

DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

PLAN TRIENAL DE LA MHSA

Proceso de Planificación Comunitaria – Cuaderno de Trabajo
Sesión 12



EQUIPO DE PLANIFICACIÓN COMUNITARIA –

Viernes, 15 de diciembre de 2023

9:30 – 12:30

REUNIÓN SOLO EN PERSONA

BIENVENIDO

ESTIMADOS GRUPOS DE INTERÉS DE MHSA,

Este es un recordatorio amistoso de nuestra próxima sesión presencial del Equipo de Planificación Comunitaria (CPT, por sus siglas en inglés) el viernes 15 de diciembre de 2023, de 9:30 a 12:30, en el Centro de Conferencias de St. Anne, ubicado en 155 N. Occidental Blvd, Los Ángeles, CA 90026.

El propósito principal de esta sesión es actualizar a los miembros del CPT y otros grupos interesados sobre los pasos finales para completar el proceso de planificación comunitaria para el *Plan de Tres Años de MHSA*.

Desde la reunión del 5 de diciembre, los líderes del grupo de trabajo del DMH se han centrado en dos tareas principales:

- Clasificar todas las recomendaciones del CPT para determinar cuáles están listas para seguir adelante, qué recomendaciones del CPT no pueden financiarse debido a las regulaciones de MHSA (u otras razones) y cuáles requieren comentarios adicionales de los miembros del CPT y los grupos interesados.
- Llevar a cabo una revisión interna de más de 130 propuestas de financiamiento que llegaron a través del portal de MHSA para determinar cuáles presentar a los miembros de CPT y a los grupos interesados para obtener comentarios adicionales.

En la reunión del 15 de diciembre, queremos centrarnos en tres objetivos:

1. Describir el proceso, los criterios y la justificación utilizados para las tareas antes mencionadas.
2. Revisar los pasos hasta finales de enero de 2024 para crear consenso entre los miembros del CPT.
3. Discuta cómo cambiar el papel del CPT de "planificación" a "monitoreo" de la implementación del Plan Trienal de MHSA.

Como se describe en la comunicación del 5 de diciembre, nuestra intención es cerrar el proceso de planificación el 26 de enero del 2024 y utilizar el mes de febrero para presentar el borrador del plan a sus grupos y obtener comentarios adicionales.

En marzo, anticipamos que la Comisión de Salud Mental del Condado de Los Ángeles organizará una audiencia pública sobre el plan propuesto. Después de esa audiencia, el plan propuesto irá a la Junta de Supervisores del Condado de Los Ángeles para una audiencia final y luego se enviará al estado para su aprobación final.

Para continuar conectados entre sí a medida que el plan propuesto pasa de la aprobación a la implementación, hemos reservado el Centro de Conferencias de St. Anne para reuniones en persona los siguientes viernes (de 9:30 a 12:30): 23 de febrero, 22 de marzo, 26 de abril, 24 de mayo y 28 de junio.

Esperamos sinceramente que continúe participando activamente durante la fase de implementación de dos años que comienza el 1 de julio de 2024. Su participación y conocimientos ayudarán a guiar la fase de implementación.

Si usted es miembro de ECAP y no puede asistir a la próxima reunión, comuníquese con nosotros antes de las 5 p.m. del jueves 14 de diciembre a las communitystakeholder@dmh.lacounty.gov y proporciónenos el nombre de su suplente.

Si tiene alguna pregunta sobre este mensaje, póngase en contacto con nosotros en communitystakeholder@dmh.lacounty.gov

Sinceramente

DR. DARLESH HORN, *Jefe de División*
División de Administración de MHSA
Departamento de Salud Mental del Condado de Los Ángeles

