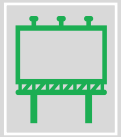
Foros comunitarios de 2025 sobre la Ley de Servicios de Salud Conductual (BHSA)

Agenda

Bienvenida y apertura

Historia de la Prop 1 y resumen de la BHSA

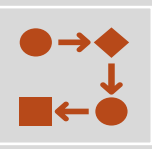


Sistema de atención del condado

Planificación de programas comunitarios

Actividad de grafiti en muros

Reunirse: conversación comunitaria



Próximos pasos y cierre

Historia de la Prop 1 y resumen de la BHSA

Marco legislativo de la Prop 1 y la BHSA

- La Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA) fue aprobada por los votantes de California en noviembre de 2024 y entró en vigencia en enero de 2005.
- En marzo de 2024, los votantes de California aprobaron la **Propuesta 1** que era una medida de dos partes basada en dos proyectos de ley presentados de la Legislatura de California en febrero de 2023:
  - **Proyecto de ley (AB) 531 (Irwin)** Creación de un bono de obligación general de $6.380 mil millones para financiar el tratamiento de salud conductual y centros residenciales para veteranos y personas con problemas de salud mental y sin hogar.
  - **Proyecto de ley (SB) 326 (Eggman)** Reforma de la MHSA, los sistemas de atención a niños y adultos en materia de salud conductual del condado y los procesos de elaboración de informes.

Panorama general del SB 326 (Eggman) y la BHSA

OC health CARE AGENCY

La Prop 1 es parte de una iniciativa más amplia para la ***Transformación de la Salud Conductual*** en California.

Se **reestructuraron** categorías de financiación del impuesto a millonarios

Se creó una ***nueva*** categoría de financiación de las intervenciones en materia de vivienda

Se **eliminó** la financiación específica para la prevención

Se **eliminó** la financiación específica para la innovación (INN) y del requisito de planes INN independientes; se creó un ***nuevo*** fondo de asociación para la innovación supervisado de forma estatal.

Se estableció el impuesto a millonarios como una ***nueva*** fuente de financiación para los servicios para trastornos por consumo de sustancias (SUD, por sus siglas en inglés)

Se **duplicó** la adjudicación impositiva estatal del **5% al 10%** para financiar ***nuevo*** personal e iniciativas de prevención basadas en la población

Se establecieron ***nuevas*** poblaciones prioritarias

Más allá de la MHSA: revisión de las leyes del sistema de atención a adultos y niños

Cambios al proceso de planificación de programas comunitarios (CPP, por sus siglas en inglés) y **ampliación** de las partes interesadas

Creación de una ***nueva*** estructura para la planificación, la recopilación de datos, la elaboración de informes y la rendición de cuentas en **TODAS** las fuentes de financiación de salud conductual del condado.

Mayor atención en maximizar la facturación de Medi-Cal y la asociación entre el condado y los Planes de Atención Administrada (MCP, por sus siglas en inglés)

