

JUNTA ASESORA DE SALUD CONDUCTUAL
Junta General

Lunes, 18 de diciembre de 2023, 1:00 p. m. – 3:30 p. m.
Salud Conductual del Condado de Ventura (VCBH)
1911 Williams Drive, Sala de Entrenamiento (primer piso) • Oxnard, CA 93036

REUNIÓN PRESENCIAL Y VIRTUAL A TRAVÉS DE ZOOM

Participación en Zoom

La siguiente información a la que se hace referencia a continuación y al final de la agenda se le proporciona en apoyo de su asistencia a la próxima Asamblea General de BHAB a través de Zoom:

Únase a la reunión de Zoom de la siguiente manera:

Únase a Zoom Meeting: <https://us02web.zoom.us/j/83332714732?pwd=bE43OUJqRHhHa0ExSIR5L1VLMWMyQT09>

ID de reunión: 833 3271 4732

Contraseña: 149553

Teléfono: 669-900-9128

Bajo AB 2449 Nuevas Reglas de Teleconferencia:

El Comité General de la Junta Asesora de Salud Conductual del Condado de Ventura puede tomar medidas al comienzo de la reunión con respecto a las solicitudes de asignaciones por "Causa Justa" o "Emergencia", siempre que se cumplan las pautas relacionadas con la Ley Brown. (Las directrices se enumeran en la última página de este orden del día).

AGENDA

- I. Llamada al orden
- II. Pase de lista de quórum y presentaciones
- III. Pase de lista de los miembros con causa justa
 - a. Indique otras personas presentes en la sala mayores de 18 años
- IV. Solicitudes para Circunstancias de Emergencia – **ACCIÓN** (Pase de Lista)
- V. Aprobación del Orden del Día – **ACCIÓN** (Pase de Lista)
- VI. Aprobación del Acta del 20 de noviembre de 2023 – **ACCIÓN** (Pase de lista)
- VII. Comentarios públicos (3 min. por orador)
- VIII. Reconocimiento a Scott Walker, Coordinador de Subvenciones de VCSO COSSUP – James Espinoza (10 min.)
- IX. Presentación de Tiempo Determinado – (Resumen de la Legislación AB 531, SB 326 (Proposición 1) y SB 43) – Dra. Loretta Denering, Directora Interina (20 min.)
- X. Anuncios de la Presidencia – Janis Gardner, Presidenta (5 min.)
- XI. Informe del Secretario – Jennifer Morrison (5 min.)
- XII. Anuncio de conteo de personas sin hogar en el punto en tiempo de VC Continuum of Care – Alicia Morales-McKinney (5 min.)
- XIII. Informes del Comité BHAB (5 min. cada uno)
 - A. Comité de Juventud y Familia (11 de octubre y 13 de diciembre) – Kevin Clerici, Presidente
 - B. Comité de Prevención (28 de noviembre) – Janis Gardner, Presidenta
- XIV. Comentarios y anuncios de los miembros de la Junta Directiva (3 min. por orador) (Por Turno)

XV. Viejos negocios

- A. Reanudación de las visitas al sitio – Miembros de BHAB (5 min.)
- B. Grupo de trabajo de cuadernos de datos – Liz Warren, Presidenta (5 min.)
- C. Grupo de Trabajo del Defensor del Pueblo – Liz Warren, Presidenta (5 min.)

XVI. Nuevos negocios

- A. Solicitudes de presentación
- B. Recomendaciones para el Premio de Reconocimiento

XVII. Contratos

Acuerdos aprobados por la Junta de Supervisores - 7 de noviembre de 2023

- 1. Año fiscal 23-24 Amada Enterprises, Inc. Primera Enmienda para los Servicios de Salud Mental de los Centros de Enfermería Especializada.

XVIII. Comentarios públicos (3 min. por orador)

XIX. Aplazar

Próxima reunión: lunes 22 de enero de 2024 (4º lunes por feriado)

Todos los informes de la agenda y los datos de respaldo, incluidos los presentados de acuerdo con la Sección 54957.5 (b) (1) y (2) del Código de Gobierno, están disponibles en el Asistente de la Junta Asesora de Salud Conductual [en bhabadmin@ventura.org](mailto:bhabadmin@ventura.org) o en persona en Salud Conductual del Condado de Ventura, 2do piso, 1911 Williams Drive, Oxnard, California. Los mismos materiales estarán disponibles y se adjuntarán con cada tema del programa conexo, cuando se reciban, en el siguiente sitio web: www.vcbh.org/en/behavioral-health-advisory-board-meetings.

Bienvenidos a la reunión de la Junta Asesora de Salud Conductual del Condado de Ventura. La siguiente información se proporciona para ayudarle a comprender, seguir y participar en la reunión de la Junta Directiva:

Únase a la reunión de Zoom haciendo clic en el enlace proporcionado en la agenda a la hora y fecha programadas. Zoom comenzará inicialmente con una sala de **espera**: se le admitirá en la sala de reuniones cuando comience la reunión. Todos los participantes se silencian al entrar para minimizar cualquier interrupción involuntaria de los sonidos de fondo. Por favor, manténgase en silencio a menos que esté hablando.

Nota: La reunión se graba.

Comentarios públicos

- La Junta Asesora de Salud Conductual (BHAB, por sus siglas en inglés) agradece los comentarios de la comunidad, los consumidores y los miembros de la familia.
- La BHAB opera bajo la Ley Brown. Esto requiere que todas las reuniones sean abiertas, con el orden del día y las actas publicadas. Se proporcionará un período de comentarios públicos en todas las agendas de las reuniones.
- Debido a las leyes de confidencialidad, la Junta Directiva no puede responder directamente a un comentario público o discutir cuestiones específicas del cliente sin las debidas autorizaciones de las personas interesadas.

- En todas las reuniones de BHAB, el asistente de BHAB proporciona un formulario de queja para las personas que tienen inquietudes. El formulario es revisado con prontitud por la Dirección de Calidad de VCBH. Las personas también pueden comunicarse con el asistente de BHAB para solicitar un formulario de queja de VCBH fuera de una reunión de BHAB o llamar al 1-888-567-2122.
- Las personas que tengan más inquietudes pueden regresar a la BHAB para obtener ayuda.

Los comentarios públicos se pueden proporcionar utilizando una de las siguientes opciones:

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

Para hacer un comentario público por escrito, debe enviar un correo electrónico [a bhabadmin@ventura.org](mailto:bhabadmin@ventura.org), con el punto o tema específico de la agenda, si es un comentario general, a más tardar a las 10:00 a.m. del día de la reunión de BHAB. Su comentario público por escrito también puede enviarse 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:

Asistente de BHAB, 1911 Williams Drive, Suite 200, Oxnard, CA 93036

Sírvase indicar en el asunto el número de punto del orden del día (por ejemplo, el punto N° 9) sobre el que está formulando observaciones. Su comentario público por escrito enviado por correo electrónico o correo postal se distribuirá a los miembros de BHAB y se colocará en el registro del tema de la reunión.

O

2. Comentarios públicos en persona

Si asiste en persona, puede proporcionar comentarios públicos cuando el Presidente invite a los comentarios públicos.

O

3. Comentario público de vídeo con Zoom

Puede utilizar la función de levantar la mano cuando el Presidente invite al público a formular 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 hacer clic en la función de 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 de levantar la mano. Su mano aparecerá en la esquina superior izquierda de su ventana individual de Zoom, así como en la ventana de participante.

Comentarios públicos de llamada mediante Zoom

Si se une a la reunión solo por teléfono, puede unirse a la cola de comentarios presionando *9. Cuando sea tu turno de hacer tu comentario, presiona *6 para activar el sonido y luego nuevamente para silenciarte después de hablar.

Nota: Su mano levantada aparecerá A LA ANFITRIONA en el orden en que se recibió.

Los comentarios se toman en el orden en que se reciben en la ventana de cola/participante. Cuando sea tu turno de hacer un comentario, se te pedirá que reactives el sonido. **Los comentarios públicos sobre los temas de la agenda se pueden hacer antes o durante la consideración de los temas de la agenda y están limitados a 3 minutos por orador.** Los períodos de comentarios públicos están limitados a no más de (20) minutos en total para todos los oradores. El cronometrador asignado realizará un seguimiento de cada tiempo de comentario público. Cuando se acabe el tiempo, el cronometrador

interrumpirá para informarle de que ha alcanzado el máximo de 3 minutos. Al final de los tres minutos, se invitará a hablar a la siguiente persona en la cola de comentarios.

RECORDATORIO: Para minimizar las distracciones durante las reuniones públicas, todos los dispositivos de comunicación personal deben apagarse o ponerse en modo no audible.

Pautas de asignación de "causa justa" o "emergencia para miembros" de la Ley Brown para los miembros de la junta:

Requisitos: Un miembro de la junta o comisión local puede participar de forma remota sin publicar su ubicación física en la agenda si se cumplen todos los siguientes requisitos:

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

Circunstancias: Se aplica una de las siguientes circunstancias:

1. **"Causa justa":** el miembro notifica al cuerpo legislativo lo antes posible, incluso al comienzo de una reunión regular, de su necesidad de participar de forma remota por una causa justa, incluida una descripción general de las circunstancias relacionadas con su necesidad de comparecer de forma remota en la reunión en cuestión. Las disposiciones de esta cláusula no podrán ser utilizadas por ningún miembro del cuerpo legislativo para 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 o comisión solicitará una descripción general de las circunstancias relacionadas con la necesidad del miembro de comparecer de forma remota en la reunión en cuestión. Por lo general, una descripción general de un artículo no debe exceder las 20 palabras y no requerirá que el miembro revele ningún diagnóstico médico o discapacidad, ni ninguna información médica personal.

Procedimientos:

1. **Solicitud de miembro:** un miembro deberá realizar una solicitud para participar de forma remota en una reunión de conformidad con esta cláusula lo antes posible. Los miembros deberán presentar una solicitud por separado para cada reunión en la que deseen participar a distancia.
2. **Respuesta de la Junta Directiva o la Comisión -** La Junta Directiva o la Comisión pueden tomar medidas sobre una solicitud de participación remota lo antes posible. Si la solicitud no da tiempo suficiente para colocar la acción propuesta sobre dicha solicitud en la agenda publicada para la reunión para la cual se hace la solicitud, el cuerpo legislativo puede tomar medidas al comienzo de la reunión.
3. **Divulgación:** el miembro deberá revelar públicamente en la reunión antes de que se tome cualquier medida, si otras personas mayores de 18 años están presentes en la sala en la ubicación remota con el miembro, y la naturaleza general de la relación del miembro con dichas personas.
4. **Participación audiovisual -** Los miembros participarán a través de la tecnología de audio y visual.

5. Límites a la participación remota - Las disposiciones de esta subdivisión [de la Ley Brown] no servirán como un medio para que ningún miembro de un cuerpo legislativo participe en las reuniones del cuerpo legislativo únicamente por teleconferencia desde una ubicación remota durante un período de más de tres meses consecutivos o el 20 por ciento de las reuniones regulares de la agencia local dentro de un año calendario. o más de dos reuniones si el cuerpo 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 infantil o de cuidado (para un hijo, padre, abuelo, nieto, hermano, cónyuge o pareja de hecho) que requiere que el miembro participe de forma remota.
2. Una enfermedad contagiosa impide que el miembro asista a la reunión en persona.
3. Una necesidad relacionada con una discapacidad física o mental definida que no se atiende de otra manera.
4. Viajar mientras se encuentra en asuntos oficiales de la Ley Brown, Bode u otra agencia estatal o local.
5. Causa Justa está limitada a dos instancias por año calendario.

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

GREG FRIEDMAN

gregf9@icloud.com

27 de noviembre de 2023

Janis Gardner
Presidente del Comité Ejecutivo
Junta Asesora de Salud Conductual del Condado de
Ventura
1911 Williams Drive, 2ª Planta
Oxnard, CA 93036

Estimada Presidenta

Gardner:

Le escribo a usted como presidenta de la Junta Asesora de Salud Conductual para aceptar esta carta en su totalidad como un comentario público para que quede registrada y se distribuya a los miembros relevantes de la Junta. Esta carta se refiere a mi objeción al restablecimiento de la autorización del Condado para que el Hospital Vista del Mar trate a pacientes involuntarios bajo la Ley Lanterman-Petrus-Short.

Como leerá a continuación, hay una parodia que se desarrolla ante nuestros propios ojos en torno a la aparente decisión de restablecer la autorización de LPS de Vista del Mar. Esto incluye:

- Una larga historia del propietario de Vista del Mar y su abominable esquema de negocios que ha resultado en un patrón de décadas de muertes, negligencia y abuso, dos cierres de hospitales resultantes y repetidas fallas conocidas en muchos de sus otros hospitales en California y otros estados.
- Complicidad en las continuas fallas en el Hospital Vista del Mar por parte del Condado, ya que elige ignorar la naturaleza sistémica de estas fallas en su aparente intención de restablecer la autorización LPS de Vista del Mar.

Refiriéndose directamente a la misión declarada de BHAB en negrita y cursiva, estos problemas tienen todo que ver con la ***“revisión y evaluación de los servicios de tratamiento proporcionados y/o coordinados a través del Departamento de Salud Conductual del Condado de Ventura”*** específicamente relacionados con el Hospital Vista del Mar. Además, en relación con la misión de BHAB, lo planteo como un ***“problema especial para garantizar que se brinden servicios que promuevan el bienestar y la recuperación, mejorando y manteniendo la salud y la seguridad de las personas, las familias y las comunidades afectadas por problemas de salud mental y / o uso de sustancias”***. Como defensor formalmente sancionado pero independiente, BHAB está en una posición ideal para evaluar la información y las acusaciones en esta carta y abogar por la acción apropiada dentro del Condado. Es por eso que elegí dirigirla a usted como Presidente, y solicitarle que la acepte como un comentario público formal para que conste en acta y la distribuya a su personal y a otros miembros.

INTRODUCCIÓN

Esta carta es en reacción a la carta de Aviso de Acción del 10/9/23 al Director Ejecutivo de Vista del Mar Hospital (VDM) de la Dra. Loretta Denering, Directora Interina de Salud Conductual del Condado de Ventura Departamento, y ciertas circunstancias descritas más adelante que se relacionan con la carta de la Dra. Denering habiendo ocurrido desde que se emitió su carta.