AGENDA

VIERNES, 15 DE DICIEMBRE DE 2023 | 9:30 -12:30

PROPÓSITO	Actualizar a los miembros de CPT y otros grupos interesados de MHSA sobre el proceso de planificación comunitaria del Plan de Tres Años de MHSA.
OBJETIVOS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Describir el proceso, los criterios y la justificación utilizados para clasificar las recomendaciones de CPT y revisar las propuestas de MHSA 2. Revisar los pasos hasta finales de enero de 2024 para crear consenso entre los miembros del CPT. 3. Discuta cómo cambiar el papel del CPT de "planificación" a "monitoreo" de la implementación del Plan Trienal de MHSA.
HORA	ARTÍCULOS
9:00–9:30	Registro
9:30–9:45	<ol style="list-style-type: none"> I. Apertura de la sesión <ol style="list-style-type: none"> A. Revisar la agenda y las expectativas de comunicación
9:45–10:45	<ol style="list-style-type: none"> II. Parte 1: Proceso, criterios, justificación: clasificación de las recomendaciones de CPT y revisión de las propuestas de MHSA <ol style="list-style-type: none"> A. Rigo Rodríguez, <i>Facilitador</i>, y Dra. Darlesh Horn, <i>Jefe de División</i>, División de Administración de MHSA
10:45–10:50	III. Descanso
10:50–11:30	<ol style="list-style-type: none"> IV. Parte 2: Pasos finales de planificación para construir el consenso entre los miembros del cpt <ol style="list-style-type: none"> A. Rigo Rodríguez, <i>Facilitador</i>, y Dra. Darlesh Horn, <i>Jefe de División</i>, División de Administración de MHSA
11:30–11:40	V. Descanso
11:40–12:10	<ol style="list-style-type: none"> 4. Parte 3: Pasar de la función de planificación a la de supervisión de la ejecución <ol style="list-style-type: none"> A. Rigo Rodríguez, <i>Facilitador</i>, y Dra. Darlesh Horn, <i>Jefe de División</i>, División de Administración de MHSA
12:10–12:30	<ol style="list-style-type: none"> VI. Cierre <ol style="list-style-type: none"> A. Próximas fechas de las reuniones B. Evaluación de la reunión
12:30	5. Clausura

COMUNICACIÓN + AUTOCUIDADO Y APOYO

EXPECTATIVAS DE COMUNICACIÓN

Las siguientes expectativas de comunicación nos ayudarán a todos a construir relaciones positivas y constructivas en el transcurso del proceso de planificación.

1. **ESTAR PRESENTE:** Llegue a tiempo y haga todo lo posible para participar e involucrarse mutuamente en el espíritu de conversación y aprendizaje.
2. **HABLA DESDE TU PROPIA EXPERIENCIA:** Compartir tu perspectiva basada en tus experiencias nos ayuda a construir una comunidad. Nos ayuda a encontrar áreas donde podemos relacionarnos y conectarnos entre nosotros. También nos ayuda a escuchar y honrar las experiencias de los demás.
3. **PRACTICA LA CONFIDENCIALIDAD:** La práctica de respetar y proteger la información confidencial que las personas comparten contigo ayuda a generar confianza.
4. **DAR UN PASO ADELANTE, DAR UN PASO ATRÁS:** "Dar un paso adelante" significa estar dispuesto a compartir tus pensamientos y experiencias con los demás para que tu voz sea parte de la conversación. "Dar un paso atrás" significa ser consciente y consciente de que los demás también necesitan tiempo para hablar, y que algunas personas tardan un poco más en componer sus pensamientos.
5. **BUSCA ENTENDER Y LUEGO SER COMPRENDIDO:** Haz preguntas para entender el punto de vista de alguien antes de expresar tu punto de vista. Esto ayuda a que todos se sientan escuchados y evitan malentendidos.

CUIDARSE A SÍ MISMO Y ENCONTRAR APOYO

Si durante la sesión te sientes incómodo con el contenido o el proceso, te animamos a que te cuides poniéndote en contacto con personas designadas que puedan ayudarte a procesar tus pensamientos y sentimientos.

