

Vista del plan antes de su publicación

20 de enero de 2026



LOS ANGELES COUNTY
**DEPARTMENT OF
MENTAL HEALTH**
hope. recovery. wellbeing.



PROPÓSITO

Proporcionar una visión general de la
Proceso de Planificación Comunitaria de la Ley de
Servicios de Salud Conductual (BHSA CPP) y el
Plan Integrado de la Ley de Servicios de Salud
Conductual (BHSA IP).

CONTENIDO



Proceso de
Planificación
Comunitaria de la
BHSA



Plantilla de Plan
Integrado de BHSA



Objetivos
Prioritarios del
Continuo de
Atención en Salud
Conductual



Presupuesto del
Plan Integrado de
BHSA



Ruta de aprobación
del Plan Integrado
de BHSA

BHSA CPP - RESÚMENES



COMPROMISO Actividades



26 sesiones y foros de CPT de BHSA centrados sobre contenido relacionado con BHSA (sesiones de 3 horas).

- Todas las reuniones ofrecían servicios CART, interpretación de ASL, materiales e interpretación coreano/español, y opciones presenciales y online.



Estipendios se proporcionaron a clientes y representantes de la comunidad (por ejemplo, copresidentes de SALT y UsCC).



PARTICIPANTES Alcance

- **Los 30 grupos de interés identificados por DHCS participaron** en el BHSA CPT o a través de un foro o grupo focal relacionado con la BHSA.
- **Más de 450 personas no duplicadas** representando a **224 organizaciones no duplicadas** participaron en al menos una sesión o foro desde enero hasta diciembre de 2025.



PARTICIPACIÓN Instantánea

71% de miembros del CPT identificados como individuos con experiencia vivida*

- **Consumidores de servicios** de salud mental, SUD ó COD
- **Familiares de los consumidores**
- **Cuidadores de consumidores**
- **Personas sin hogar**
- **Supervivientes de violencia doméstica**
- **Veteranos**

NOTA: 78 de los 110 miembros del CPT de BHSA que entregaron su Formulario de Información de Miembro (MIF) seleccionaron una de estas categorías como su identificación principal de la experiencia vivida. Este es un número no duplicado.



Todas las áreas de servicio estaban representados, con mayor representación de las Áreas de Servicio 4 y 6.

PLANTILLA DE IP DE BHSA

La Plantilla IP de la BHSA
abarca 8 categorías de alto
nivel

ENFOQUE:
Bases y
Contexto del
sistema

01



INFORMACIÓN GENERAL

- Información de contacto del departamento clave
- ¿Quién es responsable del plan?
- Identificadores básicos de salud conductual del condado

02



FLEXIBILIDAD DE FINANCIAMIENTO Y SOLICITUDES FINANCIERAS

- Solicitudes de exención disponibles para condados pequeños.
- Solicitudes para modificar los porcentajes de financiación según las necesidades locales.
- Cómo los condados alinean la financiación con las prioridades de la comunidad.

03



DESCRIPCIÓN GENERAL DEL SISTEMA DE SALUD MENTAL DEL CONDADO

- Cómo funciona el sistema de salud mental y abuso de sustancias del condado
- Poblaciones atendidas (jóvenes, adultos, adultos mayores)
- Sistemas de datos, tecnología y herramientas de informes utilizados
- Tipos de servicios ofrecidos en todo el espectro

04



REQUISITOS DE PLANIFICACIÓN ESTATAL

- Seis objetivos estatales de salud de conducta
- Medidas a nivel poblacional que todos los condados deben implementar
- Cómo estas medidas orientan la planificación y la asignación de recursos

PLANTILLA DE IP DE BHSA, Continuación

La Plantilla IP de la BHSA
abarca 8 categorías de alto
nivel

ENFOQUE:
Implementación y
Ser Responsable

05



PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y TRANSPARENCIA

- Participación obligatoria de las partes interesadas
- Aportaciones de la comunidad en todas las etapas de planificación
- Proceso de comentarios y audiencias públicas

06



SISTEMA DE SERVICIOS DE SALUD DE CONDUCTA DEL CONDADO

- Atención integral (prevención → ambulatorio → crisis → alojamiento)
- Supervisión y seguimiento de los proveedores contratados
- Servicios y programas financiados por la BHSA, prestados localmente

07



FUERZA LABORAL Y ESTABILIDAD FISCAL

- Planificación, contratación y retención de personal
- Roles de pares, médicos, personal de apoyo
- Asignación presupuestaria y requisitos de reserva prudentes

08



APROBACIÓN Y CUMPLIMIENTO

- Aprobaciones del condado requeridas (Junta de Salud Conductual, Junta de Supervisores)
- Procesos de cumplimiento y presentación a nivel estatal
- Certificaciones requeridas y pasos de responsabilidad

CONTINUO DE ATENCIÓN EN SALUD CONDUCTUAL

CONTINUO DE ATENCION DE SALUD MENTAL - CONDADO DE LOS ÁNGELES

Servicios de prevención primaria	Servicios de Intervención Temprana	Servicios Ambulatorios	Servicios Ambulatorios Intensivos	Recepción de Crisis y Estabilización Hasta 24 horas (con licencia excepto centro de sobriedad)	Hospitalización aguda/subaguda a Atención hospitalaria (con licencia)	Residencial de Crisis/Residencial Extendido Residencial (con servicios clínicos/de tratamiento en el lugar - con licencia)	Servicios de intervención en materia de vivienda
----------------------------------	------------------------------------	------------------------	-----------------------------------	---	---	---	--

