

JUNTA ASESORA DE SALUD MENTAL Y TRATAMIENTO DEL USO DE SUSTANCIAS

Reunión general

Lunes 21 de julio de 2025, 2:00 P. M. – 4:30 P. M.

Ventura County Behavioral Health (VCBH, Departamento de Salud Mental y Tratamiento del Uso de Sustancias del Condado de Ventura)

1911 Williams Drive, Training Room (first floor) (Sala de capacitaciones en el primer piso) • Oxnard, CA 93036

REUNIÓN PRESENCIAL Y VIRTUAL POR ZOOM

Participación por Zoom

La siguiente información a la que se hace referencia y la información al final de la orden del día se le proporciona para apoyar su asistencia a la próxima reunión general de BHAB a través de Zoom:

Únase a la reunión por Zoom de la siguiente manera:

Unirse a la reunión de Zoom:

<https://www.zoomgov.com/j/1619572378?pwd=HW5kzvTndxgmdxChUuWeg7AMs7iQBQ.1>

ID de reunión: 161 957 2378

Contraseña: 546560

Marque: +16692545252

Nuevas reglas de teleconferencia de conformidad con el Proyecto de Ley originado en la Asamblea (AB) 2449:

El Comité General de la Junta Asesora de Salud Mental y Tratamiento del Uso de Sustancias del Condado de Ventura puede tomar medidas al comienzo de la reunión con respecto a las solicitudes de beneficios por “causa justa” o “emergencia”, siempre que se cumplan las pautas relacionadas de la Ley Brown. (Las pautas se enumeran en la última página de esta orden del día.)

ORDEN DEL DÍA

- I. Apertura
- II. Instrucciones de interpretación
- III. Introducciones
- IV. Votación nominal de miembros con causa justa
 - a. Se mencionan otros miembros presentes en la sala mayores de 18 años.
- V. Solicitudes de circunstancias de emergencia – **ACCIÓN** (votación nominal)
- VI. Aprobación del orden del día – **ACCIÓN** (votación nominal)
- VII. Aprobación del Acta del 16 de junio de 2025 – **ACCIÓN** (votación nominal)
- VIII. Comentarios públicos (3 min. por orador)
- IX. Anuncios de la Presidenta – Cheryl Heitmann, Presidenta (5 min.)
- X. Informe de la Directora – Dra. Loretta L. Denering, Directora (10 min.)
- XI. Presentación: Servicios móviles de salud mental y tratamiento del uso de sustancias – Sara Sánchez, Jefa de la División de Servicios de Cuidados Críticos y Orientación (20 min.)
- XII. Informe de evaluación de las necesidades de HMA – Allie Franklin, Directora del proyecto (45 min)
- XIII. Comentarios y anuncios de los miembros de la Junta (3 min. por orador) (por turnos)
- XIV. Temas anteriores
- XV. Temas nuevos

- A. Discusión de la reunión de orientación de agosto
- B. Solicitudes de presentaciones
- C. Recomendaciones del Premio de Reconocimiento
- XVI. Contratos
- XVII. Comentarios públicos (3 min. por orador)
- XVIII. Receso

Próxima reunión: lunes, 18 de agosto de 2025

Todos los informes del orden del día y los datos de apoyo, incluidos los presentados de acuerdo con la Sección 54957.5 (b) (1) y (2) del Código de Gobierno (Government Code) están disponibles en el Asistente de la Junta Asesora de Salud Mental y Tratamiento del Uso de Sustancias en persona en Ventura County Behavioral Health, 2nd Floor, 1911 Williams Drive, Oxnard, California. Los mismos materiales estarán disponibles y se adjuntarán a cada tema asociado del orden del día, cuando se reciban, en el siguiente sitio web: www.vcbh.org/en/behavioral-health-advisory-board-meetings.

Bienvenido a la reunión de la Junta Asesora de Salud Mental y Tratamiento del Uso de Sustancias del Condado de Ventura. La siguiente información se proporciona para ayudarlo a entender, seguir y participar en la reunión de la Junta:

Únase a la reunión por Zoom haciendo clic en el enlace proporcionado en el orden del día a la hora y fecha programadas. Zoom inicialmente comenzará con una pantalla de la **sala de espera**. Será admitido en la sala de reuniones cuando comience la reunión. Todos los participantes se silencian al entrar para minimizar cualquier interrupción no intencional de los sonidos de fondo. Por favor, permanezca silenciado, a menos que esté hablando.

Nota: la reunión se grabará.

Comentarios públicos

- La Junta Asesora de Salud Mental y Tratamiento del Uso de Sustancias (BHAB, por sus siglas en inglés) recibe con satisfacción los comentarios de la comunidad, los consumidores y los miembros de la familia.
- La BHAB funciona en virtud de la Ley Brown. Esto requiere que todas las reuniones sean abiertas, tengan un orden del día y se publiquen las actas. Se proporcionará un período de comentarios públicos en todas las órdenes del día de las reuniones.
- Debido a las leyes de confidencialidad, la Junta no puede responder directamente a un comentario público o discutir cuestiones específicas de los clientes sin la debida divulgación de las personas interesadas.
- En todas las reuniones de BHAB, el Asistente de BHAB proporciona un formulario de reclamos para las personas que tienen inquietudes. El formulario es revisado rápidamente por el equipo de Gestión de Calidad (Quality Management) de VCBH. Las personas también pueden comunicarse con el Asistente de BHAB para solicitar un formulario de reclamos de VCBH fuera de una reunión de BHAB o llamar al 1-888-567-2122.
- Las personas que tienen más inquietudes, pueden regresar a BHAB para recibir ayuda.

Los comentarios públicos pueden proporcionarse utilizando una de las siguientes opciones:

1. Envíe por correo regular o correo electrónico sus comentarios públicos antes de la reunión

Las observaciones públicas sobre los temas del orden del día se pueden hacer antes o durante la discusión de los temas del programa y se limitan a 3 minutos por orador. Los períodos de comentarios públicos están limitados a un máximo de (20) minutos en total para todos los oradores. En cumplimiento con la Ley de Estadounidenses con Discapacidades, si necesita asistencia especial para participar en esta reunión, comuníquese con la Administración de Salud Mental y Tratamiento del Uso de Sustancias al (805) 981-6830. Una notificación anticipada razonable de la necesidad de adaptación antes de la reunión (es preferible que se notifique con 48 horas de antelación) nos permitirá hacer arreglos razonables para garantizar la accesibilidad a esta reunión.

Para hacer un comentario público por escrito, debe enviar un correo electrónico a bhabadmin@ventura.org, con el ítem o tema específico del orden del día, si es un comentario general, a más tardar a las 10:00 A. M. del día de la reunión de BHAB. También puede enviar su comentario público escrito por correo a la siguiente dirección y debe ser recibido por el Asistente de BHAB a más tardar a las 10 A. M. del día de la reunión:

BHAB Assistant, 1911 Williams Drive, Suite 200, Oxnard, CA 93036.

Por favor, indique en la línea del asunto el número del tema del orden del día (por ejemplo, el ítem 9) sobre el que está comentando. Su comentario público escrito enviado por correo electrónico o correo regular será distribuido a los miembros de BHAB y se colocará en el registro del tema de la reunión.

o

2. Comentario público en persona

Si asiste en persona, puede proporcionar comentarios públicos cuando el Presidente indique que es momento de comentarios públicos.

o

3. Comentario público por video mediante Zoom

Puede usar la función “Levantar mano” cuando la Presidenta invite al público a hacer comentarios de las siguientes maneras:

Si está ejecutando una versión anterior de Zoom, puede levantar la mano haciendo clic en el botón “Participante” en la parte inferior de la pantalla de Zoom y luego, haga clic en la función “Levantar la mano” en esa ventana de “Participante”.

Si está ejecutando la versión más reciente de Zoom (5.4.9 y superior), puede levantar la mano haciendo clic en el botón “Reacciones” y luego, haciendo clic en la función “Levantar la mano”. La mano aparecerá en la esquina superior izquierda de su ventana de Zoom individual, así como en la ventana del participante.

Comentario público por llamada mediante Zoom

Si se une a la reunión solo por teléfono, puede unirse a la fila de comentarios pulsando *9. Cuando sea su turno de hacer su comentario, presione *6 para reactivar el micrófono y luego otra vez para silenciar el micrófono después de hablar.

Nota: Cuando levante la mano, EL ANFITRIÓN verá las manos levantadas en el orden en que se levantaron.

Los comentarios se toman en el orden en que se reciben en la ventana de fila/participante. Cuando sea su turno de hacer un comentario, se le pedirá que reactive el micrófono. **Las observaciones públicas sobre los temas del orden del día se pueden hacer antes o durante la discusión de los temas del programa y se limitan a 3 minutos por orador.** Los períodos de comentarios públicos están limitados a un máximo de (20) minutos en total para todos los oradores. El cronometrador asignado hará un seguimiento del tiempo de cada comentario público. Cuando se acabe el tiempo, el cronometrador interrumpirá para avisarle que ha alcanzado el máximo de 3 minutos. Al final de los tres minutos, la siguiente persona en la fila de comentarios será invitada a hablar.

RECORDATORIO: Con el fin de minimizar las distracciones durante las reuniones públicas, todos los dispositivos de comunicación personal deben apagarse o silenciarse.

Pautas de beneficios de “causa justa” o “emergencia de miembros” de la Ley Brown para los miembros de la Junta:

Requisitos: Un miembro de la junta/comisión local puede participar de forma remota sin publicar su ubicación física en el orden del día si se cumplen todos los siguientes requisitos:

1. Quórum en la ubicación física: al menos un quórum de los miembros de la junta/comisión debe participar en persona desde una ubicación física singular claramente identificada en el orden del día.
2. Acceso público (tanto remoto como en persona): el público puede acceder a la reunión a través de:
 - Una plataforma audiovisual bidireccional.
 - Un servicio telefónico bidireccional y una transmisión en vivo de la reunión.
 - Acceso público en persona a la ubicación física.

Circunstancias: Se aplica una de las siguientes circunstancias:

1. **“Causa justa”:** el miembro notifica al órgano legislativo lo antes posible, incluso al comienzo de una reunión ordinaria, de su necesidad de participar a distancia por causa justa, y debe incluir una descripción general de las circunstancias relativas a su necesidad de comparecer a distancia en la reunión en cuestión. Las disposiciones de esta cláusula no serán utilizadas por ningún miembro del órgano legislativo durante más de dos reuniones por año calendario. ○
2. **“Circunstancias de emergencia”:** el miembro solicita participar en la reunión de forma remota debido a circunstancias de emergencia y la junta/comisión toma medidas para aprobar la solicitud. La junta/comisión solicitará una descripción general de las circunstancias relativas a la necesidad del miembro de comparecer a distancia en la reunión en cuestión. Por lo general, una descripción general de un tema no necesita exceder las 20 palabras y no requerirá que el miembro divulgue ningún diagnóstico médico o discapacidad, ni cualquier información médica personal.

Procedimientos:

1. **Solicitud del miembro:** un miembro deberá hacer una solicitud para participar de forma remota en una reunión de conformidad con esta cláusula tan pronto como sea posible. Los miembros presentarán una solicitud por separado para cada reunión en la que deseen participar a distancia.
2. **Respuesta de la Junta/Comisión:** la junta/comisión puede tomar medidas sobre una solicitud para participar de forma remota lo antes posible. Si la solicitud no da tiempo suficiente para incluir la acción propuesta sobre dicha solicitud en el orden del día de la reunión para la que se presente la solicitud, el órgano legislativo podrá adoptar medidas al comienzo de la reunión.
3. **Divulgación:** antes de tomar cualquier acción, el miembro deberá divulgar públicamente en la reunión si cualquier otra persona de 18 años o más está presente en la sala en el lugar remoto con el miembro y la naturaleza general de la relación del miembro con cualquiera de estos individuos.
4. **Participación audiovisual:** los miembros participarán a través de la tecnología audiovisual.
5. **Límites a la participación remota:** las disposiciones de esta subdivisión [de la Ley Brown] no servirán como medio para que ningún miembro de un órgano legislativo participe en las reuniones del órgano legislativo únicamente por teleconferencia desde un lugar remoto durante un período de más de tres meses consecutivos o 20 por ciento de las reuniones regulares de la agencia local dentro de un año calendario, o más de dos reuniones si el órgano legislativo se reúne regularmente menos de 10 veces por año calendario.

DEFINICIONES:

“Circunstancias de emergencia”: una emergencia médica física o familiar que impide que un miembro asista en persona.

“Causa justa” significa cualquiera de los siguientes:

1. Una necesidad de cuidado de niños o cuidado familiar (de un niño, padre, abuelo, nieto, hermano, cónyuge o pareja doméstica) que requiera que el miembro participe de forma remota.
2. Una enfermedad contagiosa que impida que el miembro asista a la reunión en persona.
3. Una necesidad relacionada con una discapacidad física o mental definida que no se pueda adaptar de otra manera.
4. Viajar mientras se realiza un trabajo oficial de un órgano que funciona de conformidad con la Ley Brown u otra agencia estatal o local.
5. La causa justa se limita a dos casos por año calendario.

Para obtener información adicional, consulte las páginas 4+ de la Guía de la Ley Brown: calbhbc.org/brown-act

Informe de la directora sobre la reunión general de la BHAB del 21 de julio de 2025

Actualizaciones generales

- **Julio se destaca por los siguientes días notables:**
 - Salud Mental de Personas Negras, Indígenas y de Color (BIPOC, Black, Indigenous, and People of Color) (se conmemora todo el mes de julio)
 - Día Internacional del Autocuidado (24 de julio)

Finanzas y servicios administrativos; Narcisa Egan, CFO

El Presupuesto de Servicios de Salud Mental y Tratamiento del Uso de Sustancias para el año fiscal 2025 a 2026 tiene como objetivo respaldar la prestación de servicios esenciales de salud mental y trastornos por uso de sustancias a nuestra comunidad. El presupuesto total es de \$311.496.937, lo que refleja un aumento de 0,6% en comparación con el año fiscal anterior. Mediante este presupuesto, se respalda la expansión del programa, la retención de personal y el cumplimiento de las regulaciones estatales y federales. Las principales fuentes de financiamiento incluyen el Fondo General, las Subvenciones Federales en Bloque, la Ley de Servicios de Salud Mental, Medi-Cal, la Realineación y otros ingresos del programa. Se puede encontrar información adicional en el Power Point sobre el presupuesto que se adjunta y que se proporcionó a la Junta de Supervisores el 16 de junio de 2025.

Estrategia, planificación y administración; Chauntrece DeVeyra, MSW, MPH

Proposición 1: con la finalización del informe de la Evaluación de las Necesidades de Salud de la Comunidad (CHNA, Community Health Needs Assessment), comenzamos la siguiente etapa de este proceso de mejora de la salud en todo el condado. Este verano, la información y el conocimiento local de la CHNA se transformarán en un plan de acción para mejorar la salud de la comunidad en todo el condado de Ventura para los próximos 3 años (de 2026 a 2028). Ha comenzado el proceso de planificación de la Estrategia de Implementación para la Salud Comunitaria (CHIS, Community Health Improvement Strategy), que es una parte del enfoque de la Colaboración para la Mejora de la Salud Comunitaria del Condado de Ventura (VCCHIC, Ventura County Community Health Improvement Collaborative). El período de planificación tendrá lugar en junio y julio de 2025, y se elaborará el plan entre julio y septiembre de 2025. El informe final se distribuirá a finales de octubre de 2025.

El Departamento de Salud Pública de California ha solicitado comentarios del público sobre la Guía del programa de prevención basada en la población de la Ley de Servicios de Salud Mental y Tratamiento del Uso de Sustancias (BHSA, Behavioral Health Services Act), Fase 1, antes del 11 de julio de 2025. Habrá otras oportunidades para comentarios del público en el futuro. El

público puede revisar los borradores para hacer comentarios sobre la [Guía del programa de prevención basada en la población de la BHSA](#) en la página web del CDPH.

Infraestructura: la oficina del CEO y el personal del Departamento de Salud Mental y Tratamiento del Uso de Sustancias del Condado de Ventura (VCBH, Ventura County Behavioral Health) continúan la planificación del proyecto para el Centro de Rehabilitación de Salud Mental (MHRC, Mental Health Rehabilitation Center) en Lewis Rd y el Centro de Salud Psiquiátrica (PHF, Psychiatric Health Facility) en el este del condado (Simi Valley). Se envió una Solicitud de Propuestas (RFP, Request for Proposal) con respecto al MHRC, y se elaborará una por separado para el PHF. El departamento todavía espera la información del Acuerdo de Financiamiento del Programa (PFA, Program Funding Agreement). Un PFA es básicamente un contrato entre el Departamento de Servicios del Cuidado de la Salud (DHCS, Department of Health Care Services) de California y el departamento que recibe fondos de subvención del Programa de Infraestructura Continua de Salud Mental y Tratamiento del Uso de Sustancias (BHCIP, Behavioral Health Continuum Infrastructure Program). Describe los términos y condiciones de las subvenciones, incluido el alcance del proyecto, el presupuesto, los plazos y las expectativas de rendimiento. Antes de que el departamento pueda acceder a los fondos de subvención otorgados, necesitaremos un PFA firmado.

BHCONNECT: a principios de este año, el VCBH se ha comprometido a participar en el Programa de Incentivos de Acceso, Reforma y Resultados de BH-CONNECT. Mediante ese compromiso, el VCBH tiene como objetivo acceder a los incentivos financieros que ofrece el DHCS a los planes de salud mental y tratamiento del uso de sustancias que demuestran mejoras en el acceso a los servicios y resultados para los miembros de Medi-Cal con necesidades significativas de salud mental y tratamiento del uso de sustancias, así como mediante reformas específicas del sistema de salud mental y tratamiento del uso de sustancias.

La presentación 1 para el Programa de Incentivos venció a finales de junio, y nuestro Departamento de Calidad la ha entregado en nombre del VCBH, lo que nos hace elegibles para obtener el primer pago del incentivo. Todavía están pendientes detalles por parte del DHCS sobre las descripciones detalladas y especificaciones técnicas para todas las medidas del Programa de Incentivos, así como la forma en que se realizarán las asignaciones de los pagos de incentivos. El DHCS ha confirmado que la presentación 1 intenta ser un plan para subsanar brechas relacionadas con la evaluación de la Organización de Atención Médica del Comportamiento (MBHO, Managed Behavioral Healthcare Organization) del Comité Nacional para el Aseguramiento de la Calidad (NCQA, National Committee for Quality Assurance) presentada en 2024 y tiene la intención de ayudar a los BHP a prepararse para las reevaluaciones de MBHO del NCQA que comenzarán en 2026 y otras medidas del Programa de Incentivos.

Operaciones de atención administrada; Karen Lee, LMFT, directora

Administración de la información de salud: el VCBH lanzó una iniciativa estratégica para modernizar la administración de registros mediante el inicio de una purga aprobada de registros en papel obtenidos; para hacerlo, conservará solo los registros de adultos que estén dentro de los 10 años de la última fecha de servicio. Se está llevando a cabo un inventario exhaustivo de los registros médicos en papel en todas las clínicas de salud mental y uso de sustancias para evaluar el alcance y la preparación para la digitalización.

Integridad del programa y la oficina de políticas: se están realizando importantes actualizaciones de políticas para que estén alineadas con las regulaciones actuales. EL MR-06 (Uso y publicación de la Información de Salud Protegida [PHI, Protected Health Information]) ha sido completamente actualizado, se han publicado formularios revisados y se ha programado que la capacitación del personal termine a finales de julio. Las revisiones de las políticas de Public Guardian están completas en un 50%, y se espera su implementación total en septiembre. Otras políticas de alta prioridad, incluida la presentación de informes obligatorios, el consentimiento informado y la designación de LPS, se encuentran en las etapas finales de revisión o aprobación.

Administración de la atención: Care Management se está asociando con Gold Coast Health Plan y el DHCS en un programa piloto para implementar el seguimiento de referencias de circuito cerrado para exámenes de salud mental y transiciones. La primera reunión de las partes interesadas tuvo lugar el 17 de junio, y se espera que el DHCS publique el borrador de los requisitos comerciales este otoño. Se prevé la ejecución para julio de 2026.

Gestión de la red de proveedores: todas las enmiendas a los contratos del año fiscal 2024 a 2025 se terminaron en junio. Se ha comenzado a trabajar en las renovaciones de contratos del año fiscal 2025 a 2026. El equipo de Cumplimiento y Monitoreo de Contratos ha completado 51 auditorías en el lugar desde noviembre. La redacción de informes y la supervisión del plan de acción correctiva (CAP) están en marcha. También se ha comenzado a elaborar un instrumento de auditoría digital y se está elaborando un informe resumido de las tendencias de auditoría.

Administración de la utilización (UM) y enfermería: se realizaron diez auditorías *in situ* en los programas de salud mental y trastorno por consumo de sustancias (SUD, Substance Use Disorder) para evaluar el cumplimiento y la documentación. Se han optimizado los flujos de trabajo de autorización de CRT y ART. Se finalizaron las directrices de la UM para respaldar el Aviso Informativo de Salud Mental y Tratamiento del Uso de Sustancias (BHIN, Behavioral Health Information Notice) 24-039, y se desarrolló un nuevo proceso para las autorizaciones de TMS. El módulo SmartCare SAR se probó con éxito. Se completó un proyecto de protocolo y registro de retirada de productos médicos, cuya revisión de julio está pendiente. Los esfuerzos de coordinación continúan abordando las necesidades de personal de enfermería.