ACCESO

ACCESO

El DMH proporciona los siguientes recursos para garantizar el acceso equitativo para todos en todas las reuniones:

1. Los intérpretes de lenguaje de señas americano se proporcionan en persona y/o en línea.
2. El servicio de traducción en tiempo real de acceso a la comunicación (CART) se proporciona en persona y/o en línea:
 - a. Para las sesiones presenciales, la transcripción del servicio CART se proyecta en una pantalla con transcripción simultánea; y los espacios están reservados en la(s) mesa(s) más cercana(s) a la pantalla.
 - b. Para las sesiones en línea, se puede acceder al servicio CART presionando un enlace en el cuadro de chat; si la persona no puede acceder al cuadro de chat, el enlace se puede obtener enviando un correo electrónico al moderador de la sesión.
3. Se ofrece interpretación en español y coreano.
 - a. La interpretación en persona se proporciona a través de auriculares.
 - b. La interpretación en línea se proporciona a través de una línea telefónica.
4. Los materiales de la reunión utilizan un tamaño mínimo de 12 fuentes en Arial o Times New Roman.
5. Los materiales están traducidos al español.
6. El Chat Box:
 - a. Por lo general, Chat Box está disponible durante la sesión para permitir la comunicación con fines de acceso: es decir, para agregar enlaces a los servicios de CART, líneas telefónicas para intérpretes y otros enlaces proporcionados en tiempo real.
 - b. Cuando Chat Box no está disponible, se proporciona una dirección de correo electrónico para que los participantes puedan enviar preguntas a los moderadores en tiempo real para participar en la reunión y/o solicitar servicios de interpretación y/o CART.

NOTAS

Instrucciones: A medida que escuche las presentaciones, use esta hoja de trabajo para anotar notas y preguntas.

ÁREAS	NOTAS
Proceso, Criterios, Justificación: Clasificación de las Recomendaciones de CPT y Revisión de las Propuestas de MHSA	
Pasos finales de planificación para construir el consenso de ECAP	
Pasar de la función de planificación a la de supervisión de la ejecución	

PROCESO, CRITERIOS Y JUSTIFICACIÓN: RECOMENDACIONES DEL CPT Y PROPUESTAS DE MHSA

Las siguientes tablas describen el proceso, los criterios y la justificación utilizados por los líderes del DMH para clasificar las recomendaciones del CPT y las propuestas de la MHSA desde la reunión del 5 de diciembre. A esto le siguen las rúbricas más específicas que se utilizaron para la Parte 1, la Parte 2 y la Parte 3.

PARTE 1: ORDENAR LAS RECOMENDACIONES DE CPT: TRES TIPOS	
Los líderes de DMH revisan y clasifican las recomendaciones de <u>CPT</u> para su grupo de trabajo en uno de los tres grupos:	<ol style="list-style-type: none"> 1. NO ES POSIBLE: Las regulaciones de la MHSA no permiten que el DMH financie la recomendación y/o el DMH carece de autoridad para implementarla.
	<ol style="list-style-type: none"> 2. POSIBLE <ol style="list-style-type: none"> a. APROBADO: El DMH ya está implementando (o ya ha planeado la implementación de) la recomendación con <u>fondos o recomendaciones en curso de MHSA</u>. b. RANGO: Necesita retroalimentación de las partes interesadas. El DMH aún no está implementando (o planeando implementar) la recomendación y <u>no ha asignado fondos únicos de MHSA para</u> esta recomendación: los miembros de ECAP deben clasificar para determinar la prioridad de los fondos únicos.
PARTE 2: ORDENAR LAS PROPUESTAS DE MHSA: DOS TIPOS	
Los líderes de DMH revisan y clasifican las <u>propuestas de MHSA</u> para su grupo de trabajo en uno de dos grupos:	<ol style="list-style-type: none"> 1. NO POSIBLE: La propuesta <u>no</u> cumple con los criterios de la Rúbrica de Selección de Propuestas de MHSA.
	<ol style="list-style-type: none"> 2. POSIBLE: La propuesta cumple con los criterios de la Rúbrica de Selección de Propuestas de MHSA y necesita aportes adicionales de las partes interesadas para clasificarla.
PARTE 3: CLASIFICACIÓN – COMENTARIOS DE LAS PARTES INTERESADAS	
Prepare una lista de las recomendaciones de CPT y las propuestas de MHSA que requieren comentarios adicionales de las partes interesadas.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Una lista que combina las Recomendaciones del CPT y las Propuestas de MHSA por Grupo de Trabajo. 2. Una rúbrica para recopilar datos de puntuación de los miembros de ECAP y las partes interesadas de MHSA por Grupo de Trabajo sobre las Recomendaciones de CPT y las Propuestas de MHSA para clasificar.