CONTINUO DE ATENCION DE SUD - CONDADO DE LOS ÁNGELES

Servicios de prevención primaria	Programa de tratamiento MAT y opioides						
	Servicios que reducen daños	Servicios de intervención temprana	Servicios Ambulatorios	Servicios Ambulatorios Intensivos	Servicios de Tratamiento Residencial	Servicios para pacientes hospitalizados Manejo de la abstinencia	Servicios de intervención en materia de vivienda
	Servicios disponibles en el campo						

OBJETIVOS ESTATALES DE SALUD CONDUCTUAL

↑ OBJETIVOS DE MEJORA

Experiencia en el cuidado

Acceso a la atención

Prevención y tratamiento de las condiciones de salud física concurrentes

Calidad de vida

Conexión social

Participación en la escuela

Compromiso con el trabajo

↓ OBJETIVOS DE REDUCCIÓN

Suicidios

Sobredosis

Trastornos de Salud Conductual No Tratados

Institucionalización

Personas sin hogar

Participación en la justicia

Retirada de niños de su hogar

La equidad en salud se incorporará en cada uno de los objetivos de salud conductual

Note: Azul = Obligatorio por el Estado; Verde = Seleccionado localmente.

PERSONAS SIN HOGAR: INTERVENCIONES EN LA VIVIENDA

Departamento de Salud Mental

Programas del condado para reducir la falta de hogar entre residentes con enfermedades mentales graves, trastorno por abuso de sustancias o condiciones concurrentes

Vivienda e inversiones en apoyo a la vivienda

- Vivienda provisional
- Salud Conductual Que Conecta Viviendas
- Expansión de la Atención Comunitaria Preservación
- Múltiples subvenciones federales (CoC y vales de elección de vivienda) a través de contratos HACLA y LACDA para ampliar opciones de vivienda segura y estable

Modelos de cuidados intensivos integrados

- Asociación de Servicios Completos (ACT/FACT & FSP-ICM) que ofrece servicios multidisciplinares
- Equipos comunitarios para apoyar la vivienda, el empleo, el manejo de síntomas y las conexiones sociales para personas con SMI o SMI/SUD concurrentes
- FACT añade énfasis en la justicia
- FSP-ICM ofrece servicios de menor intensidad enfocados en la recuperación como puente

Infraestructura de Estabilización y Divulgación en Crisis

- Programa de respiro entre iguales
- Programa de Tratamiento Residencial en Crisis (CRTP)
- Estabilización de crisis 24/7 con PMRTs/UCCs
- Equipos de Aplicación de la Ley (LET)
- Servicios Residenciales Enriquecidos (ERS)
- Alcance para personas sin hogar y Participación Móvil (HOME) para desescalar crisis, conectar con el cuidado y mantener la estabilidad de la vivienda

Iniciativas de Acceso y Divulgación Basadas en la Comunidad

- IHOP (Programa de Extensión Temporal en Vivienda)
- LEAP (Programa de Participación y Acceso a la Biblioteca)
- Alianzas UMHP, Servicios para Veteranos y Familias Militares (VMFS)
- Piloto de Hollywood 2.0
- Conserjería de divulgación en Skid Row
- Coordinación simultánea de la salud mental/discapacidad intelectual para reducir la fragmentación y mejorar el acceso a viviendas, servicios y apoyos

PERSONAS SIN HOGAR: INTERVENCIONES EN LA VIVIENDA

Departamento de Salud Pública (DPH) – Prevención y Control del Abuso de Sustancias (SAPC)

Programas del condado para reducir la falta de hogar entre residentes con enfermedades mentales graves, trastorno por abuso de sustancias o condiciones concurrentes

Personas sin hogar

DPH-SAPC trabaja para reducir la falta de vivienda ampliando las opciones de vivienda para personas con trastornos por uso de sustancias (SUD, por siglas en inglés) a través de los siguientes programas, servicios, asociaciones y/o iniciativas existentes:

- DPH-SAPC ha invertido en la ampliación de la Vivienda Puente de Recuperación (RBH) y la Vivienda de Recuperación (RH). Estos beneficios ofrecen a la EH participando simultáneamente en servicios de tratamiento de SUD con hasta 360 días de HBR, y a quienes hayan realizado tratamiento de TUS y/o HBR en los últimos 90 días en una agencia proveedora de SAPC hasta 365 días de HR. Aunque se fomenta, la inscripción simultánea en el tratamiento no es una condición para residir en la residencia en RH.
- DPH-SAPC introdujo los Servicios de Navegación de Vivienda en el año fiscal 2024-25 para apoyar y conectar el PEH con opciones de vivienda estables. Los navegantes de vivienda ayudan a las personas a prepararse, encontrar, mudarse y retener oportunidades de vivienda asequibles y permanentes.

Servicios y programas

A continuación se presentan servicios y programas relacionados que permiten a DPH-SAPC interactuar con PEH y conectarlos con alojamiento y servicios de navegación de viviendas:

- Los programas de Reducción de Daños del DPH-SAPC eliminan las barreras para el tratamiento y los servicios de vivienda para que la población con SUD pueda acceder a los servicios necesarios para la transición hacia una vivienda estable.
- El equipo de Servicios SUD Operados Directamente en el Campo de DPH-SAPC colabora con equipos de campo existentes para garantizar que los residentes del condado de Los Ángeles que están sin hogar tengan acceso a servicios SUD en entornos de campo.