Soy el padre de Reilly Friedman, cuya muerte el año pasado en el feriado de Martin Luther King fue mencionada en el tercer punto de la carta del Dr. Denering. Esa carta suspendió temporalmente la autorización de VDM para tratar a pacientes detenidos involuntariamente en virtud de la Ley Lanterman-Petris-Short (LPS). En esa carta, la Dra. Denering declaró que el 5 de diciembre de 2023 tiene la intención de solicitar a la Junta de Supervisores del Condado que confirme la decisión de suspensión y rescinda por completo la autorización. Desde entonces y refiriéndose a un artículo de VC Star del 17 de octubre de 2023 en el que se afirmaba que el Dr. Denering informó a la Junta Asesora de Salud Conductual del Condado de Ventura que a VDM se le había presentado un "plan a futuro" si decide aceptarlo. Este es un cambio de sentimiento bastante repentino y sorprendente dada la gravedad, la historia y las circunstancias que rodean las fallas del Hospital Vista del Mar tan claramente presentadas en su carta.

Este comentario público es para objetar el restablecimiento de la autorización de VDM en los términos más enérgicos posibles en un esfuerzo por proteger a los futuros pacientes de LPS de convertirse en víctimas del vergonzoso y reprensible esquema comercial del propietario de Vista del Mar con su historial de décadas de negligencia, abuso y fallas de pacientes en California y otros estados.

LARGA HISTORIA DEL DR. SOON KIM Y SU RED DE EMPRESAS

El Dr. Soon Kim es el único propietario de Signature Healthcare Services y de una red de empresas relacionadas. Signature es propietaria de 19 hospitales, entre ellos Vista del Mar y otros ocho en California, y diez más en Arizona, Nevada, Texas y Massachusetts. La red de otras compañías del Dr. Kim brinda una variedad de servicios pagados a estos hospitales, lo cual es un gran negocio en sí mismo. En el caso de VDM, por ejemplo, en los 21 años que el Dr. Kim ha sido propietario de VDM, de 2002 a 2022, más del 25% de los ingresos operativos totales de VDM se han redirigido a Signature y Dr.

Las otras empresas de Kim en ganancias y servicios. Más sobre esto en breve.

Más importante aún, hay una historia y un patrón aborrecibles de fallas abandonadas de la misma naturaleza que las enumeradas en la carta del Dr. Denering en los hospitales del Dr. Kim que se remontan a tres décadas atrás, que está bien documentada en los registros públicos.

Solo en California, la historia de estos fracasos se remonta al menos a 2006, con una larga secuencia de muertes notorias y otros fracasos en el Hospital Las Encinas de Signature en Pasadena. Además, según los informes de deficiencias disponibles en el sitio web del CDPH que se remontan a 2020, el Hospital Santa Rosa de Signature y el Hospital de Salud Conductual de Bakersfield tienen su propio patrón preocupante de fallas recientes, también de esta misma naturaleza. Obtuve informes de deficiencia del CDPH para Vista del Mar que se remontan a 2015 y allí nuevamente continúa el patrón. Animo a cualquiera que lea este comentario público a que también lea los informes de deficiencia del CDPH con respecto a las fallas citadas en la carta del Dr. Denering. No tengo ninguna duda de que el lector inferirá, como yo lo hago, que VDM es un hospital que está efectivamente fuera de control, como sospecho que la Dra. Denering sabe muy bien y fue la base de su intención de solicitar la terminación de la autorización de VDM.

En Detroit y Chicago, los hospitales de Signature fueron cerrados permanentemente. Las circunstancias detrás de estos cierres son horribles. El Hospital Chicago Lakeshore se cerró en 2020 después de que la ACLU de Illinois presentara con éxito en noviembre de 2018 una demanda en un tribunal federal contra el Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois para que los niños bajo su cuidado fueran retirados del hospital debido a un historial de abuso y negligencia. El Guardián Público del Condado de Cook tiene un caso federal de derechos civiles activo en nombre de algunos de esos niños contra Signature y el Dr. Kim. La opinión del tribunal que rechaza la moción del Dr. Kim y Signature para desestimar el caso en su contra es particularmente instructiva en sus similitudes con lo que sugiero en este comentario público con respecto al esquema comercial del Dr. Kim. (Refiérase a *Golbert v. Chicago Lakeshore Hospital*: Sección C. Signature y Kim - Caso #: 19-cv-08257 en el Tribunal de Distrito del Norte de Illinois). El cierre en 2002 del Greater Detroit Hospital fue el final de lo que también fue un pasado horrendo que comenzó cuando el Dr. Kim compró las instalaciones en 1994, que fue su primera adquisición después de jubilarse como médico. Una vez más, hubo un extenso informe de investigación de dos partes en el Detroit Metro Times en enero de 2003 que también destacaba un esquema comercial obscuro y la negligencia y el abuso continuos que finalmente llevaron al cierre del hospital.

EL ESQUEMA DE NEGOCIOS DEL DR. KIM

Como discutiré con más detalle en breve, la verdadera fuente de todos estos fracasos y la historia no se origina en los hospitales en sí, sino en el propio Dr. Kim a través de su plan de negocios para usar sus hospitales como vehículos para generar ingresos que a su vez redirige la mayor cantidad posible de esos ingresos a sus otras compañías y, en última instancia, a su propio bolsillo. El resultado neto de esto son hospitales que carecen de personal, mal administrados, descapitalizados y, en general, explotados en cualquier grado que el Dr. Kim pueda salirse con la suya. Piense en las implicaciones de cómo este tipo de entorno afecta a los empleados y, a su vez, a su capacidad para brindar atención de calidad a los pacientes. Este tema aparece muy claramente en todos los informes de deficiencias del CDPH.

La carta del Dr. Denering alude a un patrón sistémico que aplica efectivamente cortinas y curitas para remediar las fallas, y solo después de que una agencia notifique a VDM de las fallas. Pero como sugiero, esta práctica va mucho más allá de Vista del Mar y, en esencia, este comportamiento se origina con el Dr. Kim. El Dr. Denering afirma:

"En cambio, parece que la instalación está optando por adoptar una estrategia reactiva, y solo esperar hasta que las situaciones y condiciones inapropiadas lleguen a conocimiento de una agencia con jurisdicción, y en ese momento VDM redactará un plan de corrección que describa los cambios de política y los esfuerzos educativos únicos".

Esta es precisamente la forma en que los hospitales del Dr. Kim han hecho negocios desde el inicio de Signature. Y de nuevo, si uno mira la historia de California, esto ha estado sucediendo desde que se mira.

Quiero ofrecer algunos números concretos que obtuve a través del análisis y la consolidación de las divulgaciones hospitalarias de VDM que están disponibles públicamente en el sitio web del Departamento de Acceso e Información de Atención Médica de California. Como mencioné anteriormente, entre 2002 y 2022, \$91.7M (25.6%) de \$357.5M en Ingresos Operativos Totales han sido redirigidos a Signature y Dr.

Las otras empresas de Kim que hacen negocios con VDM. Alrededor de un tercio de ese efectivo redirigido es la ganancia neta de VDM que Signature ha extraído a lo largo de los años, y los otros dos tercios se pagan a Signature y a las otras empresas del Dr. Kim para la gestión del hospital, los servicios de procesamiento de datos y el alquiler de las instalaciones de VDM. Además, en 2017, el Dr. Kim vendió y arrendó seis propiedades hospitalarias, incluido VDM, por poco más de \$ 380 millones. La asignación que el comprador asignó para la propiedad de VDM es de 51,7 millones de dólares.

De estas revelaciones se desprende que una de las otras empresas del Dr. Kim, llamada Vista Del Mar Mental Health Network, es la entidad intermediaria que alquila las instalaciones a la empresa que era vendida en 2017 y, a su vez, esta entidad vuelve a arrendar la instalación a VDM. Los alquileres anuales de VDM en 2022 fueron de casi 5,2 millones de dólares, lo que supone 3,5 veces más que en 2016, antes de que se vendieran las propiedades. Como porcentaje de los ingresos operativos totales, las rentas aumentaron del 7% en 2016 al 29% en 2023.

No estoy alegando que esta política financiera arriesgada sea o no ilegal en sí misma. Pero

la cantidad de dinero involucrada es asombrosa. Dada la horrenda historia del Sr. Kim, su historial de fracasos, su atención al paciente deficiente y todo lo que se sabe de investigaciones anteriores del CDPH, uno se ve obligado a cuestionar las motivaciones y el esquema comercial del Dr. Kim.

LOS FRACASOS Y ABUSOS DEL DR. KIM DEBEN SER DETENIDOS

El Dr. Kim ha continuado enriqueciéndose a expensas de los pacientes "excepcionalmente vulnerables" de sus hospitales (como dijo el Dr. Denering cuidadosamente) durante el tiempo suficiente y esto debe detenerse aquí y ahora. A nivel personal, sigo confundido cómo las acciones de VDM condujeron tan claramente a la muerte de mi hija, sin embargo, nunca ha habido ninguna sanción o acción directa de ninguna agencia de supervisión a pesar de una investigación concluyente del CDPH. Si bien no puedo traer de vuelta a Reilly, tengo la esperanza de que esta información que expone completamente al Dr. Kim pueda ayudar a evitar que ocurran más tragedias.

Cualquier acción punitiva se deja en manos de los pacientes y sus familias para que la lleven a cabo en los tribunales civiles y federales. A pesar de los numerosos casos exitosos contra el Dr. Kim y muchos más pendientes contra él y sus empresas, él continúa operando de la misma manera y las fallas continúan aumentando e incluso acelerándose. ¿Cómo demonios se ha salido con la suya durante treinta años? En algún momento esto parece un comportamiento criminal, aunque no estoy haciendo esa acusación.

Sin embargo, el Dr. Kim es un muy mal actor con una montaña de historia para demostrarlo. Si la autorización de Vista del Mar se restablece sin una investigación suficiente, sería en efecto uno más en una larga serie de pases libres para seguir llenándose los bolsillos con dinero sucio a expensas de sus pacientes y sus familias.

No olvidemos que estos pacientes "excepcionalmente vulnerables" de LPS tienen todo el derecho de esperar recibir un grado apropiado de atención especializada en salud mental que el Condado está obligado a brindar. En primer lugar, esa obligación incluye el derecho a recibir atención en un lugar seguro. La larga historia de repetidos fracasos de Vista del Mar demuestra una y otra vez que le falla al Condado y a sus pacientes tanto en la seguridad del paciente como en la calidad de la atención. Este es un factor importante que lleva a sospechar que el condado puede ser cómplice de estas fallas en curso. Sería nada menos que imprudente colocar a estos pacientes en las instalaciones inseguras de Signature antes de una investigación completa de los motivos y prácticas del Dr. Kim, Signature y sus otras compañías. Una vez más, me opongo a que se restablezca la autorización de LPS en los términos más enérgicos posibles.

EL CONDADO DE VENTURA ES CÓMPLICE DE LOS FRACASOS DE VISTA DEL MAR

La carta del Dr. Denering del 10/9/23 está muy bien redactada al exponer el caso para suspender y cancelar justificadamente la autorización LPS de VDM. Sin embargo, una semana después de su envío, como describí anteriormente, a VDM, de manera muy sorprendente y por razones inexplicables, se le ofreció un "plan a futuro".

Este cambio repentino en el sentimiento necesita ser explicado y creo que esa explicación ha surgido en las últimas semanas. Parece probable que su decisión de suspender y solicitar

la terminación de la autorización de VDM ya ha sido anulada y esa decisión efectivamente ya se ha tomado antes de la reunión de la Junta de Supervisores del 12/5/23.

Algo sucedió en la última semana que no solo aporta claridad al repentino cambio de sentimiento, sino que, en mi opinión, muestra que Ventura es cómplice de los fracasos de Vista del Mar y yo diría que VDM puede ser efectivamente un agente de la agencia de atención médica del condado de Ventura que es fundamental para su estrategia y la ejecución de parte de esa estrategia. En la Reunión General de la Junta Asesora de Salud Conductual de la semana pasada el 20/11/23, Barry Zimmerman utilizó lo que normalmente es el espacio del Dr. Denering en esa reunión para ofrecer una perspectiva de mayor nivel de en qué se enfoca la Agencia. El Sr. Zimmerman es la persona a la que el Dr. Denering reporta directamente y el Director de la Agencia de Atención Médica del Condado de Ventura, que supervisa todo el sistema de atención médica del Condado de Ventura, incluida la Salud Conductual del Condado de Ventura.

En esa reunión, el Sr. Zimmerman discutió la suspensión de VDM en el contexto general de cuán importante es VDM en los planes estratégicos de la Agencia y cómo ellos y VDM están trabajando juntos en acciones correctivas para continuar su relación. Entre los comentarios del Sr. Zimmerman figuran:

"... y la razón por la que traigo esto a colación es que, como saben, se les ha informado de que la designación asociada con esto y sus actividades de LPS les ha sido retirada en este momento..."

y

"... Sin embargo, hay esfuerzos trabajando con ellos, los vemos como parte de nuestra red y servicios, por lo que estamos trabajando y ellos están trabajando con nosotros en acciones correctivas y llevándolas a los estándares que son apropiados para continuar nuestra relación con ellos".

Los comentarios del Sr. Zimmerman trivializan completamente la carta del Dr. Denering hasta el punto de que se vuelve irrelevante y olvidada. Sus comentarios muestran cuán arraigado está VDM dentro del Condado y cómo el Condado ya ha decidido que la relación acogedora continuará y crecerá. Para mí, esto no solo explica el repentino cambio de opinión del Dr. Denering, sino que también es una indicación muy fuerte de la larga historia de complicidad del Condado y explica cómo VDM se ha salido con la suya con tantos fracasos durante tantos años con un recurso mínimo.

Un video de YouTube de los comentarios del Sr. Zimmerman está disponible en este enlace: [https:// www.youtube.com/watch?v=Jo7MOv86H2A](https://www.youtube.com/watch?v=Jo7MOv86H2A). El tema comienza alrededor del minuto 3:36:45. La mención de la suspensión de VDM es alrededor de las 3:40:40 y concluye alrededor de las 3:42:20.

Hay otro aspecto potencialmente importante de la complicidad del Condado que también puede estar ocurriendo y que me siento obligado a señalar desde que escuché los comentarios del Sr. Zimmerman.

Después de poco más de un año en el trabajo, Scott Gilman, quien fue contratado el año pasado como el nuevo director de VCBH, fue puesto en licencia en agosto de este año sin

dar ninguna razón. Al hablar con personas en diversas capacidades de defensa en el área, existe la sensación de que la licencia del Sr. Gilman bien puede estar relacionada con la acción que estaba tomando contra Vista del Mar, que según me dijeron comenzó solo unos meses después de su mandato. Luego fue puesto en licencia pocos días antes de que esa acción avanzara al siguiente nivel. Es cierto que esto es un rumor y una especulación, pero creo que es relevante y una preocupación razonable dadas las circunstancias generales, la falta de una razón declarada y el momento de la licencia. Tenga en cuenta que en él y el momento de la licencia. Tenga en cuenta que en el contexto general de lo que se presenta en este comentario público. Si se demuestra que la licencia es por otras razones, que así sea y la gente también lo sabrá.

