

PROPUESTA 1

▶ IMPACTOS EN LA VIVIENDA

Presentado por:

Maria Funk, Ph.D.

Subdirectora

División de Vivienda y Desarrollo Laboral

Departamento de Salud Mental

Propuesta 1

Sesión informativa sobre vivienda

- ▶ Esta sesión tiene como objetivo proporcionar información sobre la Propuesta 1, aprobada por los votantes en las elecciones del 5 de marzo de 2024, y su impacto en los recursos de vivienda.
- ▶ Hablaremos sobre el Bono de vivienda y cómo la Propuesta 1 transforma la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA) en la Ley de Servicios de Salud Conductual (BHSA).
- ▶ Es una oportunidad para que las partes interesadas hagan comentarios y preguntas.
- ▶ Esta no es una sesión de planificación. La planificación del plan de 3 años de la BHSA empezará a inicios de 2025.

¿Qué es la MHSA?

La MHSA es una iniciativa que aprobaron los votantes de California en noviembre de 2004, que impone un impuesto del 1% a todos los ingresos personales que superen \$1 millón al año.

La MHSA comprende un poco más del 25% del presupuesto de Departamento de Salud Mental.

- Las asignaciones de la MHSA pueden cambiar significativamente de un año a otro dependiendo de la economía y los impuestos del estado.

La MHSA requiere que el DMH financie categorías específicas de servicios con los fondos de la MHSA.

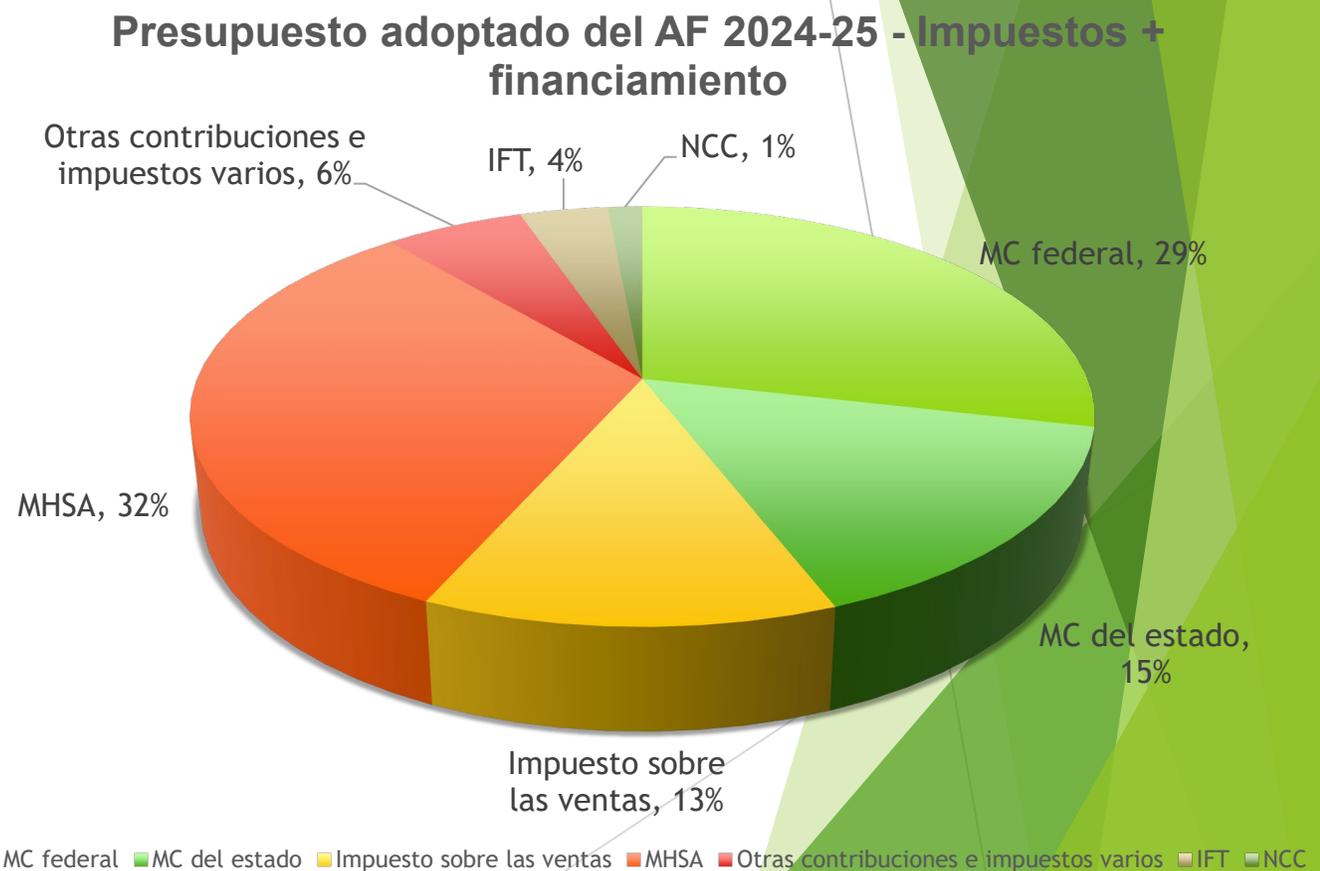
- Apoyos y servicios comunitarios (CSS) incluidos la Asociación de servicio completo (FSP), los servicios ambulatorios, la vinculación y los servicios de crisis
- Prevención e intervención temprana (PEI)
- Innovaciones (INN)

La MHSA requiere que el DMH realice un proceso de participación público anual para desarrollar un plan de tres años para el uso de fondos y brindar actualizaciones anuales.

