

## *Ley de Servicios de Salud Mental “101”*

### **Introducción**

La Ley de Servicios de Salud Mental (Mental Health Services Act, MHSa) financia servicios de salud mental en California mediante un impuesto del uno por ciento sobre los ingresos personales anuales que superen el millón de dólares. La MHSa también se conoce como “Propuesta 63”. Está compuesta por cinco componentes, que se explican abajo, diseñados para ampliar y transformar los sistemas de salud mental de California para atender mejor a las personas que tienen problemas de salud mental graves, y a las que están en riesgo de tenerlos, y a sus familiares. A nivel local, la División de la MHSa (MHSa Division) de Salud Conductual del Condado de Alameda (Alameda County Behavioral Health, ACBH) es la agencia que administra el financiamiento de la MHSa

**La MHSa de ACBH**  
**Sitio web e información**  
**de contacto**

Visite el sitio web de la MHSa en <https://acmhsa.org/> para encontrar la información más actualizada. Si tiene preguntas o quiere obtener información sobre un portavoz, comuníquese mediante [MHSa@acgov.org](mailto:MHSa@acgov.org).

### **Los cinco componentes de la MHSa**



Servicios y apoyos comunitarios (Community Services and Supports, CSS) utiliza fondos para prestar servicios directos a adultos con enfermedades mentales graves y niños con trastornos psíquicos graves.



Prevención e intervención temprana (Prevention and Early Intervention, PEI) tiene servicios que abarcan un enfoque que implica a las personas antes de que presenten una enfermedad mental y, además, presta servicios de intervención temprana para reducir los síntomas de la salud mental.



Innovación (Innovation, INN) incluye el financiamiento y la evaluación de enfoques nuevos para aumentar el acceso para las comunidades desatendidas, la promoción de la colaboración entre agencias y para aumentar la calidad general de los servicios de salud mental.



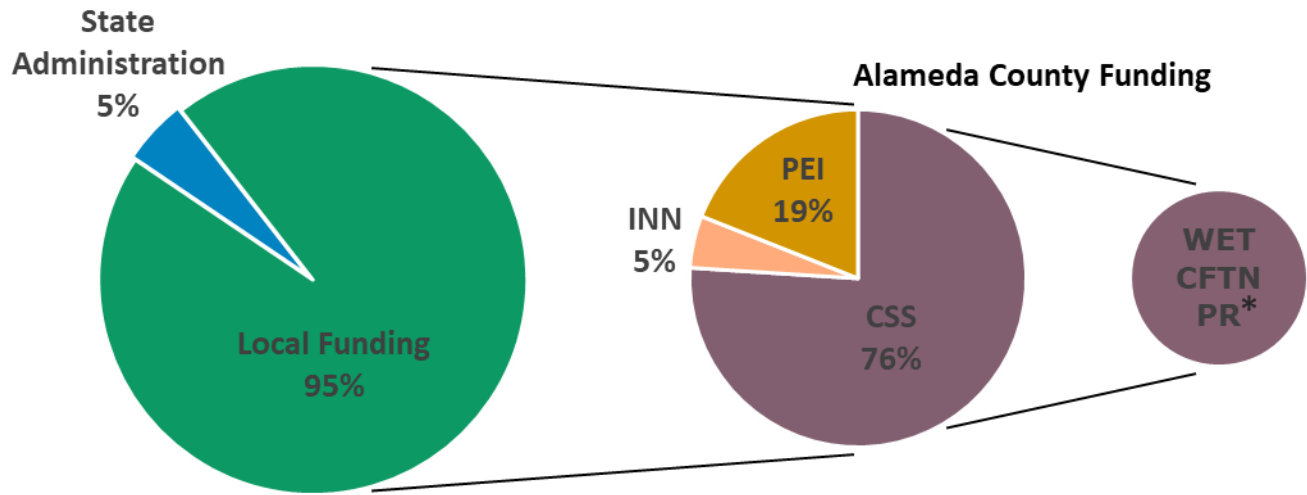
Fuerza laboral, educación y capacitación (Workforce, Education, and Training, WET) establece una fuerza laboral para ACBH que es adecuada en cuanto a la magnitud, diversa y lingüísticamente capaz de ofrecer servicios y apoyos que sean culturalmente receptivos a los clientes y los familiares.



