

## DMH Y DPH, SAPC DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

1

Equipo de Planificación comunitaria de la Ley de Servicios de Salud Conductual (CPT de la BHSA)

Foro sobre vivienda 1: Respuestas a las preguntas de los participantes

| DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL: INVERSIONES EN VIVIENDA Y SERVICIOS PARA PERSONAS SIN HOGAR   |  |
|---|--|
| PREGUNTAS   | RESPUESTAS   |
| 1. Respecto a las unidades de vivienda temporales y permanentes, ¿habrá suficiente financiamiento para mantenerlas ante posibles recortes presupuestarios y la transición hacia la Ley de Servicios de Salud Conductual (BHSA)? ¿O desaparecerán? | El Departamento de Salud Mental (Department of Mental Health, DMH) anticipa poder continuar financiando sus unidades de vivienda temporales y las unidades de vivienda permanentes financiadas por la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA) mediante los fondos de Intervención en Vivienda de la BHSA. Si se reducen los fondos federales, podría impactar a las personas que dependen de unidades financiadas a nivel federal. |
| 2. ¿Contratan organizaciones comunitarias para ofrecer servicios de transición/desvío desde centros de enfermería especializada como apoyo comunitario?   | El DMH no supervisa la implementación de este componente de CalAIM y no tiene previsto contratar organizaciones comunitarias para ofrecer este servicio.   |
| 3. Respecto al programa de alquiler transitorio, ¿qué debe hacer un proveedor de vivienda cuando se cumplen los seis meses de financiamiento y el cliente aún no ha encontrado otra vivienda?   | Los clientes inscritos en el programa de alquiler transitorio deberán contar con un Plan de Apoyo de Vivienda que identifique una fuente de financiamiento a largo plazo que comience en el séptimo mes. Si un cliente del DMH está inscrito en alquiler transitorio y agota el beneficio de 6 meses, el DMH podría utilizar los fondos de intervención en vivienda de la BHSA para subsidiar el monto del alquiler.               |
| 4. ¿Cómo funciona la elegibilidad para vivienda en hogares donde el niño es un ciudadano, pero los padres u otros miembros del hogar son indocumentados?  | El cliente debe ser considerado elegible para el programa, lo cual generalmente está vinculado a su condición de salud conductual y otros requisitos. Sin embargo, el DMH no exige ni tiene previsto exigir prueba de estatus migratorio satisfactorio para acceder a sus recursos de vivienda.  |
| 5. ¿Cómo aseguran los administradores del departamento/programa el acceso para personas no ciudadanas? ¿Es a través de visas elegibles y residentes indocumentados?   | En lo que respecta a vivienda, el DMH no verifica el estatus migratorio para los recursos financiados por la MHSA. Sin embargo, algunos recursos de vivienda que administramos, como los recursos federales tienen como requisito el estatus migratorio legal.   |
| 6. ¿Cómo se ofrecen los servicios/programas en diferentes idiomas?  | El DMH se compromete a atender las necesidades lingüísticas de los clientes y consumidores en todas las Áreas de Servicio y los niveles de atención, detalladas en las Políticas de Acceso Lingüístico 200.03 y 401.03.  |

Presentadores: **Maria Funk**, Ph.D., subdirectora, Departamento de Vivienda y Desarrollo Laboral y **La Tina Jackson**, subdirectora, Departamento de Participación del Condado, Departamento de Salud Mental del Condado de Los Ángeles

Fecha: Lunes, 29 de septiembre de 2025

1

## DMH Y DPH, SAPC DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

2

Equipo de Planificación comunitaria de la Ley de Servicios de Salud Conductual (CPT de la BHSA)