CONCLUSIÓN

Esta es una parodia de muchas dimensiones que se desarrolla ante nuestros ojos. Espero que este comentario público ayude a crear conciencia entre las personas y las agencias que podrían influir en la disposición final de la autorización de VDM, a pesar de la aparente decisión del Condado que se tomó antes de la reunión de la Junta de Supervisores 12/5. Debe quedar claro que hay un panorama mucho más amplio de las fallas y deficiencias que solo comienza con Vista del Mar. En esencia, los fracasos y la responsabilidad recaen en el Dr. Kim y su red de empresas. El Dr. Kim y sus compañías son aún más posibles gracias a la complicidad del Condado y otros en la larga historia de prácticas atroces del Dr. Kim. Incluso si, como comenta el Sr. Zimmerman, el Condado trabajará con VDM para ponerlos al día con los estándares apropiados, no hace nada para resolver realmente los problemas de larga data y en curso, como describe la Dra. Denering en su carta. Tampoco cambia de ninguna manera las motivaciones y el esquema de negocios del Dr. Kim.

Me doy cuenta de que las implicaciones de lo que se presenta aquí con respecto al Dr. Kim y sus nueve hospitales de California van mucho más allá del condado de Ventura. Estoy seguro de que muchas de las personas que leen esto están al tanto de toda la legislación reciente en el estado para expandir y reformar genuinamente el sistema de salud mental en California. Las instalaciones del Dr. Kim en California incluyen 1020 camas autorizadas y solo puedo imaginar la dificultad que estos problemas presentan para el estado. Pero una verdadera reforma de la salud mental debe incluir necesariamente la eliminación de los malos actores como el Dr. Kim. Para mí es incomprensible pensar que esta parodia que se está llevando a cabo con Vista del Mar en el condado de Ventura continuará y se extenderá por todo el estado. Espero que BHAB y otros se unan a mí para ver cómo se desarrolla esto y se levanten para prevenir más abusos y malas acciones.

Este comentario público se dirige a las mismas personas y agencias de supervisión que la carta del Dr. Denering. También se agregaron la ACLU del Sur de California y la División de Fraude a Medicaid y Abuso de Ancianos, con las cuales he presentado quejas formales.

Prácticamente todo lo que se afirma en este comentario público está respaldado por información disponible públicamente. No dude en ponerse en contacto conmigo para obtener información sobre la fuente o más detalles sobre el análisis de los datos financieros de HAVI.

Muy sinceramente, y con todo mi corazón mientras sangra por mi hija y todas las demás víctimas del Dr. Kim durante muchos años. No dejemos que esto continúe.

Greg Friedman
gregf9@icloud.com

Adjunto: Carta de Aviso de Acción del 10/9/23 de la Dra.

Denering cc: Tyler Sadwith
Subdirector de Salud Conductual
Departamento de Servicios de Atención
Médica Parada de correo 4100
P.O. Box 997413
Sacramento, CA 95899-7413

Henry Omoregie
Jefe de la Sección de Licencias de
Salud Mental División de Licencias y
Certificación Departamento de
Servicios de Atención Médica Parada
de correo 4100
P.O. Box 997413
Sacramento, CA 95899-7413

Dari Bracamonte, RN,
Administradora Distrital de
BSN
División de Licencias y Certificación del
Departamento de Salud Pública de
California Oficina del Distrito de
Ventura
1889 N. Rice Avenue
Oxnard, CA 93030

Oficina de Calidad y Seguridad del
Paciente La Comisión Conjunta
One Renaissance
Boulevard Oakbrook
Terrace, IL 60181

Departamento de Justicia de California
División de Fraude y Abuso de Ancianos de Medi-Cal
P.O. Box 944255
Sacramento, CA 94244-2550

ACLU del Sur de California
1313 W 8th St
Suite 200
Los Ángeles, CA 90017

9 de octubre de 2023

A TRAVÉS DE CORREO CERTIFICADO Y CORREO ELECTRÓNICO DE EE. UU.

Colton Reed, director
ejecutivo de MBA Vista
del Mar Hospital
801 Seneca Street, Ventura, CA 93001
Colton.Reed@signaturehc.com

Estimado Sr. Reed:

Recientemente asumí el cargo de Directora Interina de Salud Conductual y Directora de Salud Mental del Condado de Ventura (el "Condado"). En ese puesto, es mi responsabilidad continuar con el seguimiento de la Notificación de Infracción que recibió en junio de 2023 (Anexo A, la "Notificación de Infracción") que detalla las serias preocupaciones del Condado sobre las repetidas fallas de Vista del Mar Hospital ("VDM") con respecto a los derechos de los pacientes que equivalen a negligencia.

He revisado la información recopilada y presentada al Director Scott Gilman, incluida la respuesta de VDM del 24 de julio de 2023 al Aviso de Infracción del Condado (Anexo B); También se me informó de información adicional e incidentes preocupantes que han llegado a conocimiento del Condado en el ínterin, que se analizan a continuación. Con base en esta información y la falta de progreso por parte de VDM para remediar estas inquietudes, es necesario suspender la designación y autorización de su centro para evaluar y tratar a pacientes involuntarios en virtud de la Ley Lanterman-Petris-Short (LPS) a partir de las 8 a.m. del 16 de octubre de 2023. Esta suspensión estará vigente de forma temporal hasta el 5 de diciembre de 2023, cuando tengo la intención de solicitar la confirmación de esta decisión y la terminación de nuestra designación de LPS por parte de la Junta de Supervisores del Condado.

Como se señaló anteriormente, esta decisión se basa en toda la información que he revisado. Además de las violaciones citadas en el Aviso de Infracción, la información corrobora los siguientes patrones desde al menos 2021 hasta el presente:

- Resultados negativos ***inmediatamente después del alta*** de la hospitalización psiquiátrica, como lo demuestran los siguientes resultados:
 - Intento de suicidio después del alta sin evaluación (agosto de 2021)
 - Paciente dado de alta involuntariamente sin coordinación ambulatoria: falleció en 3 días (septiembre de 2021)
 - Paciente involuntario dado de alta sin vivienda antes de la expiración de su Código de Bienestar e Instituciones Sección 5250¹ antes de un fin de semana festivo de 3 días. Paciente encontrado en la habitación de un motel el lunes festivo después de haberse suicidado por sobredosis de los medicamentos recetados por VDM (enero de 2022)
 - Los pacientes adultos recibieron un "alta insegura" con una colaboración mínima el mismo día con el equipo ambulatorio de VCBH. El paciente está acusado de asesinar y desmembrar a su madre al día siguiente del alta (mayo de 2022)
 - Paciente dado de alta a través de UBER sin coordinación para alojamiento, tratamiento o plan

para obtener medicamentos recetados (21 de agosto de 2023)

- Paciente dado de alta y tomando medicamentos pertenecientes a otro paciente (31 de agosto de 2023)

¹Todas las referencias a las secciones son al Código de Bienestar e Instituciones, a menos que se indique lo contrario.

- Resultados negativos e incumplimiento de los requisitos **durante la hospitalización psiquiátrica**, como lo demuestran los siguientes resultados:
 - El paciente recibió las órdenes de alta e información médica de otro paciente (25 de noviembre de 2022)
 - Un paciente menor de edad completó su segundo intento de suicidio en la unidad psiquiátrica hospitalaria de VDM durante el horario diurno de lunes a viernes (mayo de 2022)
 - Cinco pacientes inmovilizados o aislados sin órdenes médicas (junio a agosto de 2022)
 - No se denuncia la acusación de violación de un paciente en el centro (22 de julio de 2022)
 - El paciente se autolesionó con una cuchilla de afeitar, después de un "control de seguridad" incompleto y de no implementar el monitoreo 1:1 ordenado (26 de septiembre de 2022)
 - Agresión de paciente a paciente cuando las rondas nocturnas no se realizan según lo ordenado por el médico (13 de octubre de 2022)
 - "Besos, agresiones, mordiscos y peleas" entre dos pacientes menores de edad porque no se implementó la orden médica de observación (12 de noviembre de 2022)
 - El paciente pudo beber el contenido de una bolsa de hielo químico debido a la no implementación de la orden médica de observación 1:1 (15 de noviembre de 2022)
 - 30 de los 36 pacientes que recibieron medicamentos psicotrópicos no dieron su consentimiento informado documentado para la administración de esos medicamentos (11 de noviembre de 2022)
 - Trabajador de salud mental usó fuerza excesiva no provocada contra un paciente (18 de noviembre de 2022)
 - Cuatro unidades operaron sin personal con licencia obligatoria (2 y 3 de diciembre de 2022)
 - Una enfermera licenciada escaló el altercado verbal con el paciente a una confrontación física (11 de diciembre de 2022)
 - Paciente sedado no observado 1:1 según lo ordenado, caída con fracturas de costillas (17 de diciembre de 2022)
 - Brote de Covid (3 pacientes) no reportado al Departamento de Salud Pública de California y al Departamento de Salud Pública del Condado de Ventura (abril de 2023)
 - Contacto sexual inapropiado entre dos pacientes adolescentes no reportado a los Servicios de Protección Infantil (5 de mayo de 2023)
 - El paciente fue restringido físicamente dos veces en violación de la política del centro (12 de junio de 2023)
- **Errores crónicos y continuos con las secciones 5150, 5250, Reize y 5260**, como lo demuestran las siguientes situaciones:
 - Seis pacientes que los médicos trataron de retener fueron dados de alta por errores, a pesar del plan de corrección de 2021
 - Pacientes dados de alta "en contra del consejo médico" mientras aún estaban en las retenciones de la sección 5150 o 5250

Tengo entendido que, en respuesta a la Notificación de Infracción del Director Gilman, usted proporcionó el documento adjunto como Anexo B.

Después de haber revisado el Anexo B, así como la información que seguimos recibiendo sobre las prácticas en su centro, no podemos encontrar evidencia de un plan detallado, confiable y monitoreado de rutina para proteger los derechos de los pacientes que reciben atención en VDM. En cambio, parece que la instalación está optando por adoptar una estrategia reactiva, y solo esperar hasta que las situaciones y condiciones inapropiadas lleguen a conocimiento de una agencia con jurisdicción, y en ese momento VDM redactará un plan de corrección que describa los cambios de política y los esfuerzos educativos únicos. Los cambios frecuentes en el personal de sus instalaciones hacen que las deficiencias se atribuyan a alguien que ya no trabaja allí. Las solicitudes de equipo necesario no se responden o se aplazan a decisiones de la "corporación", no de aquellos, como usted, encargados de operar la instalación día a día. No hemos recibido ninguna información de que VDM esté tomando medidas proactivas para abordar los tipos de problemas citados en el Aviso de Infracción del Condado o en este documento.

Los pacientes atendidos bajo las disposiciones de tratamiento involuntario de la Ley Lanterman-Petris-Short son excepcionalmente vulnerables. Por lo general, no han buscado tratamiento y entran en su centro en una etapa de su enfermedad que les impide ser defensores eficaces de sus propios derechos y necesidades.

Por lo tanto, he determinado que es necesario suspender la designación de LPS de su centro y la autorización para evaluar y tratar a pacientes involuntarios a partir de las 8 a.m. 16 de octubre de 2023. Esta suspensión estará vigente de forma temporal hasta el 5 de diciembre de 2023, cuando tengo la intención de solicitar la confirmación de esta decisión por parte de la Junta de Supervisores del Condado.

Suspensión significa:

- Su centro no puede admitir, evaluar o tratar a pacientes involuntarios mientras su designación de LPS esté suspendida. Esto incluye a los pacientes cuya evaluación o tratamiento involuntario comenzó fuera del condado de Ventura.
- Los pacientes involuntarios ubicados en su centro en el momento de su suspensión deben continuar recibiendo atención clínicamente apropiada hasta el momento de su alta correspondiente.
- La licencia de su centro para operar y tratar a pacientes voluntarios no se ve afectada por la suspensión.

Si tiene alguna pregunta sobre la suspensión, póngase en contacto conmigo. Si desea presentar información adicional antes del 5 de diciembre de 2023, estoy dispuesto a revisarla y reunirme con usted.

Sinceramente



Loretta L. Denering, Dra. Salud
Pública, Directora Interina de Salud
Mental

Cc: Pronto K. Kim, MD
1450 W Long Lake Road, Suite 340
Troy, MI 48098

Tyler Sadwith - Director Adjunto de
tyler.sadwith@dhcs.ca.gov , Departamento de
Servicios de Atención Médica de Salud
Conductual
Parada de correo 4100
P.O. Box 997413
Sacramento, CA 95899-7413

Henry Omoregie - Jefe de
Henry.Omoregie@dhcs.ca.gov, Sección de
Licencias de Salud Mental
División de Licencias y Certificación
Departamento de Servicios de
Atención Médica Parada de correo
4100
P.O. Box 997413
Sacramento, CA 95899-7413

Dari Bracamonte, RN, BSM - dari.bracamonte@cdph.ca.gov
División de Licencias y Certificación
del Departamento de Salud Pública de
California Oficina del Distrito de
Ventura
1889 N. Rice Avenue
Oxnard, CA 93030

Oficina de Calidad y Seguridad del
Paciente La Comisión Conjunta
One Renaissance Boulevard
Oakbrook Terrace, IL 60181

Aviso de acción

Suspensión de la designación de la instalación Lanterman Petris Short (LPS)

Director Local de Salud Mental del Condado de Ventura

Fecha de entrada en vigor: 8 a. m., hora estándar del Pacífico, del 16 de octubre de 2023

La detención involuntaria en virtud de la Ley Lanterman Petris Short (LPS) constituye una privación significativa de las libertades civiles que se apoya en circunstancias limitadas descritas en la ley y el reglamento. La detención y el tratamiento involuntarios se consideran necesarios para proteger la seguridad de ciertas personas y de la comunidad en circunstancias

La autoridad para detener y tratar involuntariamente a pacientes de salud mental está conferida por la ley estatal al Director Local de Salud Mental de cada condado. El Director Local de Salud Mental puede designar una o más instalaciones para proporcionar servicios de evaluación y tratamiento a las personas que, como resultado de un trastorno mental, se consideren peligrosas para sí mismas o para los demás y/o gravemente discapacitadas. El

El Director Local de Salud Mental también puede investigar unapresunta o sospechada violación de los derechos de los pacientes detenidos y tratados en dichas instalaciones y tomar medidas para proteger y preservar esos derechos y la seguridad de dichos pacientes.