Instalaciones y necesidades tecnológicas centrales (Capital Facilities and Technological Needs, CFTN) proporciona los suministros para los proyectos de construcción y la mejora de la prestación de servicios de salud mental mediante el aumento de la capacidad tecnológica a través del financiamiento.

# Financiamiento

El financiamiento se presupuesta sobre un ciclo de tres años. Abajo se muestran las divisiones de financiamiento.



\*PR significa “reserva prudente” y se explica abajo.

Anualmente, los condados pueden destinar hasta un 20 % de la asignación promedio de CSS de los cinco años anteriores a los componentes WET o CFTN y a la reserva prudente (Prudent Reserve, PR). Los condados pueden utilizar hasta un cinco por ciento de sus ingresos de la MHSa anuales totales para su Proceso de planificación de programas comunitarios (Community Program Planning Process, CPPP) local. WET recibió apoyo de financiamiento del Estado a lo largo de un período de diez años, desde el 2008 hasta el 30 de junio de 2018, para implementar actividades del programa de WET. Actualmente, las actividades del programa de WET de ACBH continúan con el apoyo de financiamiento mediante el flujo de financiamiento de CSS.



## Reserva prudente

La reserva prudente (PR) está pensada para utilizarse en los años en que los ingresos de la MHSa sean inferiores a los promedios recientes para que los condados puedan continuar prestando el mismo nivel de servicios de CSS y PEI. La PR de un condado no puede ser inferior al 23 % ni superior al 33 % del ingreso promedio de CSS recibido en los cinco años anteriores. <sup>1</sup>

La PR es diferente de los fondos no asignados, que son fondos que no se gastaron durante el año anterior, pero que se trasladan al siguiente año fiscal. Estos fondos se deben gastar en el mismo componente y antes de que se asignen fondos nuevos al condado.



## Reversión





Después de determinada cantidad de tiempo, los fondos no utilizados, y el interés acumulado a partir de estos, que no se hayan gastado para su objetivo autorizado se revierten (vuelven) al estado. El plazo para que los

<sup>1</sup>N.º de aviso de información de MHSUDS: 19-017

fondos se revierten depende del componente de la MHSA y se explican en la tabla de abajo<sup>2</sup>.

Componente	Plazo hasta la reversión
CSS y PEI	Tres años después de la distribución de los fondos
CFTN y WET transferidos de CSS	Diez años después de la distribución de los fondos
INN	Cinco años después de la aprobación del plan

## Restricciones de financiamiento

Componente	Restricción
 <b>CSS</b>	Al menos el 50 % se debe gastar en actividades que presten servicios a clientes de Asociación de Servicio Completo (Full-Service Partnership).
 <b>PEI</b>	>Más del 50 % se debe gastar en actividades que presten servicios a clientes menores de 25 años.
 <b>INN</b>	Se debe gastar en proyectos únicos que aborden cuestiones educativas.
 <b>MHSA</b>	Sin posibilidad de suplantación: la MHSA no puede reemplazar (suplantar) el financiamiento o uso de programas existentes por programas que no estén relacionados con la salud mental.



## Financiamiento para No Place Like Home

En noviembre de 2018, los votantes aprobaron la Proposición 2, que autoriza la venta de hasta \$2,000 millones de bonos de ingresos y el uso de una porción de los impuestos de la MHSA para pagar los bonos para el programa de financiamiento No Place Like Home (NPLH) (No hay nada mejor que el hogar). Las asignaciones se hacen cada año antes de la distribución de los fondos de la MHSA a los condados.





Los fondos de NPLH se utilizan para invertir en la adquisición, el diseño, la construcción, la rehabilitación o la preservación de viviendas de apoyo permanente para personas que tienen necesidad de recibir servicios de salud mental y personas que

<sup>2</sup>N.º de aviso de información de MHSUDS: 18-033

no tienen hogar, de manera temporal o permanente, o las que están en riesgo de vivir esa situación.

Para las viviendas de apoyo permanente se deben utilizar prácticas de selección de inquilinos con pocos impedimentos, que prioricen a las poblaciones vulnerables y que ofrezcan servicios de apoyo flexibles, voluntarios y personalizados. Los condados se deben comprometer a prestar servicios de salud mental y a ayudar a coordinar el acceso a otros servicios de apoyo de la comunidad de forma separada del financiamiento de NLPH.