Foro sobre vivienda 1: Respuestas a las preguntas de los participantes

| DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL: INVERSIONES EN VIVIENDA Y SERVICIOS PARA PERSONAS SIN HOGAR  |  |
|--|--|
| PREGUNTAS  | RESPUESTAS   |
| 7. Ustedes indicaron que no querían retrasar el pago ni la implementación del alquiler transitorio. ¿Cómo garantizarán que no ocurran demoras? | Actualmente, el DMH colabora de manera estrecha con el Departamento de Servicios de Salud (Department of Health Services), el Programa Vivienda para la Salud, la División de Prevención y Control del Abuso de Sustancias del Departamento de Salud Pública (Department of Public Health Substance Abuse, Prevention and Control Division) y los planes de atención administrada para establecer flujos de trabajo y procedimientos que reduzcan la carga administrativa y aseguren el acceso oportuno al recurso, así como protocolos de pago eficientes.  |
| 8. ¿Cómo se accede al Programa de Alquiler Transitorio?  | Los clientes del DMH que buscan acceso a entornos de vivienda temporal o permanente recibirán la oportunidad de inscribirse en el Programa de alquiler transitorio. Si el cliente acepta, se enviará una solicitud de autorización al plan de atención administrada, y se podrán autorizar hasta seis meses de beneficios de alquiler transitorio, incluyendo depósitos de vivienda.   |
| 9. ¿Los clientes pueden conectarse directamente si tienen necesidad o deben ser derivados por una agencia?                                     | Para la mayoría de los recursos de vivienda del DMH, los clientes son derivados por sus médicos o administradores de caso del DMH. Los clientes considerados jóvenes en transición (TAY), de 18 a 25 años, pueden conectarse directamente con camas disponibles en refugios TAY.   |
| 10. ¿Cómo se traslada a las personas desde la calle hacia una vivienda?  | Las personas pueden ser trasladadas desde la calle hacia una vivienda mediante diversas intervenciones. El DMH estableció un sistema sólido de alcance y vinculación que incluye trabajadores especializados en contactar a personas que experimentan falta de vivienda para brindarles apoyo y asesoría sobre vivienda. Las personas involucradas en programas intensivos de administración de casos, como la Asociación de Servicio Completo (Full Service Partnership), también atienden a personas que experimentan falta de vivienda y ayudan a facilitar intervenciones de vivienda para que puedan dejar la calle y encontrar una vivienda. |
| 11. ¿Se ofrecen servicios de ducha, tratamiento contra piojos y pruebas de tuberculosis?   | Todos los centros del programa de vivienda temporal del DMH cuentan con instalaciones de ducha. Si se detecta la presencia de piojos, los clientes serán   |

Presentadores: **Maria Funk**, Ph.D., subdirectora, Departamento de Vivienda y Desarrollo Laboral y **La Tina Jackson**, subdirectora, Departamento de Participación del Condado, Departamento de Salud Mental del Condado de Los Ángeles

Fecha: Lunes, 29 de septiembre de 2025

2

| <b>DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL: INVERSIONES EN VIVIENDA Y SERVICIOS PARA PERSONAS SIN HOGAR</b>   |  |
|--|--|
| <b>PREGUNTAS</b>   | <b>RESPUESTAS</b>  |
|  | conectados con el tratamiento adecuado. No se requiere prueba de tuberculosis antes del ingreso.   |
| 12. ¿Se hacen esfuerzos para localizar o verificar a familiares? Si esto se incluye en el proceso de admisión, es más probable que el cliente lo divulgue. La familia podría estar buscando información sobre esa persona. | El proceso de inscripción del DMH incluye conversaciones con los clientes sobre la participación e involucramiento de los familiares y otros sistemas de apoyo natural. Los formularios de autorización para divulgación de información regulan qué datos pueden compartir los clientes y con qué personas o entidades desean compartir información sobre su atención.     |
| 13. ¿Estos gastos están financiados por el gobierno federal o se combinan con fondos federales?  | El DMH utiliza fondos federales, estatales y locales para ofrecer sus recursos de vivienda. El Programa de alquiler transitorio está financiado a través de Medicaid bajo la Sección 1115 de CalAIM. La BHSA es la modernización de la Ley de Servicios de Salud Mental, que impone un impuesto del 1 % a todos los ingresos personales que superen \$1 millón de dólares. |
| 14. ¿Alguno de estos programas ofrece asistencia directa al inquilino? ¿O todos los fondos se canalizan a través del arrendador?   | Los pagos de subsidios de alquiler se realizan directamente al arrendador.   |
| 15. ¿Alguno de estos programas proporciona fondos de asistencia a través de una organización comunitaria (Community Based Organization, CBO)?  | Sí. Por ejemplo, los programas de Vivienda Temporal y Servicios de Apoyo para la Vivienda se implementan mediante contratos con las CBO.   |
| 16. ¿Podemos consultar los requisitos de elegibilidad para cada nivel de los programas de vivienda?  | Los requisitos de elegibilidad para los programas de vivienda del DMH están disponibles en el sitio web del DMH.<br><a href="#">Vivienda - Departamento de Salud Mental</a>  |
| 17. ¿Ya se asignaron todos los fondos de Homekey+ o habrá futuras oportunidades para Homekey+?   | Los fondos de Homekey+ aún están disponibles a través del Departamento de Vivienda y Desarrollo Comunitario.   |
| 18. De manera similar, ¿ya se anunció el calendario para las asignaciones restantes de vivienda de   | El DMH no ha recibido información sobre si habrá rondas adicionales de financiamiento para BHBH.   |

| DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL: INVERSIONES EN VIVIENDA Y SERVICIOS PARA PERSONAS SIN HOGAR   |   |
|---|---|
| PREGUNTAS   | RESPUESTAS  |
| transición de salud conductual (BHBH) o aún está en planificación?  |   |
| 19. ¿Cómo podemos abordar el problema de que las mascotas impidan que personas sin vivienda accedan a los programas?  | Los estándares de vivienda temporal de la ciudad/condado de Los Ángeles requieren que los programas acepten a participantes elegibles con animales de servicio conforme a la Ley para Estadounidenses con Discapacidades (ADA), y que proporcionen adaptaciones razonables para animales de apoyo emocional. Se alienta a los centros a aceptar mascotas, aunque pueden tener políticas que restrinjan el tipo o tamaño del animal. |
| 20. ¿Cómo se aborda la seguridad personal de las personas en refugios o programas de vivienda temporal? Muchas han experimentado traumas y no se sienten seguras en viviendas grupales.   | Los centros del Programa de Vivienda Temporal del DMH deben contar con personal en el sitio las 24 horas del día, los 7 días de la semana, tener políticas de entrada y salida que incluyan procedimientos de registro, y contar con protocolos para atender situaciones de crisis de los participantes en todo momento.  |
| 21. El Área de Servicio 1 tiene recursos limitados, por lo que se ofrecen programas fuera del área, pero muchas personas tienen aquí su red de apoyo y son reacias a trasladarse. ¿Podemos asegurar que se considere siempre la equidad de los programas de vivienda entre las Áreas de planificación de servicios (SPA)? | El DMH se compromete a garantizar una distribución equitativa e inclusión de servicios en las áreas con mayor necesidad, y trabajará con las partes interesadas y los socios públicos y privados para fomentar el desarrollo de recursos en estas áreas de gran necesidad. Recientemente se ampliaron los recursos de vivienda temporal y vivienda permanente con servicios de apoyo en SPA 1.                                      |
| Las siguientes preguntas requieren mayor aclaración para poder ser respondidas, o bien deben ser atendidas por otra agencia que pueda responder de manera más adecuada:   |   |
| 1. ¿Por qué no se comienza con las personas en AR7? Este enfoque es más exitoso y rentable.   | No sabemos qué es un AR7 y necesitaríamos información adicional.  |
| 2. ¿Por qué solo algunos acuerdos marco reciben financiamiento mientras que otros no?   | No estamos seguros a qué se refiere esta pregunta.  |
| 3. ¿Qué están haciendo para aumentar el número de acuerdos financiados?   | No estamos seguros a qué se refiere esta pregunta.  |

## DMH Y DPH, SAPC DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

5

Equipo de Planificación comunitaria de la Ley de Servicios de Salud Conductual (CPT de la BHSA)

Foro sobre vivienda 1: Respuestas a las preguntas de los participantes

| DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL: INVERSIONES EN VIVIENDA Y SERVICIOS PARA PERSONAS SIN HOGAR   |  |
|---|--|
| PREGUNTAS   | RESPUESTAS   |
| 4. ¿Cómo se seleccionarán los centros de vivienda individuales para recibir mejoras?  | No estamos seguros a qué se refiere esta pregunta.             |
| 5. ¿Cuáles son los requisitos para los empleados que atienden a personas sin vivienda y con trastornos por consumo de sustancias (SUD)?   | Para poder responder, esta pregunta necesita mayor aclaración. |
| 6. ¿El condado elaboró una estimación de la necesidad insatisfecha/pendiente de camas de vivienda de transición para la recuperación (RBH) y camas de vivienda para la recuperación (RH) en el condado de LA? ¿Cuáles son las fuentes de datos autorizadas que utilizan el Departamento de Salud Pública sobre Prevención y Control del Abuso de Sustancias (Department of Public Health-Substance Abuse Prevention and Control, SAPC) y el condado para evaluar las necesidades de RBH/RH? | Remitir a SAPC.  |

Presentadores: **Maria Funk**, Ph.D., subdirectora, Departamento de Vivienda y Desarrollo Laboral y **La Tina Jackson**, subdirectora, Departamento de Participación del Condado, Departamento de Salud Mental del Condado de Los Ángeles

Fecha: Lunes, 29 de septiembre de 2025

5

## DMH Y DPH, SAPC DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

1

Equipo de Planificación comunitaria de la Ley de Servicios de Salud Conductual (CPT de la BHSA)