EN CONSECUENCIA, BAJO LA AUTORIDAD DE LA CONSTITUCIÓN DE CALIFORNIA, CÓDIGO DE BIENESTAR E INSTITUCIONES DE CALIFORNIA SECCIONES 5008(n), 5150, 5152, 5206, 5213, 5250, 5250.1, 5266, 5325, 5326.9, 5400 y 5404, TÍTULO 9 DEL CÓDIGO DE REGULACIONES DE CALIFORNIA, SECCIONES 821 EL DIRECTOR LOCAL DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE VENTURA ORDENA POR LA PRESENTE:

Que **la designación y autorización de Aurora Vista Del Mar** (también conocido como "Vista del Mar Hospital", "Vista del Mar Behavioral Healthcare Hospital"), **801 Seneca Street, Ventura, CA 93001** para evaluar, detener y tratar a las personas detenidas involuntariamente en virtud de la **Ley Lanterman Petris Short (LPS)** (Código de Bienestar e Instituciones, Sección 5000 y ss.) **queda suspendido a partir de la fecha y hora de entrada en vigor anteriores.**

(a) después de esa hora y fecha, las personas que cumplan con los criterios de LPS para recibir atención bajo la Ley de Bienestar e Instituciones deben ser admitidas en otras instalaciones designadas dentro del Condado de Ventura u otras

Condados;

(b) que los pacientes ubicados en Aurora Vista del Mar en ese momento continuarán recibiendo atención clínicamente apropiada hasta el momento de su alta apropiada;

Aurora Vista del Mar sigue teniendo licencia del Estado de California como hospital psiquiátrico, pero ya no puede

detener, evaluar o tratar a pacientes involuntarios que reciben atención bajo el LPS.

Actuar.

La detención y el tratamiento de LPS no se pueden proporcionar en instalaciones no designadas por LPS. A partir de las 8 a.m., hora estándar del Pacífico, del 16 de octubre de 2023, Aurora Vista Del Mar ya no será una instalación designada por LPS y no podrá admitir pacientes involuntarios.

* * *

ASÍ SE ORDENA



Loreta L. Denering, Dra. Salud
Pública, Directora Local de Salud
Mental

Anexo A



Scott Gilman, MSA
Director

Una agencia de atención médica del Departamento del Condado de Ventura

Jason Cooper, MD
Director Médico

22 de junio de 2023

VLA EE.UU. CORREO CERTIFICADO A CORREO ELECTRÓNICO

Colton Reed, director ejecutivo de Aurora
Vista Del Mar Hospital
Calle Séneca 801
Ventura, CA 93001
colton.reed@signaturehc.com

**RE: AVISO DE VIOLACIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS
PACIENTES [SECCIÓN 5326.9 DEL CÓDIGO DE
BIENESTAR E INSTITUCIONES]**

Estimado Sr. Reed:

Escribo en mi papel como Directora de Salud Mental local para el Condado de Ventura.

El Código de Bienestar e Instituciones de California (WIC, por sus siglas en inglés) establece que las personas detenidas involuntariamente para evaluación y tratamiento continuarán teniendo ciertos derechos, incluidos, entre otros, el derecho a recibir atención y tratamiento médicos inmediatos y el derecho a estar libres de daños, abuso y negligencia. (Véase WIC §§ 5325, 5325.1.) Los directores locales de salud mental, además del Departamento de Servicios de Atención Médica de California, tienen la tarea de proteger los derechos de estos pacientes. Específicamente, los directores locales de salud mental están obligados a investigar las violaciones presuntas o sospechadas y emitir avisos de violación cuando hayan ocurrido violaciones. (WIC § 5326.9 (a)) Tras la emisión de una notificación de infracción, los directores locales de salud mental están autorizados a, entre otras cosas, (i) exigir que las violaciones se corrijan dentro de un período de tiempo específico y (ii) revocar la designación y autorización de un centro de salud para evaluar y tratar a las personas detenidas involuntariamente. (WIC § 5326.9 (b)(1) y (3))

En los últimos dos años, el Departamento de Salud Conductual del Condado de Ventura (VCBH, por sus siglas en inglés) ha investigado una serie de incidentes en los que el Hospital Aurora Vista Del Mar (VDM, por sus siglas en inglés) fue acusado o sospechoso de violar los derechos de los pacientes. Estos incidentes incluyen varios investigados y corroborados por separado por el Programa de Licencias y Certificación del Departamento de Salud Pública de California. Solo durante 2022 - 2023, la Licencia y Certificación ha corroborado violaciones de derechos que han resultado en agresiones de paciente a paciente, divulgación de información médica protegida por el paciente, lesiones del paciente que requieren traslado a un centro de cuidados intensivos, administración de medicamentos antipsicóticos sin consentimiento u orden judicial, y el alta inapropiada de un paciente acusado de asesinar a un miembro de la familia. Tras la revisión de las investigaciones de VCBH y CDPH, he determinado que los incidentes evidencian fallas repetidas de VDM que han equivalido a violaciones de los derechos de los pacientes a estar

libres de daños y negligencia, a atención y tratamiento rápidos, y a la privacidad. (WIC, § 5325.1(b) (d)) Además, debido a que la planificación del alta y la coordinación de la atención han sido problemas en casi todos los incidentes que el propio VCBH ha investigado, he determinado que el hecho de que VDM no haya garantizado la planificación adecuada del alta y la coordinación de la atención demuestra un historial y un patrón de negligencia de VDM.

Sr. Reed, director ejecutivo de Aurora Vista Del Mar
RE: Aviso de violación de los derechos de
los pacientes 22 de junio de 2023
Página 2 de 2

En consecuencia, emito este Aviso de Infracción ("NOV"). (WIC, § 5326.9, subd. (a))

Como se explicó anteriormente, estoy autorizado a (i) exigir a VDM que tome medidas para corregir violaciones y/o (ii) revocar la designación y autorización de VDM bajo la Sección 5404 de WIC para evaluar y tratar a los pacientes detenidos involuntariamente. (WIC, § 5326.9, subd. (b) (1), (3)) Dada la gravedad de las violaciones pasadas y su efecto en los pacientes, requiero que VDM proporcione, a más tardar el 24 de julio de 2023, un plan detallado por escrito para prevenir futuras violaciones de los derechos de los pacientes, incluida la identificación y copias de las políticas y procedimientos relacionados con el centro, los métodos para monitorear el cumplimiento de esas políticas y la responsabilidad asignada a la persona tanto para el cumplimiento como para el monitoreo de cada uno. A partir del 1 de agosto de 2023, cada componente de su plan debe poder confirmarse a mi satisfacción. Durante este período, mi personal lo visitará con frecuencia para revisar su progreso. Si VDM no hace un esfuerzo de buena fe para documentar e implementar su plan dentro de los próximos 30 días, entonces consideraré todas las opciones disponibles para proteger a la población de pacientes de salud mental del Condado de Ventura, incluyendo, entre otros, revocar la designación y autoridad de VDM para evaluar y tratar a pacientes involuntarios.

Si tiene alguna pregunta sobre este NOV, póngase en contacto conmigo.

Sinceramente



Scott Gilman
Director de Salud Mental
del Condado de Ventura

Cc: Pronto K. Kim, M.D.
1450 W. Long Lake Rd., Ste 340
Troy, MI 48098

La Comisión Conjunta
One Renaissance Blvd.
Oakbrook Terrace, IL 60181

Anexo B

Área identificada	Medidas correctivas adoptadas o que se adoptarán	Monitorización	Persona Responsable Asignada	Fecha de finalización o se completará.
Hallazgos de la Auditoría de Derechos del Paciente	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sección 1 Revisión de la política <ol style="list-style-type: none"> a. Las revisiones y aclaraciones de la política se han completado y los cambios redactados están listos para su revisión por parte de VCBH PRA. 2. Sección 2 Revisión del formulario <ol style="list-style-type: none"> a. La sección aún está en progreso y se completará y enviará a VCBH PRA antes del 8/1/2023. 3. Sección 3 Entrevistas con el personal <ol style="list-style-type: none"> a. Actualmente se están coordinando sesiones de capacitación sobre los derechos del paciente con la PRA de VCBH. Las sesiones se programarán para el 1^{de agosto} y todo el personal asistirá a capacitaciones durante el mes de agosto. 4. Sección 4 Revisión de las instalaciones <ol style="list-style-type: none"> a. La sección aún está en progreso y se completará y enviará a VCBH PRA antes del 8/1/2023. 5. Sección 5 Revisión de gráficos <ol style="list-style-type: none"> a. La sección aún está en progreso y se completará y enviará a VCBH PRA antes del 8/1/2023. 		Director de Mejora de la Calidad	<p>Pendiente de revisión</p> <p>8/1/23</p> <p>8/1/23</p> <p>8/1/23</p> <p>8/1/23</p>
Planificación de la descarga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Política de alta de la AMA <ol style="list-style-type: none"> a. Actualizado y enviado a PRA para su revisión. 2. Capacitación sobre el proceso de descarga de AMA <ol style="list-style-type: none"> a. Se brindó capacitación sobre el requisito de la orden del proveedor para la interrupción de 	El departamento de enfermería supervisa el cumplimiento a través de auditorías mensuales de 30 registros cerrados.	<p>Director de Mejora de la Calidad</p> <p>Jefa de Enfermería</p>	<p>Pendiente de revisión</p> <p>1/26/23</p>

	una retención legal, antes del alta del paciente. La educación incluía la documentación necesaria si el paciente ya no cumplía con los criterios de espera.	Los resultados y los planes de acción necesarios son revisados por el liderazgo en las reuniones mensuales de QAPI		
--	---	--	--	--

	<p>La educación médica se llevó a cabo durante el MEC 26/01/23.</p> <p>b. El 19 de febrero de 2023 se completó la capacitación de todas las enfermeras registradas con respecto al proceso de alta, incluida la documentación del formulario AMA.</p> <p>c. El coordinador de QI colabora con el médico y la enfermera para garantizar que se siga el proceso adecuado para los cambios o la interrupción de las retenciones legales.</p> <p>d. El coordinador de QI rastrea e informa los cambios en el estado de retención legal a la dirección de lunes a viernes en las reuniones FLASH de la mañana, la proyección de fin de semana se produce los viernes.</p> <p>3. Planificación del cuidado posterior</p> <p>a. El Director de Servicios Clínicos brindó capacitación a todo el personal de servicios sociales el 1/25/23 revisando la política de la instalación de que el proceso de planificación del alta comienza dentro de las 24 horas posteriores a la admisión y luego</p>	<p>El Director de Servicios Clínicos supervisa el cumplimiento a través de auditorías mensuales de 30 registros cerrados. Los resultados y los planes de acción necesarios son revisados por el liderazgo en las reuniones mensuales de QAPI</p> <p>Se llevan a cabo reuniones mensuales continuas con el equipo de servicios sociales para educar y capacitar sobre cualquier</p>	Director de Servicios Clínicos	1/25/2023
--	--	--	--------------------------------	-----------

	<p>se revisa con frecuencia antes del alta.</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Los administradores de casos involucrarán a los pacientes con la planificación del alta con 24 horas de admisión, los 7 días de la semana. b. El Director de Servicios Clínicos llevó a cabo servicios para todos los terapeutas el 7/12/22, el 28/12/22, el 19/1/23 y el 23/1/23, la educación incluyó el requisito de incluir la planificación del alta en el Revisión semanal del plan de tratamiento. 	<p>área de necesidad identificada a partir de las auditorías mensuales.</p>		
--	---	---	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> i. Cualquier cambio en el plan de alta original debe reflejarse en el plan de tratamiento o en la revisión del plan de tratamiento. c. El 21 de mayo de 2023, el Centro reestructuró el equipo de gestión de casos e implementó un administrador de casos principal para apoyar a todas las unidades con la planificación del alta, la finalización de la atención posterior y la presentación al proveedor de siguiente nivel. 			
--	--	--	--	--

<p>Consentimiento informado</p>	<p>1. Consentimiento informado para medicamentos psicotrópicos: Política</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Revisado para reflejar la práctica actual, el 23/09/22. b. La capacitación de los médicos se llevó a cabo el 22/09/22, revisando los siguientes detalles; Se requiere que el médico complete el formulario de consentimiento en EHR en el momento de la entrada del pedido de un nuevo medicamento psicotrópico, el formulario de consentimiento debe incluir el nombre del medicamento y el rango de dosis. El formulario de medicación debe estar firmado por el médico y el paciente o tutor, según corresponda c. Las reuniones de enfermería para todo el personal se llevaron a cabo del 22/9 al 23/9/2022. Los temas revisados incluyeron: Revisión de la política de consentimiento de medicamentos, incluido el requisito del médico para completar el proceso de consentimiento informado / consentimiento telefónico. No se puede administrar medicación a los pacientes sin la confirmación del consentimiento informado firmado. Proceso de EHR para confirmar información El consentimiento es completo. 	<p>El departamento de calidad realiza un seguimiento del cumplimiento a través de auditorías mensuales de 30 registros cerrados. Los resultados y los planes de acción necesarios son revisados por el liderazgo en las reuniones mensuales de QAPI.</p>	<p>El Director Médico</p>	<p>9/23/22</p>
---------------------------------	--	--	---------------------------	----------------

Derechos del paciente	<p>1. Agresión Paciente-Paciente:</p> <p>a. el departamento de Admisión realiza una evaluación inicial con respecto al nivel de riesgo del paciente para el peligro para los demás (DTO). Las órdenes para pacientes de alto riesgo incluyen: precauciones de DTO, consideraciones sobre el nivel de observación y restricciones con respecto a la ubicación de la habitación.</p> <p>b. La capacitación del equipo clínico del 2/9/23 incluyó el requisito de una revisión del plan de tratamiento para cualquier cambio en el estado de riesgo del paciente o después de eventos significativos (como altercados entre pares).</p> <p>c. Todos los altercados se introducen en el sistema de notificación de incidentes y son revisados por el departamento de Calidad de lunes a viernes.</p>	<p>Todos los altercados entre pares se informan a través del sistema de notificación de incidentes de la instalación. Los informes son revisados diariamente por el departamento de calidad y cualquier inquietud se informa al CEO y al CNO de inmediato. Los altercados y los planes de acción posteriores se informan mensualmente a QAPI y trimestralmente al MEC y al Consejo de Administración (GB).</p>	Jefa de Enfermería	2/19/23
	<p>2. Intento de suicidio o autolesión del paciente:</p> <p>a. En mayo de 2022 se completaron las rondas de seguridad y el reentrenamiento de todo el personal de enfermería, incluido el proceso de que los tableros de rondas de pacientes se actualicen diariamente para incluir el nivel de observación y precaución.</p> <p>b. La capacitación en Evaluación del Riesgo de Suicidio se completó con todo el personal de enfermería en mayo de 2022.</p> <p>c. Todo el personal de enfermería recibe capacitación sobre rondas de seguridad y traspaso al momento de la contratación y</p>	<p>Los líderes llevan a cabo rondas de unidad a lo largo de la semana, incluida la revisión de las rondas de seguridad del paciente para obtener información correcta (incluida la precaución del paciente y el nivel de observación). El incumplimiento se corrige en tiempo real y se informa al CNO para su revisión. Los resultados de cumplimiento se informan mensualmente en QAPI.</p> <p>El director de admisión revisa mensualmente las evaluaciones de los pacientes para obtener una puntuación / estratificación</p>	Jefa de Enfermería	2/19/23

