos*):
  - Campaña de prevención del suicidio para hombres adultos/adultos mayores
  - Sitio web de “Help is Here” para adultos
  - Sitio web de “Be a Friend for Life” para jóvenes
- ⋯ HCA reforzó varios recursos de prevención del suicidio y de salud mental en respuesta a la pandemia del COVID (*haga clic [aquí](#) para ver un ejemplo*). Estas y otras actividades se relacionarán con las estrategias de MHSOAC cuando el tiempo lo permita.

# Resumen del proceso de planificación de la comunidad de MHSA

## Integrarlo todo

A partir de los resultados de la encuesta de la comunidad de 2020, las reuniones de participación de la comunidad (CEM) de 2021 y las reuniones de participación de los proveedores (PEM) de 2021 aparecieron varios temas generales que ayudaron a fundamentar la información actualizada recomendada en este Plan actualizado del FY 2021-22:

- El COVID-19 ha afectado a los adultos del Condado de Orange, ya que más de la mitad de ellos reportaron que tienen altos niveles de estrés o ira, un tercio informó sobre un aumento o un nuevo consumo de sustancias o juegos de azar, más de una cuarta parte informó de un nivel elevado de angustia psicológica grave, y casi un tercio indicó que estaba teniendo un tiempo “muy” o “excesivamente” difícil para afrontar la pandemia.
- Los padres del Condado de Orange también informaron que el bienestar de sus hijos se vio afectado durante el COVID-19, ya que aproximadamente una quinta parte de sus hijos mostraron niveles elevados de comportamiento perturbador y casi la mitad tuvieron un nivel elevado de tristeza o preocupación.
- Sin embargo, los residentes del Condado de Orange han sido resilientes y un número abrumador ha permanecido conectado con sus amigos, familiares o redes sociales y ha confiado en ellos como recurso para mantener su bienestar durante la pandemia (78 % adultos, 62 % jóvenes/padres).
- Aproximadamente una cuarta parte de los adultos y de los hijos/padres también buscaron ayuda de un profesional de atención médica para su estrés o sus emociones durante la pandemia y la mayoría de los que lo intentaron se comunicaron con éxito con un terapeuta o un médico.
- Sin embargo, los residentes del Condado de Orange siguen enfrentándose a múltiples obstáculos cuando intentan comunicarse con la atención de salud mental (28 % adultos, 18 % hijos/padres), siendo algunos de los retos más frecuentes la falta de seguro o la capacidad de pago, los horarios inconvenientes o retrasados de las citas y la incertidumbre sobre a quién llamar.
- Menos del 5 % de los adultos o padres/jóvenes había usado una línea de ayuda, una línea directa o una línea en caso de crisis, sugiriendo un área potencial para mejorar la difusión y el mercadeo.
- Las preferencias de difusión y comunicación de los consumidores tendían a **variar según la edad** (es decir, redes sociales vs. periódicos) o se **compartían universalmente** (es decir, centrarse en la esperanza, los mensajes positivos, la cultura de la persona a la que se intenta llegar). Las diferencias relacionadas con los antecedentes culturales aparecieron cuando se habló sobre los términos preferidos, las imágenes, etc., lo que subraya la importancia crítica de involucrar a los miembros de la audiencia objetivo durante la creación o aprobación de los contenidos.
- Aunque las personas expresaron su preferencia por los servicios presenciales y, en general, les resultaba más fácil compartir en persona, una gran mayoría afirmó que les gustaría participar en los servicios de telesalud al menos una parte del tiempo, incluso después de que el COVID-19 hubiera “terminado” y no hubiera restricciones a las reuniones en persona.
- Las personas y los proveedores dijeron que estarían interesados y podrían beneficiarse de aprender a usar y navegar por la tecnología.
- Algunas personas o grupos también necesitaban dispositivos fiables o Wi-Fi.
- Por último, encontrarse con las personas “donde estaban” es fundamental para fomentar la esperanza, la curación y la salud. Un elemento esencial de esto es entender y comprometerse auténticamente con los diversos antecedentes culturales de aquellos que estamos tratando de involucrar y apoyar en su camino hacia la rehabilitación.

Considerando el FY 2021-22 y después, la HCA y la Oficina de MHSA seguirán midiendo las tendencias de bienestar, estrés y afrontamiento entre los residentes del Condado de Orange; monitoreando las perspectivas fiscales de MHSA, y ajustando y adaptando según sea necesario para garantizar que no se interrumpan los servicios y apoyos necesarios. Además, seguimos comprometidos a asociarnos con consumidores, familiares, proveedores de servicios y organizaciones de la comunidad, ya que, juntos, nos esforzamos por anticipar las necesidades futuras, cerrar las brechas existentes, tratar las disparidades persistentes y apoyar la salud y el bienestar de los residentes del Condado de Orange.

*“Deseo de  
hacer justicia a  
la persona”*

*- Participante de PEM*



## Componentes de MHSA y categorías de financiamiento

El financiamiento de MHSA se divide en cinco componentes, que se definen en la Ley: Servicios y apoyos a la comunidad (CSS), que incluye asignaciones de fondos para vivienda de MHSA, prevención e intervención temprana (PEI), innovación (INN), educación y capacitación de la fuerza laboral (WET) centros principales y necesidades tecnológicas (CFTN). Abajo hay una breve descripción y el nivel de financiamiento para cada una de estas áreas. Esta sección comienza con una breve descripción del proceso de “ajuste” del presupuesto, que ayuda a identificar la disponibilidad de fondos.

### Revisión de presupuesto y proceso de “ajuste”

Como parte de la revisión fiscal hecha en la preparación de la Información actualizada del plan anual de MHSA actual, el personal de HCA participó en un proceso detallado para alinear los presupuestos de los programas existentes más estrechamente con los gastos reales del programa del año fiscal más reciente (es decir, FY 2019-20). Este “ajuste” del presupuesto, que se hace anualmente, les permite a los administradores identificar ahorros de costos para los programas que podrían transferirse para cubrir los aumentos de presupuesto o los costos de implementación de otros programas dentro del mismo componente de MHSA.