ACCESO A LA ATENCIÓN

Departamento de Salud Mental

Programas del Condado para Mejorar el Acceso a la Atención entre Residentes con Enfermedades Mentales Graves, Trastorno por Abuso de Sustancias o Condiciones Concurrentes

Espectro de asociación de la casa club al servicio completo

- Clubes para el acceso comunitario diario y habilidades laborales
- FSP-ACT/FACT/FSP-ICM para apoyo intensivo basado en la comunidad, incluyendo vivienda y recuperación
- Bienestar de la mujer
- Hollywood 2.0
- Servicios para Veteranos y Familias Militares

Crisis, estabilización y vías de retroceso

- Programa de Tratamiento Residencial en Crisis para la estabilización
- Estabilización de crisis 24/7 con PMRT/UCCs
- Servicios Residenciales Enriquecidos como un punto de desaceleración
- Tratamiento diurno intensivo/rehabilitación diurna
- Equipos de aplicación de la ley para prevenir crisis y hospitalizaciones

Servicios especializados y centrados en jóvenes

- EPI-LA por psicosis del primer episodio;
- Centros Médicos Infantiles,
- Cuidado de acogida especializado,
- Equipo de Evaluación Multidisciplinar,
- Hogares de refugio terapéutico,
- Individuo cualificado,
- Mensajeros creíbles de DYD,
- Primeros 5 visitas a domicilio,
- Prevención/Seguimiento de DCFS

Integración comunitaria y Apoyos

- Centros Comunitarios de Recursos Familiares (sobre ruedas y en distritos);
- Mentoría de Amigos de los Niños;
- Redes de promotores/United Mental Health Promoters;
- De nacimiento a 5 años y salud mental perinatal;
- Formación de Padres en Pareja;
- Coordinación concurrente de la salud mental/discapacidades intelectuales del desarrollo para mejorar el acceso, la confianza y los resultados

ACCESO A LA ATENCIÓN

Departamento de Salud Pública (DPH) – Prevención y Control del Abuso de Sustancias (SAPC)

Programas del Condado para Mejorar el Acceso a la Atención entre Residentes con Enfermedades Mentales Graves, Trastorno por Abuso de Sustancias o Condiciones Concurrentes

Participación y acceso de SUD

- La iniciativa Reaching the 95% (R95) de DPH-SAPC se centra en llegar al 95% de las personas con TOS que no creen necesitar ayuda o no están interesadas en los servicios, mejorando la divulgación y la implicación y estableciendo una atención con menor barrera en todo el sistema SUD. SAPC también cuenta con un proceso de contratación abierto para aumentar la capacidad de servicio.
- Los Servicios de Participación y Navegación con el Cliente (CENS) de DPH-SAPC ofrecen servicios presenciales de SUD, incluyendo educación, divulgación y implicación, cribado y derivación, y navegación de servicios para facilitar el acceso a la atención y la finalización del tratamiento SUD. SAPC está ampliando CENS aprovechando mejor Medi-Cal y otras fuentes de financiación.
- El equipo de servicios SUD de campo de DPH-SAPC colabora con equipos de campo existentes para garantizar que los residentes del condado de Los Ángeles que están sin hogar tengan acceso a servicios SUD en entornos de campo. SAPC está añadiendo activamente sitios de servicio SUD basados en campo.
- La Línea de Consulta MAT de DPH-SAPC y el programa California Bridge, un programa independiente a nivel estatal, trabajan con los servicios de urgencia hospitalarios para proporcionar acceso inmediato a la MAT a cualquier persona que busque ayuda y proporcionar orientación cuidadosa para aumentar la probabilidad de completar el tratamiento de seguimiento.
- La iniciativa Reimagining Youth SUD Engagement (RYSE) de DPH-SAPC tiene como objetivo transformar a los jóvenes SUD adaptando los servicios para mejorar la implicación y la retención en el cuidado, lo que puede evitar la necesidad de institucionalización.

Iniciativas y programas

A continuación se presentan iniciativas y programas relacionados que aumentarán la capacidad general del sistema de DPH-SAPC para atender a personas con SUD.

- El Programa de Incentivos a la Matrícula (TIP) ofrece a las personas la oportunidad de convertirse en consejeros SUD certificados y elegibles mientras adquieren experiencia práctica en el campo. El programa ayuda a aumentar la disponibilidad de consejeros SUD registrados y certificados, que pueden apoyar una recuperación eficaz y a largo plazo y aumentar el acceso a la atención para quienes sufren el consumo de sustancias en el condado de Los Ángeles.
- DPH-SAPC proporciona fondos de Pago para el Desarrollo de Capacidades a un proveedor de tratamiento por adelantado para asegurar fondos iniciales para prestar servicios o posteriormente para compensar a un proveedor de tratamiento por realizar el trabajo. Los fondos apoyan la red de proveedores de DPH-SAPC en desarrollo de la fuerza laboral, acceso a la atención y eficiencia fiscal y operativa, para prepararse ante los cambios derivados de la iniciativa CalAIM y el avance hacia la atención basada en el valor bajo la reforma de pagos.
- DPH-SAPC proporciona fondos iniciales como parte del Piloto de Desarrollo de Capacidad Residencial para el personal que aumente las capacidades concurrentes y la gestión de retiros en entornos residenciales. El personal adicional ayuda a aumentar el acceso a la atención.