►► Presupuesto adoptado, impuestos y financiamiento del AF 24-25 del Departamento de Salud Mental del Condado de Los Ángeles

Principales fuentes de financiamiento:

- **44% Medi-Cal estatal y federal (\$1,810 millones)**
Servicios de Salud Mental obligatorios para clientes elegibles que cumplen con los criterios de necesidad médica para Medi-Cal.
- **32% MHSA (\$1,320 millones)**
Servicios de alcance, compromiso, prevención, ambulatorios, vivienda, capital, tecnología, capacitación de la fuerza laboral y proyectos relacionados con innovaciones en salud mental.
- **13% Ajuste del impuesto sobre las ventas (\$512,8 millones)**
Servicios de tratamiento en entornos institucionales, incluidos los centros de detención/campamentos en libertad condicional, STRTP y CTF para jóvenes y camas cerradas para el tratamiento de salud mental para adultos.
- **10% Contribuciones y otros impuestos (\$394,5 millones)**
- **1% NCC**



Resumen de la BHSA

Propone cambios significativos en las asignaciones de la MHSA, lo cual afecta el financiamiento de los servicios básicos de salud mental (ambulatorios, de crisis y de vinculación) para crear una nueva categoría de vivienda.

Amplía el ámbito de las categorías de servicio y las poblaciones destinatarias atendidas.

Realiza cambios significativos en la planificación y presentación de informes para la MHSA/BHSA.

Amplía el alcance de la Comisión de Salud Mental para incluir Servicios de Trastornos de Abuso de Sustancias.

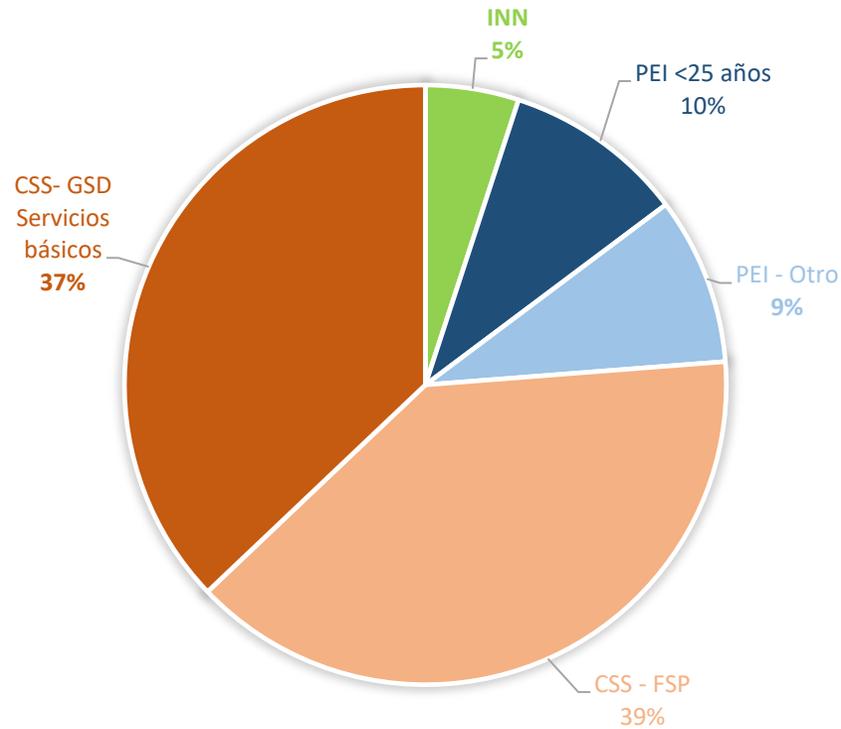
Amplía la planificación y presentación de informes para incluir Servicios de Trastornos de Abuso de Sustancias.

Los cambios programáticos comenzarán el 1 de julio de 2026. El proceso de planificación comunitaria comenzará en enero de 2025.

