

DMH Y DPH-SAPC DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

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

TRANSFORMACIÓN DE LA SALUD CONDUCTUAL (BHT, siglas en inglés)

Comité Asesor de Calidad y Equidad (QEAC) #11 (17/6/26) | Resumen

MARCO DE SALUD CONDUCTUAL POBLACIONAL DEL DHCS (PBHF, siglas en inglés)

PBHF de DHCS está diseñado para permitir que el sistema de entrega de salud conductual (BH) tome decisiones basadas en datos para:

- (1) satisfacer mejor las necesidades de todas las personas elegibles para recibir servicios de salud conductual,
- (2) mejorar el bienestar de la comunidad, y
- (3) promover la equidad en salud.

OBJETIVOS ESTATALES DEL DHCS DE SALUD CONDUCTUAL POBLACIONAL

(SPBH, siglas en inglés)

Objetivos de mejora	Objetivos de reducción
1. <u>Acceso a la atención</u> 2. <i>Participación en la escuela</i> 3. Experiencia en el cuidado 4. Prevención y tratamiento de condiciones de salud física concurrentes 5. Calidad de vida 6. Conexión social 7. Participación en el trabajo	1. <u>Trastornos de salud conductual no tratados</u> 2. <u>Institucionalización</u> 3. <u>Personas sin hogar</u> 4. <u>Justicia - Participación</u> 5. <u>Separación de niños de casa</u> 6. Suicidios 7. Sobredosis

Nota: Los seis objetivos subrayados son objetivos exigidos por el estado; el objetivo seleccionado a nivel local aparece en cursiva.

LAS DOS FASES DE MEDIDAS

Fase 1: Medidas de salud a nivel poblacional	Fase 2: Medidas de rendimiento
En junio de 2025, el DHCS publicó un conjunto de medidas únicas a nivel poblacional para cada objetivo. Estos están destinados a apoyar los esfuerzos de planificación de MCP y BHP hasta mediados de 2026. ▪ Seleccionado a partir de medidas existentes y públicamente disponibles ▪ Solo a nivel de gol por condado; no se puede atribuir a MCPs y BHPs específicos ▪ Usado solo para planificación Se utiliza para completar los Planes de Integración BHSA (IP) de los condados de 2026 y los entregables de Gestión de la Salud Poblacional de MCP de 2025.	Este mes, el DHCS finalizará las medidas de rendimiento que se utilizarán para evaluar el rendimiento en cada objetivo de forma continua. ▪ Basado en datos individuales calculados por DHCS ▪ Atribuibles a BHPs y MCPs específicos ▪ Utilizado para la planificación, la salud poblacional y la rendición de cuentas Se utiliza para todos los entregables futuros (incluyendo PI, Actualizaciones Anuales (AUs) y el Informe de Resultados, Responsabilidad y Transparencia en Salud Conductual (BHOATR, siglas en inglés) y el Entrega de la Estrategia PHM de MCP).

DMH Y DPH-SAPC DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

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

CONJUNTO DE MEDIDAS DE RENDIMIENTO DE LA FASE 2

Las Medidas de Rendimiento de la Fase 2 contiene 51 medidas de rendimiento:

- Cada objetivo tiene hasta 7 medidas; una mezcla de medidas de Objetivo y medidas de Intervención; 3 medidas de equidad; y 1 medida de población priorizada de la BHSA.

Definiciones:

- Medida de objetivo (subobjetivo): Medida del desempeño general de la población respecto al objetivo.
- Medida de intervención: Medida de las intervenciones del Plan de Salud Conductual (BHP) y del Plan de Atención Gestionada (MCP) del condado que se espera que avancen el objetivo, identificada mediante el desarrollo de una Teoría del Cambio.

DHCS ha identificado entidades responsables de mejorar las medidas de rendimiento:

- BHP y/o MCP del condado: según si mide un servicio o política contractualmente requerida.
- Responsabilidad Intersectorial: Que va más allá de los BHP y MCP.

PARA QUÉ SE USARÁN LAS MEDIDAS DE RENDIMIENTO

Transparencia: El DHCS publicará cada año las tasas de medición calculadas, estratificadas por condado/MCP y demografías clave, para el acceso público.

Planificación: DHCS, condados, MCPs y otros actores podrán utilizar estas medidas para seguir el progreso de los objetivos e informar la planificación para abordarlos:

- Condados: Planes Integrados
- MCPs: entregables de la estrategia PHM

Salud Poblacional: DHCS proporcionará actualizaciones mensuales de las tasas y datos asociados a nivel de persona a los condados y MCPs en Medi-Cal Connect. Estos datos apoyarán actividades de salud poblacional (como la divulgación y la participación, intervenciones y otros servicios) que mejorarían los resultados y el rendimiento en las medidas.

Rendición de Cuentas: DHCS utilizará medidas para (a) informar y evaluar la asignación de la financiación de BHSA a nivel de condado y en qué medida dicha asignación responde a las necesidades locales (incluida el BHOATR); y (b) supervisar el desempeño de BHP y MCP en la prestación de servicios Medi-Cal y BHSA. DHCS no emitirá los Planes de Acción Correctiva de la BHSA sobre el rendimiento antes de 2029.