Basándose en el importante déficit presupuestario de la MHSA que el estado proyectó inicialmente durante la pandemia del COVID-19, HCA se preparó para cerrar un déficit proyectado de \$72 millones en el CSS y el PEI al final del FY 2022-23. Los administradores fiscales del programa BHS y de HCA dedicaron varios meses intensivos identificando los ahorros de costos que tuvieran el menor impacto en los consumidores. El personal revisó y analizó los cambios propuestos con el Comité Directivo de MHSA durante varios meses, que concluyeron en noviembre de 2020 (consulte el Apéndice I) y se usó para informar los presupuestos de componentes propuestos presentados en la reunión de MHSA de marzo de 2021 (consulte el Apéndice II).

En febrero de 2021, cuando el personal de HCA estaba finalizando la información actualizada propuesta, el estado publicó proyecciones dramáticamente revisadas haciendo que el Condado de Orange pasara de un déficit proyectado de \$72 millones a un superávit proyectado de casi \$50 millones en CSS y PEI al final del FY 2022-23. Al mismo tiempo, la Oficina de MHSA estaba desarrollando su CPPP de 2021. Con un aumento anticipado de los fondos disponibles, al concluir la última reunión del CPPP celebrada el 19 de abril de 2021, la Oficina de MHSA analizó rápidamente los comentarios de las partes interesadas, los administradores de programas y servicios financieros revaluaron los presupuestos de los programas y el personal de BHS identificó otras oportunidades para actualizar el Plan Anual de MHSA sobre la base de los comentarios de los consumidores y familiares.

La mayoría de los cambios propuestos actualmente son para 1) revertir las reducciones presupuestarias identificadas en 2020 durante un panorama financiero muy diferente o 2) responder a las directivas de la Junta de Supervisores. Además, hay tres propuestas para nuevos usos de los fondos de CSS y PEI, que se describen abajo. Estas propuestas se desarrollaron sobre la base de los comentarios de la comunidad, las necesidades anticipadas de la comunidad y la disponibilidad proyectada de fondos. Es importante destacar que todas las nuevas propuestas de financiamiento están naturalmente limitadas en el tiempo y se pueden interrumpir con un impacto mínimo para los consumidores y familiares del Condado de Orange en caso de que el panorama fiscal cambie otra vez. Esta flexibilidad se consideró importante dada la marcada volatilidad de las proyecciones de MHSA y las persistentes incertidumbres relacionadas con el futuro del COVID-19.

## Componente de Servicios y Apoyos a la Comunidad

Servicios y Apoyos a la Comunidad (CSS) es el más grande de los cinco componentes de MHSA y recibe el 76 % del fondo de servicios de salud mental. Apoya el tratamiento integral de salud mental para personas de todas las edades que tienen una condición de salud mental grave que está afectando significativamente sus actividades y funciones diarias. CSS desarrolla e implementa prácticas prometedoras o comprobadas diseñadas para aumentar el acceso de los grupos desatendidos a los servicios, mejorar la calidad de los servicios, mejorar los resultados y promover la colaboración entre agencias.

Se proponen varios cambios en el componente de CSS para la Información actualizada del plan de MHSA del FY 2021-22 del Condado de Orange. Estos incluyen cambios en los presupuestos de los programas, la interrupción de los mismos y la implementación de nuevos proyectos. Aunque las modificaciones propuestas generan un aumento neto en el presupuesto general del componente de CSS, sigue siendo inferior a lo que se aprobó originalmente en el Plan trienal y se aproxima mucho a los ingresos anuales de CSS de aproximadamente \$158 millones que proyecta actualmente el Estado al escribir este informe.

Algo más de la mitad del presupuesto de CSS (51 %), excluyendo las transferencias a WET y CFTN, se dedica a servir a las personas inscritas o elegibles para inscribirse en un programa de Asociación de servicio completo. Una descripción de cada programa de CSS se da en este Plan.

---

<u>AÑO FISCAL</u>	<u>CSS</u>
<b>FY 2020-21</b> <i>(del 3YP)</i>	\$155,088,175
<b>FY 2021-22</b> <i>(del 3YP)</i>	\$164,627,171
<b>FY 2021-22</b> <i>(propuesto)</i>	<b>\$158,785,110</b>
<b>FY 2022-23</b> <i>(del 3YP)</i>	\$165,320,336

---

***Sinopsis de los ajustes presupuestarios propuestos y modificados de CSS.***

Las tablas siguientes resumen qué programas de CSS tenían cambios propuestos de financiamiento en la reunión del Comité de MHSa del 15 de marzo de 2021 (columna del centro) y si se propusieron más modificaciones después del pronóstico fiscal más favorable de MHSa publicado en febrero de 2021. Por lo tanto, si hay ajustes en la columna de la derecha, generalmente reflejan recomendaciones para *restablecer* el presupuesto de un programa en lugar de reducirlo.