	<p>anualmente</p> <p>d. El Director de Admisión completó la capacitación del Departamento de Admisión y los Supervisores de la Casa con respecto a evaluaciones de admisión precisas y completas el 19/02/2023. Esta capacitación incluyó la realización de evaluaciones de riesgo precisas, como la C-SSRS y la estratificación del riesgo de suicidio.</p> <p>i. La educación incluyó la responsabilidad de la RN de revisar la estratificación del riesgo con la DM para el propósito de recibir órdenes de nivel de observación y precauciones.</p>	<p>precisa del riesgo de suicidio e informa sobre el incumplimiento / planes de acción a QAPI, MEC y el organismo rector.</p>		
--	---	---	--	--

	<p>3. HIPPA</p> <p>a. Todo el personal recibe capacitación relacionada con la confidencialidad del paciente y la información médica protegida al momento de la contratación.</p> <p>b. Todas las pertenencias y los medicamentos propios del paciente se inventarian en el momento de la admisión, se etiquetan y se almacenan según la póliza. La documentación, las pertenencias y los medicamentos se devuelven al paciente al momento del alta.</p>	<p>Cualquier posible violación de HIPPA reportada o conocida se investiga y se informa a las agencias apropiadas según la política/regulación.</p> <p>El reentrenamiento de todos los RN con respecto al proceso de alta y la documentación se completó el 19 de febrero de 2023. Se creó una lista de verificación para el equipo de enfermería para garantizar que se entreguen los documentos / elementos correctos a los pacientes correctos en el momento del alta. Esta lista de verificación es revisada por el</p>	<p>Jefa de Enfermería</p>	<p>2/19/23</p>
--	---	--	---------------------------	----------------

		supervisor de la casa. Cualquier inquietud se informa al CNO de inmediato.		
--	--	--	--	--

Visión general de la
legislación
AB 531, SB 326
(Proposición 1) y SB 43



VENTURA COUNTY
BEHAVIORAL HEALTH

Junta de Supervisores

5 de diciembre de 2023

Responsabilidades principales

Departamento de Salud Conductual

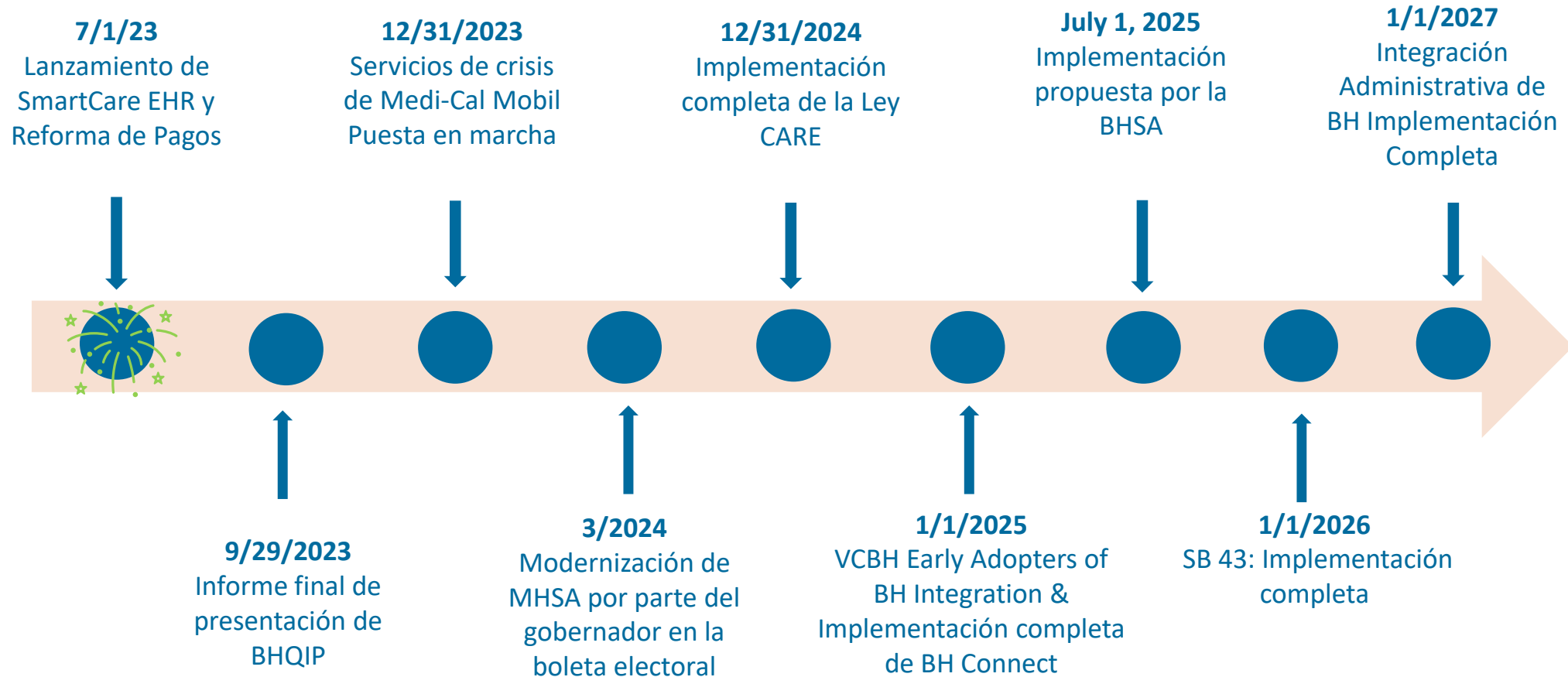
Principales responsabilidades organizacionales:

- Administrador del Plan de Salud Mental
- Red de Proveedores Especializados para Enfermos Mentales Graves (SMI, por sus siglas en inglés)
 - Proveedor directo de servicios
 - Red de Proveedores Contratados
- Administrador del Plan del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal (DMC-ODS)
 - Red de Proveedores de Servicios para Trastornos por Consumo de Sustancias
 - Red de Proveedores Contratados

Principales áreas programáticas:

- Servicios especializados de salud mental – Medi-Cal
- Ley de Servicios de Salud Mental
- Trastorno por consumo de sustancias
- Servicios de atención administrada

Cambios en el sistema de salud conductual



Legislación importante

AB 531

/

SB 326

Propuesta 1

(Boleta de marzo)

AB 531 – Promulga la Ley de Bonos de Infraestructura de Salud Conductual de 2023, un componente importante de la propuesta de modernización de la salud conductual del Gobernador. La medida incluye 6.380 millones de dólares para vivienda y tratamiento, incluidas camas psiquiátricas agudas.

SB 326 – Revisa y reformula la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA, por sus siglas en inglés) como la Ley de Servicios de Salud Conductual (BHSA, por sus siglas en inglés), que representa el segundo componente principal del paquete de reforma de salud conductual del Gobernador.

SB 43 – Expande la definición de "discapacitado grave", con el propósito de detener involuntariamente a un individuo, para incluir una condición en la que una persona, como resultado de un trastorno severo por uso de sustancias (SUD, por sus siglas en inglés) o un trastorno de salud mental concurrente con un trastorno severo por consumo de sustancias, no puede satisfacer sus necesidades personales. Incluye la seguridad personal y la atención médica necesaria como "necesidades personales".

Otra legislación y CalAIM

AB 1412 – Elimina el trastorno límite de la personalidad como una exclusión del programa de desviación de prisión previa al juicio, lo que permite que las personas sean elegibles para la desviación previa al juicio, incluido el trastorno mental de esa persona.

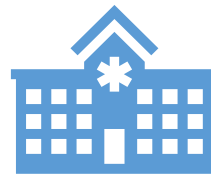
Conductual Específico de Salud

Cambios en el sistema de CalAIM

Implementaciones de Políticas - CalAIM	Puesta en marcha
Criterios para los Servicios Especializados de Salud Mental (SMHS)	Enero. 2022
Mejoras en la política del sistema de prestación organizada de medicamentos de Medi-Cal	Enero. 2022
Nivel de atención de la Sociedad Americana de Medicina de la Adicción de Medic-Cal	Enero. 2022
Rediseño de la documentación para SUS y SMHS	Julio 2022
No hay puerta equivocada (acceso abierto)	Julio 2022
Herramientas estandarizadas de detección y transición	Enero 2023
Reforma de Pagos de Salud Conductual (Códigos CPT y Financiamiento IGT)	Julio 2023
Conexión de salud conductual	Enero 2025
Integración Administrativa de Salud Conductual	Enero 2027

AB 531 – Propuesta 1

El Proyecto de Ley 531 de la Asamblea incluye un bono de obligación general de \$6.38 mil millones para construir 11,150 nuevas camas de tratamiento y unidades de vivienda de apoyo, así como capacidad ambulatoria para ayudar a atender a decenas de miles de personas anualmente, desde servicios intensivos para personas sin hogar con enfermedades mentales graves, hasta la expansión de la infraestructura bajo el Programa de Infraestructura Continua de Salud Conductual.



\$4.400 millones: Camas y centros de tratamiento: atención clínica basada en la comunidad.

\$1.5 mil millones serán específicos para los gobiernos locales.



\$2.0 mil millones: Unidades de vivienda de apoyo permanente con \$1.065 mil millones reservados para viviendas para veteranos.

SB 326 – Propuesta 1

Moderniza y reforma la Ley de Servicios Mentales (MHSA, por sus siglas en inglés), que fue aprobada como Proposición 63, 2004. Las reformas propuestas se resumen de la siguiente manera:

- Ampliar los servicios para incluir el tratamiento para las personas con trastorno por consumo de sustancias.
- Prioriza la atención de las personas con enfermedades mentales más graves
- Proporcionar recursos continuos para la vivienda y la fuerza laboral
- Continuar con los programas de MHSA para la prevención, la intervención temprana y los programas piloto innovadores
- Implementar una nueva y mayor rendición de cuentas por parte del Estado para todos los servicios prestados por los condados

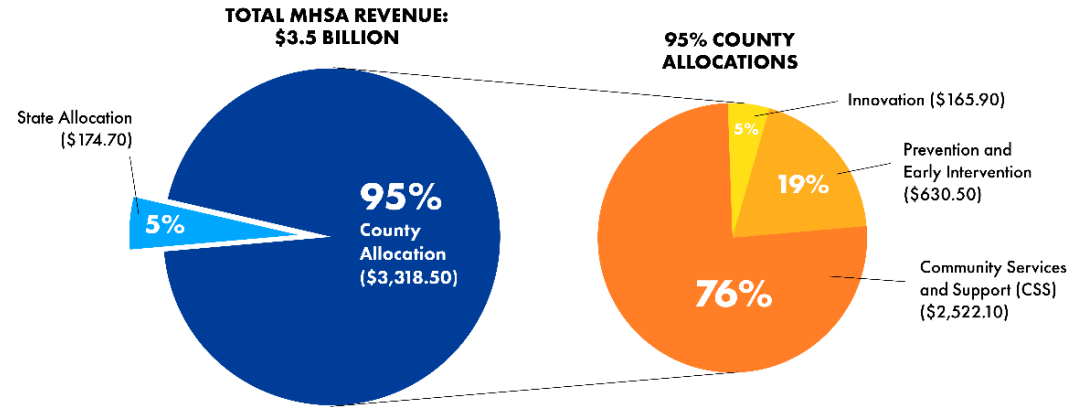
SB 326 - Financiación Propuesta 1

Revisa y reformula la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA, por sus siglas en inglés) como la Ley de Servicios de Salud Conductual (BHSA, por sus siglas en inglés).

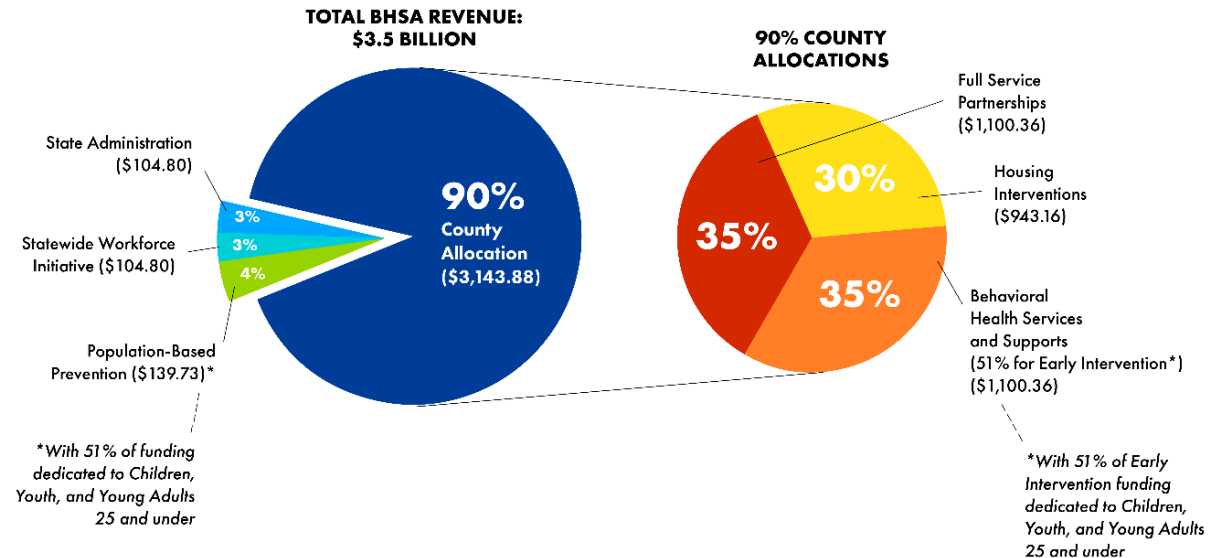
Vuelve a priorizar el uso de los fondos de MHSA y transfiere la supervisión y la rendición de cuentas al Estado.

La asignación total del Condado en todo el estado disminuye en un 5% y transfiere el 30% de los fondos disponibles a la vivienda como una nueva línea de servicio.