NIÑOS Y JÓVENES

Departamento de Salud Mental

Programas del Condado para Mejorar el Bienestar de Niños y Jóvenes

1 Vivienda integral y estabilización familiar

Servicios especializados de acogida y bienestar infantil que abarcan clínicas, comunidades y entornos de campo para prevenir traslados, apoyar las retiradas existentes y ayudar a que niños/jóvenes de 0 a 25 años prosperen.

3 Acceso y Divulgación Comunitaria

Visitas domiciliarias (Primeros 5-HFA/PAT), CFRCs sobre ruedas y en distritos, mentoría de Amigos de los Niños, redes de promotores, programas tipo SRC/OUTREACH y equipos de crisis (PMRT) para conectar a las familias con los servicios y prevenir crisis.

2 Asociaciones Intensivas y Especializadas

Asociación de Servicio Completo (incluyendo High Fidelity Wraparound), Salud Mental de Nacimiento a Cinco, Salud Mental Perinatal Parental, Academia de Formación de Padres y Socios, Promotores de Salud Mental UMHP/Unidos, Promotores y Iniciativas Coexistentes de Salud Mental/Discapacidad Intelectual para coordinar la atención y fortalecer la confianza comunitaria. Continuación de los Programas de Prevención Indicados

4 Enfoque en la Fuerza Laboral, los Datos y la Intervención Temprana

Inversión en personal diverso y culturalmente competente; desarrollo de capacidades para clínicos (de nacimiento a 5 años, salud mental perinatal); enfoques basados en datos con conocimientos desagregados; y intervenciones tempranas basadas en relaciones para reducir la escalada a niveles superiores de atención.

NIÑOS Y JÓVENES

Departamento de Salud Pública (DPH) – Prevención y Control del Abuso de Sustancias (SAPC)

Programas del Condado para Mejorar el Bienestar de Niños y Jóvenes

Red de Mujeres Embarazo y crianza (PPW)

1

La red de Mujeres Embarazadas y Padres (PPW) de DPH-SAPC ofrece tratamiento de SUD, alojamiento y servicios de apoyo, que incluyen camas dedicadas al puente de recuperación (RBH) para clientes PPW y sus hijos en todo el condado. RBH está disponible para hasta cinco niños acompañantes (de 0 a 16 años) con un beneficio de hasta 360 días. Estos servicios se prestan al progenitor y al hijo(s) de acuerdo con las Directrices de Práctica Perinatal para Trastornos por Consumo de Sustancias del DHCS. Los servicios bajo el programa PPW incluyen ampliación de servicios para mujeres embarazadas, posparto y crianzas y sus hijos dependientes, garantizando acceso en todos los niveles de atención, incluyendo servicios dedicados disponibles para los niños, que incluyen coordinación de cuidados, cuidado infantil y servicios de transporte. Aumentar la disponibilidad y el acceso a la atención garantiza el bienestar del niño y disminuye el riesgo de que el niño sea retirado del hogar.

Tribunal de Apoyo a la Recuperación

2

DPH-SAPC participa en el Tribunal de Apoyo a la Recuperación, que ayuda al Departamento de Servicios para la Infancia y la Familia a los padres involucrados en abstenerse del consumo de sustancias y en mantener la recuperación. Los padres reciben asesoramiento en diferentes áreas, incluyendo asesoramiento para personas con discapacidad social y servicios de salud mental. Estos servicios ayudan a reducir el riesgo de ser retirados del hogar para niños en riesgo.

Vivienda Puente de Recuperación para Padres con Hijos Dependientes (RBH-DADS)

3

DPH-SAPC inició la Vivienda Puente de Recuperación para padres con hijos a cargo (RBH-DADS) en abril de 2025. Al igual que RBH para la población PPW, RBH-Dads está diseñado para proporcionar alojamiento temporal a hombres que reciben tratamiento ambulatorio de SUD con hasta cinco niños acompañantes (de 0 a 16 años). El programa tiene como objetivo apoyar a las familias afectadas por la SUD para que permanezcan unidas y a que aquellas con la participación del Departamento de Servicios para la Infancia y la Familia (DCFS) trabajen hacia la reunificación. El programa RBH-DADS está previsto para su implementación completa en todo el condado para el año natural 2026.

DMH: AÑO FISCAL 2025-2026 FUENTES DE INGRESOS

32% Medi-Cal Estatal y Federal (\$1,406.04M)

Financia servicios especializados de salud mental (SMHS) para clientes elegibles que cumplen con los criterios de necesidad médica para el programa de beneficios de Medi-Cal.

32% BHSA (\$1,428.56M)

Financia servicios comunitarios de salud mental en entornos sin restricciones, incluyendo Asociaciones de Servicios Integrales, Prevención e Intervención Temprana, Vivienda, Innovaciones, Educación y Capacitación Laboral, Instalaciones de Capital y Necesidades Tecnológicas. Puede utilizarse como contrapartida local para los ingresos federales de Medi-Cal.

18% 2011 Realineación – BH, AB109 (\$789.32M)

Da la correspondencia local para Medi-Cal SMHS, incluido el Programa de detección, diagnóstico y tratamiento temprano y periódico y la atención administrada de salud mental.