Hubo **cambios** en la función y las responsabilidades de los socios estatales

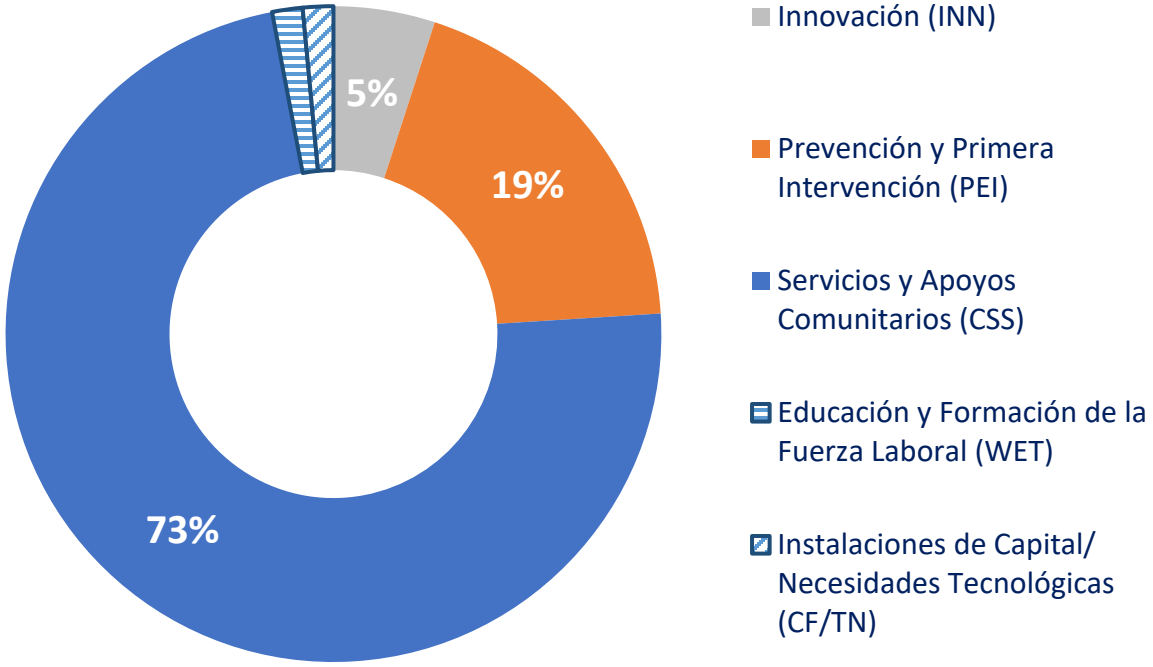
Objetivos principales de la BHSA

- **Reducir la falta de vivienda**
- Centrarse en las “poblaciones vulnerables” con énfasis en los **sin techo** y los **niños/jóvenes**
- Enfoque integral
- **Reducir desigualdades**
- Aumentar la **transparencia** y la **responsabilidad**
- **Alineación** de las iniciativas estatales de salud conductual

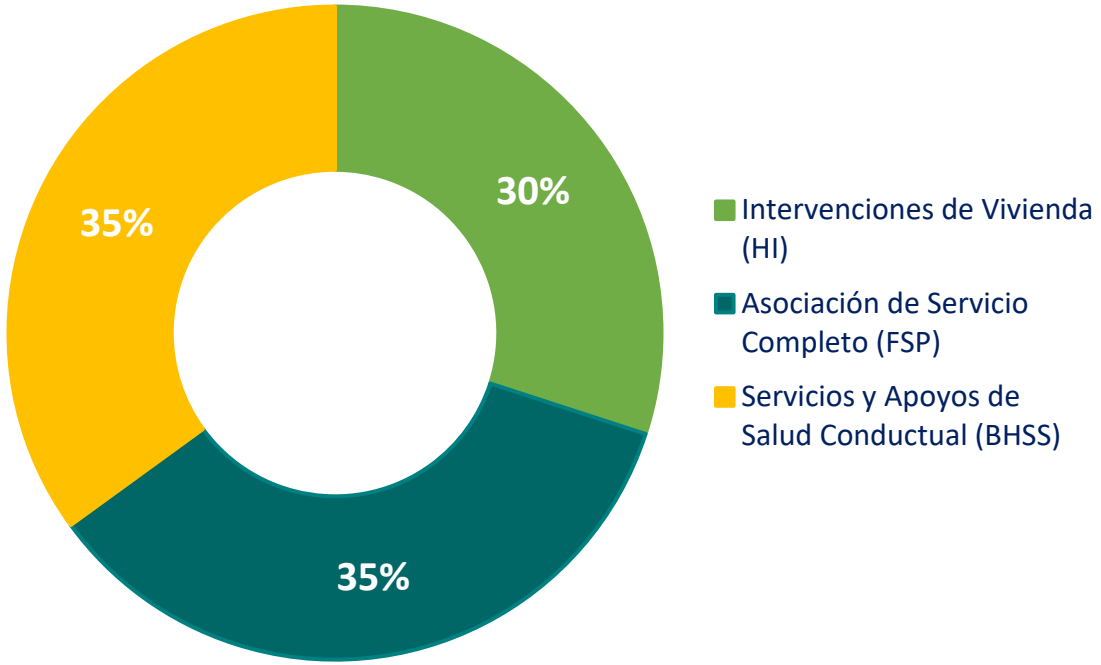
Reestructuración Fiscal: MHSA a BHSA

Modificado de 5 componentes de financiamiento a 3 categorías de financiamiento

Componentes Actuales de la Financiación MHSA



Categorías de financiación de BHSA



Fuente: Lenguaje actual del MHSA **W&I Code section 5892 subdivision (a)**

Poblaciones prioritarias según la BHSA

***Personas con enfermedades mentales graves y trastornos por consumo de sustancias que califican para recibir servicios especializados de salud mental:**

Niños y jóvenes elegibles que:	Adultos y personas mayores elegibles que:
Son personas sin hogar crónicas o que experimentan la falta de vivienda o corren el riesgo de quedarse sin hogar	Son personas sin hogar crónicas o que experimentan la falta de vivienda o corren el riesgo de quedarse sin hogar
Están o corren el riesgo de estar en el sistema judicial juvenil	Están o corren el riesgo de estar en el sistema judicial
Se reincorporan a la comunidad desde un centro correccional juvenil	Se reincorporan a la comunidad desde la prisión estatal o la cárcel del condado
Están en el sistema de bienestar infantil	Están en riesgo de estar en curatela
Están en riesgo de institucionalización	Están en riesgo de institucionalización