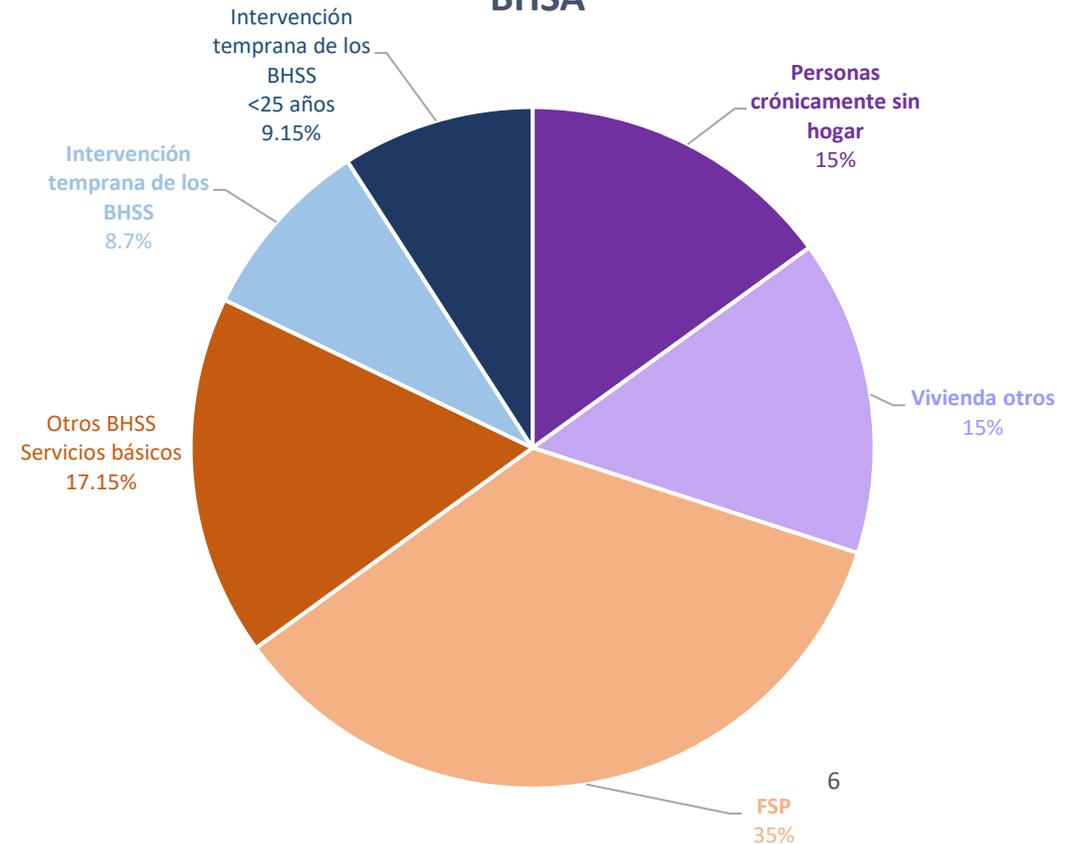
Componentes de la MHSA vs. Categorías de la BHSA

Nuevas categorías de la BHSA vigentes a partir del 1 de julio de 2026.