Foro sobre vivienda 1: Respuestas a las preguntas de los participantes

| Inversiones en Vivienda y Servicios de Apoyo para Trastornos por Consumo de Sustancias (SUD) del condado de Los Ángeles   |   |
|---|---|
| Preguntas   | Respuesta   |
| 1. ¿Cuál es la necesidad en las camas de vivienda de transición para la recuperación (RBH) del Área de planificación de servicios (SPA)? SPA 6 necesita más camas de RBH.   | Cuando surgen oportunidades para ampliar la disponibilidad de camas de RBH, la Oficina de Prevención y Control del Abuso de Sustancias del Departamento de Salud Pública (Department of Public Health-Substance Abuse Prevention and Control, DPH-SAPC) evalúa la capacidad existente e intenta alinear los esfuerzos de expansión con el Censo de Personas sin Hogar del Gran Los Ángeles y se prioriza a las agencias ubicadas en zonas con menos recursos, como SPA 6. Actualmente, la DPH-SAPC está en proceso de agregar camas adicionales en SPA 6. |
| 2. ¿Podría SAPC otorgar un subsidio a los centros residenciales con licencia para alojar a estas personas y brindarles tratamiento por consumo de sustancias?   | La DPH-SAPC no puede otorgar subsidios a centros residenciales con licencia; sin embargo, las agencias contratadas para tratar trastornos por consumo de sustancias (SUD) pueden ofrecer Servicios basados en el campo (FBS) y actualmente brindan tratamiento SUD mediante FBS en varios Centros de Atención Residencial para Adultos en todo el condado. Para convertirse en proveedor contratado por la DPH-SAPC, consulte la <a href="#">Hoja de ruta de contratación de SAPC</a> .   |
| 3. Respecto al financiamiento de intervenciones de vivienda de la BHSA, ¿pueden aclarar si el plan es reemplazar fondos que están por finalizar y/o continuar servicios existentes? ¿Se esperan o estarán disponibles nuevas oportunidades de financiamiento?     | Actualmente se considera que los fondos de la BHSA reemplacen el financiamiento de vivienda de transición para la salud conductual de la DPH-SAPC, específicamente para camas de vivienda, una vez que dicho financiamiento finalice en 2027. No se sabe si habrá nuevas oportunidades de financiamiento para una expansión adicional.  |
| 4. Me han dicho que los proveedores de la vivienda para la recuperación (RH) deben estar certificados bajo Drug Medi-Cal aunque esta puede utilizarse para facturar RH. ¿Cómo podemos mejorar la coordinación para asegurar más proveedores comunitarios y camas? | La vivienda de transición para la recuperación (RBH) y la vivienda para la recuperación (RH) actualmente no son servicios reembolsables bajo Drug Medi-Cal. La red de RBH y RH de la DPH-SAPC está compuesta exclusivamente por organizaciones comunitarias. Para convertirse en proveedor contratado por la DPH-SAPC, consulte la <a href="#">Hoja de ruta de contratación de SAPC</a> .   |

Presentador: Yanira A. Lima, MPS, MHM, jefa de departamento, Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles, Prevención y control del abuso de sustancias

Fecha: 29 de septiembre de 2025

1

|  |   |
|--|---|
| 5. Algunos de nuestros clientes se quejan de los programas de tratamiento por abuso de sustancias de 30, 60 o 90 días.   | El tratamiento por SUD se basa en las necesidades del cliente y en la necesidad médica. No existen límites de 30, 60 o 90 días para los contratistas de la DPH-SAPC, aunque pueden aplicarse otros estándares fuera de la red de la DPH-SAPC del condado de LA. Los clientes pueden participar en todos los niveles de tratamiento por SUD, incluido el tratamiento residencial, siempre que cumplan con los criterios de necesidad médica.         |
| 6. ¿Por qué se destina tanto dinero a este tipo de tratamiento si es evidente que las personas suelen recaer?  | Al igual que otras condiciones físicas y de salud conductual, los trastornos por consumo de sustancias (SUD) se consideran enfermedades crónicas. Como ocurre con otras enfermedades crónicas, los SUD deben gestionarse de manera continua para reducir el riesgo de recaída y manejarla en los niveles de atención adecuados.   |
| 7. ¿Existe alguna forma de establecer requisitos para las personas sin hogar que utilizan fondos de Alivio general (GR), por ejemplo, para apoyar su consumo o adicción? | Actualmente, como parte de los criterios de elegibilidad para el programa GR, si existe una sospecha razonable de que una persona tiene un problema de consumo de sustancias, se le exige asistir a un Programa Obligatorio de Recuperación por Trastornos por Consumo de Sustancias (MSUDRP) aprobado por el condado.  |
| 8. ¿Realizan seguimiento del proceso de tratamiento?   | Los proveedores de tratamiento contratados por la DPH-SAPC están obligados a ingresar datos en el sistema electrónico de recopilación de datos administrado por la DPH-SAPC. Además, los proveedores de SUD deben contar con mecanismos continuos de evaluación de calidad y mejora del desempeño. Estas métricas permiten la mejora continua y la prestación de atención clínica de alta calidad a nivel del sistema, del proveedor y del cliente. |
| 9. ¿Visitan estos centros para observar lo que ocurre allí?  | Todas las agencias contratadas por la DPH-SAPC están sujetas a una auditoría anual, que incluye visitas a los centros contratados, o según sea necesario, en función de los problemas reportados.   |
| 10. ¿Por qué se asigna mucho más financiamiento a los centros de tratamiento por abuso de sustancias que a los proveedores de vivienda regular?                          | Las agencias contratadas por la DPH-SAPC brindan tratamiento clínico para trastornos por consumo de sustancias (SUD), el cual se reembolsa a través de Drug Medi-Cal (DMC) e incluye una continuidad de servicios   |