CSS	PROGRAMA	INFORMACIÓN ACTUALIZADA ORIGINAL PROPUESTA (según presentación del 15 de marzo de 2021; vea el Apéndice II)	INFORMACIÓN ACTUALIZADA MODIFICADA PROPUESTA (como se refleja en el Anexo A, Tablas de presupuestos del FY 2021-22)
<b>ACCESO Y VINCULACIÓN AL TRATAMIENTO</b>	<b>Extensión y participación de BHS</b>	<b>Transferir todos los costos</b> al PEI (~\$2.6 millones de ahorro en CSS al año)	<i>Sin cambios en la hoja de cálculo del presupuesto del 15 de marzo de 2021</i>
	<b>Acceso abierto a la rehabilitación</b>	Ajustar y <b>aumentar el presupuesto anual</b> a \$2.6 millones	<i>Sin cambios en la hoja de cálculo del presupuesto del 15 de marzo de 2021</i>
<b>APOYO Y PREVENCIÓN EN CASO DE CRISIS</b>	<b>Servicios residenciales en caso de crisis (CRS)</b>	Disminución neta de \$265 mil debido a: retrasar la ampliación del Programa residencial para niños en situación de crisis durante 6 meses hasta el principio del FY 2021-22; mantener las camas de CRS para TAY administradas por CYBH en 6 en lugar de ampliarlas a 12 (los servicios de este proveedor fueron significativamente subutilizados por los TAY en relación con los ofrecidos por el proveedor de CRS operado por AOABH, por lo que no se hizo la ampliación prevista), y aumentar el presupuesto debido a los costos de alquiler en el Campus Anita Be Well	<b>No hay disminución</b> del presupuesto de CRS. Mantener el nivel en \$11,280,845 y, en su lugar, comprometer \$265 mil de ahorro neto para que el psiquiatra apoye a CRS; dependiendo de la duración de la búsqueda de candidatos y del proceso de contratación, los fondos podrían gastarse en un FY posterior. Además, en caso de que DHCS libere los requisitos para los centros de tratamiento psiquiátrico infantil (PRTF), los demás fondos no comprometidos del CSS (por encima de \$265 mil en ahorros originalmente propuestos) pueden usarse para ampliar CRS para las camas de PRTF para niños
<b>AMPLIACIÓN CLÍNICA</b>	<b>Servicios clínicos para niños y jóvenes</b>	<b>Disminución por tiempo limitado</b> para compensar la disminución de los gastos resultantes de los impactos del COVID-19 y los retrasos relacionados que afectan a la implementación	Sin cambios en la hoja de cálculo del presupuesto del 15 de marzo de 2021. Sin embargo, si la implementación es más rápida de lo previsto, los fondos disponibles de CSS pueden añadirse durante el FY 21/22 si la demanda de servicios excede el presupuesto propuesto
	<b>Servicios para el Programa terapéutico residencial de corto plazo (STRTP)</b>	<b>Disminución por tiempo limitado</b> para que el presupuesto refleje mejor los ahorros acumulados durante el largo proceso de autorización/aprobación de DHCS, que causa importantes retrasos antes de que se puedan ofrecer los servicios	<i>Sin cambios en la hoja de cálculo del presupuesto del 15 de marzo de 2021</i>
	<b>Recuperación del paciente ambulatorio</b>	<b>Disminución</b> para ajustar el tamaño, incluyendo el ahorro de las vacantes	<i>Sin cambios en la hoja de cálculo del presupuesto del 15 de marzo de 2021</i>
	<b>Servicios integrados de la comunidad</b>	<b>Quitarlos</b> como consecuencia de que los servicios se han trasladado a CalOptima durante el FY 2019-2020	<i>Sin cambios en la hoja de cálculo del presupuesto del 15 de marzo de 2021</i>
	<b>Telesalud/ atención virtual de salud conductual</b>	<b>Cancelar</b> la implementación de un nuevo programa que ofrezca soluciones de telesalud y atención virtual de salud conductual	En respuesta a los comentarios de la comunidad, restablecer el nuevo programa, con la implementación y el aumento del programa, incluyendo la evaluación de las necesidades y el enfoque inicial en el aumento de la alfabetización digital y la alfabetización en salud digital para los consumidores y los proveedores de servicios (consulte la descripción en NUEVOS GASTOS DE CSS).

CSS	PROGRAMA	INFORMACIÓN ACTUALIZADA ORIGINAL PROPUESTA (según presentación del 15 de marzo de 2021; vea el Apéndice II)	INFORMACIÓN ACTUALIZADA MODIFICADA PROPUESTA (como se refleja en el Anexo A, Tablas de presupuestos del FY 2021-22)
FSP/PACT	Asociación de servicio completo (FSP)	<b>Disminución general</b> de \$2 millones debido a 1) el ajuste del presupuesto de los proveedores de TAY y 2) una disminución por tiempo limitado en el presupuesto de los proveedores de FSP de viviendas para adultos como resultado de la reducción de los gastos durante el aumento del programa combinado con el uso de fondos alternativos	<b>Sin disminución</b> del presupuesto combinado de FSP; se mantiene el nivel de financiamiento en ~\$53.8 millones, añadiendo \$500 mil a cada grupo de edad (los niños aumentaron a ~\$11.6 millones, el nivel de TAY a ~\$8.2 millones, los adultos aumentaron a ~\$30.3 millones, los adultos mayores aumentaron a ~\$3.7 millones) para que varios proveedores que recientemente comenzaron a operar a plena capacidad puedan seguir atendiendo a los participantes con una carga de trabajo del FSP adecuada y reducida. Los ajustes reales pueden variar en función de las necesidades.
	Programa de tratamiento asertivo en la comunidad (PACT)	<b>Aumento continuo</b> para cubrir el aumento de personal para el equipo para adultos mayores, financiamiento flexible mejorado para servicios no facturables que apoyan el modelo de intervención “Whatever It Takes” (Lo que sea necesario) y la cobertura fuera de horario.	<i>Sin cambios en la hoja de cálculo del presupuesto del 15 de marzo de 2021</i>
SERVICIOS DE APOYO	Vivienda de CSS	<b>Aumento continuo</b> para cubrir el incremento de los salarios del personal que cubre MOU con OCCR que fue el resultado de las recientes negociaciones laborales	<i>Sin cambios en la hoja de cálculo del presupuesto del 15 de marzo de 2021</i>
	Programa de mentoría para niños y jóvenes	<b>Quitar</b> el programa debido a múltiples factores, incluyendo los retos para mostrar la eficacia del programa; los jóvenes y los padres seguirán recibiendo apoyo de compañeros/padres y parejas a través del programa de Mentoría de compañeros y apoyo a padres y parejas	<i>Sin cambios en la hoja de cálculo del presupuesto del 15 de marzo de 2021</i>
ADMINISTRACIÓN	Costos administrativos de CSS	<b>Aumento neto</b> de \$71 mil para la transición de los programas de CSS a OC Navigator, la herramienta digital que se está desarrollando como parte del Proyecto INN de transformación del sistema de BH. Los fondos también apoyarán el desarrollo de funciones automatizadas/electrónicas diseñadas para aumentar la productividad y la eficiencia operativa (es decir, tablero electrónico de camas para CSU, CRS, etc.; tableros de control, informes; integración con el expediente médico electrónico (EHR) de HCA, etc.)	En respuesta a los comentarios de la comunidad, <b>añadir más fondos por tiempo limitado</b> , por una cantidad que no supere \$400 mil, para las mejoras de las instalaciones de BHS (consulte la descripción en NUEVOS GASTOS DE CSS)