Componentes actuales de
financiamiento de la MHSA



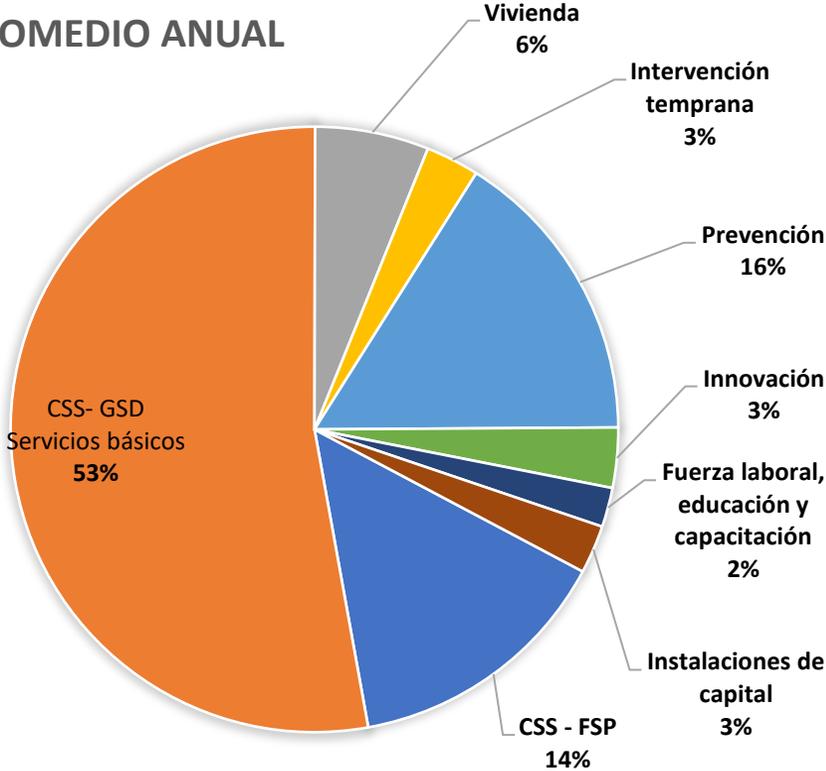
BHSA



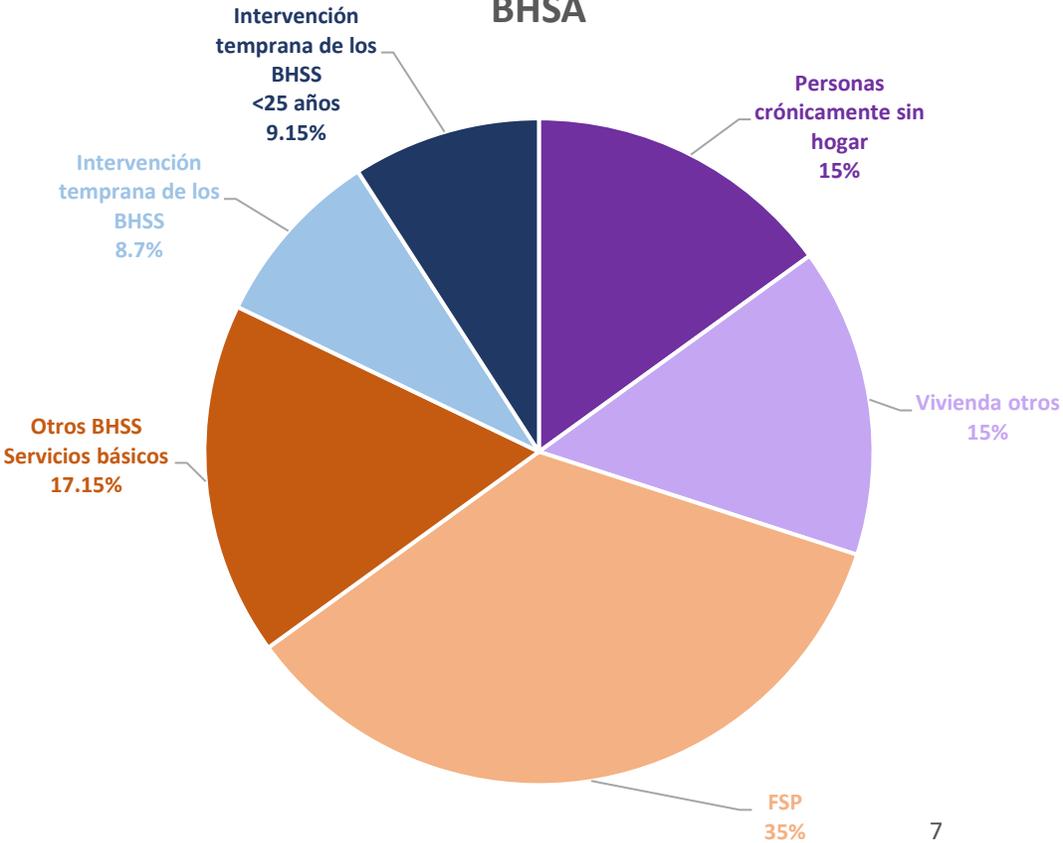
Gastos reales de la MHSA vs. Categorías de la BHSA

Nuevas categorías de la BHSA vigentes a partir del 1 de julio de 2026.

**GASTOS REALES DE LA MHSA
PROMEDIO ANUAL**



BHSA



Cambios estimados en los gastos de la BHSA

Comparación de la BHSA: Impacto estimado en dólares con participación estatal

Categoría	Gasto actual	Asignación futura	Diferencia
Asociación de servicio completo	\$106,806,000	\$196,401,000	\$89,595,000
Vivienda	\$44,985,000	\$161,329,000	\$116,344,000
Intervención temprana	\$21,103,000	\$175,288,000	\$154,185,000
Otros (Prevención, INN, WET)	\$176,969,000	-	(\$176,969,000)
Servicios básicos (Ambulatorio, de crisis, de vinculación)	\$392,393,000	\$168,414,000	(\$223,979,000)
Estado	\$37,113,000	\$77,937,000	\$40,824,000
Total	\$779,369,000	\$779,369,000	-

*Basado en el promedio de impuestos de tres años del año fiscal 20-21 al año fiscal 22-23. No se refleja el cambio a la reserva prudente ni a los gastos de las personas que solo tienen SUD.

*Este estimado refleja el financiamiento máximo del que se puede disponer para la programación básica si LA utiliza la opción de solicitar un cambio del 7% de vivienda y del 7% del FSP para financiar la categoría de Intervención Temprana y Servicios Básicos de la BHSS.