9% 2011 Realineación – MH (\$401.95 Millones)

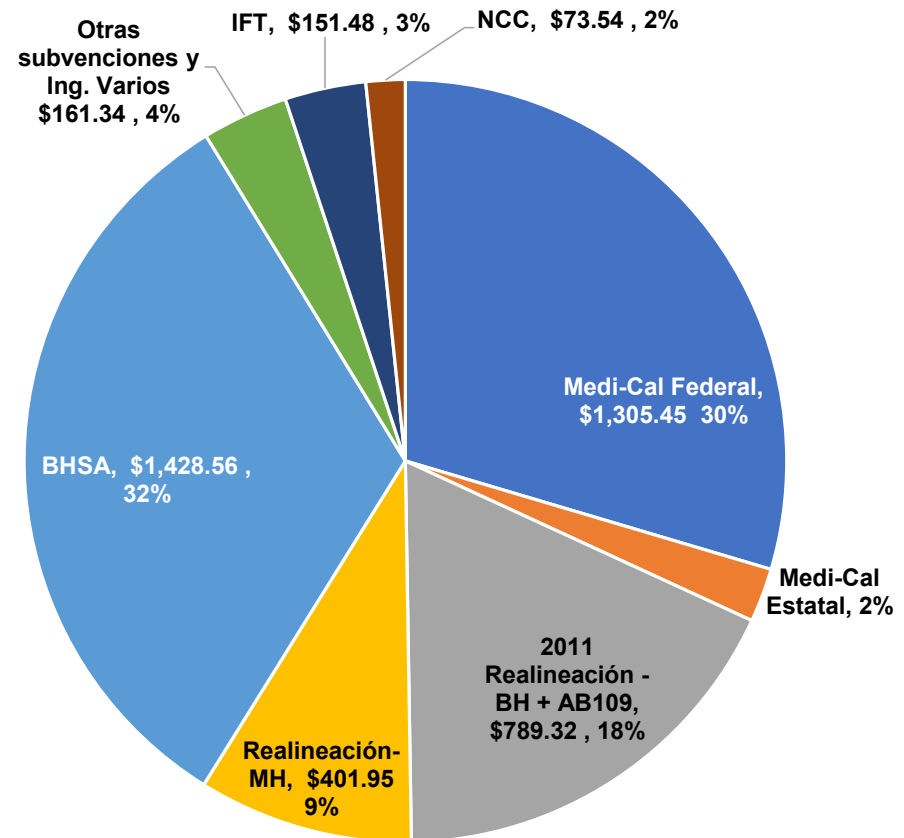
Servicios de salud mental comunitarios, incluidos servicios hospitalarios para pacientes psiquiátricos agudos internados proporcionados en instituciones para enfermedades mentales (IMD).

7% Subvenciones e ingresos varios (\$312.82 M)

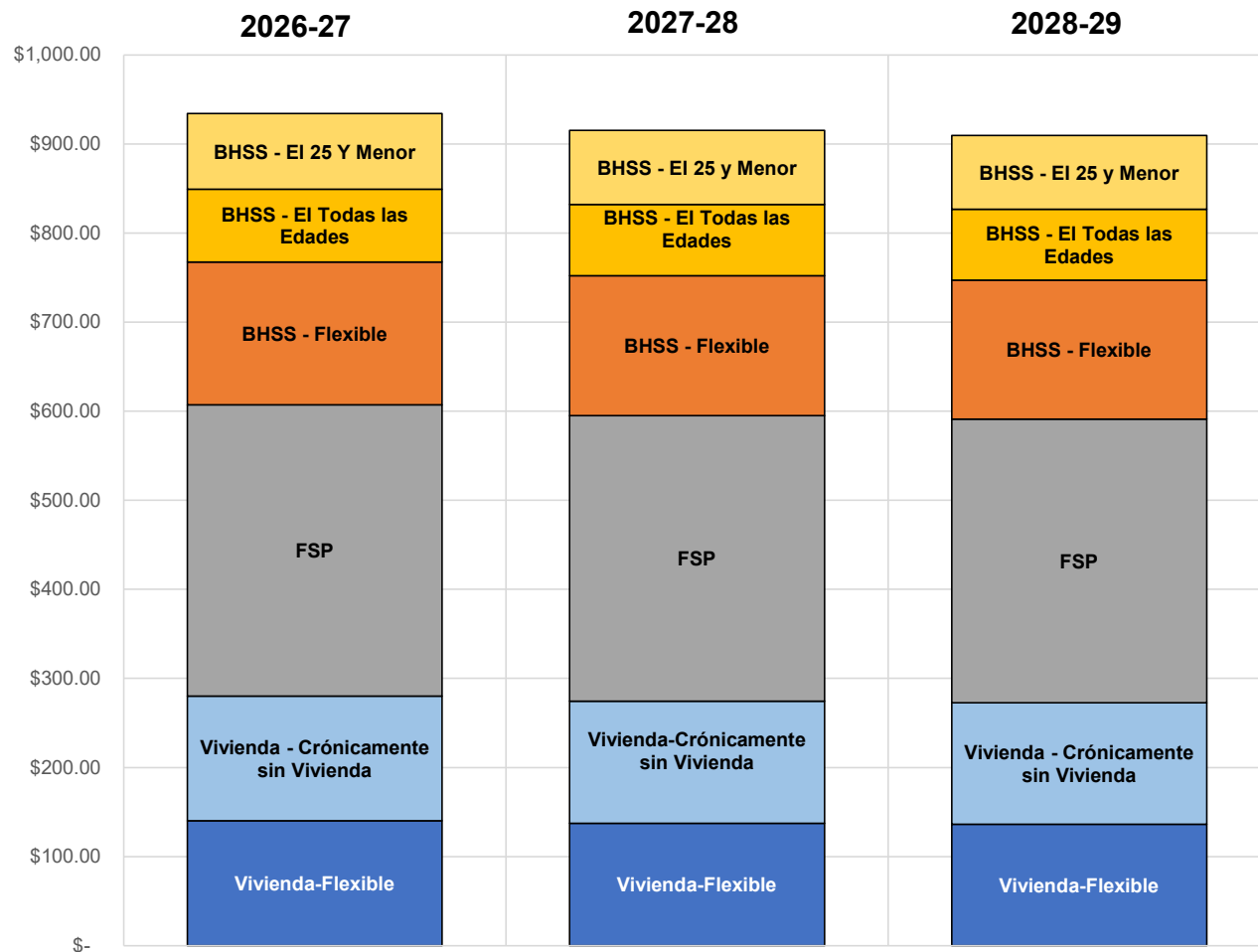
BHBH, CCE, subvenciones para desastres (SERG, RSP), SAMHSA, PATH, MHSSA, honorarios de pacientes, tarifas de estacionamiento y tarifas de sucesiones, NPLH y otros ingresos varios.