## Nuevos gastos de CSS propuestos como resultado del CPPP

Además de los cambios recomendados arriba, la HCA propone dos recomendaciones para un financiamiento nuevo o mejorado basado en los comentarios recibidos de los consumidores, clientes y familiares durante las reuniones de participación de la comunidad (CEM) de 2021. Abajo hay un breve resumen de las discusiones de los grupos de enfoque que generaron estas recomendaciones.

La primera recomendación es restablecer el programa de telesalud/atención virtual de salud conductual debido a la abrumadora preferencia de los participantes en CEM de participar en servicios presenciales y de telesalud incluso después de que termine la pandemia y a pesar de haber tenido retos con la telesalud durante la pandemia. En lugar de rechazar directamente la telesalud como opción de prestación de servicios, expresaron la necesidad de aprender a usar y navegar la tecnología y, en menor medida, de mejorar el acceso a los dispositivos (de calidad) y al Wi-Fi.

### PRIORIDAD ESTRATÉGICA: acceso a los servicios de salud conductual

Mejorar el acceso a los servicios de salud conductual y tratar los retos de transporte

#### Poblaciones prioritarias

- Jóvenes
- Familias con niños que tienen una condición de salud mental
- Asiático/isleño del Pacífico
- Latino/hispano
- Negro/afroamericano

#### Estrategias analizadas durante las PEM

##### LO QUE FUNCIONÓ

- **Capacitar** al personal en tecnología móvil, telesalud y otras opciones de servicios a distancia
- Programar **reuniones individuales** con información actualizada y en una combinación de formato síncrono (es decir, en directo) y asíncrono

##### LO QUE NO FUNCIONÓ

- Solo dar dispositivos (por ejemplo, auriculares y teléfonos) debido a los problemas de privacidad y acceso a Wi-Fi
- **Usando un enfoque único para todos** con el idioma del contenido y el contenido mismo, todo el material debe ser específico para la población

#### Propuesta: restablecer y ampliar la extensión de la atención médica de telesalud virtual

- Restablecer el programa de CSS de Telesalud/atención virtual de salud conductual
- Evaluar las necesidades de los consumidores y de los proveedores en relación con los dispositivos, el Wi-Fi o los datos móviles para comprender mejor sus obstáculos y retos al tratar de usar la telesalud durante la pandemia
- Incorporar una variedad de herramientas de capacitación y asistencia técnica para los consumidores y proveedores para mejorar la alfabetización digital
- Asociarse con agencias y organizaciones locales para garantizar que el material/capacitación sea culturalmente receptivo y lingüísticamente apropiado
- Acelerar la implementación de los fundamentos de la alfabetización digital para las personas y grupos más necesitados de capacitación en persona para finales del verano de 2021, para darle a aquellos con las mayores brechas en el conocimiento digital la oportunidad de recibir asistencia práctica a la vez que se permiten las reuniones y encuentros en persona, ya que todavía no se sabe si habrá nuevas órdenes de seguridad en casa en el otoño/invierno

También se preguntó a los participantes de CEM sobre los tipos de cambios o mejoras que harían que los servicios fueran más acogedores y facilitarían la conexión de su comunidad con los servicios. Gran parte del análisis se centró en la importancia de reunirse con una persona donde estaba, entender su cultura y tener un idioma compartido. Curiosamente, los participantes también dijeron que el espacio físico ayudaba a definir un tono.

*"Evite las relaciones estériles, de tipo hospitalario y los espacios de orientación que puedan resultar intimidantes para revelar información personal.  
Cree un entorno más acogedor y hogareño".*

## **PRIORIDAD ESTRATÉGICA: acceso a los servicios de salud conductual**

Mejorar el acceso a los servicios de salud conductual y tratar los retos de transporte

<b>Poblaciones prioritarias</b>	<b>Estrategias analizadas durante las CEM</b>	<b>Propuesta: crear espacios más acogedores en las áreas comunes de la clínica</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jóvenes</li> <li>• Familias con niños que tienen una condición de salud mental</li> <li>• Asiático/otras islas del Pacífico</li> <li>• Latino/hispano</li> <li>• Negro/afroamericano</li> </ul>	<p><b>LO QUE FUNCIONA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Imágenes culturalmente apropiadas y representativas, material en el idioma preferido</li> <li>• Actividades de colaboración, de grupo, de la comunidad</li> <li>• Centrarse en lo positivo, usar frases de ánimo</li> </ul> <p><b>LO QUE NO FUNCIONA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Representar la tristeza, la desesperación o la vulnerabilidad a través de colores, imágenes y un lenguaje estigmatizado o centrado en la enfermedad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los vestíbulos y las áreas comunes de las clínicas ambulatorias de BHS que sean elegibles y necesiten mejoras:</li> <li>• Usar los fondos de CSS para pintar, dar toques “hogareños” (por ejemplo, mesas auxiliares, obras de arte, carteles/arte enmarcados, exhibidores de panfletos/folletos, etc.)</li> <li>• Comenzar con una evaluación de las necesidades (del espacio físico, de los comentarios de los consumidores)</li> <li>• Coordinar a través de un administrador de proyectos de colegas (por ejemplo, PEACe, el grupo de trabajo de colegas de BHS)</li> <li>• Organizar una feria de arte con los consumidores para crear obras de arte que puedan colocarse en las clínicas***</li> <li>• Destinar los fondos: hasta \$80 mil/clínica para material, suministros, mano de obra, mobiliario decorativo, obras de arte, evento de feria de arte, etc., hasta 5 clínicas = Max/NTE \$400 mil</li> </ul>