|  |   |
|--|---|
|  | <p>que refleja la gravedad del SUD y la intensidad de los servicios requeridos. Por lo tanto, lo que aquí se denomina “centro de tratamiento por abuso de sustancias” se interpreta como tratamiento residencial contratado por la DPH-SAPC (Sociedad Americana de Medicina de la Adicción [ASAM] 3.1, 3.3, 3.5), que incluye la prestación directa de servicios, tales como los que han incrementado los costos para entregar la atención y por lo tanto tarifas más altas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Exámenes, evaluaciones y admisión</li> <li>• Planificación de la atención</li> <li>• Consejería individual y grupal</li> <li>• Educación para el paciente</li> <li>• Intervención en caso de crisis</li> <li>• Terapia familiar</li> <li>• Servicios colaterales</li> <li>• Servicios de medicación (incluyendo provisión o derivación para tratamiento con medicamentos para la adicción)</li> <li>• Servicios de recuperación</li> <li>• Coordinación de la atención</li> </ul> <p>La vivienda de transición para la recuperación es un servicio de apoyo ofrecido de manera concurrente con el tratamiento por SUD a personas con vivienda inestable. En estos lugares no se brindan servicios de tratamiento; por lo tanto, las tarifas no contemplan estos costos.</p> |
| 11. Algunos centros afirman que reciben pagos por día/persona, mientras que otros reciben pagos por cliente/mes.   | Las tarifas por cama de la DPH-SAPC se reembolsan según una estructura de pago por día/persona.   |
| 12. ¿Las camas de RBH disponibles en cada SPA reflejan el número estimado de personas sin vivienda? Es necesario documentar programas separados con distintos requisitos y número de camas para cada SPA, de acuerdo con las | Actualmente, existen camas de vivienda de transición para la recuperación (RBH) en cada Área de planificación de servicios (SPA). Cuando surgen oportunidades para ampliar las camas de RBH, la DPH-SAPC evalúa la capacidad y procura alinear los esfuerzos de expansión   |



## DMH Y DPH, SAPC DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

4

Equipo de Planificación comunitaria de la Ley de Servicios de Salud Conductual (CPT de la BHSA)

Foro sobre vivienda 1: Respuestas a las preguntas de los participantes

|  |   |
|--|---|
| necesidades. También debe abordarse el uso de datos desactualizados. Los conteos de personas sin hogar son tan precisos como el financiamiento y apoyo disponibles.  | con el Conteo de Personas sin Hogar del Gran Los Ángeles, priorizando agencias en zonas con menos recursos, como las SPA 4, 5 y 6. Sin embargo, la expansión también está directamente vinculada a la disponibilidad de camas en cada SPA.  |
| 13. ¿Cuál es el estado actual del proceso de Conteo de Personas sin Hogar del Condado para 2026?   | La DPH-SAPC no gestiona el Conteo de Personas sin Hogar del Gran Los Ángeles y no puede responder esta pregunta. Se recomienda consultar con la Autoridad de Servicios para Personas Sin Hogar de Los Ángeles (Los Angeles Homeless Services Authority, LAHSA).   |
| 14. ¿La SAPC ofrecerá camas de recuperación en la SPA 6 para el año 2026?  | La DPH-SAPC actualmente trabaja con agencias para ampliar las camas de vivienda de transición para la recuperación (RBH) en la SPA 6.   |
| 15. ¿El condado elaboró una estimación de la necesidad insatisfecha/pendiente de camas de vivienda de transición para la recuperación (RBH) y camas de vivienda para la recuperación (RH) en el condado de LA? ¿Cuáles son las fuentes de datos autorizadas que utilizan SAPC y el condado para evaluar las necesidades de RBH/RH? | La DPH-SAPC evalúa la capacidad y procura alinear los esfuerzos de expansión con el Conteo de Personas sin Hogar del Gran Los Ángeles, además de realizar análisis de capacidad y utilización de camas basados en reclamaciones de servicios de tratamiento y datos contractuales de SAPC, al menos una vez al año. |
| Las siguientes preguntas requieren mayor aclaración para poder ser respondidas, o bien deben ser atendidas por otra agencia que pueda responder de manera más adecuada:  |   |
| 16. ¿Qué tipo de ALCANCE se utiliza para determinar los informes y conclusiones que se difunden?   | No está claro si esta pregunta corresponde a la SAPC.   |

4

## DMH Y DPH, SAPC DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

1

Equipo de Planificación comunitaria de la Ley de Servicios de Salud Conductual (CPT de la BHSA)