Fuente: BHSA County Policy Manual Version 1 2.2 – April 2025 and new BHSA language W&I Code section 5892 subdivision (d)

Objetivos estatales de salud conductual de la población

La equidad en salud se incorporará en cada uno de los Objetivos

Objetivos de mejora ↑	Objetivos de reducción ↓
Experiencia asistencial	Suicidios
Acceso a la atención	Sobredosis
Prevención y tratamiento de enfermedades físicas concomitantes	**Problemas de salud mental no tratados**
Calidad de vida	**Institucionalización**
Conexión social	**Falta de vivienda**
Compromiso escolar	**Participación de la justicia**
Compromiso laboral	**Alejamiento de los niños del hogar**

Sistema de atención de salud conductual del condado

OC health CARE AGENCY

Distintos sistemas de atención (SOC) de salud conductual

Seguro privado y otros seguros

- Kaiser
- Blue Cross
- Blue Sheild
- TRICARE (military)
- Otro

Planes de Atención Administrada (MCP) de Medi-Cal

- CalOptima
- Kaiser

OC Health Care Agency: salud conductual

- Plan de salud mental (MHP, por sus siglas en inglés) Servicios especializados en salud mental (SMHS, por sus siglas en inglés)
- Sistema organizado de distribución de medicamentos de Medi-Cal (DMC-ODS)

¿A quién debe asistir el condado?

El condado tiene un contrato con el Departamento de Servicios de Atención Médica (DHCS, por sus siglas en inglés) del estado para prestar servicios a través del Plan de Salud Mental (MHP) y el Sistema organizado de distribución de medicamentos de Medi-Cal (DMC-ODS) para:

- Niños/jovenes de 0 a 17 años
- Adultos mayores de 18 años
- Personas que viven en el Condado de Orange y tienen el seguro Medi-Cal o Medicare
- Personas sin seguro

3 principales fuentes de financiación de salud conductual del condado

- Tasas por licencias de vehículos
- Ingresos generados por Medi-Cal
- Ley de Servicios de Salud Conductual

Ingresos estimados en virtud de la BHSA para el Condado de Orange

OC health CARE AGENCY

¡Las siguientes son estimaciones preliminares y están supeditadas a modificaciones!

Categoría de financiación en virtud de la BHSA	Ingresos en función de la BHSA previstos para el ejercicio 2026/7*
Financiación total anual en virtud de la BHSA	**$244,486,000***
Intervenciones en materia de vivienda (30% del total en función de la BHSA)	**$73,345,800**
Personas sin hogar de forma crónica (50%)	$36,672,900
Otro (50%)	$36,672,900
Viviendas permanentes con apoyo (25% de Otro)	$18,336,450
Servicios y ayudas en materia de salud conductual (BHSS) (35% del total en virtud de la BHSA)	**$85,570,100**
Otro en función de la BHSS (49%)	$41,929,349
Intervención temprana (EI, por sus siglas en inglés) (51%)	$43,640,751
Intervención temprana <25 años (51% de la EI)	$22,256,783
Full Service Partnership (FSP) (35% del total en virtud de la BHSA)	**$85,570,100**