## Componente de prevención e intervención temprana

MHSA dedica el 19 % de su asignación a Prevención e intervención temprana (PEI), cuyo objetivo es evitar que las condiciones de salud mental se tornen graves y discapacitantes, y mejorar el acceso oportuno a las personas que son insuficientemente atendidas por el sistema de salud mental.

Como parte del Plan trienal actual, se implementaron varias consolidaciones del programa PEI para simplificar las operaciones y aumentar la eficiencia sin afectar negativamente la prestación de servicios. Son los siguientes:

- El programa de *Servicios de prevención del suicidio* es la consolidación de la anterior Línea directa de prevención del suicidio y los servicios de apoyo a los sobrevivientes en un solo programa contratado por el condado. A partir del FY 2021-22, este programa también incluirá la recién creada Oficina de Prevención del Suicidio dentro del área de Servicios de salud conductual de HCA.
- El *Programa de bienestar de los padres de OC* es la consolidación de los programas antiguos de intervención temprana centrados en la familia, operados por el Condado, que presta servicios comparables adaptados para satisfacer las necesidades de tres poblaciones específicas
- El *Programa de orientación y servicios de apoyo de la comunidad* es la consolidación de dos programas de intervención temprana operados por el condado para atender a todos los grupos de edad y a poblaciones culturalmente diversas.
- El *Programa de extensión para aumentar el reconocimiento de las primeras señales de enfermedad mental* es la consolidación de seis programas que aportan actividades similares de extensión y capacitación a través de una red de proveedores que se especializan en el trabajo con poblaciones objetivo específicas.

Se proponen varios cambios en el componente PEI para la Información actualizada del plan de MHSA del FY 2021-22 del Condado de Orange. Estos incluyen cambios en los presupuestos de los programas, la interrupción de un programa y la implementación de nuevos proyectos que se resumen en una serie de tablas abajo.

Según los requisitos de PEI, el 59.71 % del presupuesto total de PEI se destina a atender a jóvenes menores de 26 años. PEI se rige por más normas y leyes, que se describen en el Apéndice III. En este plan hay una descripción de cada programa PEI.

<u>AÑO FISCAL</u>	<u>PEI</u>
FY 2020-21 (del 3YP)	\$47,061,483
FY 2021-22 (del 3YP)	\$49,286,926
FY 2021-22 (propuesto)	<b>\$56,144,101</b>
FY 2022-23 (del 3YP)	\$40,988,101

### **Sinopsis de los ajustes presupuestarios propuestos y modificados de PEI.**

Al igual que CSS, las tablas siguientes resumen los cambios en los fondos del programa PEI entre la reunión del Comité de MHSA del 15 de marzo de 2021 (columna del centro) y el borrador del Plan publicado actualmente (columna de la derecha).

PEI	PROGRAMA	INFORMACIÓN ACTUALIZADA ORIGINAL PROPUESTA (según presentación del 15 de marzo de 2021; vea el Apéndice II)	INFORMACIÓN ACTUALIZADA MODIFICADA PROPUESTA (como se refleja en el Anexo A, Tablas de presupuestos del FY 2021-22)
CONCIENTIZACIÓN DE SALUD MENTAL Y REDUCCIÓN DE ESTIGMAS	Eventos de la comunidad de educación sobre salud mental para reducir estigmas y la discriminación	No se propone ningún cambio	Aumento por tiempo limitado de \$319 mil en el presupuesto del FY 21-22, con un presupuesto total de \$1.2 millones con una reserva para un evento específico de los veteranos (consulte la descripción en NUEVOS GASTOS DE PEI)
	Extensión para aumentar el reconocimiento de las primeras señales de enfermedad mental	<b>Disminución neta por tiempo limitado</b> debido al impacto del COVID-19 y a las restricciones/limitaciones de grandes eventos/reuniones masivas	En respuesta a los comentarios de la comunidad, un <b>aumento</b> de ~\$2.7 millones (consulte la descripción en NUEVOS GASTOS DE PEI)
PREVENCIÓN	Preparación para la escuela	<b>Disminución</b> debido a que no se renovó el contrato de un proveedor	<i>Sin cambios en la hoja de cálculo del presupuesto del 15 de marzo de 2021</i>
	Servicios de educación para padres	<b>Aumento</b> de los Servicios de educación para padres usando fondos de la reducción del presupuesto de preparación para la escuela para dar apoyo a las familias con niños de 0 a 8 años	<i>Sin cambios en la hoja de cálculo del presupuesto del 15 de marzo de 2021</i>
	Programa de apoyo y crianza de los hijos	<b>Disminución</b> debido a los ahorros derivados de las vacantes y las reasignaciones de personal temporal a otros programas en respuesta al COVID-19	<i>Sin cambios en la hoja de cálculo del presupuesto del 15 de marzo de 2021</i>
	Intervención y apoyo a la salud en la escuela	<b>Reducir</b> de nuevo al nivel del presupuesto en curso debido a la finalización de la expansión por tiempo limitado usando fondos remanentes	<i>Sin cambios en la hoja de cálculo del presupuesto del 15 de marzo de 2021</i>
	Servicios de manejo del estrés en la escuela	Después de que se retire el experto en la materia del proveedor, <b>suspender</b> el programa autónomo y seguir dando formación en atención plena a los estudiantes/personal de la escuela a través de los servicios de capacitación de BH.	<i>Sin cambios en la hoja de cálculo del presupuesto del 15 de marzo de 2021</i>
ACCESO Y VINCULACIÓN AL TRATAMIENTO	OC Links	En respuesta a la directiva de la Junta para que HCA cree una línea de salud conductual, las 24 horas del día, los 7 días de la semana, el presupuesto de OC Links se <b>incrementó</b> en \$1.2 millones anuales para cubrir la expansión las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluyendo las llamadas en caso de crisis y el envío	<b>Añadir</b> un total de \$3 millones (\$1.8 más) para cubrir las necesidades de más personal de lo que se proyectó en un principio cuando el programa cambió a operaciones las 24 horas del día, los 7 días a la semana, y una campaña de mercadeo en todo el condado anunciando la línea de acceso único de BHS; de acuerdo con los comentarios de CEM/de la comunidad, asegurarse de que el material se adapte/personalice a las audiencias específicas (idioma, imágenes, cultura, etc.)
	Extensión y participación de BHS	<b>Aumento continuo</b> para cubrir el cambio de los costos relacionados con el programa MHSA que serán cubiertos en su totalidad por el PEI (en lugar de compartirse con CSS; también se están usando otras fuentes de financiamiento)	<i>Sin cambios en la hoja de cálculo del presupuesto del 15 de marzo de 2021</i>