Apoyo y supervisión de farmacia: la elaboración del contrato y la planificación del sitio están en marcha para ayudar a instalar una máquina Pyxis que la Junta de Supervisores aprobó. Esto mejorará el almacenamiento seguro de medicamentos para el tratamiento asistido por medicamentos (MAT). El Comité de Vigilancia de los Medicamentos sigue evaluando las prácticas de prescripción, las tendencias y el uso de medicamentos de alto riesgo, en particular

para los niños en el sistema de bienestar infantil. El 29 de mayo se lanzó el CalMHSA Rx (programa de medicamentos de la Autoridad de Servicios de Salud Mental de California), que reemplazó el módulo de Administración de Medicamentos Rx. Más de 120 empleados recibieron capacitación. El nuevo sistema mejora la funcionalidad de prescripción, se integra con SureScripts y el Sistema de Revisión y Evaluación de la Utilización Controlada de Sustancias (CURES, Controlled Substance Utilization Review and Evaluation System), y permite la comunicación directa con las farmacias. El soporte posterior al lanzamiento continúa en asociación con CalMHSA. Además, la integración del laboratorio Millennium en SmartCare se completó y es totalmente funcional.

Control de Calidad (QA): QA respaldó las actualizaciones de taxonomía que exige el nuevo Manual de facturación del DHCS para garantizar el reembolso de las reclamaciones y participó en revisiones anuales en el lugar de todos los programas de pacientes ambulatorios contratados.

Capacitación y educación: la capacitación en liderazgo Franklin Covey se lanzó el 27 de mayo, y 15 empleados recibieron todos los pases de acceso. En total, participarán 30 empleados durante dos años. El primer curso, *Change: How to Turn Uncertainty into Opportunity*, se centra en liderar a través del cambio. La elaboración de la capacitación está en marcha para cumplir con los requisitos de la SB-923 (Ley de Cuidados Inclusivos para Personas Transgénero, No Binarias e Intersex) en colaboración con la Asociación de Directores de Salud Conductual del Condado (CBHDA, County Behavioral Health Directors Association) y socios regionales. Además, está en progreso la planificación para respaldar el despliegue del programa de reembolso de préstamos HCAI MBH-SLRP el 1 de julio de 2025, cuya fecha límite de solicitud es el 15 de agosto.

Mejora de la Calidad (QI): QI lidera la elaboración de la Certificación Anual de Red que debe presentarse al DHCS el 1 de julio, incluida la coordinación de datos sobre el acceso, la calidad y los proveedores en los equipos de las Organizaciones de Atención Médica (MCO, Medical Care Organizations). QI también supervisa los informes mensuales de 274 y las actualizaciones del directorio de proveedores para garantizar datos precisos y actualizados en toda la agencia, el sitio y el personal.

Registros médicos electrónicos (EHR): el 29 de mayo se lanzó CalMHSA Rx, el nuevo módulo de prescripción dentro de SmartCare. A mediados de junio, se han incorporado correctamente 61 prescriptores. CalMHSA Rx mejora significativamente el módulo anterior, gracias a características como flujos de trabajo de titulación, farmacias divididas, prescripción electrónica y fácil acceso a SureScripts y CURES.

Informática de datos (DI): se lanzó una nueva herramienta basada en Oracle para la revisión de la utilización de pacientes hospitalizados y el seguimiento de la administración de la atención. Se están desarrollando formularios para vivienda, AOT y monitoreo de medicamentos JV-220. Un Memorandum de Entendimiento actualizado con la Oficina del Sheriff del condado de Ventura admite nuevas integraciones de datos dentro de Oracle, y se espera que el proyecto se termine el segundo trimestre del año fiscal 2025 a 2026. DI también desarrolló informes para

respaldar las presentaciones de la Ley CARE, la productividad del personal, el seguimiento fiscal y la adecuación de la red, alineados con la nueva estructura de división del VCBH. Los informes sobre crisis móviles, viviendas y servicios al cliente están en curso.

Operaciones clínicas para pacientes ambulatorios; Raena West, LCSW, directora

Servicios para jóvenes y familias: nos complace compartir el lanzamiento del Subsistema de Bienestar Infantil de la Alianza de Servicios Completos (FSP, Full-Service Partnership). Este es el segundo de la serie de FSP que se está poniendo en marcha y servirá específicamente a los jóvenes que han sido detenidos por los Servicios para la Infancia y la Familia debido a abuso o descuido. Más de 200 jóvenes recibirán los servicios y tendrán acceso a una mayor variedad y frecuencia de servicios, así como a fondos que abordarán su salud mental y otras necesidades básicas de manera integral.

Servicios por consumo de sustancias: el programa de Administración de Contingencias (CM, Contingency Management) se lanzó en noviembre de 2023 en la clínica Oxnard SUTS. Desde su creación, se inscribieron 249 miembros únicos en total en el programa de CM de Oxnard SUTS. De ellos, 56 finalizaron con éxito el curso completo de seis meses de servicios. Al 26 de junio de 2025, hay 51 participantes activos en el programa. Se ha dado de alta del programa de CM a 142 miembros en total por varias razones, incluida la falta de asistencia durante 30 días consecutivos, la terminación voluntaria, el encarcelamiento o la pérdida de la cobertura activa de Medi-Cal. Hasta la fecha, se realizaron 4045 pruebas de detección de drogas. De ellas, 3.609 fueron negativas para estimulantes, mientras que 436 tuvieron resultados positivos para estimulantes. Desde su lanzamiento, el programa ha distribuido un total de \$54.847,00 en incentivos de tarjetas de regalo a los participantes para reconocer su progreso y compromiso. El programa de Administración de Contingencias se lanzará en la clínica Ventura SUTS en julio.

Colaboraciones: los Servicios para Jóvenes y Familias, Adultos y Uso de Sustancias (SUS, Substance Use Services) colaboran para continuar integrando servicios en el Valle de Santa Clara. Ahora se ofrecen servicios de psiquiatría para adultos en Fillmore y se están elaborando planes para agregar SUS al sitio de Santa Paula para todas las edades según sea necesario.

Capacitación y conferencias: En junio, se impartió una capacitación al personal sobre el programa Helping Women Recover (HWR). HWR es un programa de capacitación basado en la evidencia, que ha desarrollado la Dra. Stephanie Covington. Diseñado específicamente para abordar las necesidades únicas de las mujeres con trastornos por consumo de sustancias, el programa integra teorías clave del desarrollo psicológico, el trauma y la adicción de las mujeres. Este plan de estudios completo de 20 sesiones está organizado en cuatro módulos básicos: el yo, las relaciones, la sexualidad y la espiritualidad, áreas que las mujeres en tratamiento frecuentemente identifican como desencadenantes de recaídas. En el plan de estudios, se exploran temas críticos como la autoestima, las experiencias basadas en el género (incluido el

sexismo), la dinámica de la familia de origen, las relaciones íntimas, la violencia doméstica y el trauma. Mediante su enfoque estructurado y basado en el trauma, el programa proporciona un marco de apoyo para la curación y el crecimiento personal, lo que empodera a las mujeres en su camino hacia la recuperación.

Servicios de prevención: continuamos compartiendo nuestros mensajes de prevención, informando a las familias sobre los riesgos de la marihuana, el vapeo, los opioides, el fentanilo, la metanfetamina y el alcohol, con el fin de ayudar a prevenir y reducir los problemas relacionados con el alcohol y las drogas en nuestro condado. Durante este último trimestre, hemos asistido a los siguientes eventos:

- Open House en Oceanview JHS
- Parent Presentation en Del Sol HS
- Open House en Tierra Vista
- Diversity in Culture Resource Fair
- Many Mansions Resource Fair
- Oxnard High School Mental Health Fair
- Oxnard Union High School District Resource Fair
- Kamala Parent Presentation (SPAN)
- VCBH Mental Wellness Symposium
- Fillmore High School Wellness and Resource Fair

Actividades de divulgación comunitaria:

- Eventos: 126
- Reuniones: 58
- Presentaciones: 22
- Producciones de video pódcast: 9
- Total de actividades de divulgación: 191
- Total de encuentros: más de 18.000

Serie de pódcast Plática con Café: episodio 6: *Por qué es importante hablar de sustancias:* en este episodio, Erika analiza la importancia de hablar sobre el uso de sustancias desde una edad temprana, comenzando en la escuela primaria. Sugiere que los padres hablen proactivamente, en lugar de esperar a que surjan problemas. Anima a los padres a aprovechar las situaciones cotidianas para hablar con sus hijos. También destaca la necesidad de que los padres estén bien informados y reciban mensajes claros. Finalmente, menciona cómo los cambios culturales, como la legalización de la marihuana, hacen aún más necesario tener conversaciones abiertas sobre el tema.

<https://www.positivepaths.org/platica>



Servicios forenses, de justicia y reinserción; John Schipper, PhD, director

Tribunal de CARE: el programa de la Ley CARE del VCBH ha completado sus primeros siete meses de operaciones y, actualmente, hay cuarenta (40) clientes inscritos en tratamiento como resultado de un total de cuarenta y dos (42) solicitudes recibidas por el tribunal. El VCBH ha presentado catorce (14) peticiones; la policía ha presentado dieciocho (18); allegados han presentado siete (7); y tres (3) peticiones han sido presentadas por profesionales de la salud mental u hospitales.

Recursos para veteranos

Los siguientes son enlaces para acceder a recursos e información para veteranos:

- Homeland Magazine: volumen 12, número 7, mayo de 2025:
https://issuu.com/adminhlm/docs/homeland_magazine_july_2025?fr=sYThmNDgzOTQ3NjY
- Stop Soldier Suicide, recursos
<https://stopsoldiersuicide.org/resources>
- San Diego Veterans Magazine: volumen 8, número 7, mayo de 2025:
https://issuu.com/adminhlm/docs/san_diego_veterans_magazine_july_2025?fr=xKAE9zMzMw

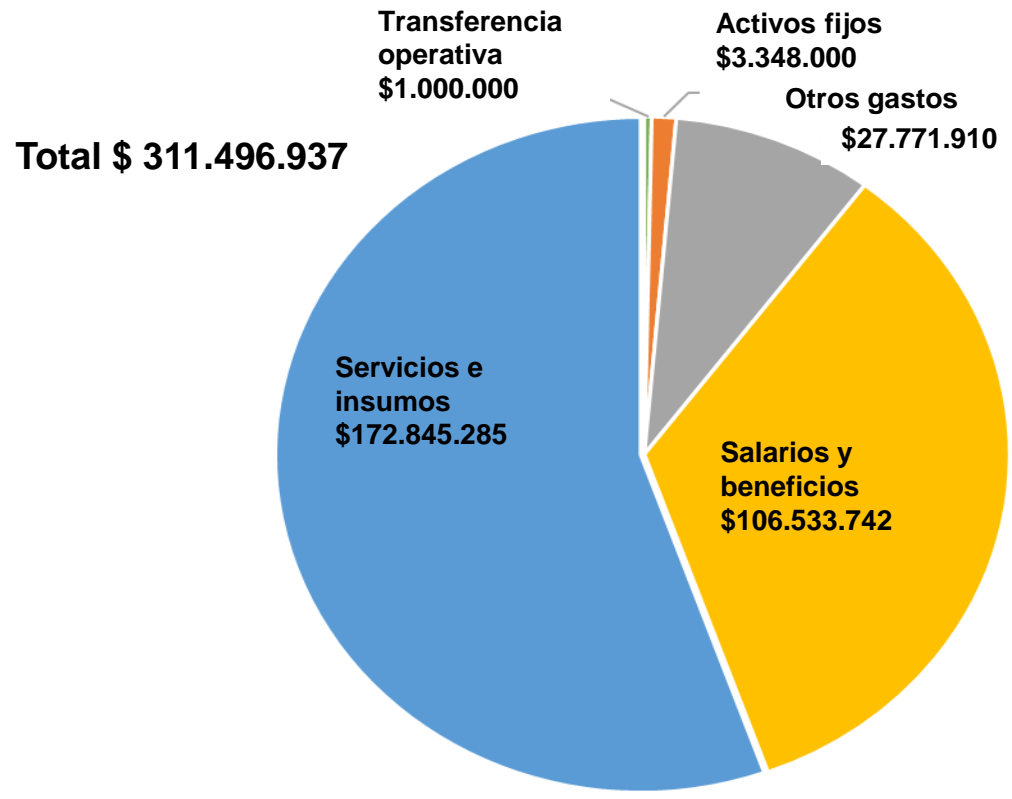


VENTURA COUNTY
BEHAVIORAL HEALTH

PRESUPUESTO APROBADO PARA EL AÑO FISCAL 2025-26

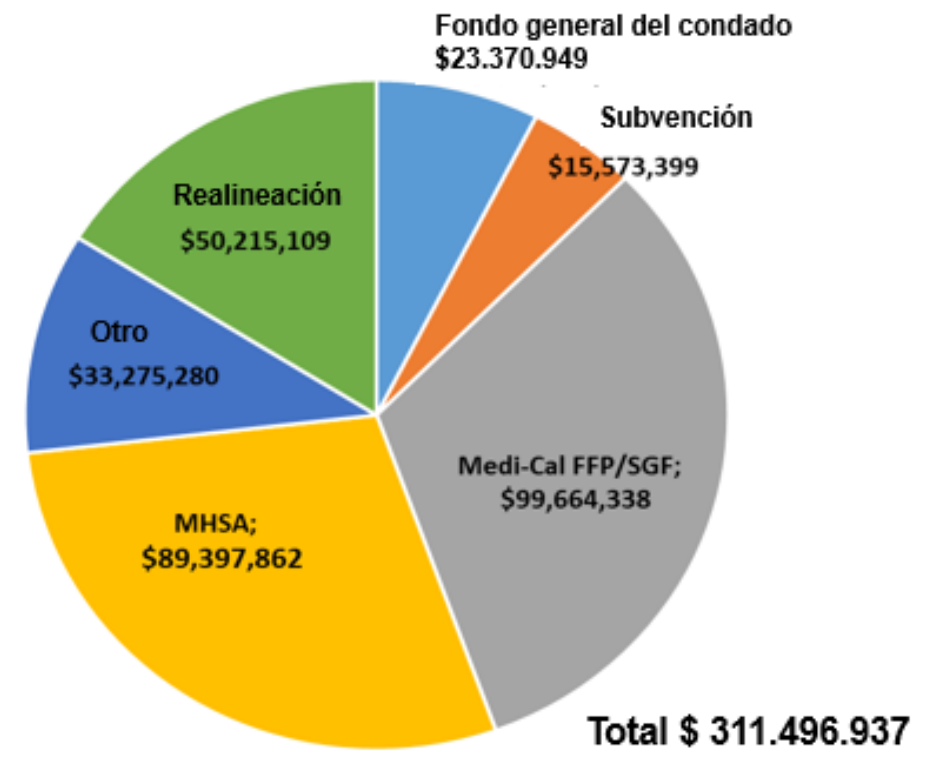
Presupuesto del Departamento de Salud Mental y Tratamiento del Uso de Sustancias adoptado para el año fiscal 2025-26

Gastos del presupuesto de salud mental y tratamiento del uso de sustancias del año fiscal 2025-26



Transferencia operativa – Activos fijos – Otros gastos – Salarios y beneficios – Servicios e insumos

Financiación del presupuesto de salud mental y tratamiento del uso de sustancias del año fiscal 2025-26



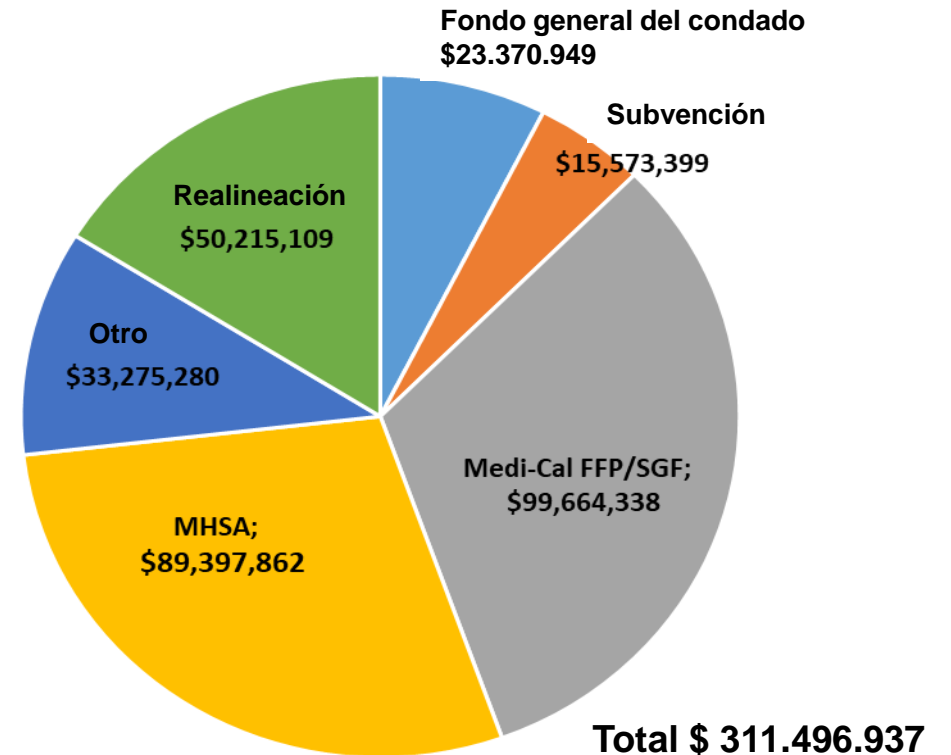
Fondo general del condado – Subvención – Medi-Cal FFP/SGF – MESA – Otro – Realineación

Presupuesto preliminar del Departamento de Mental y Tratamiento del Uso de Sustancias para el año fiscal 2025-26

- El presupuesto del Departamento de Mental y Tratamiento del Uso de Sustancias del Condado de Ventura se compone de los siguientes elementos:
 - Fondo General
 - Subvenciones
 - MHSA
 - Medi-Cal
 - Realineación
 - Otro
- La iniciativa CalAIM y su reforma de pago de salud mental y uso de sustancias asociada todavía están en evaluación. A pesar de la revisión en curso, hay una proyección de un ligero aumento en los ingresos de Medi-Cal.
- Se espera que la Proposición 1 tenga un impacto significativo en el sistema de salud mental y tratamiento del uso de sustancias y la disponibilidad de vivienda:
 - Priorización de vivienda y enfermedades mentales graves en el tratamiento de los clientes más necesitados.
 - La financiación de los programas puede cambiar y ejercer presión sobre otras fuentes de ingresos.