CURRENT ALLOCATION

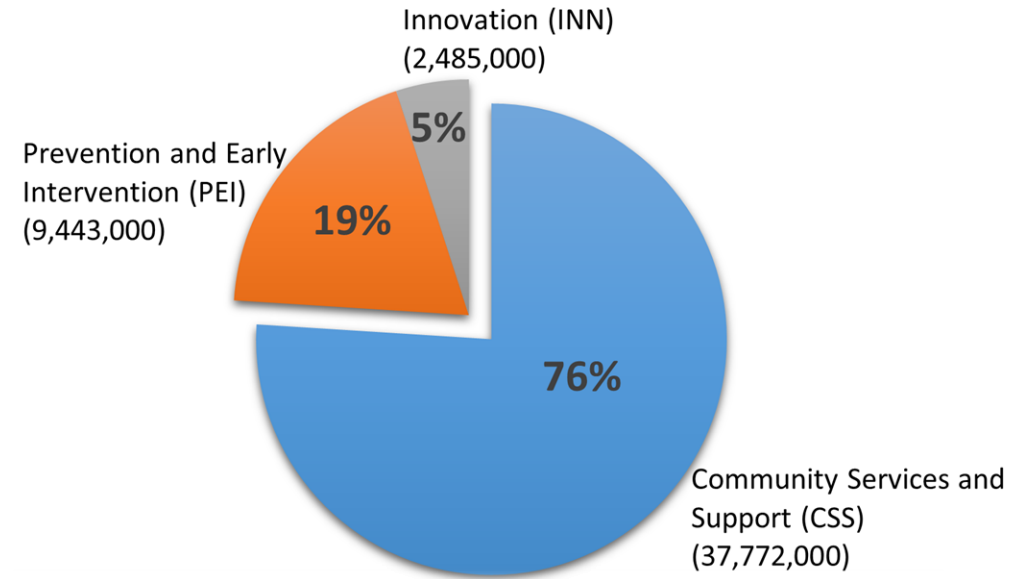


PROPOSED ALLOCATION

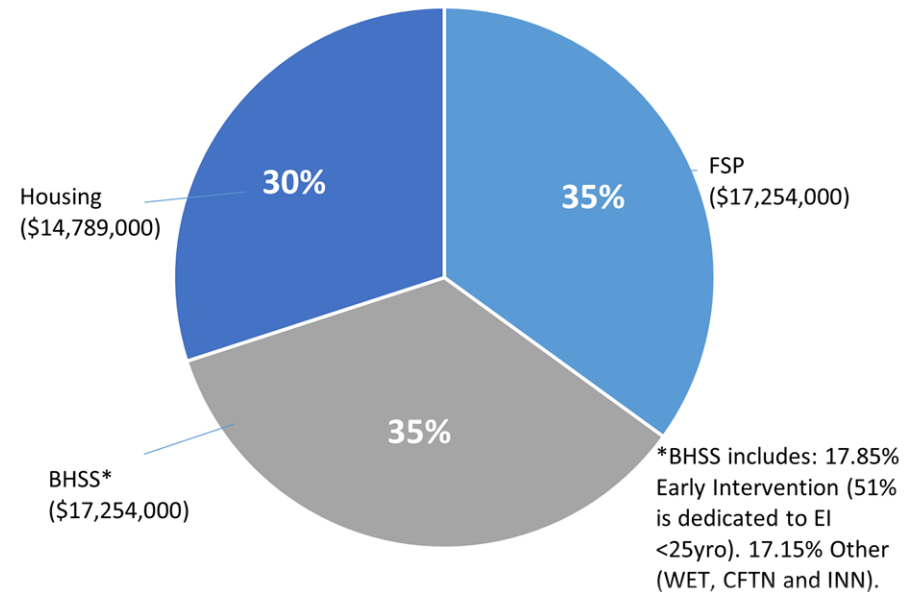


Uso presupuestado actual de los fondos de MHSA

FY 23-24 MHSA Adopted Budget



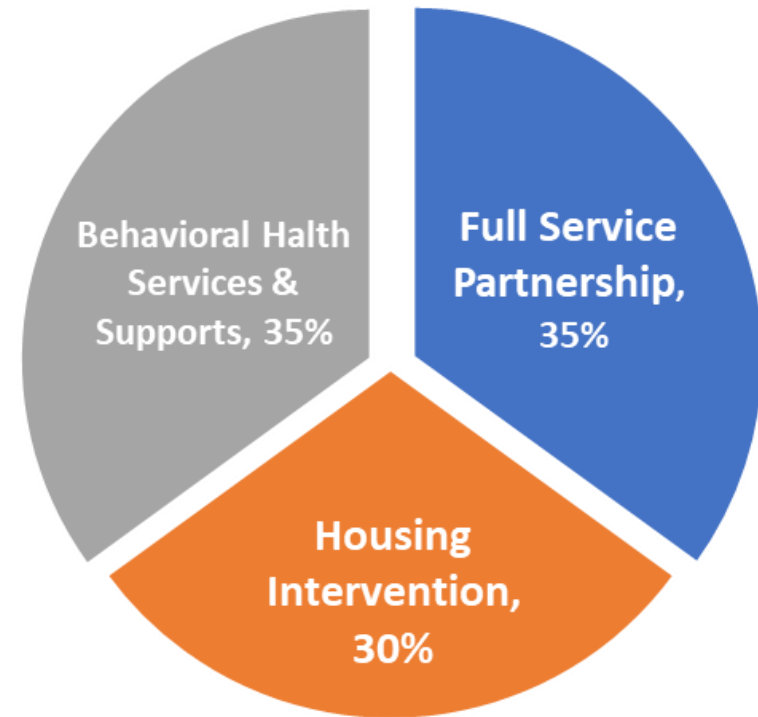
FY 22-23 Actual Costs New Category



SB 326 – Detalles de la Reforma de Salud Mental

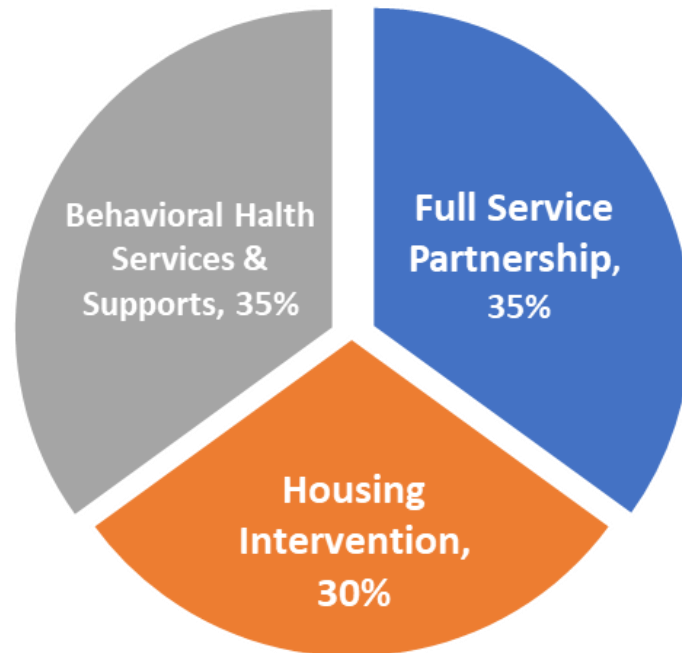
- **Agrega tratamiento para los trastornos por uso de sustancias (SUD) sin un diagnóstico de salud mental concurrente.** Los fondos del condado se utilizarán para acceder a fondos estatales y federales adicionales para ampliar los servicios de SUD.
- **New focus Housing:** 30% of the total funds to be used for housing interventions for children and families, youth, adults, and older adults living with SMI/SED or SUD conditions
 - Intervenciones de vivienda: subsidios de alquiler, subsidios operativos, vivienda compartida, vivienda familiar para niños y jóvenes elegibles, participación no federal para alquiler de transición.
 - 50% de toda la intervención en materia de vivienda se prioriza para las personas sin hogar crónicas.
 - Hasta el 25% puede utilizarse para el desarrollo de capital

BHSA Funding at County Level



SB 326 – Detalles de la Reforma de Salud Mental

BHSA Funding at County Level

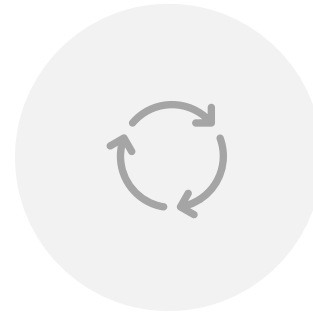


- El 35% de la asignación total se centrará en asociaciones de servicio completo (FSP)
- El 35% queda para Servicios y Apoyo de Salud Conductual
(51% para Intervención Temprana, con la mayoría para personas de 25 años o menos)
- Flexibilidad en la financiación para pasar de una categoría a otra hasta un 7% con un máximo del 14% para cualquier categoría.
- Inversión estatal (10% de la asignación total estatal)
- 4% Programas de prevención
- 3% Inversión en mano de obra, fuerza laboral de salud conductual culturalmente competente y capacitada
- 3% Supervisión y rendición de cuentas en todo el estado
 - Resultados a nivel estatal
 - Llevar a cabo la supervisión de los resultados del condado (todos los usos de los fondos y planes de servicios serán revisados por el Estado)
 - Capacitar y brindar asistencia técnica, investigar y evaluar.

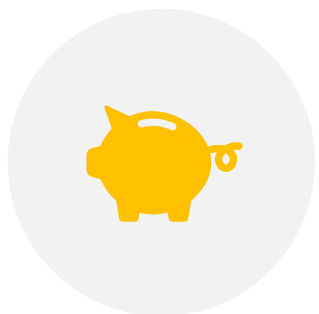
Nueva supervisión y rendición de cuentas en todo el estado



Autoriza al Departamento de Servicios de Atención Médica (DHCS, por sus siglas en inglés) a imponer un plan de acción correctiva a los condados que no cumplan con el requisito de BHSA.



Autoriza que los fondos de BHSA se utilicen para mejorar la planificación, la calidad, los resultados, la presentación de informes de datos y la supervisión de los subcontratistas (2%).



Reduce los montos de reserva prudentes locales.



Fortalece la Comisión de Supervisión y Responsabilidad de los Servicios de Salud Mental (MHSAOC, por sus siglas en inglés) al aumentar el alcance de la revisión consultiva a todos los fondos de salud conductual.

SB 43 Acto Lanterman- Petris-Short

Cambios significativos en las leyes estatales de detención involuntaria y tutela bajo la Ley Lanterman-Petris-Short (LPS)

- Ampliar los criterios estatales de "discapacidad grave" para permitir la detención involuntaria y la tutela de personas basadas en un trastorno por consumo de sustancias "grave" independiente o un trastorno de salud mental concurrente y un trastorno por consumo de drogas grave;
- Ampliar la definición de discapacidad grave para incluir a las personas que no pueden satisfacer sus necesidades personales básicas de seguridad personal o atención médica necesaria;
- Definir "atención médica necesaria" como la atención que un profesional de la salud con licencia determina que es necesaria para prevenir el deterioro grave de una afección médica existente que probablemente resulte en lesiones corporales graves si no se trata;
- Exigir a los condados que consideren alternativas menos restrictivas, como el tratamiento ambulatorio asistido (AOT, por sus siglas en inglés) y el Tribunal CARE, en la realización de investigaciones de tutela.

Cuestiones y preocupaciones clave

SB 43 Implementación

- La expansión de los criterios de tratamiento involuntario y tutela no tiene precedentes.
- Los condados necesitarán tiempo para desarrollar una amplia gama de nuevas políticas, procedimientos, fuerza laboral y capacidad de tratamiento sin nuevos fondos estatales, y los condados necesitarán tiempo para asegurar el personal y los recursos necesarios para apoyar la implementación.
- Nuevos criterios para detectar el trastorno por consumo de sustancias (SUD) grave; Amplía significativamente la población potencialmente sujeta a detención y tutela del 1% al 10% de la población.
- Los oficiales del orden público y las personas designadas por el condado pueden, con causa probable, detener a una persona y ponerla bajo custodia para una evaluación.
 - Los condados tendrán que desarrollar criterios para evaluar la discapacidad grave por "trastorno por consumo de drogas grave"; Actualmente no existe ninguna evaluación. En la actualidad, no existen normas clínicas para determinar cuándo finalizar el tratamiento/retención involuntaria del trastorno por consumo de sustancias.
 - Los condados tendrán que desarrollar criterios y políticas, así como protocolos para designar a las personas que realizarán evaluaciones de discapacidad grave por SUD.
 - Muy pocos entornos de tratamiento en todo el estado tienen la capacidad de atender a personas con necesidades complejas de tratamiento médico, de SUD y de salud mental concurrentes.
 - Al agregar las condiciones de salud física como base para la tutela, el estado requeriría que los condados desarrollen un nuevo conjunto de servicios médicos para evaluar y evaluar los riesgos y el estado de la salud física.

SB 43 Riesgos e Impactos Financieros

- Los cambios en la ley LPS no desencadenan nuevos fondos estatales. El estado no proporciona fondos para los tutores públicos, las personas designadas para realizar evaluaciones o los defensores de los derechos del paciente necesarios para tomar determinaciones, realizar investigaciones y administrar tutelas. De hecho, la salud conductual del condado a menudo financia estas funciones dentro de sus recursos existentes y los dólares del fondo general del condado.
- No se necesitan fondos adicionales para ampliar los servicios de tratamiento, incluidos los de SUD, salud mental o nuevos proveedores de salud física para evaluar una discapacidad grave sobre la base de no satisfacer las necesidades médicas básicas.
- Los gobiernos federal y estatal no proporcionan ningún reembolso por el tratamiento de drogas a largo plazo residencial y hospitalario bajo Medi-Cal.
 - La exención de Medi-Cal ODS permite una cobertura limitada de Medi-Cal (hasta 30 días solamente) de estos servicios si mantienen una estadía promedio de 30 días para tratamiento residencial y hospitalario.

SB 43 Riesgos e impactos financieros

- Los planes de seguro comerciales a menudo niegan las solicitudes de reembolso de los condados por los servicios móviles de tratamiento de SUD en crisis, crisis y residencias para pacientes hospitalizados. Si los tribunales ordenaran el tratamiento involuntario del SUD, no estarían obligados por lo que cubriría Medi-Cal u otros pagadores de seguros, lo que dejaría a los condados con un mandato significativo sin fondos.
- La atención hospitalaria y residencial involuntaria a largo plazo, que no se reembolsaría a través de Medi-Cal u otros pagadores, en particular aquellos en entornos cerrados, tendría que abordarse para garantizar un acceso adecuado a un trato humano.
- El estado necesita invertir más en un reembolso consistente y sostenible para el tratamiento de SUD residencial y hospitalario a largo plazo para prevenir el deterioro de las personas y ayudar con el tratamiento y la recuperación a largo plazo.