PEI	PROGRAMA	INFORMACIÓN ACTUALIZADA ORIGINAL PROPUESTA (según presentación del 15 de marzo de 2021; vea el Apéndice II)	INFORMACIÓN ACTUALIZADA MODIFICADA PROPUESTA (como se refleja en el Anexo A, Tablas de presupuestos del FY 2021-22)
APOYO Y PREVENCIÓN EN CASO DE CRISIS	Línea de ayuda	<b>Aumento continuo</b> para cubrir el aumento de los costos de personal debido a la ampliación de los servicios las 24 horas del día, los 7 días de la semana, y aumento por tiempo limitado para cubrir el aumento de los costos de alquiler en el Campus Anita Be Well	<b>Aumento continuo</b> de \$500 mil para mejorar la cobertura de personal/turno ahora que el programa ha cambiado a las 24 horas del día, los 7 días de la semana, llevando el presupuesto total a \$2 millones
	Servicios de prevención del suicidio	No se propone ningún cambio	<b>Aumentar el presupuesto continuo del proveedor contratado en \$500 mil</b> en respuesta a la necesidad de la comunidad <b>y aumentar el presupuesto continuo en \$1 millón más</b> para implementar la programación a través de la Oficina de Prevención del Suicidio de BHS, establecida en respuesta a la Directiva de la Junta (consulte la descripción en NUEVOS GASTOS DE PEI)
INTERVENCIÓN TEMPRANA PARA PACIENTES AMBULATORIOS	Servicios de salud mental en la escuela (SB MHS)	<b>Disminución continua</b> de los fondos de PEI debido a la generación anticipada de ingresos de Medi-Cal	<b>Sin disminución</b> ; se mantiene el nivel de financiamiento de PEI debido al efecto imprevisto del proceso de facturación de Medi-Cal que resulta en una reducción de las remisiones al programa
	OC CREW	<b>Disminución continua</b> de los fondos de PEI debido a la generación anticipada de ingresos de Medi-Cal	Ajustar los ahorros previstos de PEI de \$204 mil a \$50 mil debido a que los ingresos de Medi-Cal son menores de lo previsto, ya que el programa se reajusta a los nuevos requisitos de facturación. A diferencia del SB MHS, OC CREW no tiene el mismo impacto en las remisiones después de comenzar a facturar a Medi-Cal
SERVICIOS DE APOYO	Transporte	<b>Disminución por tiempo limitado</b> , resultante del impacto del COVID-19 en el retraso de la implementación del programa en PEI	<i>Sin cambios en la hoja de cálculo del presupuesto del 15 de marzo de 2021.</i> Sin embargo, los fondos disponibles de PEI pueden añadirse durante el FY 21/22 si la demanda de transporte supera el presupuesto actual propuesto
ADMINISTRACIÓN	Costos administrativos de PEI	<b>Aumento neto</b> de \$600 mil para la transición de los programas de PEI a OC Navigator, la herramienta digital que se está desarrollando como parte del Proyecto INN de transformación del sistema de BH. Los fondos también apoyarán el desarrollo de funciones automatizadas/electrónicas diseñadas para aumentar la productividad y la eficiencia operativa (es decir, tablero electrónico de camas para CSU, CRS, etc.; tableros de control, informes; integración con el expediente médico electrónico (EHR) de HCA, etc.)	<i>Sin cambios en la hoja de cálculo del presupuesto del 15 de marzo de 2021.</i>

## Nuevos gastos de PEI propuestos como resultado del CPPP

Además, HCA propone responder a las aportaciones de CPPP y aumentar el financiamiento de las campañas de concientización y educación en salud mental. Según una directiva de la Junta, la HCA también usará los fondos de PEI para apoyar una nueva Oficina de Prevención del Suicidio. Abajo, hay un breve resumen de estas recomendaciones.