2% NCC (\$73.54 Millones)

Mantenimiento del esfuerzo para SMHS y fondos discrecionales para PG Probate, Jail MHS, refugio de emergencia, Proyecto 50 y otros programas de prevención de personas sin hogar.



MONTOS ESTIMADOS DE FINANCIACIÓN DE LA BHSA



- El promedio de ingresos de 5 años basado en datos reales hasta el año fiscal 2025-26 es de \$862 millones
- El DMH estima recibir:
- \$934.1 millones en el año fiscal 2026-27
- \$915.4 millones en el año fiscal 2027-28
- \$909.4 millones en el año fiscal 2028-29
- Esta estimación se basa en las estimaciones de ingresos estatales aprobadas en la Ley de Presupuesto de 2025.
- Las estimaciones de ingresos están sujetas a cambios.

DMH: GASTOS PROYECTADOS EN EL CONTINUO DE ATENCIÓN

CONTINUO DE ATENCIÓN	Adulto			Infancia/Juventud		
	Año fiscal 26/27	Año fiscal 27/28	Año fiscal 28/29	Año fiscal 26/27	Año fiscal 27/28	Año fiscal 28/29
Servicios de Prevención Primaria	\$26,914,000.00	\$27,937,000.00	\$28,831,000.00	\$27,897,000.00	\$28,957,000.00	\$29,884,000.00
Intervención temprana Servicios	\$96,787,000.00	\$100,465,000.00	\$103,680,000.00	\$881,562,090	\$915,061,720	\$944,343,290
Servicios ambulatorios e intensivos ambulatorios	\$1,040,439,000.00	\$1,079,976,000.00	\$1,114,535,000.00	\$180,560,910	\$187,422,280	\$193,419,710
Servicios de Crisis	\$259,055,000.00	\$268,899,000.00	\$277,504,000.00	\$20,460,000.00	\$21,237,000.00	\$21,917,000.00
Servicios de tratamiento residencial	\$31,273,000.00	\$32,461,000.00	\$33,500,000.00	\$3,248,000.00	\$3,371,000.00	\$3,479,000.00
Hospitalización y servicios agudos	\$377,774,000.00	\$392,129,000.00	\$404,677,000.00	\$101,513,000.00	\$105,370,000.00	\$108,742,000.00
Servicios de cuidados subagudos y a largo plazo	\$148,562,000.00	\$154,207,000.00	\$159,142,000.00	\$2,370,000.00	\$2,460,000.00	\$2,539,000.00
Servicios de Intervención en Vivienda	\$348,503,000.00	\$303,307,000.00	\$259,342,000.00	\$12,519,000.00	\$15,345,000.00	\$15,526,000.00

NOTAS: Los gastos proyectados son estimaciones y están sujetos a cambios

DMH: RESERVA PRUDENTE Y DÓLARES NO GASTADOS

Saldo estimado de reservas prudentes locales



Saldo estimado de reservas prudentes
locales al final del año fiscal anterior
\$ 147,484,000



BHSA Local Prudente
Máximo de reserva
\$186,845,000



Fondos de Reserva Prudentes
Excedentes
\$0

Gastos proyectados - Solo financiación no gastada de MHSA y BHSA

Componente MHSA	Saldo no gastado	BHSS	Asociación de Servicios Completos
Saldo No Gastado de MHSA (CSS y PEI)	\$680,000,000	\$520,000,000	\$130,000,000

DPH–SAPC: INGRESOS - AÑO FISCAL 2025-2026

- **67% Medi-Cal Medicamento (\$501.2M)**

Financia servicios especializados de tratamiento de SUD para adolescentes y adultos elegibles para Medi-Cal.

- **8% Subvención en bloque para el consumo de sustancias (\$60.4M)**

Financia la planificación integral del SUD, su implementación y evaluación de los servicios de prevención, tratamiento y recuperación.