CÓMO SE CALCULARÁN LAS MEDIDAS

Los datos de Medi-Cal y BHSA y los datos de otras agencias estatales se utilizarán para:

- Establecer tasas anuales oficiales
- Proporciona actualizaciones mensuales a través de Medi-Cal Connect

Los cálculos y medidas se basan en distinciones más precisas entre personas con:

- Necesidades de salud conductual
- Necesidades significativas de salud conductual
- Servicios Clínicos Básicos

DMH Y DPH-SAPC DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

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

BORRADOR - MARCO DE RESPONSABILIDAD BHT DEL DHCS:

MEDIDAS DE OBJETIVOS POBLACIONALES Y MEDIDAS DE INTERVENCIÓN DEL DHCS

6 objetivos mandados; 1 objetivo seleccionado al nivel local; 1 Objetivo de Equidad; 1 Objetivo transversal prioritario de BHSA

LEYENDA **Medidas de objetivo** Medidas de intervención * Indica una medida que DHCS espera calcular en 2026
(subobjetivo)

OBJETIVO DE POBLACIÓN	MEDIDAS DE OBJETIVOS	MEDIDAS DE INTERVENCIÓN
1. Mejorar el acceso a la atención	1. <i>Uno o más Servicios Clínicos Básicos de Salud Conductual para Personas con Necesidades de Salud Mental*</i> 2. <i>Uno o más servicios de salud mental para personas con necesidades significativas de salud mental*</i> 3. <i>Inicio del tratamiento con SUD (IET-I)*</i> 4. <i>Uno o más servicios de salud mental para personas con necesidades significativas de salud mental y trastornos simultáneos</i>	
2. Reducir la cantidad de personas sin hogar	1. <i>Personas sin hogar con necesidades significativas de salud conductual*</i>	1. <i>Servicios de vivienda para personas con necesidades significativas de salud conductual en riesgo o que están actualmente sin hogar*</i> 2. Servicios de colaboración integral y servicios de vivienda para personas con necesidades significativas de salud conductual (BH) en riesgo o que están sin hogar
3. Reducir la institucionalización	1. Estancias institucionales para personas con necesidades de salud conductual	1. Atención especializada coordinada para la psicosis del primer episodio 2. Apoyo a las transiciones desde la atención institucional de salud conductual 3. <i>Seguimiento tras hospitalización por enfermedad mental – 7 días (FUH)*</i>

DMH Y DPH-SAPC DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

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

OBJETIVO DE POBLACIÓN	MEDIDAS DE OBJETIVOS	MEDIDAS DE INTERVENCIÓN
		4. Seguimiento tras otras estancias institucionales por salud conductual
4. Reducir el involucramiento con el sistema de justicia	1. Encarcelamiento entre personas con necesidades significativas de salud conductual*	1. <i>Participación repetida en la justicia entre personas con necesidades significativas de salud conductual</i> 2. Servicios de salud conductual tras la liberación para inscritos en reinserción con motivos de justicia con necesidades significativas de salud conductual* 3. Continuación de los medicamentos para el tratamiento de la adicción (MAT) para inscritos en la reinserción con participación en la justicia*
5. Reducir la retirada de niños de casa	1. Niños y jóvenes en acogida*	1. Servicios especializados de salud conductual para niños y jóvenes en acogida* 2. Servicios de salud conductual para padres, tutores y personas embarazadas con necesidades significativas de salud conductual* 3. Modelo Wraparound de alta fidelidad, gestión de atención mejorada o coordinación de cuidados intensivos para niños y jóvenes en acogida
6. Reducir las condiciones de salud conductual no tratadas	1. Tres o más servicios de salud conductual para personas con necesidades de salud mental* 2. Tres o más servicios de salud conductual para personas con necesidades significativas de salud mental* 3. Participación en el tratamiento de la SUD (IET-E)* 4. Tres o más servicios de salud conductual para personas con necesidades significativas de salud mental y SUD concurrentes	1. Cribado y seguimiento de la depresión para adolescentes y adultos (DSF-E)* 2. Prácticas basadas en la evidencia para personas con necesidades significativas de salud mental 3. Seguimiento tras la visita a urgencias por consumo de sustancias – 7 días (FUA)* 4. Seguimiento tras la visita a urgencias por enfermedad mental – 7 días (FUM)*

DMH Y DPH-SAPC DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

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

OBJETIVO DE POBLACIÓN	MEDIDAS DE OBJETIVOS	MEDIDAS DE INTERVENCIÓN
7. Mejorar la participación en la escuela	1. <i>Tasas de graduación para estudiantes con necesidades de salud conductual</i> 2. <i>Absentismo crónico en estudiantes con necesidades de salud conductual</i>	1. Servicios de coordinación y gestión de cuidados para niños y jóvenes con necesidades de salud corporal 2. Cribado del Desarrollo en los Primeros Tres Años de Vida (DEV)*
8. Objetivos cruzados: Medidas de equidad		1. Disparidades en los servicios de salud conductual para personas con necesidades de salud mental* 2. Disparidades en los servicios de salud conductual para personas con necesidades significativas de salud mental* 3. Disparidades en la farmacoterapia para el trastorno por uso de opioides
9. Objetivo transversal: Medida Prioritaria de Población de la BHSA		1. Implicación multisistémica para personas con necesidades de salud conductual que ya están involucradas en el sistema