Financiación del presupuesto de salud mental y tratamiento del uso de sustancias del año fiscal 2025-26



Fondo general del condado – Subvención – Medi-Cal FFP/SGF – MHSA – Otro - Realineación

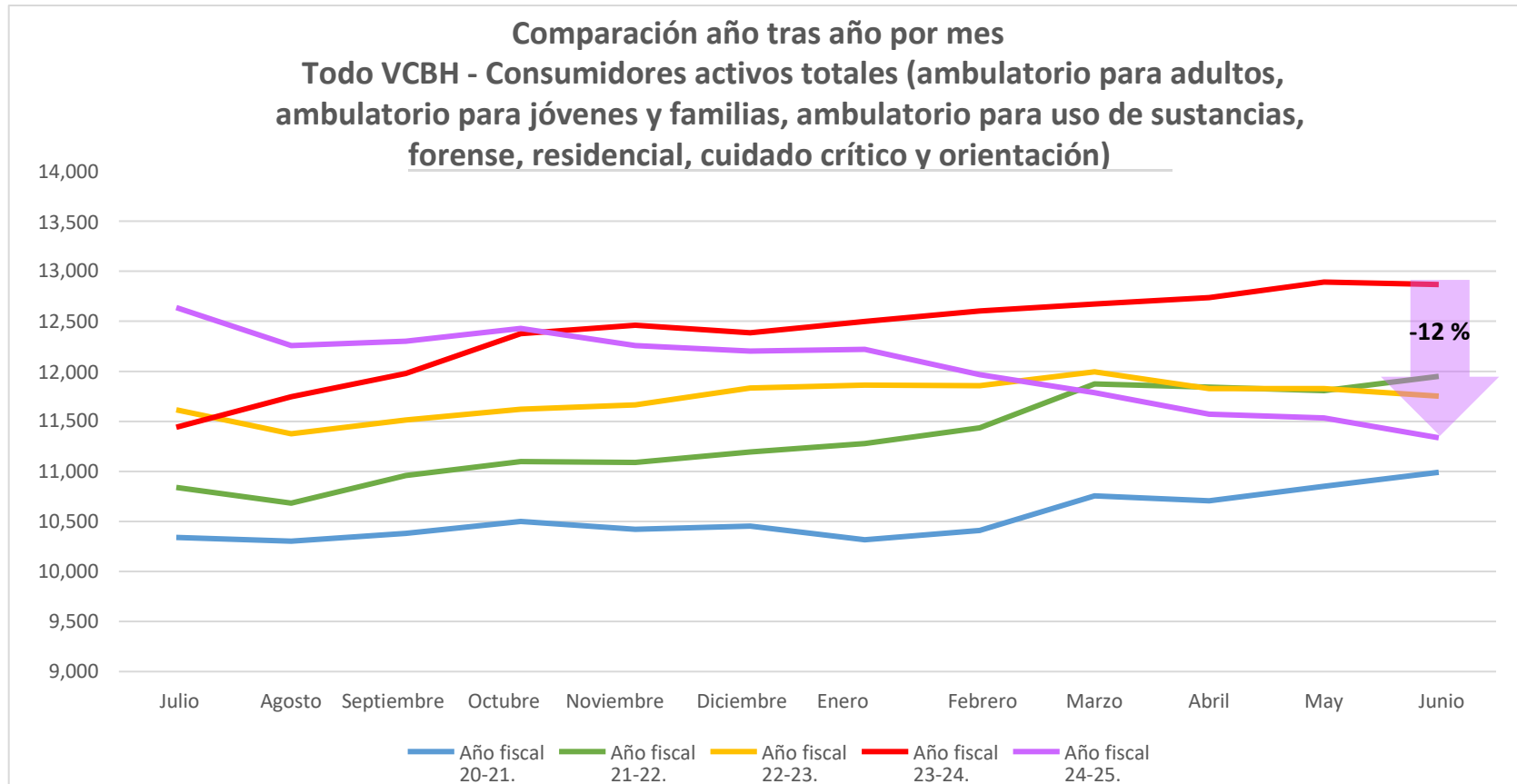
**DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL Y TRATAMIENTO DEL USO DE SUSTANCIAS DEL
CONDADO DE VENTURA (VENTURA COUNTY BEHAVIORAL HEALTH)**

Total de consumidores activos

Inscripciones abiertas con actividad de servicio en los 12 meses anteriores

A partir del 07/07/2025

Junio de 2025



**El cambio porcentual compara el ejercicio fiscal con el anterior (por ejemplo, el mes de reporte actual y el ejercicio anterior tuvieron un cambio porcentual de -12%)*

Total de consumidores activos en el mes de junio de 2025

Inscripciones abiertas con actividad de servicio en los 12 meses anteriores

A partir del 07/07/2025

NOTAS:

Debido a la reestructuración y otros cambios en el programa, las cifras correspondientes a los grupos de programas VCBH no deben compararse con los informes proporcionados en 2023 o antes.

Los datos demográficos, de servicio y de inscripción del programa en este informe utilizan SmartCare, el nuevo Registro Electrónico de Salud de VCBH adoptado el 1 de julio de 2023.

Se han introducido algunos cambios terminológicos en el informe para alinearse con los nuevos procesos del Registro Electrónico de Salud.

Todo VCBH Uso de sustancias ambulatorio: condado y contratista Salud mental para adultos: condado y contratista Salud mental para adultos: condado y contratista Residencial: condado y contratista Cuidado crítico y orientación	Programas de tratamiento de VCBH Condado y contratista Incluye pacientes ambulatorios y residenciales	Cuidado crítico y orientación Coordinación de la atención Equipo de Crisis Logrando Bienestar Remisiones/Programa de Acceso RISE
---	--	--

Tabla 1

	Grupo del programa de VCBH						Cuidado crítico y orientación
	Todo VCBH	Ambulatorio - uso de sustancias	Ambulatorio - salud mental para adultos	Ambulatorio - salud mental para jóvenes y familia	Forense y de justicia	Residencial (programas de salud mental y uso de sustancias 24/7) y SUS)	
Total de consumidores con inscripción abierta	11,336	849	5,820	3,398	582	657	1,528

Tabla 2

Total de consumidores con inscripción abierta	Grupo del programa de VCBH						Cuidado crítico y orientación
	Grupo de edad*	Todo VCBH	Ambulatorio - uso de sustancias	Ambulatorio - salud mental para adultos	Ambulatorio - salud mental para jóvenes y familia	Forense y de justicia	
0-15	2,398	13	23	2,150	18	11	312
16-25	2,249	115	719	1,245	130	56	244
26-59	5,163	662	3,795	3	394	493	815
más de 60	1,526	59	1,283		40	97	157
Total general	11,336	849	5,820	3,398	582	657	1,528

* Edad del consumidor al final del período de informe.

**DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL Y TRATAMIENTO DEL USO DE SUSTANCIAS DEL CONDADO DE VENTURA
(VENTURA COUNTY BEHAVIORAL HEALTH)**

Total de consumidores activos en junio de 2025

Inscripciones abiertas con actividad de servicio en los 12 meses anteriores

A partir del 07/07/2025

Junio de 2025

NOTAS:

Debido a la reestructuración y otros cambios en el programa, las cifras correspondientes a los grupos de programas VCBH no deben compararse con los informes proporcionados en 2023 o antes.

Los datos demográficos, de servicio y de inscripción del programa en este informe utilizan SmartCare, el nuevo Registro Electrónico de Salud de VCBH adoptado el 1 de julio de 2023. Se han introducido algunos cambios terminológicos en el informe para alinearse con los nuevos procesos del Registro Electrónico de Salud.

Tabla 3

Total de consumidores con inscripción abierta	Grupo del programa de VCBH						
	Todo VCBH	Ambulatorio - uso de sustancias	Ambulatorio - salud mental para adultos	Ambulatorio - salud mental para jóvenes y familia	Forense y de justicia	Residencial (programas de salud mental y uso de sustancias 24/7) y SUS)	Cuidado crítico y orientación
Idioma principal							
Inglés	8,495	638	4,672	2,480	444	580	861
Español	1,095	44	501	459	22	19	132
Mixteco	10	3	2	4			5
Idioma fuera del umbral	1,712	160	634	451	113	53	526
No informado	24	4	11	4	3	5	4
Total general	11,336	849	5,820	3,398	582	657	1,528

Tabla 4

Total de consumidores con inscripción abierta	Grupo del programa de VCBH						
	Todo VCBH	Ambulatorio - uso de sustancias	Ambulatorio - salud mental para adultos	Ambulatorio - salud mental para jóvenes y familia	Forense y de justicia	Residencial (programas de salud mental y uso de sustancias 24/7) y SUS)	Cuidado crítico y orientación
Etnia							
Latinos	4,454	351	2,213	1,604	245	238	403
No latinos	3,163	192	2,198	485	141	263	284
No informado	3,714	306	1,406	1,307	195	156	840
Se niega a responder	5		3	2	1		1
Total general	11,336	849	5,820	3,398	582	657	1,528

**DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL Y TRATAMIENTO DEL USO DE SUSTANCIAS DEL CONDADO DE VENTURA
(VENTURA COUNTY BEHAVIORAL HEALTH)**

Total de consumidores activos en junio de 2025

Inscripciones abiertas con actividad de servicio en los 12 meses anteriores

A partir del 07/07/2025

Junio de 2025

NOTAS:

Debido a la reestructuración y otros cambios en el programa, las cifras correspondientes a los grupos de programas VCBH no deben compararse con los informes proporcionados en 2023 o antes.

Los datos demográficos, de servicio y de inscripción del programa en este informe utilizan SmartCare, el nuevo Registro Electrónico de Salud de VCBH adoptado el 1 de julio de 2023.

Se han introducido algunos cambios terminológicos en el informe para alinearse con los nuevos procesos del Registro Electrónico de Salud.

Tabla 5

Región de residencia - Ciudad	Grupo del programa de VCBH						
	Todo VCBH	Ambulatorio - uso de sustancias	Ambulatorio - salud mental para adultos	Ambulatorio - salud mental para jóvenes y familia	Forense y de justicia	Residencial (programas de salud mental y uso de sustancias 24/7) y SUS)	Cuidado crítico y orientación
Conejo Valley	949	73	555	242	37	24	121
Conejo Valley-Newbury Park	256	21	142	69	10	4	35
Conejo Valley-Oak Park	44	6	18	19			4
Conejo Valley-Thousand Oaks	597	43	370	141	22	16	74
Conejo Valley-Westlake Village	52	3	25	13	5	4	8
Moorpark	329	19	144	141	6	5	44
Moorpark	329	19	144	141	6	5	44
Ojai	225	12	116	45	12	8	56
Ojai	168	8	89	30	10	6	45
Ojai-Oak View	57	4	27	15	2	2	11
Oxnard Plains	4,933	405	2,422	1,604	279	245	647
Oxnard Plains-Camarillo	756	50	392	220	28	90	73
Oxnard Plains-Oxnard	3,818	328	1,856	1,254	241	143	524
Oxnard Plains-Port Hueneme	327	25	164	111	9	12	49
Oxnard Plains-Somis	32	2	10	19	1		1
Santa Clara Valley	1,106	53	549	434	35	22	124
Santa Clara Valley-Fillmore	331	26	154	133	12	8	40
Santa Clara Valley-Piru	33	2	14	16			3
Santa Clara Valley-Santa Paula	742	25	381	285	23	14	81
Simi Valley	1,279	85	669	429	29	57	140
Simi Valley	1,279	85	669	429	29	57	140
Ventura	2,068	183	1,267	412	127	100	346
Ventura	2,068	183	1,267	412	127	100	346
No informado/Fuera del condado	447	19	98	91	57	196	50
Total general	11,336	849	5,820	3,398	582	657	1,528



VENTURA COUNTY
BEHAVIORAL HEALTH
A Department of Ventura County Health Care Agency

21 de julio de 2025

SERVICIOS MÓVILES DE SALUD MENTAL Y TRATAMIENTO DEL USO DE SUSTANCIAS

Sara Sanchez, LMFT
Servicios de cuidado crítico y orientación – Jefa de la división

Servicios móviles de salud mental y tratamiento del uso de sustancias

Bienestar sobre ruedas



Servicios móviles de salud mental y tratamiento del uso de sustancias

Evaluaciones: se llevan a cabo evaluaciones de salud mental y uso de sustancias, se realizan derivaciones, vinculación y orientación a proveedores y recursos apropiados.

Servicios de bienestar: sesiones terapéuticas enfocadas al bienestar y la solución.

- **Estado futuro:** proporcionar acceso a atención médica directa, exámenes de prevención, monitoreo de hipertensión y diabetes, educación sobre la salud y citas de telepsiquiatría.

Administración de casos y coordinación de atención: asistencia con servicios sociales, derivaciones a servicios de salud mental y tratamiento del uso de sustancias y vinculación con apoyo y recursos de vivienda.

Provisión de recursos de prevención: Educación y distribución de kits de Narcan y tiras reactivas de fentanilo.

Servicios móviles de salud mental y tratamiento del uso de sustancias

Estructura actual del personal:

- **Profesional de salud mental y tratamiento del uso de sustancias:** sesiones terapéuticas enfocadas al bienestar y la solución.
- **Coordinadores de servicios intensivos:** exámenes de salud mental y uso de sustancias, orientación, vinculación con los recursos necesarios.
- **Especialista en tratamiento de alcohol/drogas:** evaluaciones de salud mental y uso de sustancias, orientación, vinculación y apoyo de consejería relacionada con el uso de sustancias.
- **Especialista en apoyo de pares:** aprovechamos su experiencia vivida para proporcionar apoyo, enfoque basado en traumas, orientado a la recuperación, ofrece defensa y conexión con los recursos.
- **Futura estructura de personal:**
 - **Psiquiatra:** educación sobre la salud, consulta médica.
 - **Enfermería:** evaluaciones de salud, educación sobre la, consulta médica.

Cuidando a la comunidad...



**Poder Popular
Santa Paula**



**St Francis of Assisi
Filmore**



**Swap Meet Justice
Oxnard**

Servicios móviles de salud mental y tratamiento del uso de sustancias

Entre enero de 2025 y mayo de 2025:

Asistentes: 39

Enero de 2025

- Oxnard: 1

Febrero de 2025

- Oxnard: 1
- Piru: 1
- Thousand Oaks: 1

Marzo de 2025

- Oxnard: 5
- Fillmore: 1
- Ojai: 1
- Santa Paula - 2
- Piru: 1
- Thousand Oaks: 1
- Ventura: 1

Abril de 2025

- Fillmore: 1
- Ojai: 1
- Oxnard: 3
- Santa Paula - 2
- Ventura: 1

Mayo de 2025

- Ojai: 1
- Oxnard: 6
- Fillmore: 3
- Santa Paula - 3
- Simi Valley: 1
- Piru: 1



Calendario de eventos recurrentes

Fillmore

Distribución de alimentos en St Francis of Assis: 1.er y 3.er jueves del mes

Santa Paula

Distribución de alimentos del Poder Popular: cada dos jueves

Piru

Distribución de alimentos de San Salvador Mission: tercer jueves de cada mes

Ojai

Distribución de alimentos en St Thomas Aquino/SVDP: se lleva a cabo el primer jueves del mes

Oxnard

Swap Meet Justice: feria de recursos celebrada el último domingo de cada mes

Distribución de alimentos de Church of the Nazarene: celebrada el tercer jueves del mes

Distribución de alimentos de Colonia Village Tenant Association: primer sábado del mes

Thousand Oaks

Distribución de alimentos de Adelante Comunidad: cuarto sábado del mes

¡Gracias!

¿Tiene preguntas?



Junta Asesora de Salud Conductual del Condado de Ventura

Julio, 2025

Evaluación integral de las necesidades de atención continua de la salud conductual

HMA

TABLA DE CONTENIDO

Antecedentes del Proyecto

Resumen Ejecutivo

Metodología del proyecto

Análisis de datos

- Mapas geoespaciales
- Gráficos de utilización de pacientes hospitalizados
- Resultados del modelo de prevalencia y utilización

Deficiencias y recomendaciones

Plan de implementación: Pasos clave para las recomendaciones

Preguntas

Apéndices

- Entrevistas con las partes interesadas
- Prevalence Model





Antecedentes del proyecto

La **Junta Asesora de Salud Conductual del Condado de Ventura (BHAB)** contrató a HMA para realizar un análisis cualitativo y cuantitativo de los recursos de salud conductual en el Condado de Ventura. El informe final representa un marco integral de planificación para guiar a la BHAB y al plan y sistema de prestación de servicios de Salud Conductual del Condado de Ventura (VCBH) en la planificación para satisfacer las necesidades de la comunidad. El análisis se basó en múltiples fuentes de datos, incluyendo:

- **Informes y hallazgos previos:**

- Informe de la organización externa de revisión de calidad (EQRO) para el año fiscal (FY) 2023-2024

- Evaluaciones de necesidades comunitarias 2019 y 2022

- **Mapa geoespacial**
- **Modelo de prevalencia**
- **Modelo de utilización**

RESUMEN EJECUTIVO

Fortalezas de VCBH:

- Bien posicionados para la transformación del sistema y el crecimiento sostenible
- Utiliza datos del mundo real e información de la población para guiar las decisiones
- Construye asociaciones sólidas en los sectores de atención médica, comunidad y emergencias.
- Incorpora la equidad cultural y lingüística en los servicios y la planificación
- Involucra a las partes interesadas y a las personas con experiencia personal

Necesidad 1: Pocos recursos disponibles en las zonas central y oriental del condado de Ventura:

Los miembros de la comunidad en las regiones de Santa Paula, Somis, Moorpark y Camarillo del condado tienen acceso limitado a recursos de salud conductual.

Necesidad 2: Falta de recursos de unidades psiquiátricas para pacientes hospitalizados dentro del condado, específicamente para jóvenes:

Aproximadamente el 50% de las admisiones psiquiátricas de pacientes hospitalizados son a unidades fuera del condado de Ventura, y el 78,5% de las hospitalizaciones de jóvenes hospitalizados son fuera del condado

Necesidad 3: Los Cambios en el financiamiento y los servicios generan desafíos para prever las necesidades de capacidad futura

California está implementando un gran volumen de nuevos enfoques para el financiamiento, la rendición de cuentas respecto a los estándares de acceso, y exige cambios en la oferta de atención. Los Planes de Salud del Condado necesitan herramientas para apoyar la previsión de recursos y así poder responder a las demandas cambiantes

Necesidad 4: Desajuste entre la percepción pública y el desempeño en el acceso con respecto a las barreras para recibir tratamiento

El análisis de deficiencias o necesidades anterior refleja los comentarios de la comunidad sobre la dificultad de acceder a la atención de salud conductual, especialmente el tratamiento por trastornos por uso de sustancias; sin embargo, algunos datos sugieren lo contrario. Esta deficiencia podría tener varias causas fundamentales.



Metodología

Evaluación de las necesidades de salud de la comunidad 2022: Este informe de Evaluación de Necesidades de Salud Comunitaria fue adoptado por la Junta Comunitaria de Dignity Health del Condado de Ventura en junio de 2022. El proceso de evaluación de la Colaboración para el Mejoramiento de la Salud Comunitaria del Condado de Ventura se basó en marcos de salud pública establecidos que guían el establecimiento de metas para todas las partes interesadas en la tarea de construir comunidades saludables.

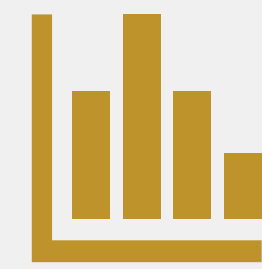
Evaluación de las necesidades de salud de la comunidad 2019: Realizado por el Departamento de Salud Pública del Condado de Ventura, este informe integral evalúa el estado de salud y las necesidades de la población del condado, cubriendo temas como los determinantes sociales de la salud, el crimen y la seguridad, y la vivienda.

Informe de la organización de revisión de calidad externa (EQRO) para el año fiscal (FY) 2023-2024 Los planes de atención administrada de Medicaid, incluido VCBH, están sujetos a revisiones anuales por parte de una organización externa de revisión de calidad (EQRO). Estas revisiones cubren una variedad de temas, incluida la calidad, el acceso, la gestión fiscal y el cumplimiento de las regulaciones federales, estatales y locales en lo que se refiere a la atención brindada a los miembros de la comunidad cubiertos por Medi-Cal.



Fortalezas identificadas:

- VCBH cumplió con todos los estándares de acceso, tiempo y distancia. Los informes trimestrales recientes muestran un mejor acceso al tratamiento de la salud mental y el uso de sustancias en la mayoría de las clínicas, lo que beneficia a todos los grupos de edad y etnias.
- Enfoque integral para abordar las necesidades culturales y demográficas en todo el condado
- Alianzas con organizaciones comunitarias para garantizar y mejorar la respuesta a las crisis y una mayor coordinación con la atención primaria, los departamentos de emergencia y los hospitales.
- Tasa de penetración más alta que el promedio estatal para la mayoría de los grupos de edad
- Iniciativas para mejorar la calidad, Análisis de datos, Incorporación de personal con experiencia vivida, Implementación de expediente clínico electrónico, Colaboración interinstitucional



Identificación de oportunidades de mejora continua:

- Mejorar los sistemas de seguimiento
- Mejorar las estrategias de comunicación
- Analizar las tendencias de los miembros de alto costo
- Implementación del expediente clínico electrónico
- Completar la certificación de Medicare para disminuir el número de reclamos rechazados
- Atención continua para mejorar la eficiencia operativa y los resultados de la prestación de servicios

Revisión de informes anteriores: Informe de la organización de revisión de calidad externa (EQRO) para el año fiscal (FY) 2023-2024

Indicadores de Salud del Condado de Ventura:

Ambito	Conado de Ventura	Estado de CA	Condado de Ventura supera a CA
Evaluación de la salud general autodeclarada: buena o mejor (cuanto más alta, mejor)	84,1%	84,6%	No
Adultos que necesitan y reciben servicios de salud conductual (cuanto más alto, mejor)	51,8%	57,7%	No
Adultos que necesitan ayuda con problemas mentales, emocionales o de abuso de sustancias (cuanto más bajo, mejor)	26,0%	24,7%	No
Personas sin hogar/personas sin hogar (cuanto más bajo, mejor)	0,29%	0,46%	Sí
Tasa de visitas a la sala de emergencias ajustada por edad debido a todas las sobredosis de drogas (cuanto más bajo, mejor)	136,4	143,8	Sí
Tasa de mortalidad ajustada por edad debido a todas las sobredosis de opioides (cuanto más bajo, mejor)	27,9	20,8	No
Tasa de hospitalización ajustada por edad debido a todas las sobredosis de drogas (cuanto más baja, mejor)	43,4	48,1	Sí
Tasa de hospitalización ajustada por edad debido a una sobredosis de opioides (excluyendo heroína; más baja es mejor)	17,1	15,0	No
Tasa de mortalidad por suicidio ajustada por edad	10,2	*10,4	Sí
Depresión: Población de Medicare (cuanto más bajo, mejor)	17,0%	14,0%	No
Adultos con seguro médico: de 18 a 64 años (cuanto más alto, mejor)	93,7%	91,9%	Sí
Personas con seguro de salud público solamente (cuanto más bajo, mejor)	26,5%	30,2%	Sí



Análisis de datos

Fuentes de datos

Mapas geoespaciales

- Códigos postales dentro o parcialmente dentro del condado de Ventura.
- Ubicaciones de los proveedores
- Índice de Estatus Socioeconómico (SEI)

Utilización de pacientes hospitalizados

- Departamento de Acceso e Información a la Atención Médica de California (HCAI) 2023VCBH Datos de utilización hospitalaria de pacientes hospitalizados en el 2024.