- **7% 2011 Realineación (\$53.9M)**

Financia programas de seguridad pública, salud mental y servicios sociales, incluido el tratamiento por abuso de sustancias, desde el estado hasta los condados.

- **2% Vivienda Puente para la Salud Conductual (BHBH) (\$15.2M)**

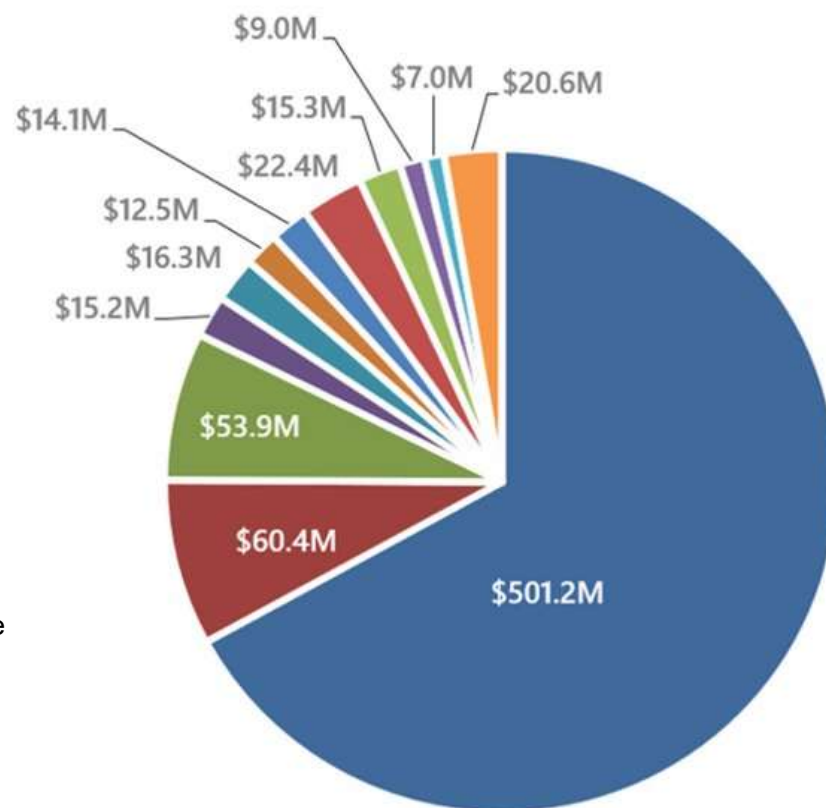
Proporciona vivienda puente para personas sin hogar con graves problemas de salud conductual y SUD.

- **2% Medida H (\$16.3M)**

Financia la prevención, educación, detección y derivaciones para el tratamiento y servicios de SUD para personas sin hogar.

- **2% Atención primero, inversión comunitaria (\$12.5M)**

Redirige fondos del encarcelamiento hacia programas de salud mental comunitarios, SUD y de desvío basados en tribunales para individuos involucrados con la justicia.



DPH–SAPC: INGRESOS - AÑO FISCAL 2025-2026, Continuación

- **2% AB 109 (\$14.1M)**

Financia servicios de tratamiento y recuperación de SUD para personas involucradas con la justicia que pueden no ser elegibles para Medi-Cal.

- **3% Fondos de liquidación de opioides (\$22.4M)**

Amplía e implementa servicios de prevención y tratamiento de opioides luego de los acuerdos farmacéuticos.

- **2% DPSS: Socorro general y CalWorks (\$15.3M)**

Proporcionar ayuda económica para el alquiler, la alimentación y los servicios públicos a personas en tratamiento por SUD.

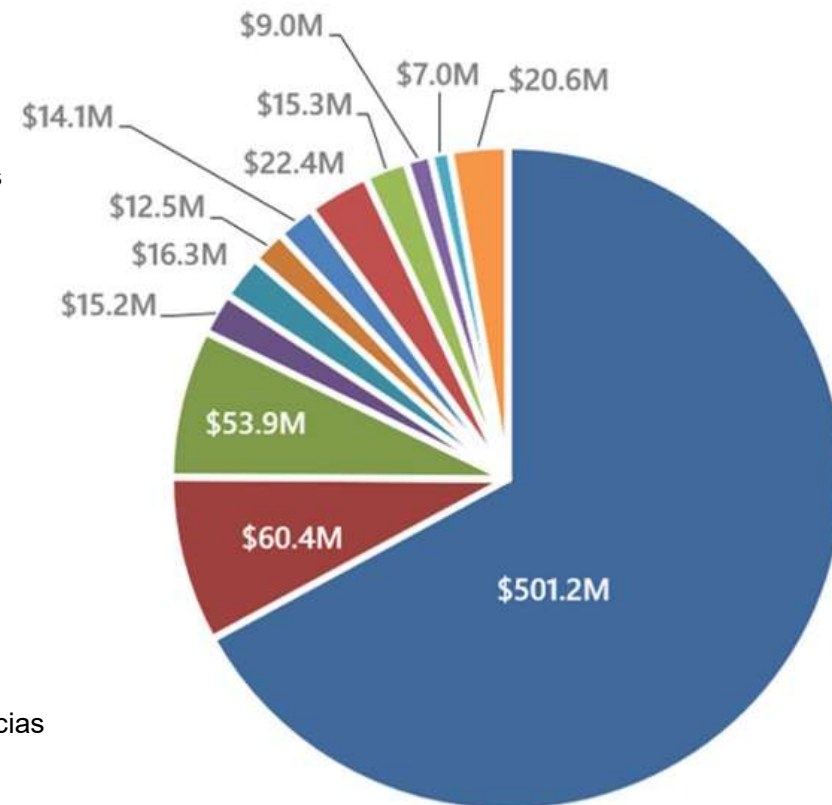
- **1% Subvención para innovaciones – Programa de extensión de vivienda provisional (IHOP) (\$9M)**

Financia la extensión de SUD, la evaluación, MAT y las derivaciones dentro de los sitios de vivienda para personas que experimentan falta de vivienda.