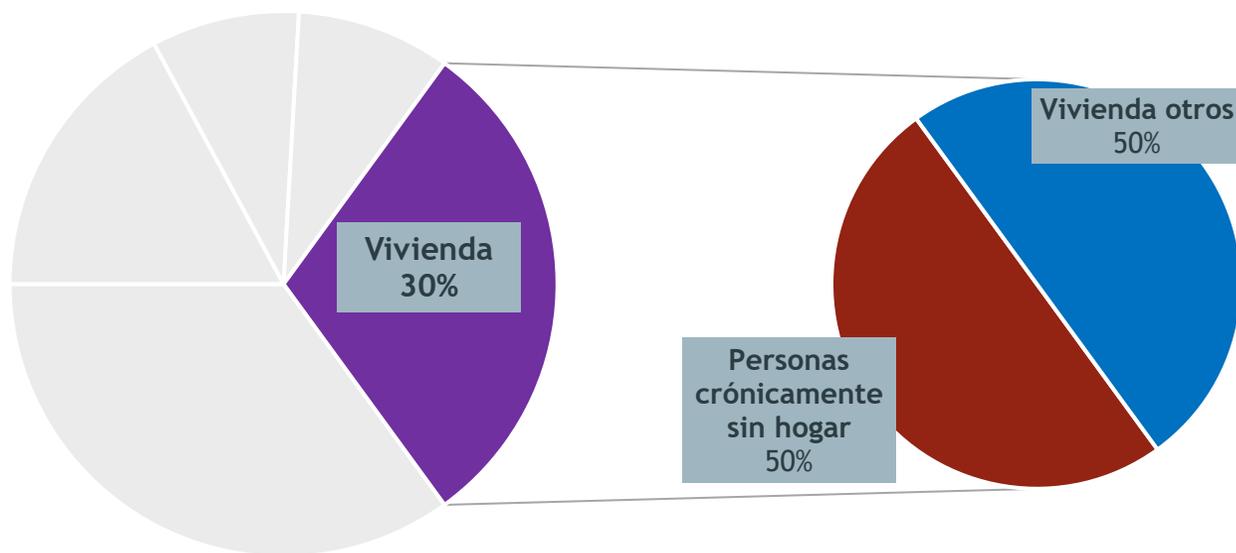
La BHSA y la vivienda

- ▶ La vivienda es un componente esencial del tratamiento, recuperación y estabilidad de la salud conductual.
- ▶ BHSA Housing dollars SOLO puede financiar asistencia para vivienda.
 - ▶ No se pueden pagar servicios especializados de salud mental con esta categoría.
- ▶ Hay dos componentes de vivienda que se aprobaron bajo la Propuesta 1:

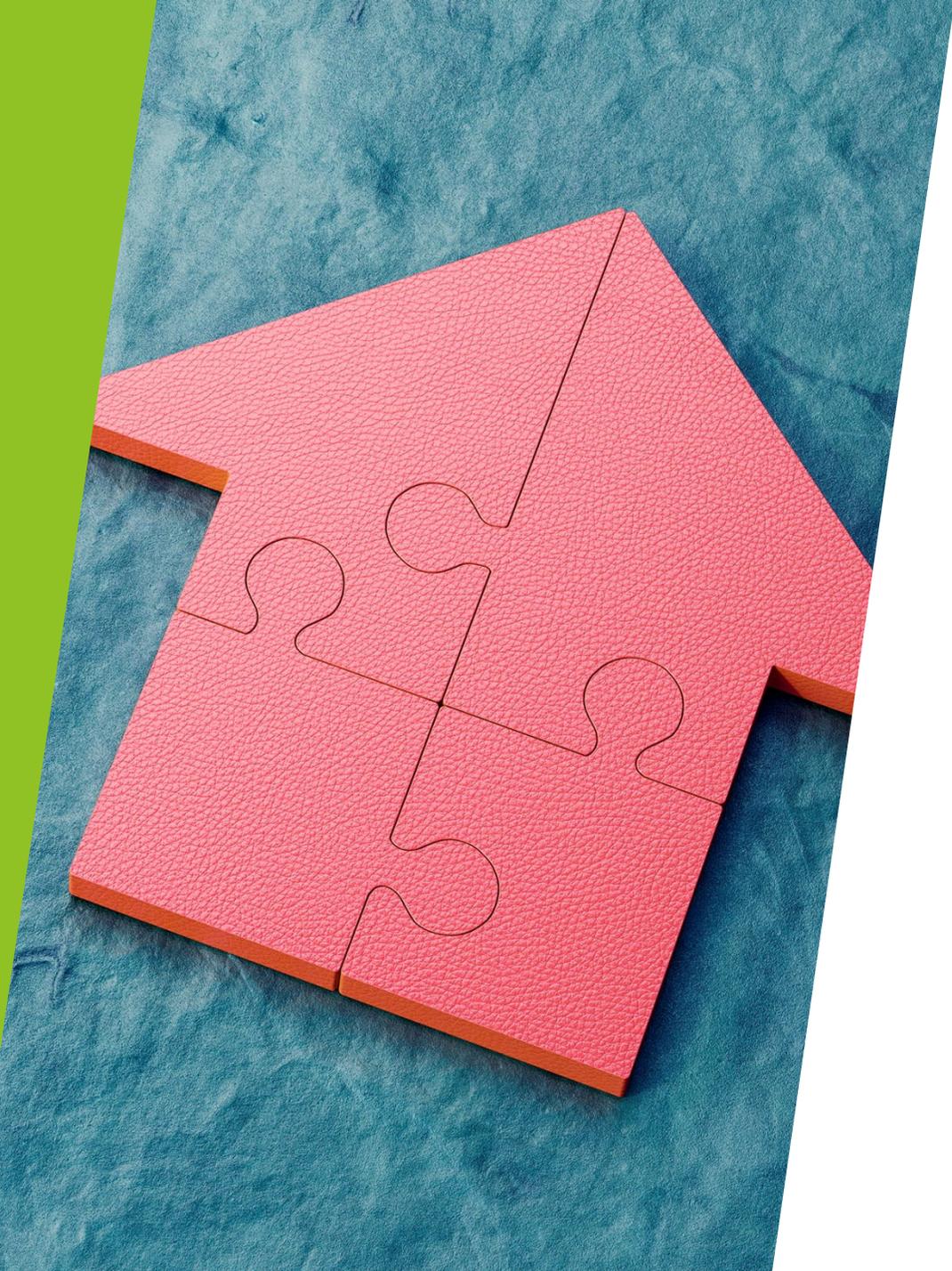
Apoyos a la
vivienda de la BHSA

Ley de Bonos para
la Infraestructura
de Salud
Conductual (BHIBA)

Financiamiento de la vivienda de la BHSA: Detalle



- ▶ Según la BHSA, el 30% del financiamiento DEBE utilizarse en apoyos a la vivienda.
- ▶ El 50% del financiamiento para apoyos a la vivienda se debe utilizar en clientes que cumplan el criterio de falta de vivienda crónica.