RÚBRICA 1: RECOMENDACIONES DEL EPT

PREGUNTA/CRITERIOS	DESCRIPCIÓN	PUNTUACIÓN	ACCIONES
1. ¿La recomendación es financiable dentro de las regulaciones de la MHSA?	Una recomendación se considera financiable si las actividades se encuentran dentro de las regulaciones para CSS y PEI.	NO SÍ	Si la respuesta es NO, clasifíquela como NO POSIBLE En caso afirmativo, pase a la Q2
2. ¿Está dentro de la autoridad del DMH para implementarla?	Una recomendación cae dentro de la autoridad del DMH si las actividades pueden ser implementadas por el DMH.	NO SÍ	Si la respuesta es NO, clasifíquela como NO POSIBLE En caso afirmativo, pase a la Q3
3. La recomendación es posible y aprobada.	Una recomendación se considera <u>posible/aprobada</u> si el DMH ya está planeando implementar una recomendación y ha asignado fondos continuos. Si se necesitan fondos adicionales para la expansión más allá de lo que ya se ha solicitado, indíquelo diciendo SÍ. Déjelo en blanco si no se solicitan fondos adicionales.	NO SÍ	En caso afirmativo, clasifíquelo como POSIBLE/APROBADO Si la respuesta es NO, pasa a la 4ª pregunta
4. La recomendación es posible, pero hay que clasificarla.	Se considera que una recomendación es <u>posible/clasificada</u> si el DMH <u>aún no está planeando implementar una recomendación</u> y no ha asignado fondos continuos. Esta recomendación se enviará a los miembros del Grupo de Trabajo de ECAP para que la puntúen con el fin de recopilar información adicional sobre cómo priorizar estas recomendaciones para los fondos únicos que deben gastarse antes del 30 de junio de 2026.	N/A	Incluir en una lista seleccionada para los miembros de los grupos de trabajo de CPT. La lista seleccionada también incluirá

RÚBRICA 2: PROPUESTAS DE MHSA

QUIÉN	CRITERIOS/PREGUNTA	DESCRIPCIÓN	PUNTUACIÓN	ACCIONES
EQUIPO MHSA	1. ¿Está completa la propuesta?	La propuesta se considera completa si incluye información completa.	NO SÍ	Si la respuesta es NO, dejar de lado. En caso afirmativo, pase a la Q2
	2. ¿La propuesta es financiable dentro de las regulaciones de MHSA?	La propuesta se considera financiable si las actividades se encuentran dentro de las regulaciones para CSS y PEI.	NO SÍ	Si la respuesta es NO, dejar de lado. En caso afirmativo, pase a la Q3
	3. ¿Está dentro de la autoridad del DMH la implementación de la propuesta?	La propuesta cae dentro de la autoridad del DMH si las actividades pueden ser implementadas por el DMH o los proveedores contratados.	NO SÍ	Si la respuesta es NO, dejar de lado. En caso afirmativo, pase a la 4ª pregunta
CABLES DE DMH	4. ¿Aborda la propuesta al menos una necesidad insatisfecha o una brecha en el servicio?	La propuesta aborda una necesidad insatisfecha o una brecha de servicio identificada por los miembros de CPT y/o las partes interesadas de MHSA, y/o demuestra que existe una necesidad insatisfecha o una brecha de servicio.	NO SÍ	Si la respuesta es NO, pasa a la Q5 En caso afirmativo, pase a la pregunta 7
	5. ¿La propuesta se dirige a una comunidad o geografía desatendida?	La propuesta proporciona datos que demuestran que la población o la geografía no están atendidas, están desatendidas o reciben un servicio inadecuado.	NO SÍ	Si la respuesta es NO, pase a la 6ª pregunta. En caso afirmativo, pase a la pregunta 7
	6. ¿La propuesta aborda al menos una prioridad de la Junta de Supervisores o del DMH?	La propuesta aborda al menos una de las prioridades de la Junta de Supervisores o DMH.	SÍ NO	Si la respuesta es NO, dejar de lado. En caso afirmativo, pase a la pregunta 7
	7. ¿El DMH (directamente o a través de una agencia contratada) ya está prestando el servicio o sirviendo a la población?	El DMH ya (a) atiende a la población; tiene un programa que lleva a cabo este trabajo, ya sea operado directamente o contratado.	SÍ NO	En caso afirmativo, déjelo a un lado. Si la respuesta es NO, pasa a la pregunta 7
	8. ¿El servicio o proyecto propuesto está diseñado para completarse antes del 30/6/26 y no necesita fondos continuos?	El servicio/proyecto propuesto está diseñado (a) para finalizar antes del 30 de junio de 2026 y (b) no necesita fondos continuos más allá de la fecha de cierre.	NO SÍ	Si la respuesta es NO, dejar de lado. En caso afirmativo, pase a la pregunta 8