### PRIORIDAD ESTRATÉGICA: concientización sobre salud mental y reducción de estigmas

Ampliar las campañas, capacitaciones y educación de la comunidad centradas en el aumento de la concientización de las señales de salud mental y los recursos disponibles, y la reducción de estigmas

#### Poblaciones prioritarias

- Personas LGBTIQ
- Niños varones de 4 a 11 años
- Jóvenes en edad de transición (TAY) de 18 a 25 años
- Adultos de 25 a 34 años y de 45 a 54 años
- Adultos desempleados
- Personas sin casa
- Personas que tienen condiciones concurrentes de salud mental y de consumo de sustancias
- Adultos mayores de 60 años

#### Estrategias recomendadas/preferidas

##### De CEM:

- **Participar a través de las redes sociales, Internet, eventos/ferias**
  - TV, radio, periódicos, centros para adultos mayores
- Centrarse en mensajes **positivos**, un lenguaje **sencillo**, buenas **imágenes y colores**, eslóganes y frases, *no jerga*
- **Representación cultural** (auténticamente)
- Usar **fuentes de confianza, celebridades, personas influyentes**

##### De PEM:

- Aumentar la colaboración entre agencias y las actividades de grupo

#### Actividades propuestas para el FY 2021-22

- Aumentar el presupuesto del FY 21-22 para los eventos de educación de la comunidad sobre la salud mental a \$1.2 millones en total, con una reserva para eventos específicos para veteranos
- Seguir mejorando el sitio web de StigmaFree OC y la campaña en todo el condado, basándose en los comentarios de los consumidores de CEM.
- Contratar a un diseñador de páginas web y a un redactor para que trabajen con el programa de BHS y el departamento de IT de HCA para mejorar la organización, la navegación y el contenido del sitio web de la HCA (ochealthinfo.com), basándose en los comentarios de los consumidores de CEM
- Comenzar a planificar la celebración de la ceremonia de entrega de los premios Directing Change en OC\*
- Seguir pagando espacios de televisión para transmitir un video de OC Directing Change como anuncio de servicio público, publicar/compartir en las redes sociales\*
- Aumentar/ampliar el uso del mercadeo social
- **Añadir \$3 millones a las Campañas de concientización y educación sobre la salud mental** (presupuestos de los programas de estigmas y difusión)

*\*También responde a los comentarios sobre el aumento de las actividades de colaboración/de grupo para “ayudar a que los servicios sean más acogedores para los miembros de mi comunidad”*

## **PRIORIDAD ESTRATÉGICA: Oficina de Prevención del Suicidio**

Ampliar el apoyo a los esfuerzos de prevención del suicidio

### **Poblaciones prioritarias**

- Personas de todos los grupos de edad de MHSA
- Personas sin casa
- Personas que tienen condiciones concurrentes de salud mental y de consumo de sustancias
- Personas LGBTIQ
- Veteranos

### **Directiva de la junta de supervisores**

- El 6 de octubre de 2020, la Junta ordenó al director ejecutivo del condado y al director de HCA que crearan una Oficina de Prevención del Suicidio para:
  - Llegar a las poblaciones de alto riesgo para encontrar e involucrar a los necesitados
  - Mantener la comunicación con las personas necesitadas y apoyar la continuidad de la atención
  - Mejorar la vida de los necesitados mediante servicios y apoyos integrales
  - Crear conciencia en la comunidad, reducir los estigmas y promover la búsqueda de ayuda

### **Actividades propuestas**

- La recién creada oficina se encargará de identificar e implementar programas piloto prometedores que usen el enfoque sistémico arriba mencionado para cada una de las poblaciones iniciales de enfoque: jóvenes y adultos jóvenes, hombres en edad intermedia y adultos mayores. La oficina también será responsable de integrar los servicios y apoyos nuevos y existentes en todo el proceso de prevención del suicidio y en todo el condado para garantizar que todas las actividades de prevención del suicidio estén vinculadas a otras actividades/servicios de salud conductual y a poblaciones directamente dirigidas que lo necesiten. La oficina creará un enfoque de sistemas para la prevención del suicidio que aproveche los recursos existentes de la comunidad y de la agencia para generar esperanza, propósito y conexión para las personas necesitadas.
- La oficina y sus actividades serán un componente del programa de Servicios de Prevención del Suicidio en el Plan de MHSA del Condado de Orange. La oficina será financiada a través de PEI y tendrá un **presupuesto de \$1.5 millones en FY 2021-22.**

## Componente de Innovación

MHSA designa el 5 % de la asignación de un condado para el componente de Innovación (INN), que dedica fondos de manera específica y exclusiva a probar nuevos enfoques que contribuyan al aprendizaje en lugar de la ampliación de la prestación de servicios. Los proyectos tienen un límite de tiempo de un máximo de hasta cinco años y se evalúa su efectividad y si se los considerará para recibir más financiamiento a través de CSS, PEI u otros fondos. Todos los proyectos activos se describen en este plan, y las normas que rigen el componente INN se describen en el Apéndice IV.

Además, HCA está en diversas etapas de exploración de varios proyectos potenciales INN nuevos, que se mencionan abajo (vea la lista completa en Proyectos especiales).

- allcove
- Centros de salud para estudiantes de Middle School
- Teléfonos celulares
- Directivas psiquiátricas anticipadas
- Redes sociales y enfoques para la reducción de estigmas

El proyecto de Atención continua para veteranos y familias de militares se prorrogó un año más para continuar con la recopilación de datos y la evaluación, usando el presupuesto y el calendario restantes aprobados para el proyecto INN. El presupuesto restante del proyecto no se reflejó en el plan de gastos del programa trienal de MHSA del FY 2020-2023 debido a un error. Se incluye en la Información actualizada del plan anual, que resultó en un presupuesto ajustado del componente INN.

## Componente de Educación y capacitación de la fuerza laboral

El componente de Educación y capacitación de la fuerza laboral (WET) está destinado a aumentar la fuerza laboral de los servicios de salud mental y mejorar la competencia cultural y lingüística del personal. Actualmente, se financia a través de transferencias de CSS.