Foro sobre vivienda 1: Respuestas a las preguntas de los participantes

| REQUISITOS DE LAS INTERVENCIONES EN VIVIENDA DE LA LEY DE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL (BHSA)  |  |
|---|--|
| PREGUNTAS   | RESPUESTAS   |
| 1. ¿Cómo pueden los miembros de la comunidad colaborar con Brilliant Corners para ayudar a que las personas sin vivienda accedan a una?   | Para acceder a recursos de vivienda administrados a través del Fondo de Subsidio de Vivienda Flexible (FHSP), Brilliant Corners requiere un formulario W-9, una inspección física y un contrato de arrendamiento firmado. Los propietarios de inmuebles podrían colaborar ofreciendo vivienda a clientes del Departamento de Salud Mental (Department of Mental Health, DMH) y recibir subsidios de alquiler por ello. |
| 2. ¿Eso significa que no hay oportunidades para que la comunidad colabore en brindar vivienda a las personas sin vivienda, p. ej.: al registrarse como proveedor, al firmar acuerdos marco, etc.?   | Para acceder a recursos de vivienda administrados a través del Fondo de Subsidio de Vivienda Flexible (FHSP), Brilliant Corners requiere un formulario W-9, una inspección física y un contrato de arrendamiento firmado. Los propietarios de inmuebles podrían colaborar al ofrecer vivienda a clientes del DMH y recibir pagos por alquiler directamente de Brilliant Corners.                                       |
| 3. ¿Los contratos de arrendamiento maestro se gestionan a través de Brilliant Corners? ¿O el arrendamiento maestro será coordinado directamente por una agencia del condado con los arrendadores? ¿O habrá oportunidad para que proveedores registrados o titulares de acuerdos marco colaboren en la contratación? | Varias entidades realizan arrendamientos maestros, como algunos contratistas del DMH y la Autoridad de Servicios para Personas sin Vivienda de Los Ángeles (Los Angeles Homeless Services Authority).<br><br>El DMH no realiza directamente ningún arrendamiento maestro.  |
| 4. ¿Vivir en una propiedad administrada por Brilliant Corners cuesta menos que si el DMH gestionara directamente el programa?   | Utilizar un administrador externo como Brilliant Corners resulta menos costoso que si el condado administrara el programa.   |
| 5. ¿Podría existir otra capa de aprobación entre el DMH y el FHSP, además del seguimiento?  | El DMH revisa la elegibilidad y aprueba a todos los clientes que acceden a los recursos a través del fondo flexible.   |
| 6. ¿Se requerirá que las organizaciones comunitarias (Community Based Organizations, CBO) celebren contratos tanto con el nuevo departamento como con las organizaciones de   | El nuevo departamento celebrará contratos con las CBO para la prestación de servicios del sistema de atención a personas sin hogar. Además, las CBO podrían tener contratos directamente con los   |

**Presentadores:** **Katherine Li**, MBA, especialista senior, Departamento de Iniciativas Integradas de Salud, Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles — Oficina de Prevención y Control del Abuso de Sustancias y **Maria Funk**, Ph.D., subdirectora, División de Vivienda y Desarrollo Laboral, Departamento de Salud Mental del Condado de Los Ángeles

**Fecha:** Lunes, 29 de septiembre de 2025

## DMH Y DPH, SAPC DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

2

Equipo de Planificación comunitaria de la Ley de Servicios de Salud Conductual (CPT de la BHSA)

Foro sobre vivienda 1: Respuestas a las preguntas de los participantes

| REQUISITOS DE LAS INTERVENCIONES EN VIVIENDA DE LA LEY DE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL (BHSA)   |   |
|--|---|
| PREGUNTAS  | RESPUESTAS  |
| atención médica administrada (Health Maintenance Organizations, HMO)?  | planes de atención médica administrada por los servicios que ellos brindan.   |
| 7. El DMH se asocia con el Departamento de Servicios y Vivienda para Personas sin Hogar (Department of Homeless Services and Housing, HSH), y este se asocia con los planes de atención médica administrada. ¿Cuál es el rol de las CBO en este proceso? | El DMH se asocia con el nuevo Departamento del Condado de Servicios y Vivienda para Personas sin Hogar (County Department of Homeless Services and Housing) para aprovechar sus acuerdos con los planes de atención médica administrada. Las organizaciones comunitarias también pueden responder a las oportunidades de contratación con los planes de atención médica administrada. |
| 8. ¿Podríamos considerar no utilizar la palabra “personas sin hogar” para referirnos a estas personas? Podríamos decir “personas sin refugio”, “personas sin vivienda” o “personas sin techo”.   | Gracias por resaltar este punto. Hemos tomado nota del lenguaje preferido.  |
| 9. ¿Qué representa el número 1079? ¿A cuántas personas corresponde?  | Creemos que este número se refiere a la cantidad de subsidios de vivienda permanente con servicios de apoyo que administra el DMH. Corresponde al número de hogares que el DMH puede atender a través de este programa.   |
| 10. ¿La Medida A nivelará algún servicio del DMH, como la Asociación de servicio completo (FSP), los Servicios de atención ambulatoria (OCS) o el Programa de Servicios de Apoyo de Vivienda (HSSP)?   | No estamos seguros de lo que se quiere indicar con “nivelar”. Necesitaríamos una aclaración adicional para poder responder.   |
| 11. ¿Los fondos de Apoyos y servicios comunitarios (CSS) estarán cubiertos por la BHSA?  | Actualmente se consideran cambios en los fondos de CSS en respuesta a los requisitos de las intervenciones de vivienda.   |
| 12. ¿Cómo se incluyen —o no se incluyen— las CBO y las organizaciones sin fines de lucro en estos programas o procesos de transición?  | Las CBO son socios importantes para el DMH, y muchas de ellas tienen contratos con el DMH para brindar servicios de salud mental y vivienda.  |