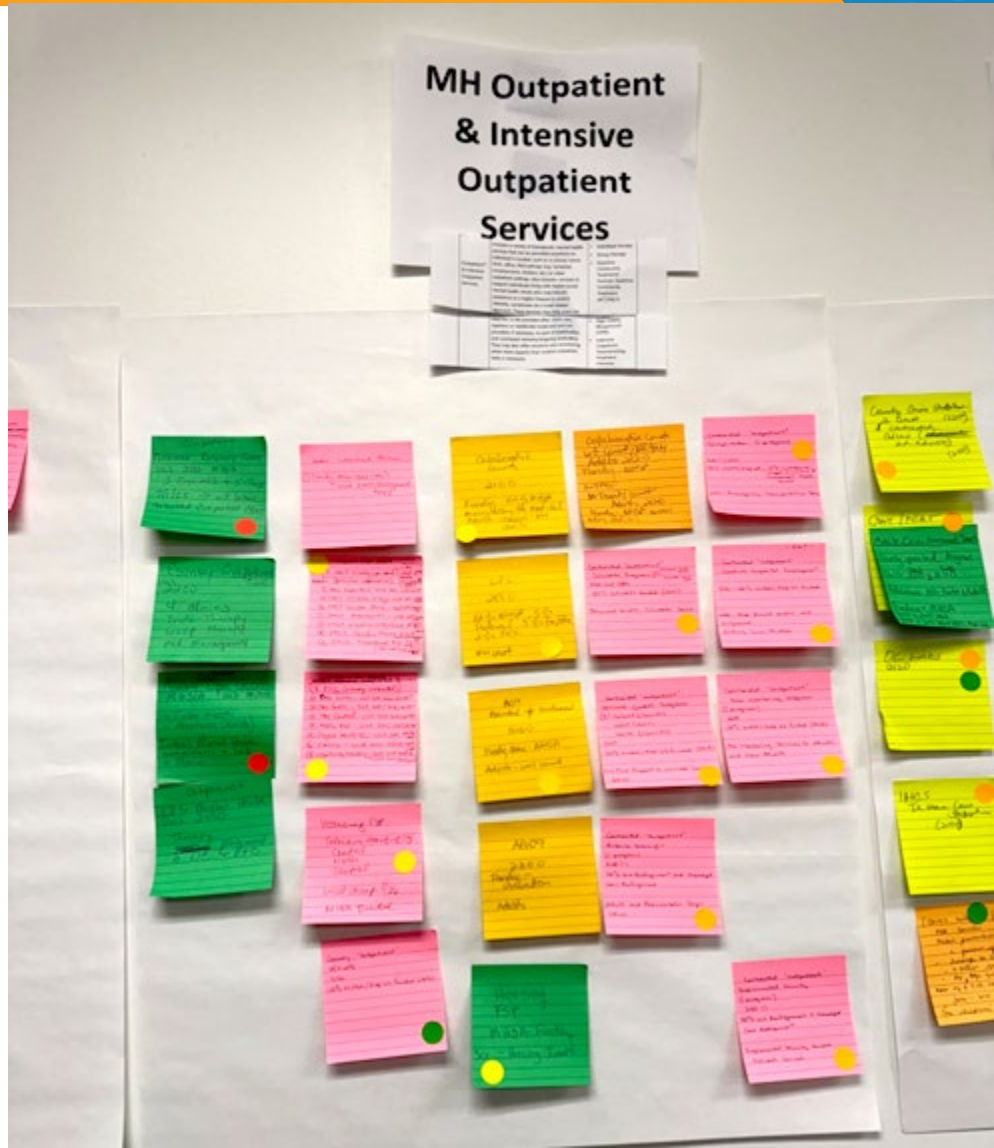
*Basado en la media ponderada exigida estatalmente.

Sistema de atención de salud conductual

El **sistema de atención (SOC)** es una red de colaboración diseñada para prestar servicios y ayudas coordinados. Estas ayudas **se basan en la comunidad y responden a las necesidades culturales y lingüísticas** de quienes enfrentan problemas de salud mental y consumo de sustancias.

Mapeo del SOC

En febrero de 2025, empezamos a elaborar un mapa de nuestros servicios y ayudas actuales en materia de salud mental (MH, por sus siglas en inglés), trastornos por consumo de sustancias (SUD, por sus siglas en inglés) y vivienda.



Nuevo continuo de atención médica conductual

Estructura de **planes integrados trienales (IP, por sus siglas en inglés)** para **TODAS** las fuentes de financiación de salud conductual del condado, no solo la BHSA, informada en el ***nuevo*** continuo de atención médica conductual.

Fuente: BHSA County Policy Manual Version 1 2.2 – April 2025

Propósito del mapeo del SOC

Alinear	Alinear programas con el nuevo continuo de salud conductual
Informar	Informar nuestro mapeo fiscal y el desarrollo del Plan Integrado de Salud Mental
Identificar	Identificar brechas en el SOC
Educar	Educar sobre los servicios y ayudas que ofrece el Condado durante el proceso de participación comunitaria

Mapeo (continuación)

Se elaboraron cinco (5) mapas sobre el SOC:

Planificación de programas comunitarios(CPP)

Planificación de programas comunitarios

La planificación de programas comunitarios (CPP) tiene el fin de mejorar la salud y el bienestar de una comunidad específica al identificar necesidades definidas por la comunidad, desarrollar estrategias y poner en marcha programas para satisfacerlas.