Modelos

- Modelo de prevalencia
- Modelo de utilización (utilización VCBH 2022-2024)



Índice de Estatus Socioeconómico (SEI)

- El SEI se deriva de una combinación de variables de entrada como el ingreso y la pobreza, el empleo y la ocupación, el nivel educativo y las características del hogar.
- El SEI oscila entre 0 y 100, los valores más grandes indican un nivel socioeconómico más alto.



Fuentes de recursos para proveedores

- Proveedores
 - Clínicas operadas directamente por VCBH
 - Proveedores contratados por VCBH
 - Listado de otros proveedores de NPI, HRSA y la Agencia de Salud del Condado de Ventura



Modelo de prevalencia

- El enfoque se basa en suposiciones sobre la prevalencia de las condiciones de salud conductual y las tasas de acceso esperadas.
- No tiene en cuenta barreras como el acceso geográfico, el idioma o la adaptación cultural, que pueden afectar el uso real del servicio.



Modelo de utilización

- El enfoque utiliza datos históricos de utilización de servicios de VCBH para proyectar la demanda futura
- Refleja cómo funciona actualmente el sistema y estima las necesidades futuras para 2026

Mapas geoespaciales: todos los proveedores de salud conductual de la región

2024 Socioeconomic Status Index
32.90 71.20

ZIP Codes with Lower than Expected Socioeconomic Status Index are **Orange**

- Site Type
- Clinic
- FQHC
- Psychiatric Hospital
- VCBH Clinic
- Residential
- Residential / Clinic
- VCBH Clinic / FQHC
- VCBH Clinic / FQHC / Residential
- VCBH Clinic / Residential

- Site Payer Status
- Medi-Cal
- Medi-Cal / Private

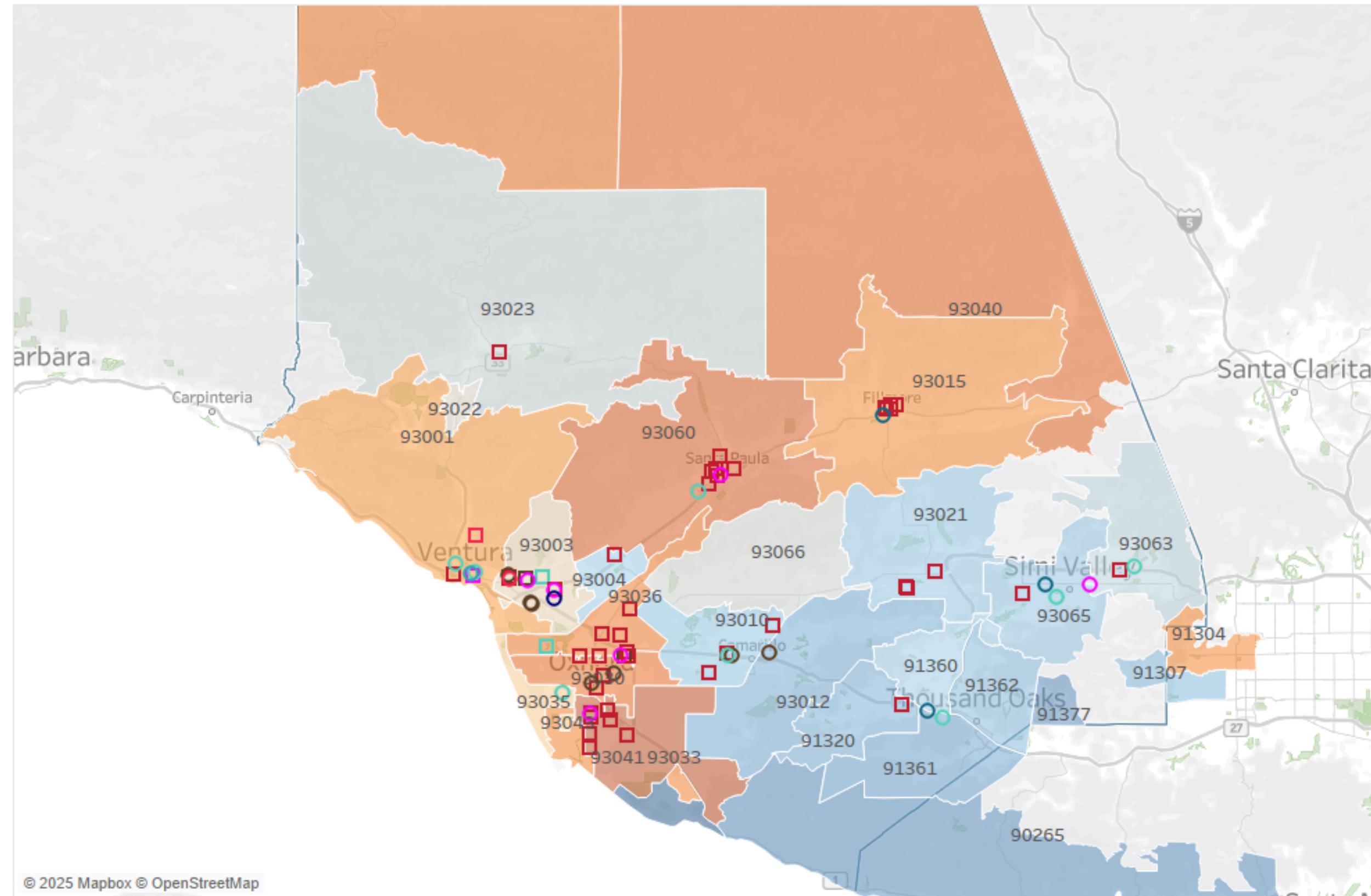
Site Type
All

Site Payer Status
All

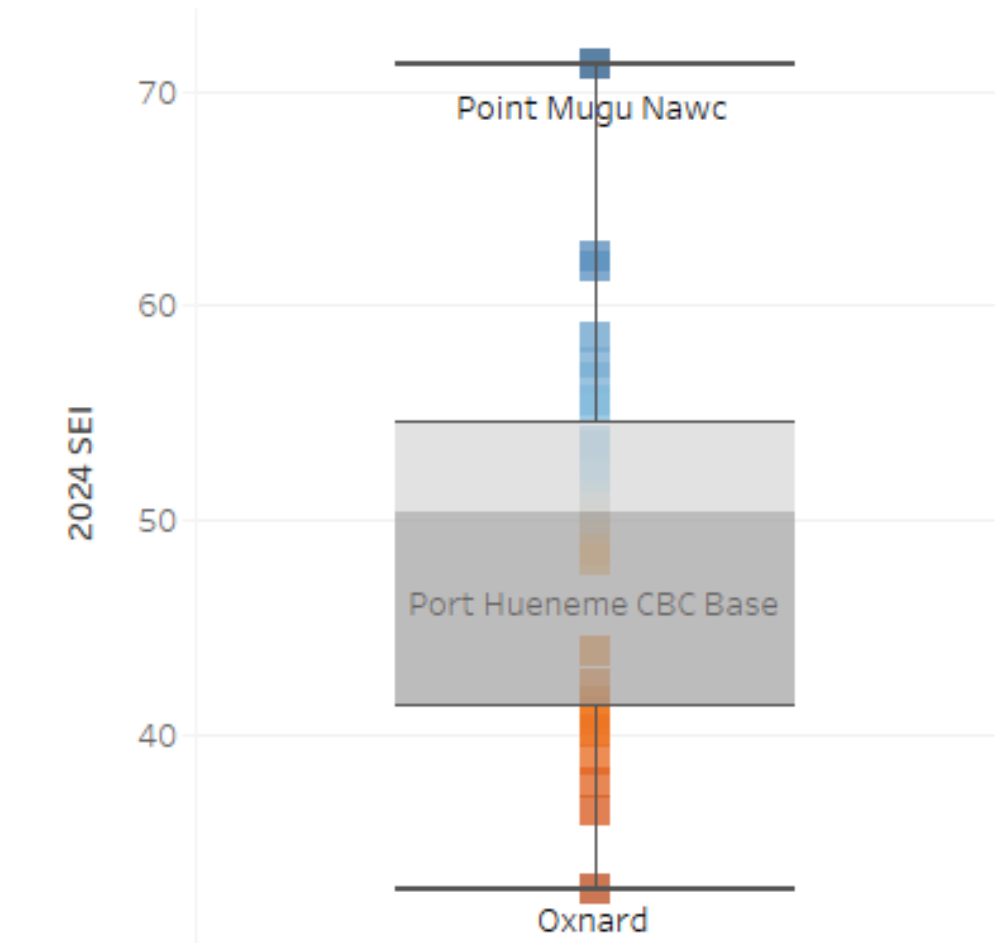
Site In/Outpatient Status
All

Site Service Age Group
All

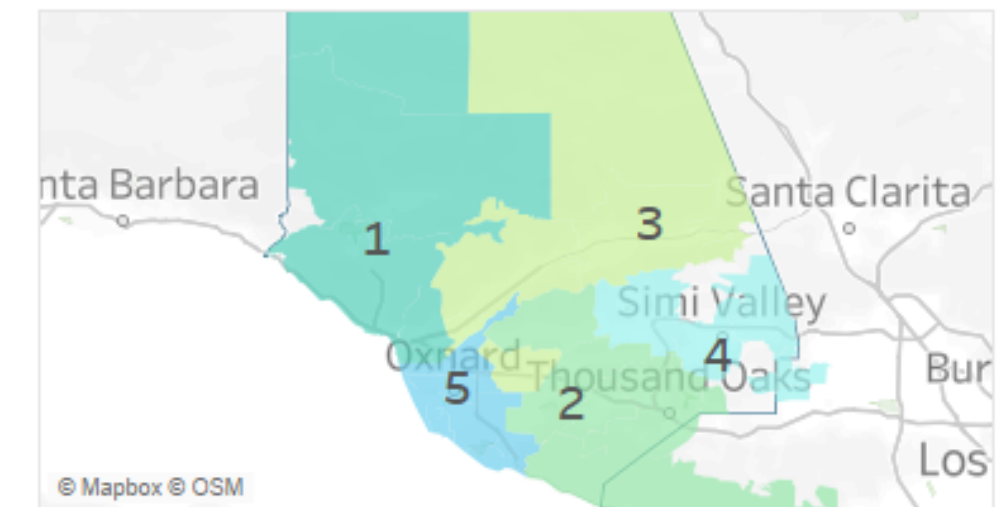
The SEI ranges from 0 to 100, where larger values indicate higher socioeconomic status. Derived from a mix of input variables such as income and poverty, employment and occupation, educational attainment, and household characteristics.



Box and Whisker



2021 Supervisorial Districts



ZIPs may be within/partially within the supervisorial district boundary.

Measures	Dist. 1	Dist. 2	Dist. 3	Dist. 4	Dist. 5	Ventura +	Ventura	Santa Barbara	San Luis Obispo
2024 Total Population						936,372	837,213	446,717	284,002
2024 Pop Density	138	689	145	1,354	2,999	400	455	226	74
Min. 2024 SEI	40	50	37	42	33	33	46	31	41
Median 2024 SEI	49	57	42	53	41	50	46	52	54
Max. 2024 SEI	51	62	54	56	71	71	46	77	65

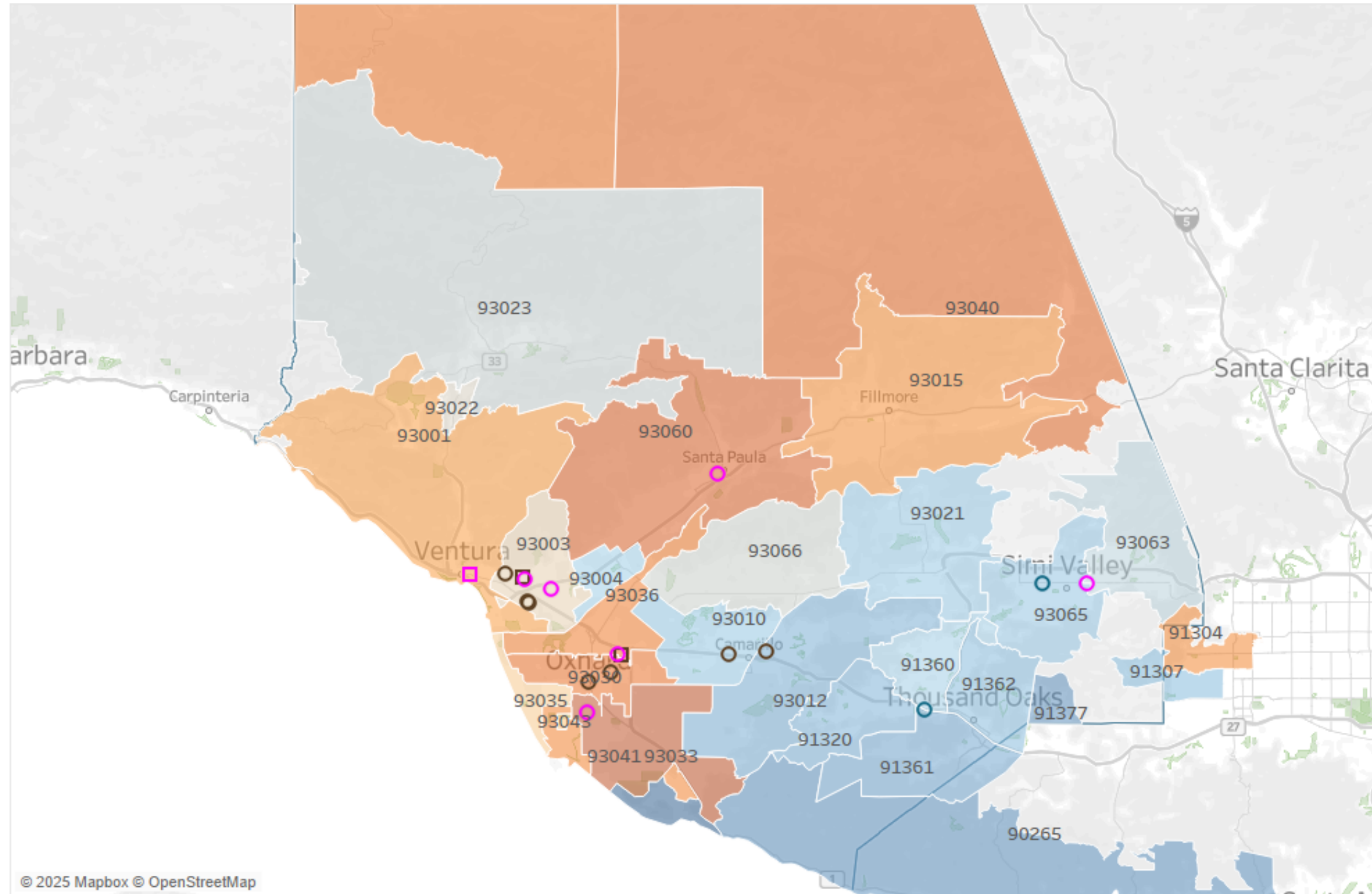
Mapas geoespaciales: Operadores Directos de VCBH y Proveedores de Red en la Región

2024 Socioeconomic Status Index
32.90 71.20

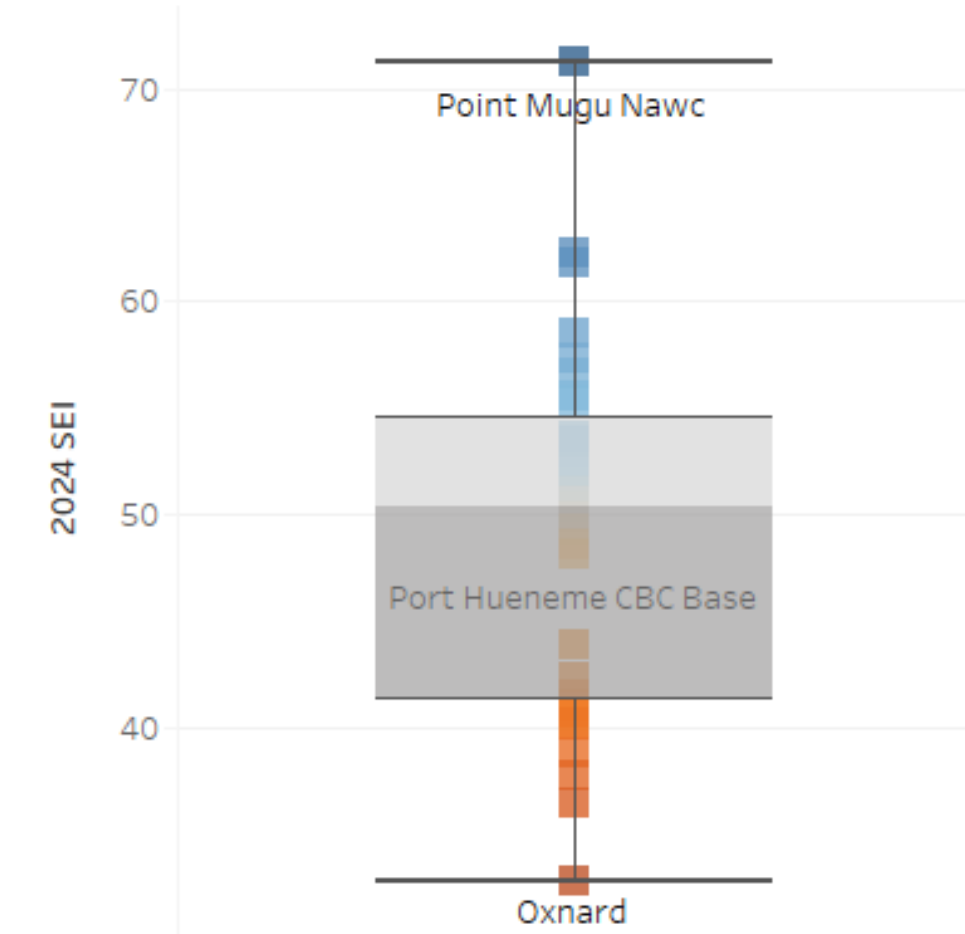
ZIP Codes with Lower than Expected Socioeconomic Status Index are **Orange**

- Site Type
 - Clinic
 - VCBH Clinic
 - VCBH Clinic / FQHC
- Site Payer Status
 - Medi-Cal
 - Medi-Cal / Private
- Site Type
 - Multiple values
- Site Payer Status
 - All
- Site In/Outpatient Status
 - All
- Site Service Age Group
 - All

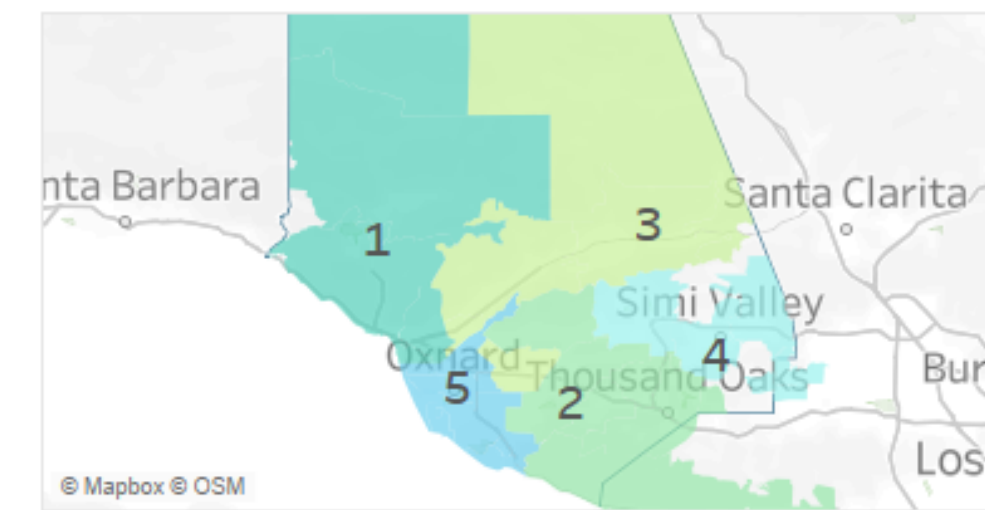
The SEI ranges from 0 to 100, where larger values indicate higher socioeconomic status. Derived from a mix of input variables such as income and poverty, employment and occupation, educational attainment, and household characteristics.