Preguntas



VENTURA COUNTY

BEHAVIORAL HEALTH

Informe del Director Junta General de BHAB 18.12.2023

Actualizaciones generales:

- **Diciembre tiene los siguientes días de importancia a destacar:**
 - Día Internacional de las Personas con Discapacidad – 3 de diciembre
 - Día de los Derechos Humanos – 10 de diciembre
 - Día Internacional del Migrante – 18 de diciembre

****Debido a Smart Care, no habrá un Informe de Datos de Consumidores Activos****

División de Acceso y Divulgación:

- La División de Acceso y Extensión participó en la EQRO integrada de MH/DMC-ODS, la semana del 12/4/23. Nos entusiasmó hablar sobre nuestra nueva división, que está en su segundo año, y los muchos cambios que hemos hecho. Además, discutimos el próximo Beneficio de Crisis Móvil y los cambios que están ocurriendo dentro de nuestro departamento para garantizar que estemos alineados con los requisitos estatales.
- Continuamos colaborando con nuestros socios comunitarios, para garantizar un enfoque simplificado para acceder al nivel de atención adecuado.

División de Servicios para Adultos:

- VCBH recibió a más de 400 clientes y sus seres queridos en la Fiesta de Invierno el jueves 7 de diciembre de 2023. Esto resultó ser un "problema" feliz de resolver, ya que las confirmaciones de asistencia habían provocado la planificación (¡y los asientos!) para solo 300. Tanto los asistentes a la fiesta como los más de 50 voluntarios del personal de VCBH respondieron con el espíritu de la temporada con gran flexibilidad y, según todos los indicios, todos pasaron un buen rato. Se debe mucho agradecimiento a los Elks por proporcionar tanto el lugar como la deliciosa cena de pavo que todos disfrutaron. Hubo premios, música y baile, y regalos para todos los invitados (incluidos juguetes para todos los niños que asistieron). Sin embargo, la sorpresa de la noche fue la oportunidad de hacerse una foto con Papá Noel. Más de 150 personas se llevaron a casa fotos impresas que servirán como un recuerdo imborrable de una noche divertida.
- Se están buscando ideas para proyectos de innovación de MHSA. Además de tener su propio proceso de planificación y aprobación, los criterios para los proyectos de innovación financiados por MHSA plantean un desafío experimentado en todo el estado cuando se trata de identificar/desarrollar proyectos viables. Una vez más, VCBH espera hacer frente al desafío haciendo nuestra convocatoria de ideas propuestas y ofreciendo apoyo técnico a todas las partes interesadas. Se anima a todos los interesados a asistir a una sesión informativa "estilo Town Hall" que se llevará a cabo el 10 de enero al mediodía y / o enviar ideas a través del [sitio web de https://www.wellnesseveryday.org/](https://www.wellnesseveryday.org/) directamente.



**Call for
Mental Health
Innovation Projects**

TOWN HALL MEETING

January 10, 2024 • 12:00pm

Please join Ventura County Behavioral Health for a Town Hall meeting to discuss the call for Mental Health Innovation Project submissions. We will review submission qualifications, how to apply, what the reporting requirements will be if selected, as well as conduct a Q&A.

JOIN US IN-PERSON

Ventura County Behavioral Health
Upstairs Lobby
1911 Williams Drive
Oxnard, CA 93036

**OR JOIN US ONLINE
VIA ZOOM**

For Zoom access, visit:
www.WellnessEveryDay.org/innovation

For more information, contact: MHSA@ventura.org
Interpretation will be provided.

**To find out how to apply for a grant, visit:
www.WellnessEveryDay.org/innovation**




Made possible through the Mental Health Services Act.



**Llamado para
Proponer Proyectos
de Innovación de
Salud Mental**

REUNIÓN COMUNITARIA

10 de enero de 2024 • 12:00pm

Acompáñenos en esta reunión comunitaria para discutir el llamado para proponer Proyectos de Innovación de Salud Mental. Revisaremos los requisitos de presentación, cómo aplicar, los requisitos de reporte y habrá una sesión de preguntas y respuestas.

**ACOMPÁÑENOS
EN PERSONA**

Ventura County Behavioral Health
Lobby del segundo piso
1911 Williams Drive
Oxnard, CA 93036

**ACOMPÁÑENOS A
TRAVÉS DE ZOOM**

Para detalles de Zoom, visite:
www.SaludSiempreVC.org/innovacion

Para más información, contacte a: MHSA@ventura.org
Se brindará interpretación.

**Para información sobre cómo aplicar para una beca,
visite: www.SaludSiempreVC.org/innovacion**




Hecho posible a través de la Ley de Servicios de Salud Mental.

División de Servicios para Jóvenes y Familias (Y&F):

Aspectos destacados de la división

- El nuevo Equipo de Respuesta Móvil de Seneca ha estado recibiendo un mayor número de llamadas y ha sido capaz de responder a las crisis sobre el terreno. Esto ha liberado tiempo del médico para brindar servicios de salud mental programados previamente a los miembros del plan.

Iniciativas y avances

- La División Y&F continúa desarrollando el programa de beneficios de Administración Mejorada de la Atención (ECM, por sus siglas en inglés). Estamos trabajando con Gold Coast en la aplicación de ECM y el desarrollo de un memorando de entendimiento. También estamos implementando reuniones internas de la división para apoyar la estructura del beneficio de ECM para la población SED/SUD Y&F.
- La región de Ventura ha sido aprobada para contratar y capacitar a una enfermera. Están organizando entrevistas, identificando las necesidades de espacio y equipo y elaborando un plan de capacitación. Las administradoras de la clínica Laura Nagle (Ventura) y Kat Leanos Baca (Santa Paula-Fillmore) están colaborando en este plan. La oficina principal de la enfermera estará en Ventura, sin embargo, se espera que este personal también brinde apoyo a las clínicas Santa Paula y Fillmore.
- La clínica Ventura Y&F continúa brindando servicios terapéuticos en el Centro Médico West Ventura, cada dos lunes. Existe un gran interés por parte de otras familias, a quienes también les gustaría obtener servicios en ese lugar una vez que se alcance el espacio adicional.

Colaboraciones

- Insights FSP ha iniciado discusiones de alto nivel con socios de agencias para apoyar a las poblaciones en expansión de enfoque y, por lo tanto, apoyar a más jóvenes para que salgan de la libertad condicional.
- El 13/11/23, Santa Paula y la administradora de la Clínica Fillmore, Kat Baca-Leanos, se reunieron con el equipo de educación especial del Distrito Escolar de Santa Paula. Brindó capacitación e información sobre ERSES y los servicios de la clínica, además de compartir cómo coordinar los servicios y ayudar a las familias a conectarse con VCBH de una manera más eficiente y centrada en el cliente.

Capacitación y Conferencias

- N/A

Otro

- N/A

División de Servicios para el Abuso de Sustancias (SUS):

Prevención:

- El personal de los Servicios de Prevención ha aumentado significativamente el alcance comunitario y la conciencia pública este año fiscal, especialmente con respecto a la educación para padres y los podcasts de video. **Desde julio, el personal registró más de 110 eventos, reuniones y presentaciones comunitarias, lo que resultó en un total de 16,631 encuentros hasta la fecha.**
- La División de Servicios para el Abuso de Sustancias completó la primera fase de un proceso de licitación competitiva para Servicios de Prevención a principios de este mes, cuando la **Junta de Supervisores aprobó por unanimidad nuevos acuerdos**. Los nuevos servicios contratados comienzan en enero, abordando (a) el uso indebido de opioides y drogas ilícitas, (b) el abordaje de las disparidades de salud en el uso de sustancias, (c) los daños del cannabis entre los jóvenes, (d) el consumo de alcohol por parte de menores de edad, (e) los servicios de medios y mensajería, y (f) las necesidades de investigación y evaluación.
- Con la creciente demanda de esfuerzos de prevención para satisfacer las necesidades de los jóvenes en edad escolar, la División lanzará una Solicitud de Propuestas (RFP, por sus siglas en inglés) a principios de 2024 para que las organizaciones también brinden servicios de prevención en las escuelas.

Servicios de tratamiento:

- El VCBH FY23-24 DMC-ODS y SMH EQRO se llevaron a cabo entre el 5 y el 7 de diciembre. Día 16
 - La atención se centró en los servicios para miembros del plan MediCal.
 - Lo hicimos bien y esperamos recibir un informe completo en 30 días.
- Sublocade comenzó el 6 de diciembre en la clínica SUTS de Oxnard.
- Una especialista en pares de MediCal comenzó en A New Start for Moms y pasó su examen de certificación de pares.

Servicios de DUI:

- La RFP de DUI se cerró y se seleccionaron dos postores para completar una solicitud de licencia de DUI de DHCS.
- Una vez que VCBH reciba las solicitudes, se revisarán y se presentarán a la BOS para su aprobación.
- Después de la aprobación de BOS, los proveedores pueden iniciar el proceso de licencia de DUI, que puede demorar hasta seis meses.

División de Calidad:

Garantía de calidad:

- QA brinda consultoría a los equipos de operaciones en relación con la planificación/implementación de proyectos, como el beneficio de crisis móvil y la gestión de contingencias. Los superusuarios de SmartCare continúan probando y autorizando el uso de las pantallas SmartCare para guiar las operaciones. QA desarrolló y continúa actualizando la Guía de Referencia de la Reforma de Pagos para los proveedores de ayuda. El equipo de control de calidad organiza horas de oficina virtuales mensuales para proveedores de servicios de salud mental (MH) y servicios organizados de entrega de medicamentos de Medi-Cal (DMC-ODS). El control de calidad recibe diversas preguntas de las organizaciones comunitarias (CBO, por sus siglas en inglés) y de los equipos internos de VCBH sobre temas como la aclaración de la normativa, las políticas y las preocupaciones sobre el cumplimiento. Nuestro personal facilita la aclaración de consultas operativas complejas que involucran a varias unidades (por ejemplo, control de calidad, EHR, facturación, etc.). Además, el personal de control de calidad asiste a reuniones con otros condados para comunicarse sobre las mejores prácticas actuales.
- El control de calidad se comunica con el Departamento de Servicios de Atención Médica de California (DHCS, por sus siglas en inglés) para garantizar que se identifiquen y comuniquen a los equipos las prácticas más actualizadas. El Equipo de Certificación del Sitio está colaborando con el Departamento Fiscal para lograr el estatus de proveedor de Medicare para VCBH. La solicitud de Medicare ha sido presentada y está a la espera de revisión y aprobación. El control de calidad revisa las solicitudes de autorización de tratamiento del SUS para su aprobación. Estamos trabajando en estrecha colaboración con Operaciones para aclarar los requisitos de presentación

de autorizaciones para los proveedores residenciales. El control de calidad supervisa la Unidad de Registros Médicos en relación con las citaciones, las solicitudes de registros y el mantenimiento de registros. Actualmente, QA está trabajando en estrecha colaboración con el equipo de políticas en la actualización de la política de registros médicos relacionada con la retención / protección de registros. Se está haciendo un seguimiento y se están resolviendo las quejas y apelaciones de los beneficiarios. El control de calidad comunica los datos clave de las quejas/apelaciones al equipo de mejora de la calidad para la elaboración de informes y la mejora de la calidad.

- **Oficina de Políticas de VCBH: La Oficina de Políticas continúa liderando el grupo de trabajo de desarrollo de políticas fiscales** para apoyar a los equipos fiscales y de facturación en el desarrollo de políticas para respaldar la implementación de la Reforma de Pagos a partir del 1 de julio de 2023 y las operaciones fiscales a partir de entonces, en cumplimiento de las obligaciones regulatorias y contractuales. Se publicó la tercera política fiscal (Honorarios profesionales de contratistas) y se está finalizando una cuarta (Tarifas y códigos de facturación). Además, la Oficina de Políticas ha estado brindando apoyo continuo en el desarrollo de proyectos y políticas para la implementación de los Beneficios de Crisis Móviles y los esfuerzos de Incentivos para la Recuperación. La Oficina de Políticas continúa el desarrollo de su biblioteca de políticas de cara al público, accesible y que cumple con la ADA. El sitio tiene un 25% de avance. La fecha prevista de implementación de este esfuerzo que actualizaría la biblioteca existente en el Portal de Políticas de VCBH es el 1 de marzo de 2024. Finalmente, la Oficina de Políticas lideró una implementación exitosa y oportuna de los últimos Manuales del Beneficiario y el envío asociado de la notificación a los beneficiarios, según lo aprobado por el DHCS.
- **Revisión de utilización:** El equipo de UR continúa evaluando y monitoreando los desafíos y problemas después de la implementación de CalAIM y SmartCare. UR colabora con las partes interesadas (incluidos los proveedores de VCBH y CBO) y los hospitales psiquiátricos para pacientes hospitalizados agudos para tomar decisiones informadas sobre la atención al paciente, la asignación de recursos y el cumplimiento de la documentación que se adhieren a las pautas, políticas y regulaciones clínicas relevantes. Además, UR garantiza que los recursos se utilicen de manera eficaz y eficiente, manteniendo al mismo tiempo la calidad de la atención. Además, UR aborda los problemas o problemas de documentación identificados en colaboración con el equipo de gestión de calidad para garantizar la precisión de la documentación y minimizar el riesgo de errores que podrían afectar la atención al cliente y provocar pérdidas financieras.

Adiestramiento:

- VCBH tiene el honor de ser reconocido por nuestros esfuerzos en el año 1 de la beca del Programa de Pasantías con Mentores (MIP) al ser bienvenido nuevamente como beneficiario del año 2, a partir del 1 de octubre de 2023. VCBH recibió la carta de adjudicación oficial y el memorando de entendimiento (MOU), que se presentarán a la Junta de Supervisores el 19 de diciembre de 2023 para su aprobación. Un componente de los esfuerzos de Desarrollo de la Fuerza Laboral de Salud Conductual (BHWD, por sus siglas en inglés) del DHCS, el "objetivo general del MIP es mejorar el desarrollo profesional de talento diverso para ayudar a satisfacer la necesidad urgente de California de fuerza laboral de BH a corto plazo, ... ampliar la futura fuerza laboral de BH de California, ... y desarrollar asociaciones continuas con el Programa de Pasantías de VCBH". Este año académico 2023-2024, VCBH ha colocado a 34 estudiantes (de pregrado, posgrado y doctorado) para apoyar los servicios en todo el condado y promover los esfuerzos de reclutamiento. VCBH tiene actualmente 9 memorandos de entendimiento activos y

totalmente ejecutados con socios educativos. En un esfuerzo por crecer y expandir esta oportunidad para dar a la próxima generación de profesionales y hacer crecer nuestra propia fuerza laboral, VCBH espera expandir su Programa de Pasantías en 2024-2025. El reclutamiento para asociaciones educativas adicionales ahora está abierto a los socios educativos locales del sur de California.