RÚBRICA 3: PUNTUACIÓN

El propósito de esta rúbrica es ayudar a los miembros del Grupo de Trabajo a calificar cada una de las Recomendaciones de CPT y Propuestas de MHSA que necesitan retroalimentación adicional. La rúbrica valoriza el abordaje de problemas críticos (es decir, necesidades insatisfechas y/o brechas de servicio) y preocupaciones de equidad (es decir, poblaciones y/o geografías desatendidas) identificadas a través del proceso de planificación comunitaria. Esta rúbrica se ha adaptado de la utilizada en febrero de 2023 para calificar las propuestas de MHSA y se convertirá en un formulario MS para realizar un seguimiento de los comentarios. Es importante entender que los resultados de la puntuación no son lo mismo que la votación, sino más bien los datos para informar un conjunto inicial de recomendaciones a los miembros de los Grupos de Trabajo de ECAP.

NÚMERO	VALOR	DESCRIPCIÓN
4	Muy fuerte	La recomendación o propuesta <u>aborda con mucha fuerza</u> los problemas críticos (necesidades insatisfechas y/o brechas de servicio) y las <u>preocupaciones de equidad de las poblaciones y/o geografías desatendidas identificadas a través del proceso de planificación comunitaria de MHSA y las discusiones de los grupos de trabajo.</u>
3	Fuerte	La recomendación o propuesta <u>aborda con firmeza</u> los problemas críticos (necesidades insatisfechas y/o brechas de servicio) y las <u>preocupaciones de equidad de las poblaciones y/o geografías desatendidas identificadas a través del proceso de planificación comunitaria de MHSA y las discusiones de los grupos de trabajo.</u>
2	Moderado	La recomendación o propuesta <u>aborda moderadamente</u> los problemas críticos (necesidades insatisfechas y/o brechas de servicio) y las <u>preocupaciones de equidad de las poblaciones y/o geografías desatendidas identificadas a través del proceso de planificación comunitaria de MHSA y las discusiones de los grupos de trabajo.</u>
1	Débil	La recomendación o propuesta <u>aborda débilmente</u> los problemas críticos (necesidades insatisfechas y/o brechas de servicio) y las <u>preocupaciones de equidad de las poblaciones y/o geografías desatendidas identificadas a través del proceso de planificación comunitaria de MHSA y las discusiones de los grupos de trabajo.</u>
0	Muy débil	La recomendación o propuesta <u>aborda de manera muy débil</u> los problemas críticos (necesidades insatisfechas y/o brechas de servicio) y las <u>preocupaciones de equidad de las poblaciones y/o geografías desatendidas identificadas a través del proceso de planificación comunitaria de MHSA y las discusiones de los grupos de trabajo.</u>
N/O	Sin opinión	Elijo no calificar esta recomendación o propuesta. Soy consciente de que esto equivale a dar un '0' a la recomendación o propuesta.