Box and Whisker



2021 Supervisorial Districts



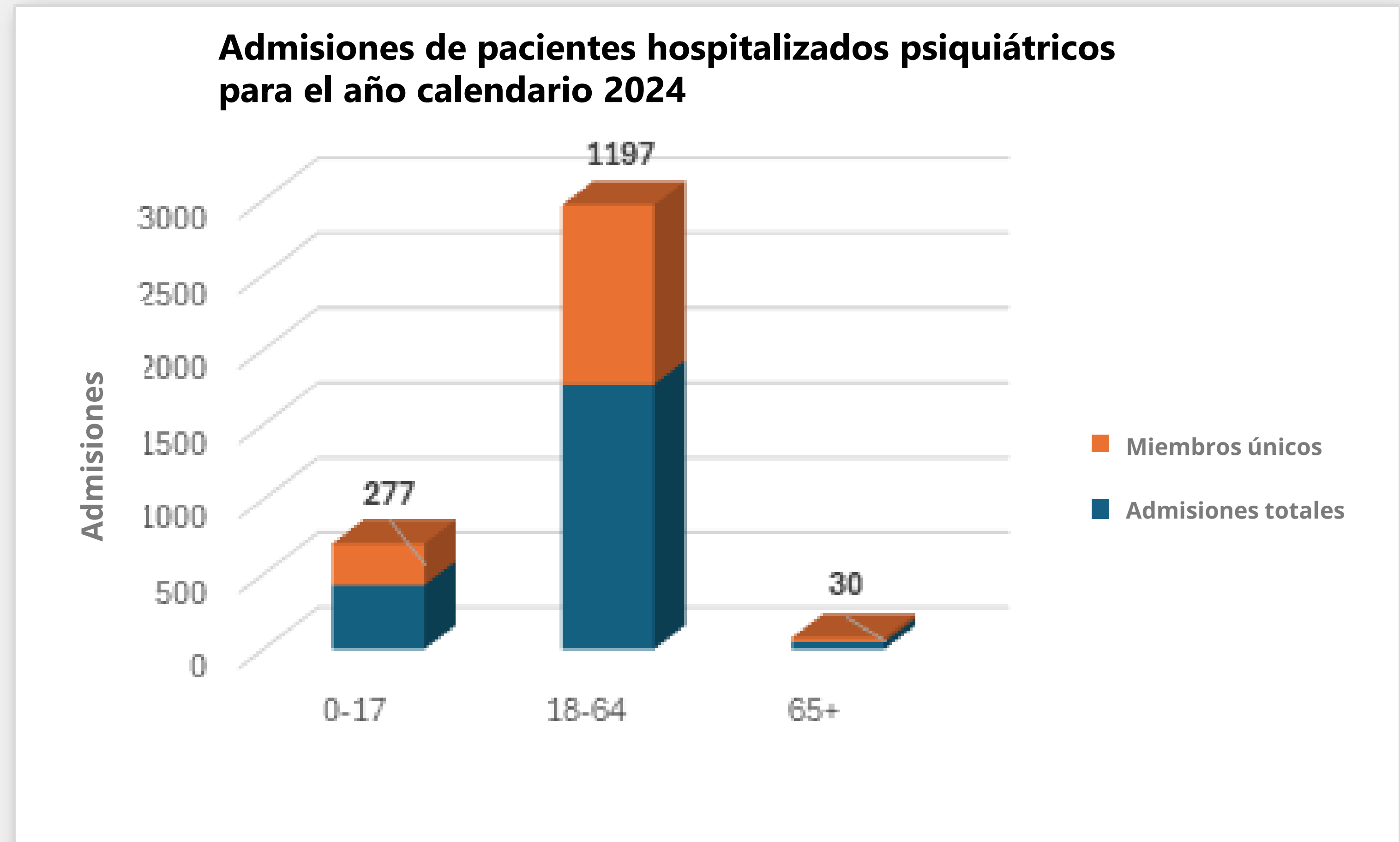
ZIPs may be within/partially within the supervisorial district boundary.

Measures	Dist. 1	Dist. 2	Dist. 3	Dist. 4	Dist. 5	Ventura +	Ventura	Santa Barbara	San Luis Obispo
2024 Total Population						936,372	837,213	446,717	284,002
2024 Pop Density	138	689	145	1,354	2,999	400	455	226	74
Min. 2024 SEI	40	50	37	42	33	33	46	31	41
Median 2024 SEI	49	57	42	53	41	50	46	52	54
Max. 2024 SEI	51	62	54	56	71	71	46	77	65

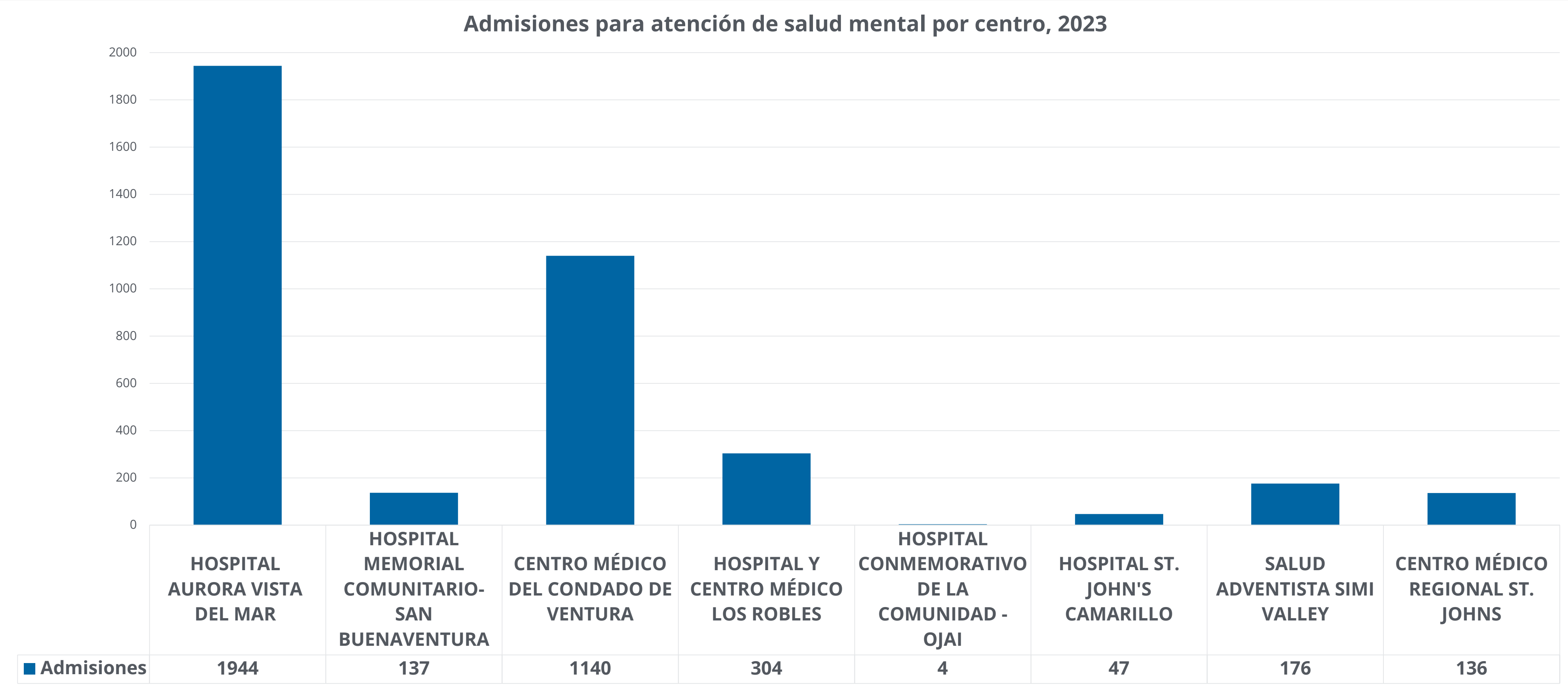
Tratamiento psiquiátrico para pacientes hospitalizados

Resumen:

- Muchas admisiones fueron para adultos en edad de trabajar de 18 a 64 años
- Tanto los jóvenes como los adultos tuvieron tasas más altas de readmisión hospitalaria



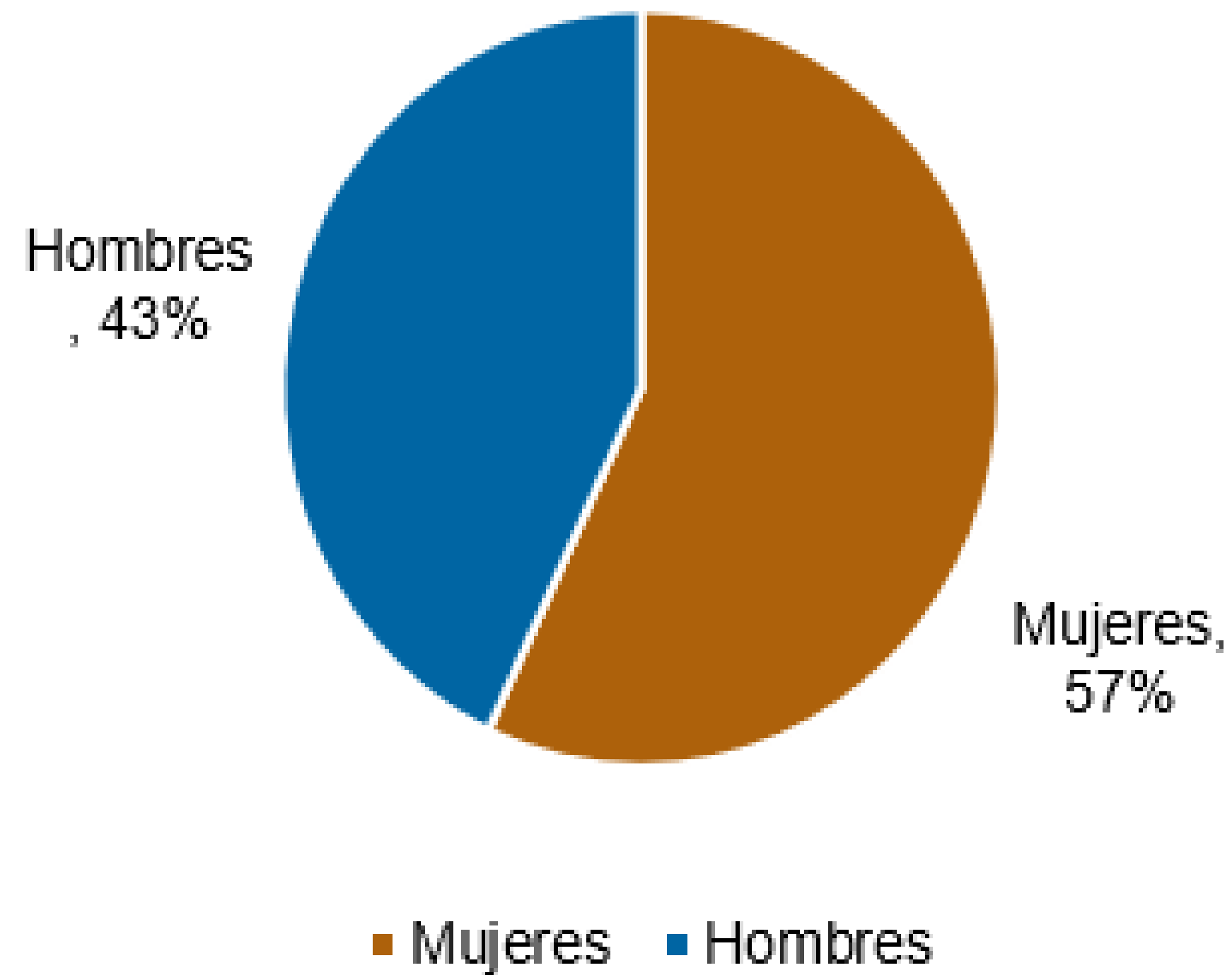
Admisiones para Diagnóstico de Salud Mental por Hospital en el Condado de Ventura 2023



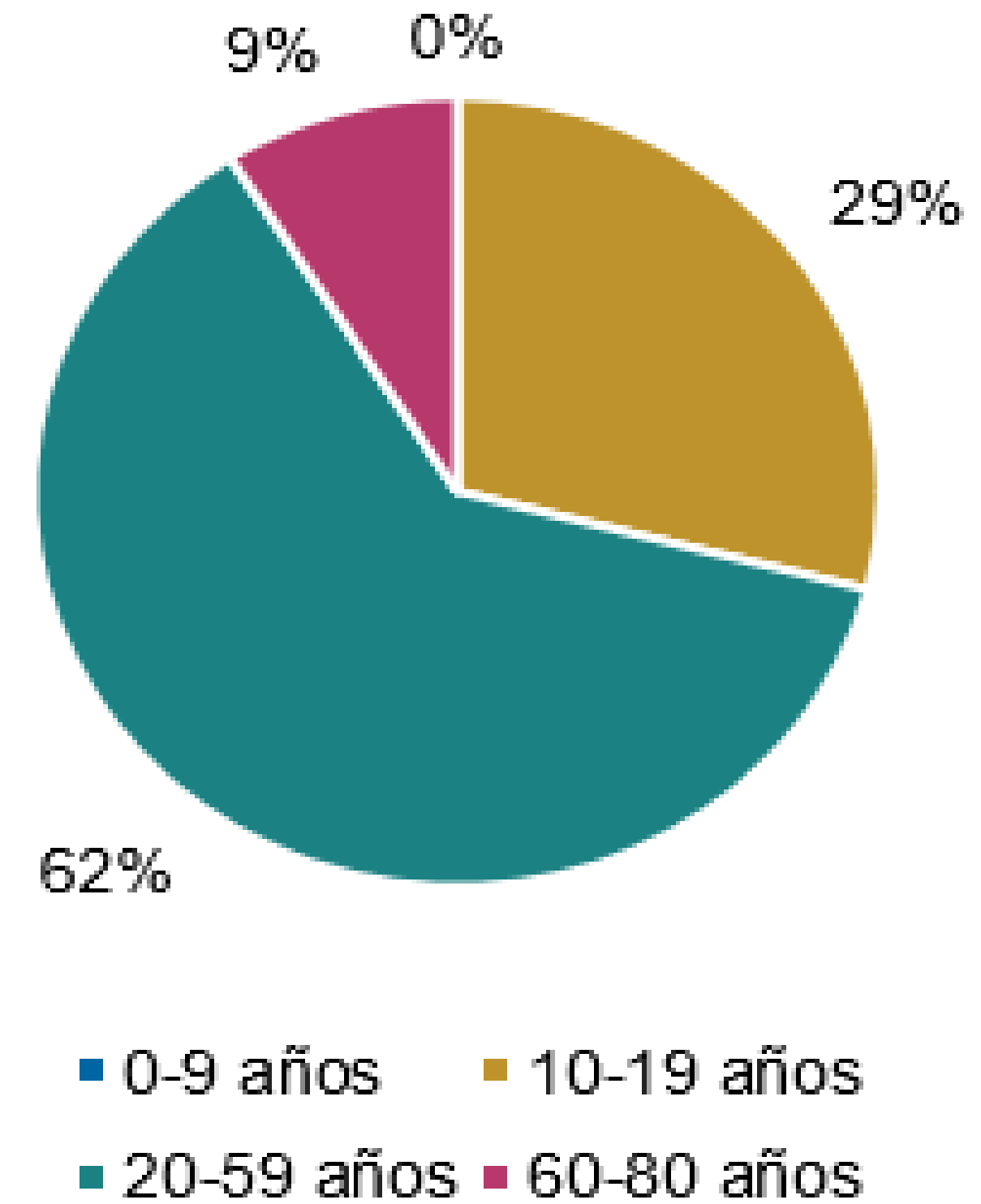
Los datos de HCAI muestran cómo se distribuyeron las admisiones por diagnósticos psiquiátricos en el 2023, incluyendo a pacientes de todos los tipos de aseguradoras y condados de origen, en los hospitales del condado de Ventura.

Distribución por sexo y edad de los pacientes hospitalizados

Distribución por género de los pacientes hospitalizadosCare Aurora Vista del Mar, 2023

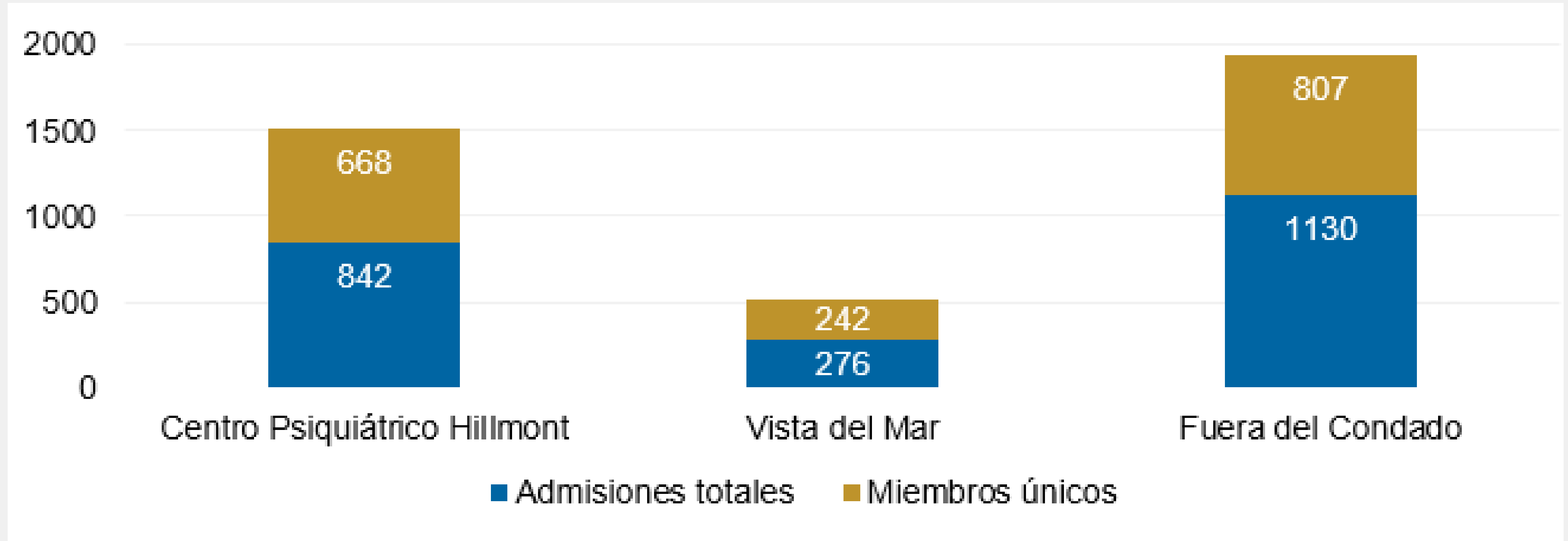


Distribución por edad al momento de la admisión a Aurora Vista del Mar, 2023



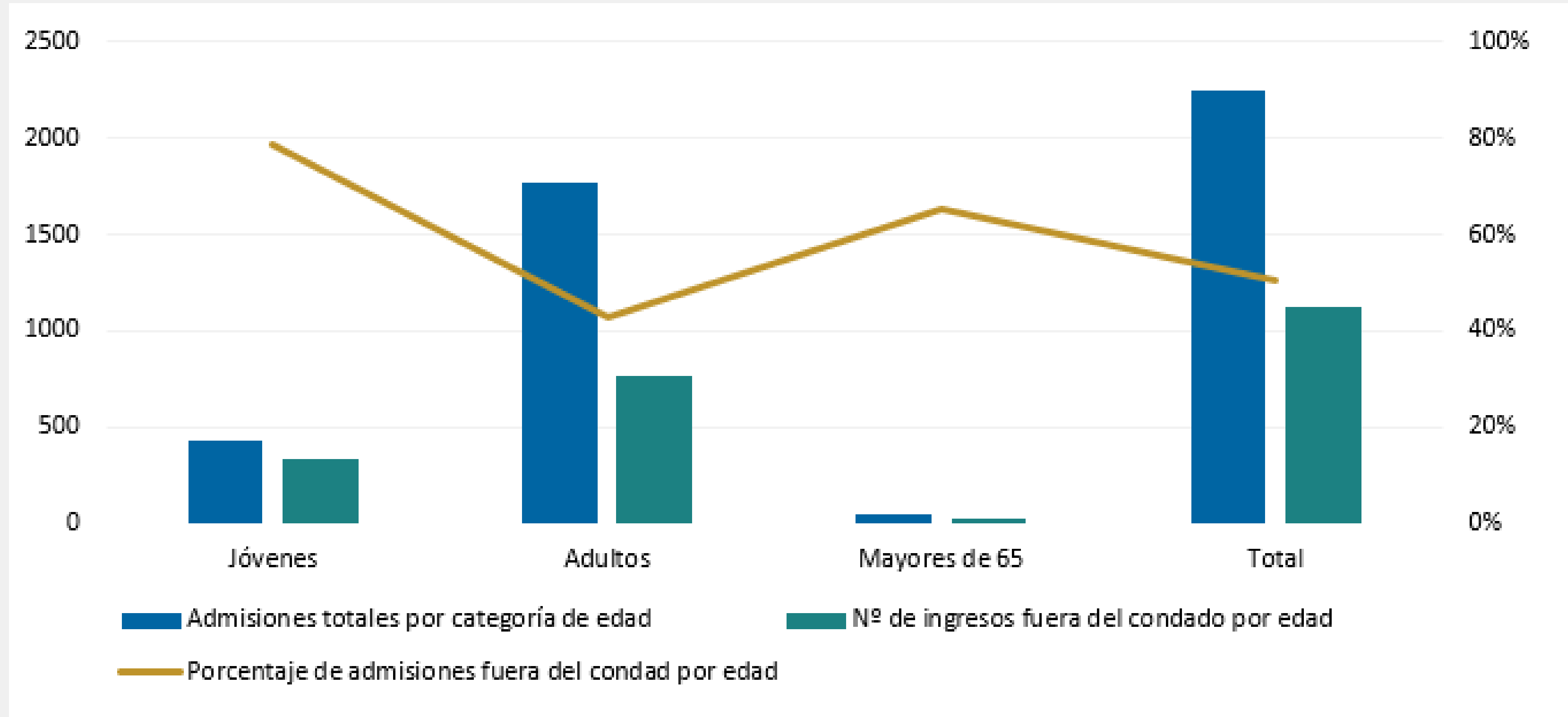
Hubo aproximadamente 1.944 admisiones al centro de atención psiquiátrica para pacientes hospitalizados de Aurora Vista del Mar en el 2023

Admisiones Psiquiátricas de Pacientes Hospitalizados por Centro, CY2024



Aproximadamente el 50,3 por ciento de las admisiones de pacientes hospitalizados para clientes cubiertos por Medi-Cal a través del Plan de Salud VCBH ocurren en hospitales de otros condados.