Presentadores: **Katherine Li**, MBA, especialista senior, Departamento de Iniciativas Integradas de Salud, Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles — Oficina de Prevención y Control del Abuso de Sustancias y **Maria Funk**, Ph.D., subdirectora, División de Vivienda y Desarrollo Laboral, Departamento de Salud Mental del Condado de Los Ángeles

Fecha: Lunes, 29 de septiembre de 2025

## DMH Y DPH, SAPC DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

3

Equipo de Planificación comunitaria de la Ley de Servicios de Salud Conductual (CPT de la BHSA)

Foro sobre vivienda 1: Respuestas a las preguntas de los participantes

| REQUISITOS DE LAS INTERVENCIONES EN VIVIENDA DE LA LEY DE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL (BHSA)   |   |
|--|---|
| PREGUNTAS  | RESPUESTAS  |
| 13. ¿Existen oportunidades de financiamiento?  | Esta pregunta es amplia, pero recientemente han surgido oportunidades de financiamiento a través del Programa de Vivienda Temporal del DMH y el Programa de Atención Residencial Enriquecida, además de solicitudes para presentación de propuestas.        |
| 14. ¿Cómo se determina qué agencias recibirán financiamiento del DMH?  | Cada convocatoria del DMH establece requisitos específicos de elegibilidad y criterios mínimos para participar.   |
| 15. ¿Se están utilizando casas recién construidas para alojar a personas sin vivienda que aún no están preparadas para vivir en espacios cerrados?   | El DMH aplica el enfoque <i>Housing First</i> , que consiste en brindar acceso inmediato a vivienda sin condiciones previas. Además, el DMH ofrece servicios de apoyo a las personas alojadas, incluyendo el desarrollo de habilidades para la vida diaria. |
| 16. Recordemos los 11.5 millones en daños a hoteles.   |   |
| 17. ¿Cuál es la brecha entre el número de personas que podemos atender con los fondos disponibles y el número de personas que estimamos que necesitan servicios?   | Se han realizado estudios sobre las brechas en vivienda asequible, como el informe de Vivienda Asequible del condado de Los Ángeles.  |
| 18. ¿Existe algún dato que compare a las personas sin hogar con aquellas que reciben Ingreso Suplementario del Seguro Social (SSI)/Ingreso por Incapacidad del Seguro Social (SSDI)?   | No tenemos conocimiento de datos que realicen esa comparación.  |
| 19. Yo propondría la creación de una Oficina Fiduciaria en todo el estado, para que las personas que gestionan mal sus fondos de manera constante y luego recurren repetidamente a los servicios para personas sin hogar puedan dejar de recibir doble asistencia. La creación de una oficina fiduciaria también podría estar disponible para padres mayores que actúan como beneficiarios representantes de sus hijos adultos con enfermedades mentales graves (SMI). | Se ha tomado nota.  |

Presentadores: **Katherine Li**, MBA, especialista senior, Departamento de Iniciativas Integradas de Salud, Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles — Oficina de Prevención y Control del Abuso de Sustancias y **Maria Funk**, Ph.D., subdirectora, División de Vivienda y Desarrollo Laboral, Departamento de Salud Mental del Condado de Los Ángeles