El presupuesto del FY 2021-22 se mantendrá igual al que se aprobó en el Plan trienal de MHSA. Los aumentos del programa de Capacitación y asistencia técnica y del Programa de incentivos financieros se compensan con una disminución del Programa de residencias y pasantías. Una descripción completa de cada programa WET está en la Información actualizada del plan.

## Componente de Centros principales y necesidades tecnológicas

El componente de Centros principales y necesidades tecnológicas (CFTN) financia proyectos necesarios para apoyar el sistema de prestación de servicios. Actualmente, CFTN se financia mediante transferencias de CSS que apoyarán diversos proyectos:

- Renovaciones para un centro de capacitación para salud conductual
- Desarrollo continuo y mejora de la funcionalidad del expediente médico electrónico (EHR) de HCA, que incluirá la transferencia de más fondos en el FY 2020-21 para migrar el EHR a la nube

<u>AÑO FISCAL</u>	<u>INN</u>
FY 2020-21 (del 3YP)	\$18,346,360
FY 2021-22 (del 3YP)	\$9,009,773
FY 2021-22 (propuesto)	<b>\$10,999,190</b>
FY 2022-23 (del 3YP)	\$2,042,071

<u>AÑO FISCAL</u>	<u>WET</u>
FY 2020-21 (del 3YP)	\$6,216,634
FY 2021-22 (del 3YP)	\$5,219,984
FY 2021-22 (propuesto)	<b>Sin cambio</b>
FY 2022-23 (del 3YP)	\$5,296,662

<u>AÑO FISCAL</u>	<u>CFTN</u>
FY 2020-21 (del 3YP)	\$12,519,749
FY 2021-22 (del 3YP)	\$8,840,752
FY 2021-22 (propuesto)	<b>\$16,307,384</b>
FY 2022-23 (del 3YP)	\$8,966,158

## Vivienda de CSS

Bajo la dirección de la Junta de Supervisores, un total de \$70,500,000 de los fondos de CSS se asignaron durante el FY 2018-19 al desarrollo de viviendas de apoyo permanente. Después de una inversión de \$70.5 millones en el FY 2018-19, la Junta de Supervisores y HCA siguen comprometidos con dar viviendas seguras a las personas con enfermedades mentales, con los fondos asignados o en proceso de asignarse a diversos proyectos de viviendas de apoyo permanente. Se prevé que todos los fondos se asignarán a proyectos en diversas fases de desarrollo para fines del FY 20-21.

## Gastos de planificación de la comunidad

Según el Código de Bienestar e Instituciones (WIC) de California 5892, un condado está autorizado a usar **hasta** el 5 % de su asignación anual total para cubrir los costos de planificación de la comunidad, y los costos de planificación “deben incluir fondos para que los programas de MHSA del condado paguen los costos de la participación en el proceso de planificación de los consumidores, los familiares y otras partes interesadas, y para que la planificación y la implementación necesarias para los contratos privados se amplíen significativamente para prestar más servicios según la Parte 3 (a partir de la Sección 5800) y la Parte 4 (a partir de la Sección 5850)”.

Según el WIC, HCA usará los fondos de MHSA para compras permitidas de comida, snacks, asistencia con el transporte, cargos de estacionamiento o artículos promocionales. Estos artículos se ofrecerán a los consumidores, a los familiares, al público, a los miembros del comité y de la junta asesora, según lo permita la ley, a los proveedores que no pertenezcan a HCA y a otras partes interesadas para animarlos a participar en las actividades de planificación y opinión, para que conozcan los servicios de MHSA o del Condado de Orange, o para que reconozcan públicamente los logros de los consumidores y los programas de MHSA (por ejemplo, las ceremonias de graduación, etc.). Los artículos pueden entregarse en conferencias, reuniones, capacitaciones, ceremonias de entrega de premios, actividades de representación, actividades de extensión en la comunidad y otros eventos similares a los que es probable que asistan consumidores, familiares u otras posibles partes interesadas. Además, es posible que los fondos de MHSA se usen para comprar tarjetas de regalo o entregar estipendios a los consumidores, los familiares o las partes interesadas de la comunidad que participen activamente en HCA para dar comentarios valiosos sobre la programación, los servicios, las estrategias para superar las barreras de acceso a los servicios, etc. Estos comentarios pueden darse mediante encuestas, talleres, grupos de enfoque u otros tipos de actividades similares. Además, los fondos pueden usarse para dar estipendios u honorarios a organizaciones de la comunidad, proveedores de servicios, etc. para ayudar a ejecutar los esfuerzos de planificación de la comunidad de HCA.

### Presupuestos del Plan trienal de MHSA del Condado de Orange por año fiscal

<u>AÑO FISCAL</u>	<u>CSS</u>	<u>PEI</u>	<u>INN</u>	<u>WET</u>	<u>CFTN</u>	<u>TOTAL</u>
<b>FY 2020-21</b>	\$155,088,175	\$47,061,483	\$18,346,360	<b>\$6,216,634</b>	12,519,749	\$239,232,401
<b>FY 2021-22*</b>	<b>\$158,785,110</b>	<b>\$56,144,101</b>	<b>\$10,999,190</b>	<b>\$5,219,984</b>	<b>\$16,307,384</b>	<b>\$247,455,769</b>
<b>FY 2022-23</b>	\$165,320,336	\$40,988,101	\$2,042,071	\$5,296,662	\$8,966,158	\$222,613,328

\* Refleja los presupuestos revisados propuestos para la Información actualizada del plan anual del FY 2021-22

\*\*\*

Durante los años transcurridos desde que se aprobó la Proposición 63, la ley siguió evolucionando y ayudando a mejorar la vida de los que tienen enfermedades mentales, sus familias y toda la comunidad del Condado de Orange. Esperamos seguir colaborando con nuestras partes interesadas a medida que implementamos MHSA en el Condado de Orange.