Admisiones psiquiátricas para pacientes hospitalizados por edad, año fiscal 2024



La mayoría de las estadías hospitalarias de los jóvenes (78,5%) fueron en instalaciones fuera del condado de Ventura. El volumen total de hospitalizaciones de jóvenes fue menor que el de las admisiones de adultos; sin embargo, los efectos de que los jóvenes sean ubicados fuera del condado pueden ser más significativos porque esta situación hace que sea más difícil para las familias visitar y asistir a terapia familiar o entrenamiento de transición de cuidado.

Nivel de atención: Modelo de utilización (U) versus modelo de alto nivel (NS)

Nivel de atención	Utilización actual (U)	Proyección Futura (U) - Límite Inferior	Proyección Futura (U) - Límite Superior	Proyección del Modelo de Alto Nivel (H)
Atención Ambulatoria (horas por semana)	8.441	8.871	9.514	12.016
Residencial DMC (Camas)	71	71	76	77.3
Residencial de Salud Mental (Camas)	95	99	107	120,6
Internación de salud mental (Camas)	40	41	45	53,2
Unidad de Crisis the Salud Mental Camas)	5,5	5,9	6,5	7,4

La tabla anterior compara el número de servicios prestados (por ejemplo, visitas, días de cama) proyectado por el modelo de utilización con el volumen de servicios estimado derivado del modelo de alto nivel, que utiliza las proyecciones de población para 2026 del Departamento de Finanzas de California. Como podría esperarse, los recuentos de servicios reales tienden a caer por debajo de la necesidad estimada, aunque en algunos servicios areas, VCBH reaches a substantial portion of the projected population.

Unidad de Servicio: Modelo de Utilización (U) por Grupo de Edad

Nivel de atención	Niños/ Jóvenes en transición	Adultos (26 años +) y Adultos Mayores (65+)	Cambio total en las necesidades de recursos	% de cambio de actual a pronóstico
Atención Ambulatoria (Horas por Semana)	4.111–4.439	4.760–5.075	430–1.072	5,9%–12,7%
Residencial DMC (Camas)	4–5	67–71	0–5	0,15%–6,63%
Residencial de Salud Mental (Camas)	15–16	83–91	4–5	4,09%–12,91%
Internación de Salud Mental (Camas)	5,6–6,2	35–39	1–5	2,32%–12,92%
Unidad de Crisis de Salud Mental (Camas)	1,5–1,6	4,4–4,8	0,4–1	8,13%–18,06%

La Tabla 3 muestra el volumen de servicios prestados (por ejemplo, visitas, días cama) según las proyecciones del modelo de utilización por grupos de edad. Las proyecciones representan el límite inferior y el límite superior.



Necesidades Detectadas y Recomendaciones

Necesidad 1

Pocos recursos disponibles en el centro y este del Condado de Ventura

Observación: Los miembros de la comunidad en las regiones de Santa Paula, Somis, Moorpark y Camarillo del condado tienen acceso limitado a los recursos de salud conductual. Si bien hay un mayor énfasis en Oxnard y las áreas de mayor vulnerabilidad socioeconómica, es importante tener en cuenta que estas áreas todavía tienen miembros de la comunidad con bajos ingresos.

Recomendaciones:

- Expandir la red de VCBH para incluir más servicios a los miembros de Medi-Cal en las regiones de Santa Paula y Simi Valley
- Explorar medios para ampliar el acceso a los servicios de salud conductual a todos los miembros de la comunidad, tanto a los miembros de Medi-Cal como a aquellos que están cubiertos por un seguro comercial en esta región a través de asociaciones como el Centro de Bienestar del Distrito Escolar Unificado de Moorpark
- Complementar los centros de bienestar escolares financiados por VCBH MHSA para ampliar la cobertura en estas áreas desatendidas al asociarse con Centros de Salud Federalmente Cualificados (FQHC) para traer más profesionales de la salud mental a las escuelas

Necesidad 2

Falta de recursos de la Unidad Psiquiátrica para Pacientes Hospitalizados dentro del condado, específicamente para jóvenes

Observación: Aproximadamente el 50% de las admisiones psiquiátricas de pacientes hospitalizados son a unidades fuera del condado de Ventura, y el 78,5% de las hospitalizaciones de jóvenes hospitalizados son fuera del condado.

Recomendaciones:

- Considere contratar a un proveedor psiquiátrico para pacientes hospitalizados para obtener camas adicionales para jóvenes a fin de aumentar el acceso de los jóvenes a recibir atención dentro del condado
- Considere la posibilidad de ampliar los recursos intensivos para jóvenes, como el tratamiento diurno para jóvenes o las opciones de atención ambulatoria intensiva, para apoyar la reducción gradual o la posible desviación de la atención hospitalaria para las personas que pueden ser atendidas de manera segura en estos entornos. No todos los clientes cumplirían con este criterio; sin embargo, tener servicios de cuidados intensivos disponibles puede reducir el ALOS para algunos clientes y puede servir como una oportunidad de desvío para un segmento de la población

Necesidad 3

Los cambios en la financiación y los servicios plantean dificultades para prever las necesidades futuras de capacidad

Observación: California está implementando un gran volumen de enfoques innovadores para el financiamiento, la responsabilidad de los estándares de acceso y la exigencia de cambios en las ofertas de atención. Los planes de salud del condado necesitan herramientas para respaldar la previsión de recursos para satisfacer las demandas cambiantes.

Recomendaciones:

- Considerar la posibilidad de agregar capacidades para realizar un seguimiento de los tiempos de espera para los entornos de pacientes hospitalizados. La función del plan de salud de VCBH es necesaria para rastrear e informar los tiempos de acceso para la atención ambulatoria para garantizar que los miembros de Medi-Cal del Condado de Ventura tengan acceso oportuno a esta importante modalidad de tratamiento.
- Desarrollar o implementar una herramienta de pronóstico para considerar tanto las demandas de alto nivel como los patrones de utilización de los recursos de salud conductual dentro del condado para responder rápidamente a las necesidades cambiantes y evaluar el impacto de las nuevas ofertas de servicios. Como parte de esta evaluación de análisis de brechas, se desarrollaron herramientas que se pueden utilizar para respaldar la previsión de las necesidades futuras

Necesidad 4

Desajuste entre la percepción pública y el rendimiento del acceso en lo que respecta a las barreras para el acceso al tratamiento

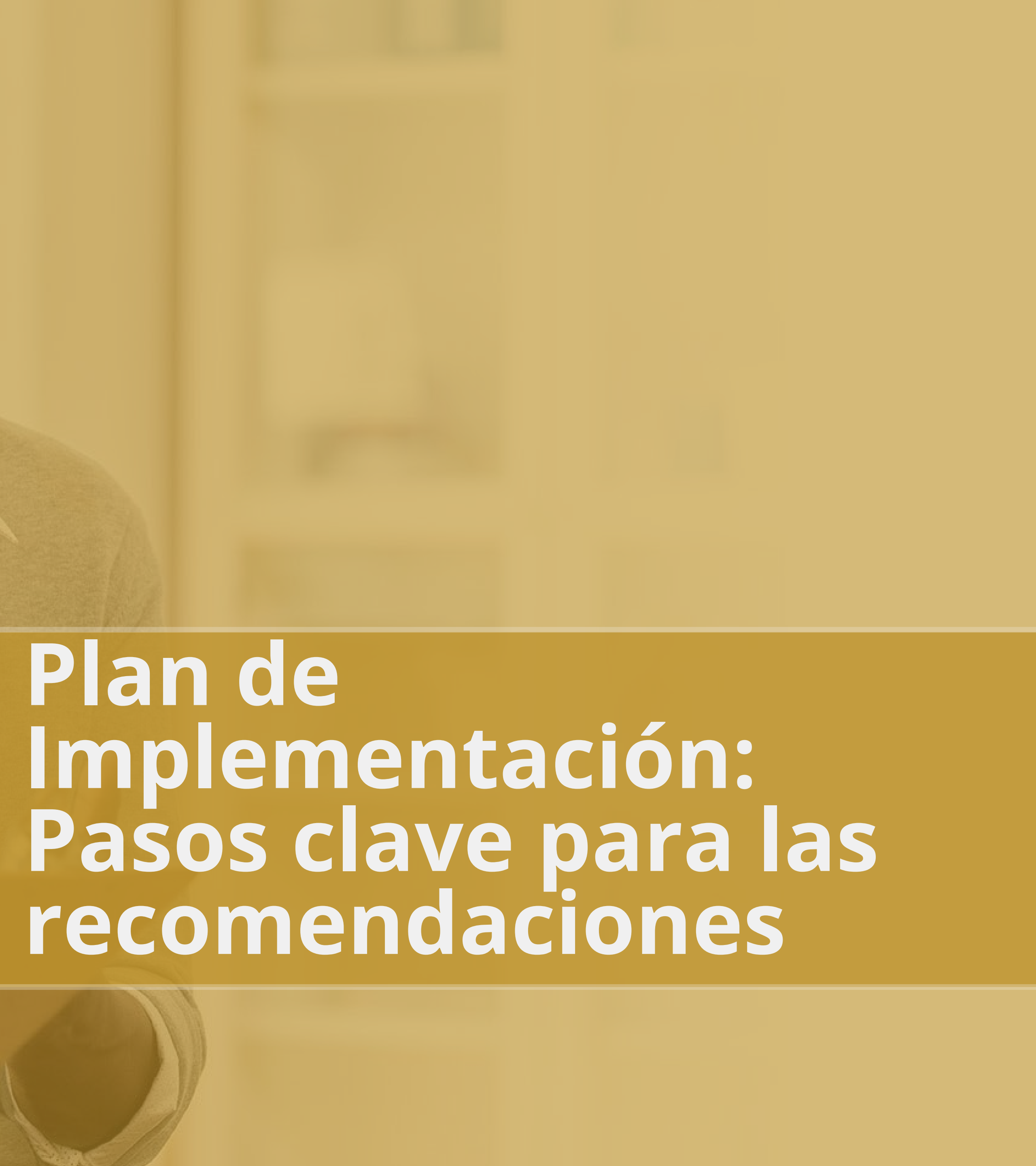
Posibles causas raíz del desajuste:

- Los datos de EQRO están limitados a los miembros de la comunidad cubiertos por Medi-Cal. La percepción pública incluye a los miembros de la comunidad con todo tipo de cobertura de atención médica
- Es posible que el público no sienta que el estándar de Medi-Cal es lo suficientemente oportuno para satisfacer las necesidades
- Si bien las cifras de acceso han aumentado, la percepción puede tardar en cambiar
- Todavía tiene algunos desafíos para cumplir con el acceso a citas urgentes

Observación: El análisis de necesidades anterior refleja los comentarios de la comunidad de que es difícil acceder a la atención de salud conductual, particularmente al tratamiento de SUD, sin embargo, los datos de tiempo, distancia y acceso para la red de VCBH sugieren que la tasa de penetración en el condado de Ventura supera la del estado y que la mayoría de las clínicas operadas por el condado y los proveedores de la red están cumpliendo con el tiempo, la distancia y normas de acceso.

Recomendaciones:

- Continuar apoyando los esfuerzos para que todas las clínicas cumplan con los estándares de acceso a citas de rutina y urgentes
- Trabajar para aumentar la conciencia de la comunidad sobre el acceso a la salud conductual (BH, por sus siglas en inglés) (es decir, cómo y dónde encontrar apoyo y tratamiento)
- Explorar asociaciones con FQHCs para desarrollar y ampliar el acceso a la atención de urgencia de BH en partes de la comunidad que carecen de acceso a los servicios de red o operados directamente por VCBH



Plan de Implementación: Pasos clave para las recomendaciones

Recomendaciones: Estrategias para cubrir las necesidades de recursos locales

RECOMENDACIÓN	PASOS CLAVE	PLAZO PARA LA IMPLEMENTACIÓN				
		Primer Trimestre	Segundo Trimestre	Tercer Trimestre	Cuarto Trimestre	Después del cuarto trimestre
1.1 Ampliar la red de proveedores de salud conductual que atienden a miembros de la comunidad con ingresos muy bajos o que son beneficiarios de Medi-Cal en las regiones central y oriental del condado.	a. Llevar a cabo un análisis de costo/beneficio para determinar si se deben contratar o abrir clínicas operadas directamente en las regiones de Santa Paula y del Este del condado	X				
	b. Evaluar las oportunidades de financiamiento para ampliar el acceso, incluidas las subvenciones para los costos de puesta en marcha y operaciones en curso.	X	X			
	c. Decidir si expandir las clínicas operadas directamente o contratar (hacer/comprar) en función de las oportunidades de financiamiento y el análisis de costo/beneficio			X	X	
	d. Desarrollar un plan de proyecto detallado para ejecutar la decisión de hacer frente a comprar					X

Recomendaciones: Estrategias para cubrir las necesidades de recursos locales

RECOMENDACIÓN	PASOS CLAVE	PLAZO PARA LA IMPLEMENTACIÓN				
		Primer Trimestre	Segundo Trimestre	Tercer Trimestre	Cuarto Trimestre	Después del cuarto trimestre
1.2 Explorar formas de ampliar el acceso a la atención de la salud conductual en esta región a través de asociaciones como el Centro de Bienestar del Distrito Escolar Unificado de Moorpark	a. Aprender más sobre los programas de los Centros Federales de Salud Calificados (FQHC) de la Oficina de Educación del Condado de Sacramento y de Moorpark	X				
	b. Evaluar las fuentes de financiamiento y las oportunidades para asociarse con Centros Federales de Salud Calificados para expandir la programación a áreas desatendidas en el centro y este del Condado de Ventura		X	X		
	c. Iniciar conversaciones con la Oficina de Educación y Bienestar del Condado de Ventura, el liderazgo y los Centros Federales de Salud Calificados del Condado de Ventura para determinar su nivel de interés en expandir el modelo de Moorpark a otros distritos escolares en áreas desatendidas			X	X	X

Recomendaciones: Estrategias para cubrir las necesidades de recursos locales

RECOMENDACIÓN	PASOS CLAVE	PLAZO PARA LA IMPLEMENTACIÓN				
		Primer Trimestre	Segundo Trimestre	Tercer Trimestre	Cuarto Trimestre	Después del cuarto trimestre
1.3 Complementar la financiación actual de las clínicas de bienestar escolares para cubrir los costos iniciales y de planificación de la expansión de los centros de bienestar en los Centros Federales de Salud Calificados (FQHC).	a. Obtener más información sobre las estrategias de financiamiento utilizadas por los programas FQHC de la Oficina de Educación del Condado de Sacramento y FQHC de Moorpark	X				
	b. Si estos programas son de interés para el Condado de Ventura, desarrolle una subvención de planificación para financiar capital inicial para cultivar modelos FQHC ampliados en regiones desatendidas del Condado de Ventura					X
	c. Los FQHC pueden facturar por la atención brindada a través de su modelo de atención; Elaborar un plan para una asociación continua más allá del apoyo a la puesta en marcha					X

Recomendaciones: Abordar las necesidades en la atención psiquiátrica para pacientes jóvenes hospitalizados del condado

RECOMENDACIÓN	PASOS CLAVE	PLAZO PARA LA IMPLEMENTACIÓN				
		Primer Trimestre	Segundo Trimestre	Tercer Trimestre	Cuarto Trimestre	Después del cuarto trimestre
2.1 Considere contratar a un proveedor psiquiátrico para pacientes hospitalizados para obtener camas adicionales para jóvenes a fin de aumentar el acceso de los jóvenes a recibir atención dentro del Condado	a. Desarrollar o implementar una herramienta de pronóstico para comprender las necesidades de recursos de los pacientes hospitalizados		X	X	X	
	b. Desarrollar un mecanismo para hacer un seguimiento de los tiempos de espera para los niveles de atención psiquiátrica y residencial para pacientes hospitalizados.		X	X		
	c. Determinar el nivel de recursos de camas necesario para satisfacer las necesidades actuales de atención psiquiátrica hospitalaria a jóvenes					X
	d. Iniciar una conversación contractual con los proveedores psiquiátricos para pacientes hospitalizados para discutir la posibilidad de comprar capacidad para camas juveniles de Ventura					X

Recomendaciones: Abordar las necesidades en la atención psiquiátrica para pacientes jóvenes hospitalizados del condado

RECOMENDACIÓN	PASOS CLAVE	PLAZO PARA LA IMPLEMENTACIÓN				
		Primer Trimestre	Segundo Trimestre	Tercer Trimestre	Cuarto Trimestre	Después del cuarto trimestre
2.2 Considere la posibilidad de ampliar los recursos intensivos para jóvenes, como el tratamiento diurno para jóvenes o las opciones de atención ambulatoria intensiva para apoyar la reducción o la posible desviación de la atención hospitalaria para aquellos que pueden ser atendidos de manera segura en estos entornos. No todos los clientes podrían ser atendidos de manera segura fuera de un entorno de hospitalización. Sin embargo, tener servicios de cuidados intensivos disponibles puede reducir el ALOS para algunos clientes y puede servir como una oportunidad de distracción para una parte de la población.	a. Evaluar el porcentaje de jóvenes que podrían beneficiarse de la reducción gradual o la derivación del tratamiento hospitalario agudo si se dispusiera de atención ambulatoria más intensiva a través del Comité de Gestión de la Utilización		X			
	b. Determinar si las ofertas de atención actuales o los niveles de atención que se encuentran en fases de planificación podrían satisfacer esta necesidad		X	X		
	c. Con base en los puntos a y b anteriores, iniciar conversaciones con clínicas internas operadas directamente o con posibles organizaciones asociadas para determinar si es factible expandir los servicios para incluir la expansión de las ofertas de atención ambulatoria intensiva				X	

Recomendaciones: Planificación de la capacidad en medio de cambios en la financiación y los servicios

RECOMENDACIÓN	PASOS CLAVE	PLAZO PARA LA IMPLEMENTACIÓN				
		Primer Trimestre	Segundo Trimestre	Tercer Trimestre	Cuarto Trimestre	Después del cuarto trimestre
3.1 Considere la posibilidad de agregar capacidades para realizar un seguimiento de los tiempos de espera para los entornos de pacientes hospitalizados. Se requiere que el plan de salud lleve un registro e informe los tiempos de acceso para la atención ambulatoria. Esto asegura que los residentes del Condado de Ventura tengan acceso oportuno a esta importante modalidad de tratamiento. Sin embargo, con el fin de desarrollar una visión integral de la continuidad completa de la atención y los impactos que las brechas en el sistema de atención tienen en otros niveles de atención, será importante que VCBH tenga visibilidad de los tiempos de espera para los niveles de atención hospitalaria y residencial.	a. Desarrollar una metodología para medir los tiempos de espera para los niveles de atención de tratamiento hospitalario y residencial.		X	X		
	b. Designar roles y plazos para recopilar e informar sobre los tiempos de espera para los niveles de atención residencial y hospitalaria			X	X	
	c. Desarrollar un flujo de trabajo para medir, monitorear e informar sobre los tiempos de espera para los niveles de atención residencia y hospitalaria				X	X
	d. Realizar un seguimiento de los tiempos de espera					X
	e. Llevar los datos iniciales al Comité de Gestión de la Utilización para establecer métricas de referencia, considerar las causas raíz y definir los impactos ascendentes y descendentes de los diferentes tiempos de espera					X
	f. Ingresar el promedio móvil de 6 meses de los tiempos de espera en la herramienta de pronóstico por tipo de servicio					X

Recomendaciones: Planificación de la capacidad en medio de cambios en la financiación y los servicios