## Elegibilidad

<i>Componente</i>	<i>Elegibilidad</i>
 <b>CSS</b>	Personas con enfermedades mentales graves (serious mental illness, SMI) o trastornos psíquicos graves (severe emotional disturbance, SED).
 <b>PEI</b>	En riesgo de tener enfermedades mentales o trastornos psíquicos.
 <b>CSS + PEI</b>	Personas que no reciben servicios o que el sistema de salud mental actual ha desatendido.  Los servicios deben ser voluntarios.
 <b>Not Eligible</b>	Personas que viven fuera del condado de Alameda.  Personas que actualmente están encarceladas en prisiones o cárceles y centros de detención juvenil del condado, a menos que se facilite la liberación de criminales que tienen una enfermedad mental.  Servicios de salud mental involuntarios o en confinamiento.

## Proceso de aprobación del plan



### Proceso de planificación de programas comunitarios

Se exige que los condados lleven a cabo un Proceso de planificación de programas comunitarios (Community Program Planning Process, CPPP) cada tres años para informar su “Plan de la MHSA de tres años”. A continuación, se describen los pasos para redactar el plan y aprobarlo.

## Redacción del plan

Las partes interesadas que participan redactan el borrador, que incluye a clientes con enfermedades mentales graves o trastornos psíquicos graves y a sus familiares.

El grupo de las partes interesadas debe reflejar el perfil demográfico diverso del condado.

## Revisión del plan

1. ACBH publica el plan en línea durante un período de 30 días para los comentarios públicos y aborda los comentarios en el plan.
2. Al finalizar dicho período, la Junta Asesora de Salud Mental del Condado de Alameda (Alameda County Mental Health Advisory Board, AC MHAB) revisa el plan y lleva a cabo una audiencia pública.

## Aprobación del plan

1. Se presenta ante el Comité de Salud (Health Committee) de la Junta de Supervisores del Condado de Alameda (Alameda County Board of Supervisors, AC BOS).
2. Lo aprueba la AC BOS en su totalidad.
3. Se presenta ante el Departamento de Servicios de Atención Médica (Department of Health Care Services) y la Comisión de Supervisión y Responsabilidad de Servicios de Salud Mental (Mental Health Services Oversight and Accountability Commission, MHSOAC) en un plazo de 30 días después de la aprobación de parte de la AC BOS.



## Proceso de planificación del componente Innovación

Las ideas de planificación de Innovación pueden surgir del personal de ACBH, la comunidad o se pueden originar durante el CPPP. Si ACBH lo propone, estas ideas deben platearse a la comunidad para recibir comentarios. Puede que las ideas no sean un proyecto propuesto, sino un área de necesidad que la comunidad identifique y para la que los Sistemas de atención de ACBH tendrán la responsabilidad de crear un plan.

### Contactar a la MHSOAC

Revisar el proyecto con la MHSOAC para garantizar que cumpla los requisitos.

ACBH redacta la propuesta del proyecto utilizando una plantilla de la MHSOAC.

El personal de la MHSOAC brinda asistencia técnica al personal de Innovación de ACBH para garantizar el éxito de la propuesta del proyecto.

Presentar el proyecto para la supervisión y la aprobación local

Aunque el personal de ACBH y de la MHSOAC son quienes finalizan el plan, este se publica para una revisión pública de 30 días.

Luego, se presenta ante la AC MHAB local para una audiencia pública. Después, ante el Comité de Salud de la AC BOS y, por último, ante la AC BOS para su aprobación.

### Aprobación final de parte de la MHSOAC

Ocurre de una de las siguientes maneras:

Menos de \$1 millón: se delega al director ejecutivo (Executive Director, ED) y al presidente de la MHSOAC.

Más de \$1 millón:

El ED y el presidente lo evalúan y, luego, lo añaden a la agenda acordada para su aprobación durante una reunión de la MHSOAC.

#### O BIEN

Un miembro de la MHSOAC o el Condado solicitan una audiencia pública. El Condado presenta el proyecto durante la audiencia y la MHSOAC vota si se aprueba o no el proyecto.

Una vez que la MHSOAC lo aprueba, el equipo de ACBH lleva a cabo un proceso de solicitud de propuesta (request for proposal, RFP) y firma un contrato con el licitador ganador. Los fondos se deben gastar en el plazo del proyecto propuesto, que puede ser de hasta cinco años. ACBH puede pedir a la MHSOAC más dinero o más tiempo. La sustentabilidad una vez finalizado el período de financiamiento se redacta en la propuesta del proyecto y se debe identificar como un financiamiento distinto al financiamiento de Innovación.