Su función como parte interesada

Los condados deben demostrar una participación con las partes interesadas en todo el proceso de la CPP que incluya que las partes interesadas informen lo siguiente:

En virtud de la BHSA
Política sobre salud mental **y trastorno por consumo de sustancias**
Planificación y aplicación del programa
Monitoreo
Personal
Mejora de la calidad
Equidad médica
Evaluación
Asignaciones presupuestarias

Las palabras en **negrita** nuevas a partir del 1 de enero de 2025

Fuente: BHSA County Policy Manual Version 1 2.2 – April 2025 and new BHSA language W&I Code section 5963.03 subdivision (a)

Estrategias de participación comunitaria

En apoyo al proceso de CPP actual
Para prepararse para la transición a la BHSA la HCA ha:

- Facilitado **3** sesiones de escucha
- Facilitado **13** grupos de enfoque
- Programado **3** foros comunitarios
- Iniciado **3** grupos de trabajo en virtud de la BHSA
- Organizado **2** reuniones del PAC
- Estado presente en **10** reuniones de partes interesadas
- Organizado **4** sesiones educativas sobre la BHSA
- Publicado una encuesta comunitaria

Hasta la fecha, la HCA ha
contado con **779** personas que representan a las diversas comunidades del Condado de Orange.

*Estas son nuestras cifras hasta junio de 2025.

Sesiones de escucha

Grupos de enfoque específicos presenciales y virtuales

Foros comunitarios

Entrevistas con informadores clave

Tres grupos de trabajo en virtud de la BHSA

Comité Consultivo de Planificación (PAC)

Presentaciones en reuniones habituales de partes interesadas

Encuesta sobre necesidades comunitarias

Actividad de grafiti en muros

Acuerdos grupales

- **Respeto**: escuchar y compartir una opinión de forma respetuosa con los demás
- **Apertura mental**: escuchar distintas opiniones
- **Aceptación**: suspender el juicio lo mejor que se pueda
- **Compartir el espacio**: apostar por la honestidad y la profundidad al tiempo que se deja espacio para que los demás compartan
- **Descubrimiento**: cuestionar viejas suposiciones, buscar nuevos puntos de vista, tratar de comprender en lugar de persuadir
- **Espacio seguro**: compartir opiniones sinceras, positivas o negativas
- **¿Otros acuerdos grupales?**

Instrucciones e indicaciones para la actividad de grafiti en muros

¿Cuáles son las ***necesidades insatisfechas*** para cada grupo?

Compartan las ***soluciones*** o ***ideas*** recomendadas para abordar las necesidades insatisfechas no identificadas.

Reunirse

Conversación comunitaria

Próximos pasos

Línea de tiempo de la planificación comunitaria del plan integrado de salud conductual

enero – marzo de 2025

Planificación y acceso

Puesta en marcha del PAC de planificación comunitaria, sesiones de escucha y datos en todo el condado, proceso de reclutamiento y selección de los copresidentes

Sesiones de escucha y resumen de datos

abril – mayo de 2025

Comités y grupos de enfoque

Resumen de los datos del PAC (abril), selección y anuncio de la copresidencia del comité, comienza el trabajo del comité; informe sobre la CPP de la BHAB (abril)

Inicio de grupos de trabajo

junio – septiembre de 2025

Planificación de programas

PAC (julio): informes del comité, revisión de la interseccionalidad entre programas y sistemas, finalización de los proyectos de programas, adaptación de los planes y métricas de evaluación a los requisitos estatales; informe sobre la CPP de la BHAB (julio), foros comunitarios y encuesta sobre necesidades comunitarias

Foros comunitarios

octubre – diciembre de 2025

Revisión del proyecto de plan

Proyecto del plan finalizado, revisión interna, visión general en la BHAB, PAC (octubre) y en todo el condado; informe sobre la CPP en la BHAB (octubre)

enero – marzo de 2026

Aprobación y publicación

Aprobación del DHCS, publicación a los 30 días, continuación de las reuniones generales del plan durante la publicación, planificación de la aplicación, creación de la infraestructura administrativa

abril – mayo de 2026

Audiencia pública

Celebración de audiencias públicas, planificación de la aplicación, establecimiento de la infraestructura administrativa (solicitudes de propuesta, desarrollo de modificaciones contractuales, creación de mecanismos de seguimiento financiero, sistemas de evaluación, políticas y procedimientos, etc.).

junio 2026

Aprobación de la Junta

Aprobación; continúa la aplicación tras la aprobación

¡Gracias por su participación!

En caso de tener preguntas o para obtener información relacionada con la BHSA, envíen un correo electrónico a bhsa@ochca.com o comuníquense al (714) 834-3104.

¡Accedan al código QR para obtener información!

O accedan a la información en el sitio web de la BHSA

OC Health Care Agency

@ochealthinfo

@ochealth

@oc_hca

@ochealth

www.ochealthinfo.com