La BHSA y la vivienda

- ▶ Aunque la BHSA reserva el 30% para apoyos a la vivienda, el DMH ya ha estado utilizando los fondos de la MHSa para:
 - ▶ Proporcionar vivienda a los clientes de la FSP y otros programas a través de los Servicios de Apoyos a clientes
 - ▶ Financiar inversiones en vivienda como:
 - ▶ Vivienda provisional
 - ▶ Atención residencial enriquecida
 - ▶ Programa de asistencia al alquiler
 - ▶ Programa de asistencia a la vivienda
 - ▶ Programa de vivienda para adultos empoderados
 - ▶ Desarrollo de capital para viviendas de apoyo permanente, incluido el uso de No Place Like Home dollars
- ▶ El DMH cuenta con infraestructura que deberá mejorarse para administrar BHSA housing dollars.

Apoyos a la vivienda de la BHSA: Usos permitidos

Los apoyos a la vivienda a través de la BHSA son amplios para ayudar a cubrir la amplia gama de necesidades de los clientes.

Los apoyos a la vivienda pueden incluir:

- Subsidios por alquiler
- Subsidios operativos
- Vivienda compartida (incluida la recuperación de la vivienda)
- Vivienda familiar para niños y jóvenes elegibles.
- Asistencia a la vivienda basada en proyectos incluido el programa Master Leasing
- Proyectos de desarrollo de capital
 - Los condados pueden utilizar hasta el 25% del financiamiento a la vivienda de la BHSA para apoyar el desarrollo de capital.

Los apoyos a la vivienda no pueden incluir:

- Servicios de Salud Mental
- Apoyos a la vivienda cubiertos por un Plan de atención administrado de Medi-Cal, incluido el Trío de Ayudas Comunitarias a la Vivienda (Servicios de Asesoría para la Transición a la Vivienda, Servicios de Arrendamiento y Mantenimiento de la Vivienda y Depósitos de Vivienda) y Alquiler de Transición.
- Se deben utilizar estos fondos antes de que los Fondos para Vivienda de la BHSA se puedan utilizar.

Apoyos a la vivienda de la BHSA: Clientes elegibles

De forma similar a la MHSA, los fondos de la BHSA pueden ayudar a niños, jóvenes, adultos y adultos mayores que experimentan enfermedades mentales graves.

A diferencia de la MHSA, la BHSA permite que los fondos se utilicen para los clientes con trastornos por consumo de sustancias que no tienen una enfermedad mental concurrente.

Para enfocarse en las personas con las necesidades de atención más complejas, la BHSA requiere que el 50% de las intervenciones en vivienda se utilicen para atender a clientes que cumplan los criterios de falta de vivienda crónica.

¿Cuánto financiamiento se destinará a la vivienda?



El Estado proyecta un financiamiento total de \$3.500 millones de dólares para la BHSA en el AF 26-27.

- Se calcula que la asignación estatal para apoyos a la vivienda asciende a unos \$950 millones de dólares.

El Estado proyecta que el Condado de Los Ángeles recibirá aproximadamente \$254 millones de dólares en el AF 26-27 para apoyos a la vivienda (metodología poco clara).



Financiamiento de bonos

La BHIBA pone a disposición del DMH dos tipos de financiamiento a través de bonos:

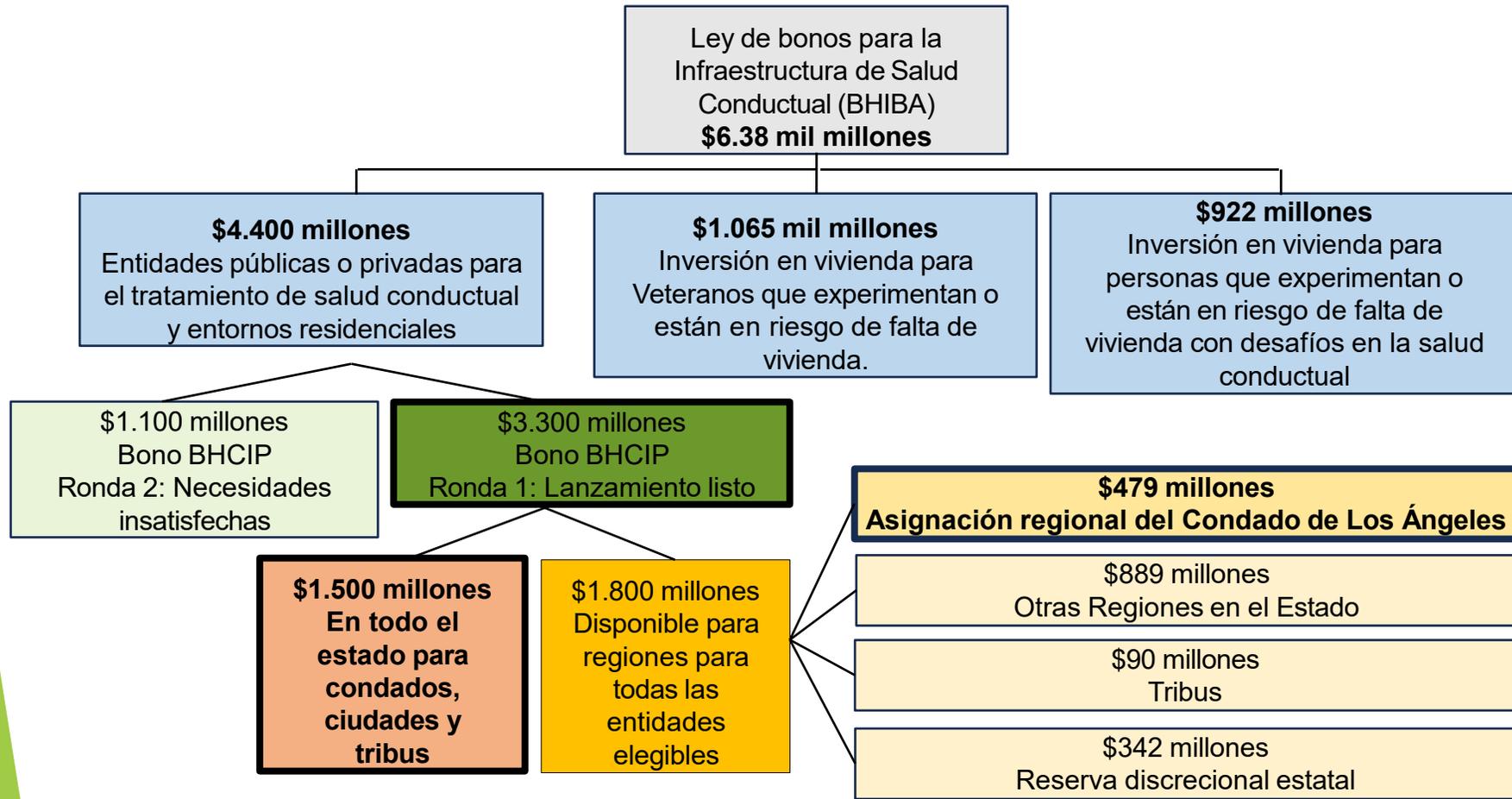
1. Programa para la infraestructura continua de la salud conductual (BHCIP)

- Se enfoca en la creación de camas de tratamiento.
- A los interesados se les puede enviar la información sobre el seminario web reciente.

2. Homekey+

- Se enfoca en la creación de viviendas permanentes.

Información básica sobre el bono de la propuesta 1



Cronograma de contribuciones del BHCIP – Ronda 1: Lanzamiento listo (2024)

- ◀ RFA lanzado el 17 de julio.
- ◀ La fecha límite para las solicitudes es el 13 de diciembre y los resultados se conocerán en mayo de 2025.
- ◀ Los fondos de las contribuciones deben utilizarse por completo dentro de los cinco años a partir de la recepción del anuncio de la adjudicación condicional (~2030).
- ◀ Los beneficiarios deben comprometerse a ejecutar los contratos BHCIP dentro de 90 días a partir de la recepción del anuncio de la adjudicación condicional.

BHCIP Ronda 1: Lanzamiento listo

Tipos de instalaciones elegibles

Bond BHCIP: Round 1 and Round 2 Eligible Facility Types

Acute Psychiatric Hospital
Adolescent Residential SUD Treatment Facility
Adult Residential SUD Treatment Facility
Behavioral Health Urgent Care (BHUC)/Mental Health Urgent Care (MHUC)
Chemical Dependency Recovery Hospital
Children's Crisis Residential Program (CCRP)
Community Mental Health Clinic (outpatient)
Community Residential Treatment System (CRTS)/Social Rehabilitation Program (SRP)
Community Treatment Facility (CTF)
Community Wellness/Prevention Center (Tribal entities only)
Crisis Stabilization Unit (CSU)
General Acute Care Hospital (GACH) for behavioral health services only
Hospital-based Outpatient Treatment (outpatient detoxification/withdrawal management)
Mental Health Rehabilitation Center (MHRC)
Narcotic Treatment Program (NTP)
NTP Medication Unit
Office-based Opioid Treatment
Outpatient Treatment for SUD
Partial Hospitalization Program
Peer Respite
Perinatal Residential SUD Facilities
Psychiatric Health Facility (PHF)
Psychiatric Residential Treatment Facility (PRTF)
Short-term Residential Therapeutic Program (STRTP)
Skilled Nursing Facility with Special Treatment Program (SNF/STP)
Sobering Center (funded under the Drug Medi-Cal Organized Delivery System [DMC-ODS] and/or Community Supports)
Social Rehabilitation Facilities (SRFs)



Homekey+

- ▶ Sigue el modelo del programa Project Homekey implementado por el Departamento de Vivienda y Desarrollo Comunitario del Estado (HCD).
 - ▶ Homekey ha financiado 259 proyectos y 15,850 viviendas asequibles en todo el Estado.
- ▶ Enfatiza la adquisición y rehabilitación de edificios existentes u otros proyectos para la creación de viviendas permanentes.
 - ▶ Prioriza los proyectos que se pueden convertir o construir rápidamente dentro de los 12 meses de la adjudicación.
 - ▶ **Los usos elegibles incluyen:** conversiones de hoteles, rehabilitación de edificios de apartamentos existentes, master leasing, nueva construcción y compra de convenios de accesibilidad financiera.
 - ▶ **Las poblaciones elegibles incluyen:** Veteranos y personas con problemas de salud mental o de consumo de sustancias que están en riesgo o que ya experimentan falta de hogar.
- ▶ La Notificación de Disponibilidad de Fondos (NOFA) se publicará a finales de 2024 y las adjudicaciones se anunciarán en el verano de 2025.