Fecha: Lunes, 29 de septiembre de 2025

| REQUISITOS DE LAS INTERVENCIONES EN VIVIENDA DE LA LEY DE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL (BHSA)  |   |
|---|---|
| PREGUNTAS   | RESPUESTAS  |
| <p>20. ¿Está previsto que el Comité Ejecutivo para la Alineación Regional sobre Personas sin Hogar (ECRHA) reemplace al Consejo de Políticas? ¿Lo complementará o reforzará? ¿Cómo se relacionan ambos órganos?</p> <p>El ECRHA tiene la responsabilidad de “desarrollar mejores prácticas para la estandarización de la atención”.</p> | <p>El Comité Ejecutivo para la Alineación Regional sobre Personas sin Hogar (ECRHA) y el Consejo de Políticas del Sistema de Entrada Coordinada (CES) tienen propósitos distintos. El propósito general del ECRHA es lograr una alineación regional en temas relacionados con personas que experimentan falta de vivienda. El propósito del Consejo de Políticas del CES es desarrollar políticas que regulen el sistema CES.</p>   |
| <p>21. El Consejo de Políticas del CES trabaja para alinear políticas relacionadas con el acceso, la priorización, la asignación, la derivación, la evaluación, etc., entre múltiples financiadores, administradores, continuidad de la atención, autoridades de vivienda, etc.</p>   | <p>Eso es correcto. Las políticas son específicas para el Sistema de Entrada Coordinada.</p>  |
| <p>22. ¿Cómo coordina la BHSA del condado de LA con los planes de atención médica administrada para los apoyos comunitarios de vivienda de CalAIM, incluyendo el alquiler transitorio? ¿Cómo podemos recibir actualizaciones sobre el proceso de coordinación con los planes de atención administrada (MCP)?</p>                        | <p>El DMH trabaja estrechamente con el Departamento de Servicios de Salud (Department of Health Services), el programa Vivienda para la Salud, la División de Prevención y Control del Abuso de Sustancias del Departamento de Salud Pública (Department of Public Health Substance Abuse, Prevention and Control Division), y los planes de atención médica administrada en la elaboración de flujos de trabajo y procedimientos para reducir la carga administrativa y garantizar el acceso oportuno a los recursos, así como protocolos de pago eficientes. El DMH proporcionará actualizaciones en diversas reuniones, como las reuniones de proveedores del DMH y del equipo de planificación comunitaria.</p> |
| <p>Las siguientes preguntas requieren mayor aclaración para poder ser respondidas, o bien deben ser atendidas por otra agencia que pueda responder de manera más adecuada:</p>  |   |

Presentadores: **Katherine Li**, MBA, especialista senior, Departamento de Iniciativas Integradas de Salud, Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles — Oficina de Prevención y Control del Abuso de Sustancias y **Maria Funk**, Ph.D., subdirectora, División de Vivienda y Desarrollo Laboral, Departamento de Salud Mental del Condado de Los Ángeles

Fecha: Lunes, 29 de septiembre de 2025

| <b>REQUISITOS DE LAS INTERVENCIONES EN VIVIENDA DE LA LEY DE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL (BHSA)</b>  |   |
|--|---|
| <b>PREGUNTAS</b>   | <b>RESPUESTAS</b>   |
| 23. ¿Qué esfuerzos se realizan para determinar el número de camas disponibles en organizaciones/agencias que actualmente no reciben financiamiento del DMH?  | Se necesita más información para poder responder.                       |
| 24. Se ha demostrado que los sistemas que involucran a las CBO, junto con algún tipo de estructura de incentivos, funcionan bien, se escalan con mayor facilidad y generan un alto retorno de inversión (ROI). Con esto en mente, ¿existen planes dentro de los servicios de administración de atención mejorada (ECM) para desarrollar una vía de derivación en la que las CBO puedan conectar directamente a los clientes con el DMH? Y de ser así, ¿ese sistema incluiría también compensación o incentivos para las CBO que realicen dichas derivaciones? Considero que este tipo de enfoque es un punto de inicio sólido para mejorar los resultados, especialmente para las personas que experimentan falta de vivienda. | Esta pregunta está fuera del alcance de las intervenciones de vivienda. |
| 25. Con la reducción de fondos para servicios de salud mental infantil, ¿cómo se atenderán las necesidades de salud mental de los niños?   | Esta pregunta está fuera del alcance de las intervenciones de vivienda. |
| 26. ¿Habrán recortes de financiamiento para los programas OCS?   | Esta pregunta está fuera del alcance de las intervenciones de vivienda. |
| 27. Si el Condado priorizara el uso del portal de gestión y vivienda para clientes (CHAMP) sobre el Sistema de información para la gestión de las personas sin hogar (HMIS), eso podría generar problemas de financiamiento/cumplimiento (a nivel estatal y con el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (Department of Housing and Urban Development, HUD)).   | Esta es una afirmación.   |

**Presentadores:** **Katherine Li**, MBA, especialista senior, Departamento de Iniciativas Integradas de Salud, Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles — Oficina de Prevención y Control del Abuso de Sustancias y **Maria Funk**, Ph.D., subdirectora, División de Vivienda y Desarrollo Laboral, Departamento de Salud Mental del Condado de Los Ángeles

**Fecha:** Lunes, 29 de septiembre de 2025