RECOMENDACIÓN	PASOS CLAVE	PLAZO PARA LA IMPLEMENTACIÓN				
		Primer Trimestre	Segundo Trimestre	Tercer Trimestre	Cuarto Trimestre	Después del cuarto trimestre
3.2 Desarrollar o implementar una herramienta de pronóstico para considerar tanto las demandas de alto nivel como los patrones de utilización de los recursos de salud conductual dentro del condado para responder rápidamente a las necesidades cambiantes y evaluar el impacto de las nuevas ofertas de servicios. Como parte de esta evaluación del análisis de brechas, se desarrollaron herramientas que se pueden utilizar para respaldar la previsión de las necesidades futuras. Si el Plan de Salud Conductual del Condado de Ventura utiliza estas herramientas de pronóstico, HMA capacitará al personal para usar y mantener las herramientas para proporcionar un pronóstico futuro cercano y a largo plazo de las necesidades de recursos para todos los niveles de atención examinados en este informe.	a. Decidir si se debe utilizar una herramienta desarrollada junto con la evaluación de deficiencias o desarrollar una metodología de pronóstico alternativa	X				
	b. Identificar al personal clave que aprenderá a usar la herramienta e interactuar con ella de forma regular	X				
	c. Capacitar al personal sobre los parámetros, el uso y el mantenimiento de la herramienta		X	X	X	
	d. Ejecutar datos de prueba que incluyan los tiempos de espera en el sistema para determinar la mejor manera de utilizar los resultados					X
	e. Establecer una estructura de supervisión/comité de planificación de recursos responsable de revisar y utilizar la herramienta de pronóstico de manera regular para fines de planificación en todo el sistema.				X	X

Recomendaciones: Mejorar la transparencia en torno al acceso a la atención

RECOMENDACIÓN	PASOS CLAVE	PLAZO PARA LA IMPLEMENTACIÓN				
		Primer Trimestre	Segundo Trimestre	Tercer Trimestre	Cuarto Trimestre	Después del cuarto trimestre
4.1 Continuar apoyando los esfuerzos para que todas las clínicas cumplan con los estándares de acceso a citas de rutina y urgentes.	a. Continuar evaluando los flujos de trabajo y las métricas de eficiencia para las clínicas que luchan por cumplir con los estándares de acceso de manera constante	X	X			
	b. Evaluar los flujos de trabajo de acceso urgente en todo el sistema para identificar oportunidades potenciales para mejorar el acceso a citas urgentes a sitios operados directamente y a la red	X	X			
	c. Sobre la base de las evaluaciones (arriba), diseñar iniciativas para abordar las deficiencias identificadas			X	X	
	d. Medir los resultados y ajuste los flujos de trabajo para mejorar continuamente los procesos y cumplir con los objetivos y la coherencia en toda la red				X	X

Recomendaciones: Mejorar la transparencia en torno al acceso a la atención

RECOMENDACIÓN	PASOS CLAVE	PLAZO PARA LA IMPLEMENTACIÓN				
		Primer Trimestre	Segundo Trimestre	Tercer Trimestre	Cuarto Trimestre	Después del cuarto trimestre
4.2 Trabajar para aumentar la conciencia comunitaria sobre el acceso a la salud conductual; es decir como y donde acceder a la atención..	a. Diseñar una estrategia de divulgación y comunicación específica sobre como, donde y cuándo acceder a la atención de BH en el Condado de Ventura	X	X			
	b. Desarrollar una estrategia de comunicación multicanal que aproveche los apoyos naturales y tanto a mensajeros confiables clínicos como no clínicos		X	X		
	c. Implementar la estrategia de comunicación como se describió anteriormente				X	X
	d. Medir el impacto a través de respuestas a preguntas como "¿Cómo se enteró de nosotros?" en las primeras citas, contactos de divulgación y nuevas encuestas de satisfacción de citas					X

Recomendaciones: Mejorar la transparencia en torno al acceso a la atención

RECOMENDACIÓN	PASOS CLAVE	PLAZO PARA LA IMPLEMENTACIÓN				
		Primer Trimestre	Segundo Trimestre	Tercer Trimestre	Cuarto Trimestre	Después del cuarto trimestre
4.3 Explorar asociaciones con FQHC para desarrollar y ampliar el acceso a la atención de urgencia de BH en partes de la comunidad que carecen de acceso a los servicios de red y operados directamente por VCBH.	a. Analizar los patrones de acceso para determinar qué áreas tienen más dificultades para cumplir con los estándares de acceso urgente	X	X			
	b. Dar prioridad a las áreas en las que es más difícil cumplir con las normas de acceso urgente			X		
	c. Identificar socios potenciales en regiones de alta prioridad y desatendidas del Condado				X	
	d. Iniciar conversaciones con socios potenciales en áreas prioritarias; Colaborar en el diseño de iniciativas					X

HMA

¿Preguntas?



Apéndices

Entrevistas con las partes interesadas

HMA llevó a cabo entrevistas con las siguientes personas:

- **Cheryl Heitmann**, *Teniente de Alcalde; Presidente de la Junta Asesora de Salud Conductual*
- **Chris Tejeda**, *Miembro de la Junta Asesora de Salud Conductual; Director ejecutivo de un grupo de defensa del consumidor sin fines de lucro*
- **Dianne McKay**, *Presidente; Miembro de la Junta Asesora de Salud Conductual*
- **Michael Rodriguez**, **Defensor Público Adjunto Jefe; Miembro de BHAB**
- **Supervisor Matt LaVere**, *Supervisor del Condado; Miembro de BHAB*
- **Regina Reed**, *Director de Desarrollo de Personal*
- **Chris Ridge**, *Directora de Salud Integral y Prevención*



MODELO DE PREVALENCIA

Ventura County Behavioral Health (VCBH) Prevalence Model - DRAFT
Health Management Associates
April 10th, 2025

Evaluar supuestos del Modelo (Modifique las Celdas Amarillas si es necesario)

1. Año calendario 2026- Población del Condado de Ventura por grupo de edad

Grupo de Edad	Población
Niños (00-15)	149,897
Jóvenes en edad de transición (16-25)	118,700
Adultos (26-59)	345,309
Adultos Mayores (60+)	210,967
Total	824,873

2. Porcentaje de carga severa de salud mental

Grupo de Edad	Carga: % de la población
Niños (00-15)	7.25%
Jóvenes en edad de transición (16-25)	12.00%
Adultos (26-59)	4.75%
Adultos Mayores (60+)	1.75%

Tamaño de la población "afectada"	
Grupo de Edad	Población
Niños (00-15)	10,868
Jóvenes en edad de transición (16-25)	14,244
Adultos (26-59)	16,402
Adultos Mayores (60+)	3,692
Total	45,208

3A. Tasas de aceptación: ambulatoria

Grupo de Edad	Tasa de participación
Niños (00-15)	59.65%
Jóvenes en edad de transición (16-25)	59.16%
Adultos (26-59)	68.37%
Adultos Mayores (60+)	69.29%

Resulting Population Size in Need	
Grupo de Edad	Población
Niños (00-15)	6,482
Jóvenes en edad de transición (16-25)	8,427
Adultos (26-59)	11,214
Adultos Mayores (60+)	2,558
Total	28,681

3B. Tasas de participación: Residencial DMC

Grupo de Edad	Tasa de participación
Niños (00-15)	0.03%
Jóvenes en edad de transición (16-25)	0.53%
Adultos (26-59)	3.56%
Adultos Mayores (60+)	0.96%

Nivel de atención	Clientes Únicos por Nivel de Atención - Año Calendario 2026				TOTAL
	Niños (00-15)	Jóvenes en edad de transición (16-25)	Adultos (26-59)	Adultos Mayores (60+)	
Atención ambulatoria	6,482	8,427	11,214	2,558	28,681
Residencial DMC	3	76	585	35	699
Residencial de salud mental	-	175	444	23	642
Hospitalización en salud mental	63	392	751	94	1,299
Unidad de Estabilización Psiquiátrica (CSU)	229	451	598	57	1,334

Nivel de atención	Volumen de utilización por nivel de atención- Año calendario CY2026				TOTAL
	Niños (00-15)	Jóvenes en edad de transición (16-25)	Adultos (26-59)	Adultos Mayores (60+)	
Atención ambulatoria	9,127,616	11,788,438	13,927,906	2,999,308	37,843,268
Residencial DMC	84	39,767	504,963	9,188	554,002
Residencial de salud mental	-	21,408	74,079	4,834	100,322
Hospitalización en salud mental	1,144	32,184	81,695	11,046	126,069
Unidad de Estabilización Psiquiátrica (CSU)	5,992	16,720	38,038	3,972	64,723

- La herramienta muestra:
- Población del condado de Ventura estratificada por grupos de edad
- El porcentaje de residentes que experimentan una afección grave de salud conductual
- El número aproximado de residentes que podrían estar experimentando una afección grave de salud conductual
- El porcentaje de la población que se espera que utilice niveles específicos de atención o tipos de servicios de salud conductual (lo que se conoce como "tasa de aceptación" o "tasa de penetración")
- Una estimación del número máximo de cada recurso necesario si todos los residentes elegibles y dispuestos pudieran acceder a cada tipo de servicio: esta es la estimación principal de una serie de herramientas de pronóstico de 3 partes

MODELO DE PREVALENCIA

1. Año calendario 2026- Población del Condado de Ventura por grupo de edad

Grupo de Edad	Población
Niños (00-15)	149,897
Jóvenes en edad de transición (16-25)	118,700
Adultos (26-59)	345,309
Adultos Mayores (60+)	210,967
Total	824,873

2. Porcentaje de carga severa de salud mental

Grupo de Edad	Carga: % de la población
Niños (00-15)	7.25%
Jóvenes en edad de transición (16-25)	12.00%
Adultos (26-59)	4.75%
Adultos Mayores (60+)	1.75%

Tamaño de la población "afectada"	
Grupo de Edad	Población
Niños (00-15)	10,868
Jóvenes en edad de transición (16-25)	14,244
Adultos (26-59)	16,402
Adultos Mayores (60+)	3,692
Total	45,206

- La herramienta muestra:
- Población del condado de Ventura estratificada por grupos de edad
- El porcentaje de residentes que experimentan una afección grave de salud conductual
- El número aproximado de residentes que podrían estar experimentando una afección grave de salud conductual

3E. Tasas de Participación: Unidades de Servicios de Crisis en Salud Mental

Grupo de Edad	Tasa de participación
Niños (00-15)	2.11%
Jóvenes en edad de transición (16-25)	3.16%
Adultos (26-59)	3.65%
Adultos Mayores (60+)	1.55%

Tamaño de la población necesitada	
Grupo de Edad	Población
Niños (00-15)	229
Jóvenes en edad de transición (16-25)	451
Adultos (26-59)	598
Adultos Mayores (60+)	57
Total	1,334

- Definiciones
- TAY: Jóvenes en Edad de Transición
- CSU: Unidad de Estabilización de Crisis

MODELO DE PREVALENCIA

3A. Tasas de aceptación: ambulatoria

Grupo de Edad	Tasa de participación
Niños (00-15)	59.65%
Jóvenes en edad de transición (16-25)	59.16%
Adultos (26-59)	68.37%
Adultos Mayores (60+)	69.29%

Resulting Population Size in Need	
Grupo de Edad	Población
Niños (00-15)	6,482
Jóvenes en edad de transición (16-25)	8,427
Adultos (26-59)	11,214
Adultos Mayores (60+)	2,558
Total	28,681

3B. Tasas de participación: Residencial DMC

Grupo de Edad	Tasa de participación
Niños (00-15)	0.03%
Jóvenes en edad de transición (16-25)	0.53%
Adultos (26-59)	3.56%
Adultos Mayores (60+)	0.96%

Tamaño de la población necesitada	
Grupo de Edad	Población
Niños (00-15)	3
Jóvenes en edad de transición (16-25)	76
Adultos (26-59)	585
Adultos Mayores (60+)	35
Total	699

3C. Tasas de aceptación: Residencial de salud mental

Grupo de Edad	Tasa de participación
Niños (00-15)	0.00%
Jóvenes en edad de transición (16-25)	1.23%
Adultos (26-59)	2.71%
Adultos Mayores (60+)	0.62%

Tamaño de la población necesitada	
Grupo de Edad	Población
Niños (00-15)	-
Jóvenes en edad de transición (16-25)	175
Adultos (26-59)	444
Adultos Mayores (60+)	23
Total	642

3D. Tasas de Participación: Hospitalización en Salud Mental

Grupo de Edad	Tasa de participación
Niños (00-15)	0.58%
Jóvenes en edad de transición (16-25)	2.75%
Adultos (26-59)	4.58%
Adultos Mayores (60+)	2.54%

Tamaño de la población necesitada	
Grupo de Edad	Población
Niños (00-15)	63
Jóvenes en edad de transición (16-25)	392
Adultos (26-59)	751
Adultos Mayores (60+)	94
Total	1,299

MODELO DE PREVALENCIA

- Las unidades varían según el tipo de servicio
- Las unidades ambulatorias se muestran principalmente en minutos
- Las unidades CSU se muestran principalmente en horas
- Todos los demás niveles de atención se basan principalmente en días

4. Promedio de Unidades de Servicio por Cliente

Nivel de atención	Grupo de Edad	Unidades por cliente
Atención ambulatoria	Niños (00-15)	1,408.12
Atención ambulatoria	Jóvenes en edad de transición (16-25)	1,398.95
Atención ambulatoria	Adultos (26-59)	1,241.96
Atención ambulatoria	Adultos Mayores (60+)	1,172.48
Residencial DMC	Niños (00-15)	28.50
Residencial DMC	Jóvenes en edad de transición (16-25)	523.00
Residencial DMC	Adultos (26-59)	863.59
Residencial DMC	Adultos Mayores (60+)	259.65
Residencial de salud mental	Niños (00-15)	-
Residencial de salud mental	Jóvenes en edad de transición (16-25)	122.41
Residencial de salud mental	Adultos (26-59)	166.86
Residencial de salud mental	Adultos Mayores (60+)	211.75
Hospitalización en salud mental	Niños (00-15)	18.02
Hospitalización en salud mental	Jóvenes en edad de transición (16-25)	82.19
Hospitalización en salud mental	Adultos (26-59)	108.82
Hospitalización en salud mental	Adultos Mayores (60+)	118.01
Unidad de Estabilización Psiquiátrica (CSU)	Niños (00-15)	26.19
Unidad de Estabilización Psiquiátrica (CSU)	Jóvenes en edad de transición (16-25)	37.11
Unidad de Estabilización Psiquiátrica (CSU)	Adultos (26-59)	63.61
Unidad de Estabilización Psiquiátrica (CSU)	Adultos Mayores (60+)	69.60

RESULTADOS DEL MODELO DE PREVALENCIA

Una estimación del número máximo necesario de cada recurso necesario si todos los residentes elegibles y dispuestos pudieran acceder a él. each service type – this is the top line estimate in a 3-part series of forecasting tools

Clientes Únicos por Nivel de Atención - Año Calendario 2026					
Nivel de atención	Niños (00-15)	Jóvenes en edad de transición (16-25)	Adultos (26-59)	Adultos Mayores (60+)	TOTAL
Atención ambulatoria	6,482	8,427	11,214	2,558	28,681
Residencial DMC	3	76	585	35	699
Residencial de salud mental	-	175	444	23	642
Hospitalización en salud mental	63	392	751	94	1,299
Unidad de Estabilización Psiquiátrica (CSU)	229	451	598	57	1,334

Volumen de utilización por nivel de atención- Año calendario CY2026					
Nivel de atención	Niños (00-15)	Jóvenes en edad de transición (16-25)	Adultos (26-59)	Adultos Mayores (60+)	TOTAL
Atención ambulatoria	9,127,616	11,788,438	13,927,906	2,999,308	37,843,268
Residencial DMC	84	39,767	504,963	9,188	554,002
Residencial de salud mental		21,408	74,079	4,834	100,322
Hospitalización en salud mental	1,144	32,184	81,695	11,046	126,069
Unidad de Estabilización Psiquiátrica (CSU)	5,992	16,720	38,038	3,972	64,723

atamiento del Uso de Sustancias del Condado de Ventura

Junta sobre los contratos correspondientes a junio de 2025

Fecha de la Junta	Contrato	Cantidad	Plazo	Descripción
6/3/2025	Amada Enterprises, Inc., que opera bajo el nombre de View Heights Convalescent Hospital Wellness Center (View Heights)	\$500,000	Desde el 1 de julio de 2024 hasta el 30 de junio de 2025	<p>Primera enmienda correspondiente al año fiscal 2024 a 2025 de Amada Enterprises, Inc., que opera bajo el nombre de View Heights Convalescent Hospital Wellness Center (View Heights). View Heights brinda servicios de centro de enfermería calificada (SNF, skilled nursing facility) las 24 horas para miembros con enfermedades mentales graves que requieren un alto nivel de atención debido a la gravedad de dichas enfermedades. Los miembros del Departamento de Salud Mental y Tratamiento del Uso de Sustancias del Condado de Ventura (VCBH, Ventura County Behavioral Health) reciben los siguientes servicios: (1) administración de medicamentos, (2) atención y supervisión, (3) asistencia con las actividades diarias, y (4) servicios alimenticios.</p> <p>La enmienda propuesta representa un aumento para el año fiscal a fin de facilitar la prestación de servicios y la financiación adecuadas hasta el final del año fiscal.</p> <p>La primera enmienda con View Heights aumenta el importe máximo de \$4.475.000 a \$4.975.000 (un aumento de \$500.000). Este acuerdo está financiado con el Acuerdo Marco de Transacción para el Control del Tabaco y la Realineación.</p>
6/3/2025	Parkside Healthcare, Inc., que opera bajo el nombre Parkside Health and Wellness Center (Parkside)	\$231,000	Desde el 1 de julio de 2024 hasta el 30 de junio de 2025	<p>Primera enmienda correspondiente al año fiscal 2024 a 2025 de Parkside Healthcare, Inc., que opera bajo el nombre de Parkside Health and Wellness Center (Parkside). Parkside brinda servicios de SNF y Centro de Recuperación de Salud Mental las 24 horas para miembros con enfermedades mentales graves que requieren un alto nivel de atención debido a la gravedad de dichas enfermedades. Los miembros del VCBH asignados a Parkside reciben los siguientes servicios: (1) administración de medicamentos, (2) atención y supervisión, (3) asistencia con las actividades diarias, y (4) servicios alimenticios.</p> <p>La enmienda propuesta representa un aumento para el año fiscal a fin de facilitar la prestación de servicios y la financiación adecuadas hasta el final del año fiscal.</p> <p>La primera enmienda con Parkside aumenta el importe máximo de \$1.416.600 a \$1.647.600 (un aumento de \$231.000). Este acuerdo está financiado con el Acuerdo Marco de Transacción para el Control del Tabaco y la Realineación.</p>
6/3/2025	Sylmar Health & Rehabilitation Center, Inc. (SHRC)	\$1,360,966	Desde el 1 de julio de 2024 hasta el 30 de junio de 2025	<p>Segunda enmienda correspondiente al año fiscal 2024 a 2025 de Sylmar Health & Rehabilitation Center, Inc (SHRC). SHRC es una institución para enfermedades mentales (IMD, Institution for Mental Diseases) que facilita la recuperación en un ambiente restringido. SHRC es el principal proveedor de tratamiento residencial del VCBH de servicios de restauración de competencia legal para personas acusadas de delitos menores. SHRC también brinda tratamiento residencial para personas bajo curatela Murphy (personas acusadas de un delito grave que involucra la muerte, lesiones corporales graves o una amenaza grave al bienestar físico de otra persona, y para quienes se solicitó una curatela bajo la sección 5008(h)(1)(B) del Código de Bienestar y de Instituciones).</p> <p>La enmienda propuesta representa un aumento para el año fiscal a fin de facilitar la prestación de servicios y la financiación adecuadas hasta el final del año fiscal.</p> <p>La segunda enmienda con Sylmar Health & Rehabilitation Center, Inc. aumenta el importe máximo de \$2.739.034 a \$4.100.000 (un aumento de \$1.360.966). Este acuerdo está financiado con el Acuerdo Marco de Transacción para el Control del Tabaco y la Realineación.</p>
6/3/2025	Parkside Healthcare, Inc., que opera bajo el nombre Parkside Health and Wellness Center (Parkside)	\$2,047,600	Desde el 1 de julio de 2025 hasta el 30 de junio de 2026	<p>Segunda enmienda correspondiente al año fiscal 2025 a 2026 de Parkside Healthcare, Inc., que opera bajo el nombre de Parkside Health and Wellness Center (Parkside). Parkside brinda servicios de SNF y Centro de Recuperación de Salud Mental las 24 horas para miembros con enfermedades mentales graves que requieren un alto nivel de atención debido a la gravedad de dichas enfermedades. Los clientes asignados a Parkside reciben los siguientes servicios: (1) administración de medicamentos, (2) atención y supervisión, (3) asistencia con las actividades diarias, y (4) servicios alimenticios.</p> <p>La enmienda propuesta representa un aumento en las tarifas (fuera de Medi-Cal de \$470 por día a \$515 por día, "Reserva de cama" de \$440 por día a \$475 por día), lo que da como resultado un promedio de veinticinco (25) miembros que pueden recibir asistencia durante el año fiscal 2025 a 2026.</p> <p>La segunda enmienda con Parkside aumenta el importe máximo del acuerdo de \$1.647.600 a \$2.047.600 (un aumento de \$400.000). Este acuerdo está financiado con el Acuerdo Marco de Transacción para el Control del Tabaco y la Realineación.</p>
6/3/2025	Sylmar Health & Rehabilitation Center, Inc. (SHRC)	\$4,600,000	Desde el 1 de julio de 2025 hasta el 30 de junio de 2026	<p>Tercera enmienda correspondiente al año fiscal 2025 a 2026 de Sylmar Health & Rehabilitation Center, Inc. (SHRC). SHRC es un IMD que facilita la recuperación en un entorno restringido. SHRC es el principal proveedor de tratamiento residencial del VCBH de servicios de restauración de competencia legal para personas acusadas de delitos menores. SHRC también brinda tratamiento residencial para personas bajo curatela Murphy (personas acusadas de un delito grave que involucra la muerte, lesiones corporales graves o una amenaza grave al bienestar físico de otra persona, y para quienes se solicitó una curatela bajo la sección 5008(h)(1)(B) del Código de Bienestar y de Instituciones).</p> <p>Mediante la tercera enmienda propuesta con SHRC, un promedio de cuarenta (40) miembros pueden recibir asistencia durante el año fiscal 2025 a 26.</p> <p>La tercera enmienda con Sylmar Health & Rehabilitation Center, Inc. aumenta el importe máximo del acuerdo de \$4.100.000 a \$4.600.000 (un aumento de \$500.000). Este acuerdo está financiado con el Acuerdo Marco de Transacción para el Control del Tabaco y la Realineación.</p>
6/3/2025	Vista Woods Health Associates LLC, que opera bajo el nombre de Vista Knolls Specialized Care Facility (Vista Knoll)	\$750,000	Desde el 1 de julio de 2025 hasta el 30 de junio de 2026	<p>Primera enmienda correspondiente al año fiscal 2025 a 2026 de Vista Woods Health Associates LLC, que opera bajo el nombre de Vista Knolls Specialized Care Facility (Vista Knoll). Vista Knoll brinda servicios de SNF las 24 horas para miembros con enfermedades mentales graves que requieren un alto nivel de atención debido a la gravedad de dichas enfermedades. Además de los servicios SNF, los clientes reciben los siguientes servicios: (1) administración de medicamentos; (2) atención y supervisión; (3) actividades diarias; y (4) servicios alimenticios.</p> <p>La enmienda propuesta representa un aumento en las tarifas (cliente de Medi-Cal de \$200 por día a \$216 por día, cliente que no es de Medi-Cal de \$470 por día a \$507 por día, transporte de \$400 por día a \$432 por día, reserva de cama de \$450 por día a \$475 por día y comparecencia en la corte de \$130 por hora a \$140 por hora).</p> <p>La primera enmienda con Vista Knoll aumenta el importe máximo del acuerdo de \$671.435 a \$750.000 (un aumento de \$78.565). Este acuerdo está financiado con el Acuerdo Marco de Transacción para el Control del Tabaco y la Realineación.</p>
6/3/2025	Telecare Corporation (Horizon View)	\$100,080	Desde el 1 de julio de 2024 hasta el 30 de junio de 2025	<p>Tercera enmienda correspondiente al año fiscal 2024 a 2025 de Telecare Corporation (Horizon View). Horizon View brinda servicios de centro de rehabilitación de salud mental (MHRC, mental health rehabilitation center) con acceso restringido para personas con antecedentes de enfermedad mental grave que no pueden ser tratadas adecuadamente en niveles más bajos de atención. Estos miembros cumplen con los siguientes requisitos: (1) son elegibles para Medi-Cal, (2) tienen dieciocho años o más, y (3) están bajo tutela de conformidad con la Ley Lanterman-Petris-Short y se los ha transferido a Horizon View desde un hospital psiquiátrico agudo, hospital estatal u otro MHRC con acceso restringido.</p> <p>La tercera enmienda propuesta aumentará el máximo del contrato actual del año fiscal para facilitar la prestación de servicios y la financiación adecuadas hasta el final del año fiscal.</p> <p>La tercera enmienda con Telecare Corporation aumenta el importe máximo del acuerdo de \$3.543.271 a \$3.643.351 (un aumento de \$100.080). Este acuerdo está financiado con la Participación Financiera Federal (FFP, Federal Financial Participation) de Short-Doyle/Medi-Cal (SD/MC), la Realineación aprobada en 1991 y la Realineación aprobada en 2011.</p>