BH-CONNECT

- ▶ Redes organizadas de atención y tratamiento equitativo en salud conductual basadas en la comunidad (BH-CONNECT) es un proyecto de demostración a través de Medi-Cal.
- ▶ Ampliará la continuidad de los entornos de tratamiento para los clientes que pasan largas estancias en entornos institucionales, que están en riesgo de falta de hogar y que necesitan atención residencial orientada a la recuperación.
 - ▶ Los Servicios de Alcance Inmediato de Transición a la Comunidad preparan a los clientes que están en entornos institucionales para la transición de regreso a la comunidad.
 - ▶ Se dará de alta a los clientes en entornos residenciales enriquecidos basados en la comunidad.
 - ▶ Medi-Cal cubrirá el alojamiento y la comida del cliente durante un máximo de 6 meses.
 - ▶ Los entornos deben ser similares a un hogar, con 16 camas o menos, sin llave y voluntarios.
 - ▶ Deben utilizar prácticas basadas en la evidencia para apoyar la recuperación continua.
 - ▶ Los entornos serían similares al programa de Servicios de Atención Residencial Altamente Enriquecidos (HERC) que fue creado por el DMH como parte de Hollywood 2.0.
 - ▶ Los comentarios del público indican que la mayoría de los entornos ARF/RCFE, incluidos los centros de Atención Residencial Enriquecida del DMH, necesitarían modificaciones significativas para cumplir los requisitos.

Alquiler de transición

- ▶ El alquiler de transición es un nuevo beneficio a través de CalAIM que financiará el alquiler/vivienda temporal como beneficio de Medi-Cal durante un máximo de 6 meses para los afiliados que estén experimentando o estén en riesgo de falta de hogar y cumplan los requisitos de elegibilidad.
 - ▶ Aunque en un inicio se propuso que los departamentos de salud conductual y los planes de atención administrada (MCP) lo ofrecieran, ahora se recomienda que solo se ofrezca a través de los MCP.
 - ▶ Es opcional para los MCP a partir del 1 de enero de 2025 y obligatorio para los MCP a partir del 1 de enero de 2026.
 - ▶ Los clientes calificados lo deben utilizar antes de ser elegibles para los recursos de vivienda a través de la BHSA.
 - ▶ No es un subsidio permanente, sino que está destinado a ayudar a los clientes a establecer la autosuficiencia o la transición a un recurso de vivienda permanente.
 - ▶ La ayuda para el alquiler no tiene que ser de 6 meses consecutivos necesariamente.
 - ▶ El Estado ha sugerido utilizar Fondo de Subsidio de Vivienda Flexible para gestionar los fondos.

Alquiler de transición (Cont.)

Criterios de elegibilidad:

- ▶ Experimentar o estar en riesgo de falta de vivienda y cumplir con una o más de los siguientes criterios:
 - ▶ Calificar para recibir Servicios especializados de salud mental o servicios del Sistema organizado de entrega de medicamentos de Medi-Cal
 - ▶ Padecer una o más condiciones de salud físicas crónicas graves (se considerará que las embarazadas o las mujeres en periodo de postparto hasta 12 meses cumplen esta definición) o discapacidades físicas, intelectuales o del desarrollo.
 - ▶ Estar en proceso de salir de una institución como el sistema de bienestar infantil, el hospital o la prisión.
 - ▶ Estar en proceso de salir de una vivienda provisional o de un realojamiento rápido.
 - ▶ Elegible para la FSP.

Entornos cubiertos por la propuesta de alquiler de transición

Apartamentos

Viviendas de ocupación de habitación individual (SRO)

Viviendas unifamiliares y multifamiliares

Unidades de vivienda en comunidades de casas móviles

Unidades de vivienda accesorias (ADU)

Casas pequeñas

Vivienda compartida, donde dos o más personas viven en una unidad de alquiler

Unidades de vivienda de apoyo permanente

Vivienda de recuperación, a la elección del miembro

Entornos de vivienda provisional (p. ej.: motel, apartamentos provisionales no conglomerados)

Instalaciones residenciales para adultos, incluida la alimentación asistida y atención

Instalaciones de atención residencial para adultos mayores

Alimentación y atención sin licencia

Respiro de pares

¿Qué viene después?

- ▶ Es necesario que el Departamento de Servicios de Atención Médica (DHCS) aclare las pautas establecidas.
- ▶ Manténgase al día con los seminarios web del DHCS: <https://www.dhcs.ca.gov/BHT/Pages/Stakeholder-Engagement.aspx>
- ▶ El DMH brindará actualizaciones según disponibilidad hasta que las sesiones de planificación inicien.
- ▶ Las sesiones de planificación comunitaria de la BHSA comienzan a inicios de marzo de 2025.
- ▶ Las primeras sesiones incluirán una introducción a la BHSA y la Evaluación de necesidades.