- **1% Subvenciones para la justicia juvenil (JJCP & JJRBG) (\$7M)**

Financia la evaluación, la intervención temprana, el asesoramiento y las derivaciones a tratamientos para jóvenes en libertad condicional con el fin de prevenir el consumo de sustancias y reducir la reincidencia.

- **3% Otros fondos (\$20.6M)**



GASTOS PROYECTADOS DE CONTINUO DE ATENCIÓN DE DPH-SAPC: AÑOS FISCALES DEL 26/27 AL 28/29

CONTINUO DE ATENCIÓN	Adult			Child/Youth		
	Año fiscal 26/27	Año fiscal 27/28	Año fiscal 28/29	Año fiscal 26/27	Año fiscal 27/28	Año fiscal 28/29
Servicios de Prevención Primaria	\$6,166,054.02	\$6,278,086.32	\$6,392,750.36	\$25,660,708.98	\$26,126,943.68	\$26,604,130.64
Intervención temprana Servicios	\$0	\$0	\$0	\$205,326.24	\$213,539.29	\$222,080.86
Servicios ambulatorios	\$89,486,895.68	\$93,066,371.51	\$96,789,026.37	\$5,746,950.72	\$5,976,828.75	\$6,215,901.90
Servicios Ambulatorios Intensivos	\$51,387,049.28	\$53,442,531.25	\$55,580,232.50	\$2,587,038.72	\$2,690,520.27	\$2,798,141.08
Servicios de Crisis y de Campo	\$14,671,386.24	\$15,258,241.69	\$15,868,571.36	\$226,326.24	\$235,379.29	\$244,794.46
Servicios de tratamiento residencial	\$196,884,419.20	\$204,759,795.97	\$212,950,187.81	\$4,005,596.00	\$4,165,819.84	\$4,332,452.63
Servicios de Hospitalización	\$20,467,138.72	\$21,285,824.27	\$22,137,257.24	\$133,712.32	\$139,060.81	\$144,623.25
Vivienda	\$21,328,221.60	\$22,181,350.46	\$23,068,604.48	\$266,162.40	\$276,808.90	\$287,881.25

Los gastos proyectados son estimaciones y están sujetos a cambios

DMH & DPH-SAPC: GASTO PROYECTADO EN VIVIENDA:

AÑOS FISCALES DEL 26/27 AL 28/29

FONDOS PROYECTADOS PARA VIVIENDA DE BHSA EN EL 30% DE LA ASIGNACIÓN DE BHSA	Año Fiscal 26/27	Año Fiscal 27/28	Año Fiscal 28/29
	\$ 280,268,000.00	\$ 274,614,000.00	\$ 272,816,000.00
Vivienda permanente sin límite de tiempo			
Subvenciones al alquiler	\$ 42,487,000.00	\$ 43,621,000.00	\$ 35,505,000.00
Subvenciones operativas	\$ 9,402,000.00	\$ 9,402,000.00	\$ 9,401,000.00
Subvenciones conjuntas de alquiler y operativas	\$ 48,247,000.00	\$ 50,811,000.00	\$ 40,861,000.00
Entornos con Tiempo Limitado/Interino			
Subvenciones al alquiler	\$ 150,000	\$ 33,622,557	\$ 33,622,557
Subvenciones conjuntas de alquiler y operativas	\$ 107,420,000.00	\$ 118,269,000.00	\$ 120,657,000.00
Otros apoyos para la vivienda: Fondos de Apoyo y Mitigación de Propietarios)	\$ 12,137,000.00	\$ 137,000.00	\$ 137,000.00
Otros apoyos de vivienda: Fondos para asistentes de participantes	\$ 9,021,000.00	\$ 6,037,000.00	\$ 5,898,000.00
Otros apoyos a la vivienda: Servicios de Navegación para la Transición de la Vivienda y Servicios de Sostenimiento de Alquiler de Viviendas	\$ 30,075,248	\$ 30,577,248	\$ 24,411,248
Proyectos de Desarrollo de Capital	\$ 40,268,000.00	\$ 15,130,000.00	\$ 1,041,000.00
Proyectos piloto y proyectos innovadores de intervención en vivienda	\$ 31,795,000.00	\$ 840,000.00	\$ 210,000.00
Administración de Vivienda	\$ 24,275,000.00	\$24,275,000.00	\$ 21,895,000.00
Total	\$ 355,277,248	\$ 332,721,805	\$ 293,638,805

Los gastos proyectados son estimaciones y están sujetos a cambios

BHSA IP - RUTA DE APROBACIÓN



¿PREGUNTAS?