6/3/2025	Telecare Corporation (Vista)	\$100,000	Desde el 1 de julio de 2024 hasta el 30 de junio de 2025	<p>Quinta enmienda correspondiente al año fiscal 2024 a 2025 de Telecare Corporation (Vista). Vista proporciona servicios del programa de Tratamiento Comunitario Asertivo (ACT, Assertive Community Treatment) a personas adultas que han sido liberadas de las cárceles locales. Estas personas reciben apoyo comunitario para garantizar su bienestar y que puedan tener una vida independiente. Los servicios de ACT incluyen tratamiento de salud mental, atención y manejo psiquiátrico, educación sobre medicamentos, tratamiento de abuso de alcohol y otras sustancias, capacitación para la vida, capacitación y asesoramiento profesional, defensa con respecto a la justicia penal, servicios sociales, asuntos de seguridad social, y vinculación con programas de apoyo entre pares y asistencia relacionada con la vivienda.</p> <p>La quinta enmienda propuesta aumentará el máximo del contrato actual del año fiscal para facilitar la prestación de servicios y la financiación adecuadas hasta el final del año fiscal.</p> <p>La quinta enmienda con Telecare Corporation aumenta el importe máximo del acuerdo de \$1,262,741 a \$1,362,741 (un aumento de \$100,000). Este acuerdo está financiado con la FFP de SD/MC y los fondos de la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA, Mental Health Services Act).</p>
6/3/2025	Turning Point Foundation (Thompson Place)	\$607,896	Desde el 1 de julio de 2025 hasta el 30 de junio de 2026	<p>Primera enmienda correspondiente al año fiscal 2025 a 2026 de Turning Point Foundation (Thompson Place). Thompson Place brinda servicios de alojamiento y cuidado con apoyos adicionales para adultos de entre 18 y 59 años con enfermedades mentales graves y persistentes, cuya consecuencia son impedimentos funcionales significativos que requieren atención y supervisión las 24 horas para promover la seguridad y la recuperación. Estas personas requieren asistencia diaria en una o más áreas del funcionamiento de la vida, lo que incluye: autocuidado y necesidades básicas, satisfacción de necesidades médicas y de medicamentos, continuidad en la participación en programas de asistencia en salud mental/abuso de sustancias y otros programas de apoyo basados en la recuperación. El programa también ayuda en la socialización e reintegración en la comunidad.</p> <p>La primera enmienda propuesta con Thompson Place (1) extenderá el plazo para el año fiscal 2025 a 2026, (2) aumentará la tarifa por cliente/por mes de \$1.603 a \$1.683 para servicios de alojamiento y cuidado con apoyos adicionales, (3) aumentará la cantidad máxima anual del contrato, y (4) hará cambios menores en la redacción del contrato.</p> <p>La primera enmienda con Turning Point Foundation aumenta el importe máximo del acuerdo de \$582.936 a \$607.896 (un aumento de \$24.960). Este acuerdo está financiado por la Realineación, la Ampliación del Cuidado Comunitario (CCE, Community Care Expansion) y la MHSA.</p>
6/3/2025	Turning Point Foundation (Oak Place)	\$690,600	Desde el 1 de julio de 2025 hasta el 30 de junio de 2026	<p>Primera enmienda correspondiente al año fiscal 2025 a 2026 de Turning Point Foundation (Oak Place). Oak Place brinda servicios de alojamiento y cuidado con apoyos adicionales para adultos de entre 18 y 59 años con enfermedades mentales graves y persistentes, cuya consecuencia son impedimentos funcionales significativos que requieren atención y supervisión las 24 horas para promover la seguridad y la recuperación. Estas personas requieren asistencia diaria en una o más áreas del funcionamiento de la vida, lo que incluye: autocuidado y necesidades básicas, satisfacción de necesidades médicas y de medicamentos, continuidad en la participación en programas de asistencia en salud mental/abuso de sustancias y otros programas de apoyo basados en la recuperación. El programa también ayuda en la socialización e reintegración en la comunidad.</p> <p>La primera enmienda propuesta con Oak Place (1) extenderá el plazo para el año fiscal 2025 a 2026, (2) aumentará el financiamiento del Programa de Preservación de CCE de \$93.600 a \$115.200 para gastos/déficits operativos, (3) reducirá el presupuesto del alojamiento y cuidado con apoyos adicionales en \$16.440, (4) aumentará el monto máximo anual del contrato, lo que reflejará el aumento en la porción de servicios del Programa de Preservación de CCE del acuerdo, y (5) hará cambios menores en la redacción del contrato.</p> <p>La primera enmienda con Turning Point Foundation aumenta el importe máximo del acuerdo de \$685.440 a \$690.600 (un aumento de \$5.160). Este acuerdo está financiado con la Realineación, la CCE y la MHSA.</p>
6/3/2025	Regents of the University of California (UC Davis)	\$0	Desde el 24 de septiembre de 2024 hasta el 30 de junio de 2028	<p>Primera enmienda correspondiente al año fiscal 2024 a 2028 de Regents of the University of California (UC Davis). El acuerdo original con UC Davis le permite al VCBH unirse al proyecto de investigación de innovación conocido como la Red de Intervención Temprana en Psicosis de California (EPI-CAL), una iniciativa de varios años que conecta programas de psicosis temprana (EP, Early Psychosis) en todo California en el esfuerzo de mejorar la identificación temprana, el diagnóstico, la evaluación clínica, la efectividad de la intervención, la prestación de servicios y los resultados de salud en clínicas que ofrecen atención especializada basada en evidencia a personas en las primeras etapas de la enfermedad psicótica.</p> <p>Mediante esta colaboración, el VCBH y UC Davis han identificado varias mejoras. La primera enmienda propuesta (1) actualizará el nombre de la entidad jurídica para UC Davis, (2) incluirá texto de indemnización mutua adaptado al estatus de entidad pública de las partes, (3) abordará los derechos de autor y la propiedad del producto de trabajo producido según el acuerdo, y (4) actualizará los requisitos del seguro.</p> <p>La primera enmienda con la Universidad de California aprueba modificaciones al presupuesto contractual que no aumentan el monto del acuerdo para el importe existente de \$764.119. Este acuerdo está financiado por la MHSA.</p>
6/3/2025	Nate's Place	\$276,550	Desde el 1 de julio de 2025 hasta el 30 de junio de 2026	<p>Acuerdo con Nate's Place para el año fiscal 2025 a 2026. Nate's Place proporcionará un centro de acogida para adolescentes, ubicado en Oxnard, en el que se prestarán servicios a jóvenes de entre 13 y 19 años con experiencias adversas en la infancia (ACE, Adverse Child Experiences); es posible que sean jóvenes de primera generación o inmigrantes, en riesgo de experimentar una crisis de salud mental, o sin hogar, jóvenes emancipados o en hogares de acogida, lesbianas, gays, bisexuales, transexuales y jóvenes que cuestionan su identidad o que forman parte del espectro más amplio del colectivo (LGBTQ+), así como jóvenes BIPOC (personas negras, indígenas o de color).</p> <p>De conformidad con el nuevo acuerdo propuesto, Nate's Place brindará servicios que abordan los ACE; para ello, se enseñarán habilidades de afrontamiento, se fomentará la resiliencia y se brindará ayuda esencial a los adolescentes mediante el apoyo de pares, talleres adicionales, grupos de consejería, actividades recreativas y participación familiar.</p> <p>El importe del acuerdo con Nate's Place es \$276.550. Este acuerdo está financiado por la MHSA.</p>
6/3/2025	Pacific Clinics	\$414,311	Desde el 1 de julio de 2025 hasta el 30 de junio de 2026	<p>Acuerdo con Pacific Clinics para el año fiscal 2025 a 2026. Pacific Clinics proporcionará servicios de colocación y apoyo individual (IPS, Individual Placement and Support). IPS es un modelo basado de empleo asistido en evidencia, para que personas con enfermedades mentales graves trabajen en empleos regulares de su elección. Esto se hace a través del desarrollo de habilidades laborales, la búsqueda de empleo individualizada y el acompañamiento sostenido para la conservación del empleo.</p> <p>De conformidad con el nuevo acuerdo propuesto, Pacific Clinics ayudará a personas en la comunidad con enfermedades mentales graves a encontrar un empleo significativo. IPS también ayudará a generar equidad en el lugar de trabajo para todos los miembros de la comunidad, independientemente de los síntomas de salud mental.</p> <p>El importe del acuerdo con Pacific Clinics es \$414.313. Este acuerdo está financiado por la MHSA.</p>
6/3/2025	United Parents	\$247,226	Desde el 1 de julio de 2025 hasta el 30 de junio de 2026	<p>Acuerdo con United Parents para el año fiscal 2025 a 2026. United Parents proporcionará servicios de salud mental a poblaciones desatendidas de entre 3 y 25 años, que enfrentan desafíos emocionales, de comportamiento, de salud mental o familiares. Los defensores educativos (EA, Educational Advocates), que trabajan en las oficinas de los centros de atención sin cita previa de United Parent en Oxnard y Fillmore, proporcionarán programas mejorados de capacitación para padres y cuidadores, ofrecerán grupos de apoyo adicionales e implementarán un sistema integral de recopilación y evaluación. Los EA saben sobre la atención informada en trauma, la competencia cultural y la navegación de sistemas.</p> <p>De conformidad con el nuevo acuerdo propuesto, United Parents abordará las disparidades en el acceso a la salud mental y los sistemas educativos para las familias desatendidas, con un enfoque en la intervención temprana, los servicios culturalmente competentes y la navegación del sistema.</p> <p>El importe del acuerdo con United Parents es \$247.226. Este acuerdo estará financiado por la MHSA.</p>

				<p>Tercera enmienda correspondiente al año fiscal 2025 a 2026 de Health Care Foundation for Ventura County, Inc. (HCFVC). HCFVC brinda servicios de administración y desembolso de pagos para las siguientes actividades: (1) Asociación Regional de los Condados del Sur (SCRIP, Southern Counties Regional Partnership) y estipendios de pasantías financiados por la Educación y Capacitación de la Fuerza Laboral (WET, Workforce Education and Training) de la MHSA para estudiantes de pregrado y posgrado que cursan una carrera en campos de salud mental y tratamiento del uso de sustancias en una institución educativa con la que el VCBH tiene un Memorándum de Entendimiento, y que están haciendo las prácticas profesionales clínicas en el VCBH, (2) programas de Asociación de Servicio Completo (FSP, Full-Service Partnership), Apoyo y Compromiso de Integración Rápida (RISE, Rapid Integration Support and Engagement) y Poder sobre la Psicosis del Condado de Ventura (VCPop, Ventura County Power over Psychosis); todos estos programas están financiados por la MHSA. HCFVC brinda servicios de pago de necesidades básicas para el suministro de artículos como ropa, alimentos y vivienda, y para fines de la FSP bajo el enfoque "Whatever It Takes" ("Lo que sea necesario"). VCPop trata a personas de entre 12 y 25 años en todo el condado que experimentan psicosis por primera vez, y (3) servicios de fondos de vivienda financiados por la MHSA para clientes que necesitan asistencia financiera inmediata a fin de acceder a recursos de vivienda suplementarios.</p> <p>La tercera enmienda propuesta (1) aumentará el monto máximo del contrato a \$505.138, (2) aumentará los estipendios de pasantías a \$204.700 y (3) aumentará los fondos de la FSP a \$196.938 para agregar servicios de VCPop. Los Servicios de Administración Fiscal del Fondo de Vivienda dentro del acuerdo existente seguirán siendo los mismos.</p> <p>La tercera enmienda con Health Care Foundation of Ventura County, Inc. aumenta el monto máximo del acuerdo de \$376.913 a \$505.138 (un aumento de \$128.225). Este acuerdo estará financiado con fondos de SCRIP Pipeline Funding, la WET y la MHSA.</p>
6/3/2025	Health Care Foundation of Ventura County, Inc. (HCFVC)	\$505,138	Desde el 1 de julio de 2025 hasta el 30 de junio de 2026	
				<p>Acuerdo con Ojai Recovery LLC para el año fiscal 2025 a 2026. Ojai Recovery LLC proporcionará tres niveles de servicios de tratamiento residencial para miembros elegibles de Medi-Cal. Los tres niveles de servicios de tratamiento residencial incluyen: (1) servicios residenciales de baja intensidad administrados clínicamente, (2) manejo clínico del retiro residencial, y (3) servicios residenciales de alta intensidad administrados clínicamente para adultos.</p> <p>El nuevo acuerdo propuesto incluye texto de contrato requerido por el Departamento de Servicios del Cuidado de la Salud (DHCS, Department of Health Care Services) de California y el condado relacionado con conflictos de intereses, no discriminación, asociaciones prohibidas y materiales de información para miembros, asistencia lingüística y comunicaciones, y otros cambios en la redacción relacionados con el DHCS y la Subvención en Bloque para Servicios de Prevención, Tratamiento y Recuperación del Consumo de Sustancias (SUBG, Substance Use Prevention, Treatment, and Recovery Services Block Grant).</p> <p>El importe del acuerdo con Ojai Recovery LLC es de \$1.942.091. Este acuerdo está financiado con fondos del Sistema de Atención Organizada de Servicios de Medi-Cal (DMC-ODS), la SUBG, el Fondo General del Estado (SGF, State General Fund), el Proyecto de Ley de la Asamblea 109 (AB109) y la Realineación aprobada en 2011.</p>
6/24/2025	Ojai Recovery LLC	\$1,942,091	Desde el 1 de julio de 2025 hasta el 30 de junio de 2026	
				<p>Quinta enmienda correspondiente al año fiscal 2025 a 2026 de Khepera House. Khepera House presta servicios residenciales y de manejo del retiro del DMC-ODS para el trastorno por consumo de sustancias (SUD, Substance Use Disorder) dirigidos a hombres en el centro de Ventura. Khepera House tiene una capacidad total autorizada para veinticuatro miembros y ha prestado servicios a 113 miembros en su instalación.</p> <p>La quinta enmienda propuesta aumentará el importe máximo del contrato debido al aumento de la ocupación. Además, la quinta enmienda propuesta incluye los cambios en la redacción del contrato requeridos por el DHCS y el condado relacionados con conflictos de intereses, no discriminación, asociaciones prohibidas, materiales informativos para miembros, asistencia lingüística y comunicaciones, y otros cambios en el texto de la SUBG.</p> <p>Esta quinta enmienda con Khepera House aumenta el importe máximo de \$1.630.194 a \$1.970.638 (un aumento de \$340.444). Este acuerdo está financiado con fondos de la FFP del DMC-ODS, la SUBG, el SGF, el AB109 y con fondos de la Realineación aprobada en 2011.</p>
6/24/2025	Khepera House	\$1,970,638	Desde el 1 de julio de 2025 hasta el 30 de junio de 2026	
				<p>Sexta enmienda correspondientes al año fiscal 2024 a 2025 de Ratification Telecare Corporation (Vista). Ratificación para permitir la compra de vehículos antes de presentar la enmienda a su Junta para ayudarlos a evitar costos adicionales debido a las tarifas federales.</p> <p>La sexta enmienda con Telecare Corporation aumenta el importe máximo del acuerdo de \$1.362.741 a \$1.449.411 (un aumento de \$86.670). Este acuerdo está financiado está financiado por la Proposición 63 de la MHSA.</p>
6/24/2025	Telecare Corporation (Vista) (punto sujeto a la Ley Levine)	\$86,670	Desde el 1 de julio de 2024 hasta el 30 de junio de 2025	
				<p>Quinta enmienda correspondiente al año fiscal 2023 a 2024 de Turning Point Foundation. Turning Point brinda servicios orientados a la rehabilitación psiquiátrica a miembros inscritos en el VCBH con dificultades moderadas a severas para desempeñarse en, al menos, un (1) área principal de la vida. Los servicios de rehabilitación psiquiátrica se complementan con los servicios existentes del VCBH y están específicamente orientados a proporcionar asistencia a dichos miembros para que aumenten sus aptitudes y habilidades en relación con habilidades de la vida diaria, habilidades sociales, habilidades de comunicación, autocuidado, habilidades domésticas y habilidades para la elaboración de presupuestos .</p> <p>La quinta enmienda propuesta al acuerdo (1) aumentará retroactivamente la tarifa por hora para los tipos de profesionales, que es la base del pago, y (2) aumentará retroactivamente el monto máximo del contrato del año fiscal 2023 a 2024.</p> <p>Esta quinta enmienda con Turning Point Foundation aumenta el importe máximo de \$1.292.000 a \$1.464.095 (un aumento de \$172.095). Este acuerdo está financiado con la FFP de SD/MC, la Realineación aprobada en 1991 y la Realineación aprobada en 2011.</p>
6/24/2025	Turning Point Foundation (punto sujeto a la Ley Levine)	\$172,095	Desde el 1 de julio de 2023 hasta el 30 de junio de 2024	