- En asociación con el Centro LGBT de Los Ángeles, VCBH ofrece una capacitación basada en evidencia de 2 partes para ayudar a todo el personal a aprender sobre las identidades LGBTQ+ y la terminología con respecto a la orientación sexual, la identidad de género y la expresión OSIG. En una capacitación básica ofrecida a todo el personal, se enseñará a los participantes a identificar los prejuicios que enfrenta la comunidad LGBTQ+. A esta capacitación le seguirá una capacitación centrada en las mejores prácticas, que está disponible en capacitaciones separadas para proveedores de servicios y personal de apoyo para abordar las necesidades específicas de la función.

Mejora de la calidad:

- **Auditorías y revisiones:** El equipo de QI lidera todas las auditorías, revisiones y planes de acción correctiva (CAP) para el departamento. La revisión del programa MHSa se llevó a cabo del 26 al 28 de septiembre; recibimos el informe de hallazgos y un pequeño número de correcciones que requerían CAP (plan de acción correctiva). La Revisión Trienal Trienal de MHP y DMC-ODS/SABG, ahora conocida como la Participación Específica del Condado de DHCS, se llevó a cabo del 16 al 27 de octubre; El informe se espera para principios de 2024. La Revisión Externa de Calidad (EQRO, por sus siglas en inglés) de MHP y DMC-ODS para el año fiscal 23-24 se llevó a cabo del 5 al 7 de diciembre. Esta fue la primera revisión en persona desde antes de la pandemia.
- **Comité de Mejora de la Calidad: Las reuniones iniciales del Comité de Mejora** de la Calidad (QIC) y las reuniones del subcomité se han llevado a cabo bajo esta estructura nueva/revisada para el monitoreo continuo de la gestión de la calidad y el uso de la toma de decisiones basada en datos en todo el departamento. Este proceso involucra 7 áreas de enfoque diferentes e incluye al personal de VCBH en todos los niveles, así como a los contratistas y socios comunitarios. Pronto, el comité principal y los subcomités se centrarán en el desarrollo de indicadores clave de rendimiento (KPI).
- **PIPS:** QI ahora tiene 5 proyectos de mejora del desempeño (PIP) que abordan varias áreas de mejora. Hemos desarrollado intervenciones para 3 nuevos PIP específicos para los cambios relacionados con CalAIM en la medición de elementos específicos para el seguimiento después de una visita a la sala de emergencias y la adherencia al tratamiento asistido por medicamentos (MAT). Además, estamos desarrollando un nuevo PIP de MH para apoyar la identificación de las personas que deben inscribirse en VCPOP y continúa un PIP de SUS sobre la participación en los servicios.
- **Seguimiento de métricas de rendimiento:** QI está desarrollando un seguimiento y un informe continuos de las métricas clave de rendimiento y está trabajando con VC-Information Technology Services para diseñar un panel de datos de cara al público. La fase inicial de desarrollo se completará pronto, y se agregarán más métricas en el futuro.

Historia Clínica Electrónica:

- **CalMHSA EHR SmartCare:** SmartCare ha estado activo durante 5 meses. Los usuarios de front-end se están familiarizando y sintiendo más cómodos con el uso de SmartCare y los problemas se están abordando a través del soporte de VCBH o CalMHSA. Los problemas/tickets de Service Now de VCBH han disminuido significativamente de 120 a aproximadamente 60-70 a la vez. El departamento de TI está implementando un portal de autoservicio para introducir problemas. Esto automatizará la entrada de tickets y agilizará los grupos de resolución de problemas, al tiempo que eliminará el correo electrónico de AskSmartCare y la asignación manual de tickets. VCBH se ha asociado con CalMHSA y Streamline (creadores de SmartCare) para garantizar que todos los informes estatales requeridos sean completamente funcionales en SmartCare y que se haya logrado un gran progreso. La atención se está centrando ahora en la creación de informes para el seguimiento y la presentación de informes de datos, así como en la formación continua.

Estrategia, Planificación y Servicios Administrativos:

- **Integración Administrativa de Salud Conductual:** Los representantes identificados de VCBH continúan asistiendo y participando activamente en las reuniones del grupo de trabajo del DHCS para los Primeros Implementadores de Contratos Integrados. Los representantes de VCBH proporcionan actualizaciones y conocimientos obtenidos de estas reuniones a las partes interesadas relevantes dentro de VCBH.
- **Ley CARE:** VCBH continúa monitoreando la implementación de la Ley CARE por parte de los condados de la Cohorte I. VCBH se está preparando para iniciar discusiones en todo el condado a principios del nuevo año.
- **SB 43:** La SB 43 hace varios cambios significativos a las leyes estatales de detención involuntaria y tutela bajo la Ley Lanterman-Petris-Short (LPS), ampliando los criterios estatales de "discapacitados graves" y ampliando los requisitos de presentación de informes para alinearlos con los nuevos criterios. VCBH comenzará a trabajar en un plan de proyecto general para garantizar una implementación sin problemas para enero de 2026.
- **Modernización de MHSA (Propuesta 1):** VCBH ha estado monitoreando de cerca la propuesta del Gobernador para modernizar la Ley de Servicios de Salud Mental y su impacto propuesto. Este proyecto de ley reformularía la MHSA, entre otras cosas, renombrándola como Ley de Servicios de Salud Conductual (BHSA, por sus siglas en inglés), ampliándola para incluir el tratamiento de los trastornos por uso de sustancias, cambiando el proceso de planificación del condado y ampliando los servicios para los cuales los condados y el estado pueden usar fondos. Este proyecto de ley está programado para ir a la boleta electoral de marzo de 2024.
- **BH-CONNECT:** DHCS presentó recientemente su solicitud para una nueva demostración de la Sección 1115 de Medicaid para aumentar el acceso y mejorar los servicios de salud mental para los miembros de Medi-Cal en todo el estado. El objetivo de la demostración de BH-CONNECT es aprovechar esta oportunidad para ampliar una sólida gama de servicios de atención de salud conductual basados en la comunidad para los miembros de Medi-Cal que viven con necesidades significativas de salud conductual. A principios de año, CBHDA dará prioridad a BH-CONNECT como un área de enfoque clave. VCBH participará activamente en las reuniones, con el objetivo de obtener información sobre los próximos requisitos estatales y ofrecer comentarios valiosos.

Veteranos

De: CDPH Suicidio.Prevenición <Suicide.Prevention@cdph.ca.gov> Enviado:

jueves, 30 de noviembre de 2023 12:55 p. m.Cc:

Mástil, Mary@CDPH <Mary.Mast@cdph.ca.gov>; Bradley, Renay@CDPH

<Renay.Bradley@cdph.ca.gov>; Mann, Sara@CDPH <Sara.Mann@cdph.ca.gov>; Chun, Katie@CDPH <Katie.Chun@cdph.ca.gov>; Cox, Jonah@CDPH <Jonah.Cox@cdph.ca.gov>; CDPH Suicidio.Prevenición <Suicide.Prevention@cdph.ca.gov>

Asunto: Información sobre el Programa de Coordinación de Participación Comunitaria y Asociaciones (CEPC) de la Administración de Veteranos (VA)

Hola socios,

La Oficina de Prevención del Suicidio se reunió recientemente con el Programa de Coordinación de Participación Comunitaria y Asociaciones (CEPC, por sus siglas en inglés) de la Administración de Veteranos (VA, por sus siglas en inglés). ¡Nos complace compartir que este programa brinda apoyo gratuito para los esfuerzos de prevención del suicidio enfocados en los veteranos en California!

El Programa CEPC es parte de la iniciativa de Intervenciones Basadas en la Comunidad para la Prevención del Suicidio de la Administración de Salud de Veteranos y puede proporcionar los siguientes recursos:

- El apoyo se centró en la formación de coaliciones, grupos de trabajo y otras entidades que puedan servir a los veteranos o que tengan a los veteranos como su población de interés.
- Apoyo a los grupos existentes que se enfocan en la prevención del suicidio entre los veteranos.
- Provisión de herramientas, recursos y capacitaciones para la prevención del suicidio, como gunlocks, capacitaciones para guardianes (VA SAVE) y asesoramiento sobre el acceso a medios letales (CALM), que incluye información adicional sobre temas relacionados con los veteranos.

El VA se está enfocando en tres áreas prioritarias para las Intervenciones Basadas en la Comunidad (consulte el documento adjunto para obtener más detalles sobre estas áreas):

1. Identifique a los miembros del servicio, los veteranos y sus familias y evalúe el riesgo de suicidio
2. Promover la conectividad (p. ej., la conexión con los demás) y mejorar las transiciones de atención (p. ej., cartas de seguimiento no directivas después de hospitalizaciones/servicios intensivos)
3. Aumentar la seguridad de los medios letales y la planificación de la seguridad

Hemos adjuntado la información de contacto del Programa VA CEPC, para su referencia. El programa tiene contactos para todos los condados de California. Revise la lista adjunta y comuníquese con el contacto de CEPC en su área para obtener más información sobre cómo

puede acceder a sus recursos para ayudar a fortalecer sus esfuerzos para prevenir el suicidio entre los veteranos.

¡Gracias!

Mejor

Equipo de Prevención del Suicidio del CDPH
Departamento de Salud Pública de California
Suicide.Prevention@cdph.ca.gov

MHSA Innovations 2024

Newspaper Ads



Call for Mental Health Innovation Projects

TOWN HALL MEETING

January 10, 2024 • 12:00pm

Please join Ventura County Behavioral Health for a Town Hall meeting to discuss the call for Mental Health Innovation Project submissions. We will review submission qualifications, how to apply, what the reporting requirements will be if selected, as well as conduct a Q&A.

JOIN US IN-PERSON

Ventura County Behavioral Health
Upstairs Lobby
1911 Williams Drive
Oxnard, CA 93036

OR JOIN US ONLINE VIA ZOOM

For Zoom access, visit:
www.WellnessEveryDay.org/innovation

For more information, contact: MHSA@ventura.org
Interpretation will be provided.

To find out how to apply for a grant, visit:
www.WellnessEveryDay.org/innovation



Made possible through the Mental Health Services Act.

Vida – English
4.4" x 6"



Llamado para Proponer Proyectos de Innovación de Salud Mental

REUNIÓN COMUNITARIA

10 de enero de 2024 • 12:00pm

Acompáñenos en esta reunión comunitaria para discutir el llamado para proponer Proyectos de Innovación de Salud Mental. Revisaremos los requisitos de presentación, cómo aplicar, los requisitos de reporte y habrá una sesión de preguntas y respuestas.

ACOMPÁÑENOS EN PERSONA

Ventura County Behavioral Health
Lobby del segundo piso
1911 Williams Drive
Oxnard, CA 93036

ACOMPÁÑENOS A TRAVÉS DE ZOOM

Para detalles de Zoom, visite:
www.SaludSiempreVC.org/innovacion

Para más información, contacte a: MHSA@ventura.org
Se brindará interpretación.

Para información sobre cómo aplicar para una beca, visite: www.SaludSiempreVC.org/innovacion



Hecho posible a través de la Ley de Servicios de Salud Mental.

Vida – Spanish
4.4" x 6"

Áreas prioritarias enfocadas en todo el modelo unificador CBI-SP



Identifique a los miembros del servicio, los veteranos y sus familias y evalúe el riesgo de suicidio

- Identificar a los veteranos, "hacer la pregunta", permite una atención culturalmente competente y acceso a recursos; Permite a los miembros de la comunidad, las familias y los proveedores de servicios comunitarios conectar a las personas con la atención adecuada
- La evaluación del riesgo de suicidio en entornos de atención médica permite a los proveedores reconocer y prevenir las autolesiones



Promover la conectividad y mejorar las transiciones de atención

- La conexión con los demás (incluidos los miembros de la familia, los compañeros de trabajo, las organizaciones comunitarias y las instituciones sociales) es un factor de protección importante
- Proporcionar contactos de atención al ser dado de alta de un entorno a otro puede reducir los intentos de suicidio y aumentar el cumplimiento de las recomendaciones de tratamiento



Aumentar la seguridad de los medios letales y la planificación de la seguridad

- Limitar el acceso a medios letales durante los períodos de crisis puede aumentar la probabilidad de que la persona retrase o sobreviva a un suicidio
- Completar un plan de seguridad personal es una intervención clínica que puede ayudar a las personas a controlar y disminuir los sentimientos suicidas y ayudarlas a mantenerse seguras cuando estos sentimientos vuelven a ocurrir.

	Community Engagement and Partnerships Coordinator (CEPC) Coordinador de Participación y Asociaciones Comunitarias
San Luis Obispo	Alex - alexandra.robinson-norris@va.gov
Santa Barbara	Alex
Ventura	Alex
Los Angeles	Alex
Kern	Alex
Lake	Amanda.Lopez3@va.gov
Marin	Amanda
Sonoma	Amanda
Imperial	Andrew.Hall3@va.gov
San Diego	Andrew
Orange	Benjamin.Monroy@va.gov
Riverside	Briana.Green@va.gov
San Bernardino	Briana
Amador	Cassandra.Meredith@va.gov
Calaveras	Cassandra
Contra Costa	Cassandra
El Dorado	Cassandra
Napa	Cassandra
Nevada	Cassandra
Placer	Cassandra
Sacramento	Cassandra
San Joaquin	Cassandra
Solano	Cassandra
Sutter	Cassandra
Tuolumne	Cassandra
Yolo	Cassandra
Stanislaus	Cassandra
Butte	Deborah.Taylor1@va.gov
Colusa	Deborah
Glenn	Deborah
Shasta	Deborah
Sierra	Deborah
Siskiyou	Deborah
Tehama	Deborah
Trinity	Deborah
Yuba	Deborah
Fresno	Derric.Brown@va.gov
Kings	Derric
Madera	Derric
Mariposa	Derric
Merced	Derric
Tulare	Derric
Humboldt	Elizabeth.Rose-Marini@va.gov
Mendocino	Elizabeth/Amanda
Monterey	LaShelle.burch@va.gov
San Benito	LaShelle
Santa Cruz	LaShelle
Santa Clara	LaShelle
San Mateo	LaShelle
Alameda	LaShelle
San Francisco	UNINCORPORATED

VA San Francisco

Norte (Eureka)

Elizabeth Rose-marini, LCSW
Celular: 707 269-2841
elizabeth.rose-marini@va.gov

Sur (Santa Rosa)

Amanda López, LCSW
Celular: 415-619-2903
Amanda.lopez3@va.gov

VA Palo Alto

Lashelle Burch, LCSW
Celular: 650-512-6463
lashelle.burch@va.gov

VA Islas del Pacífico

Hawái Islas vecinas, norte Islas Marianas y Guam

Wendy Schwartz, LCSW
Celular: 808-758-4129
wendy.schwartz@va.gov

Samoa Americana y Oahu

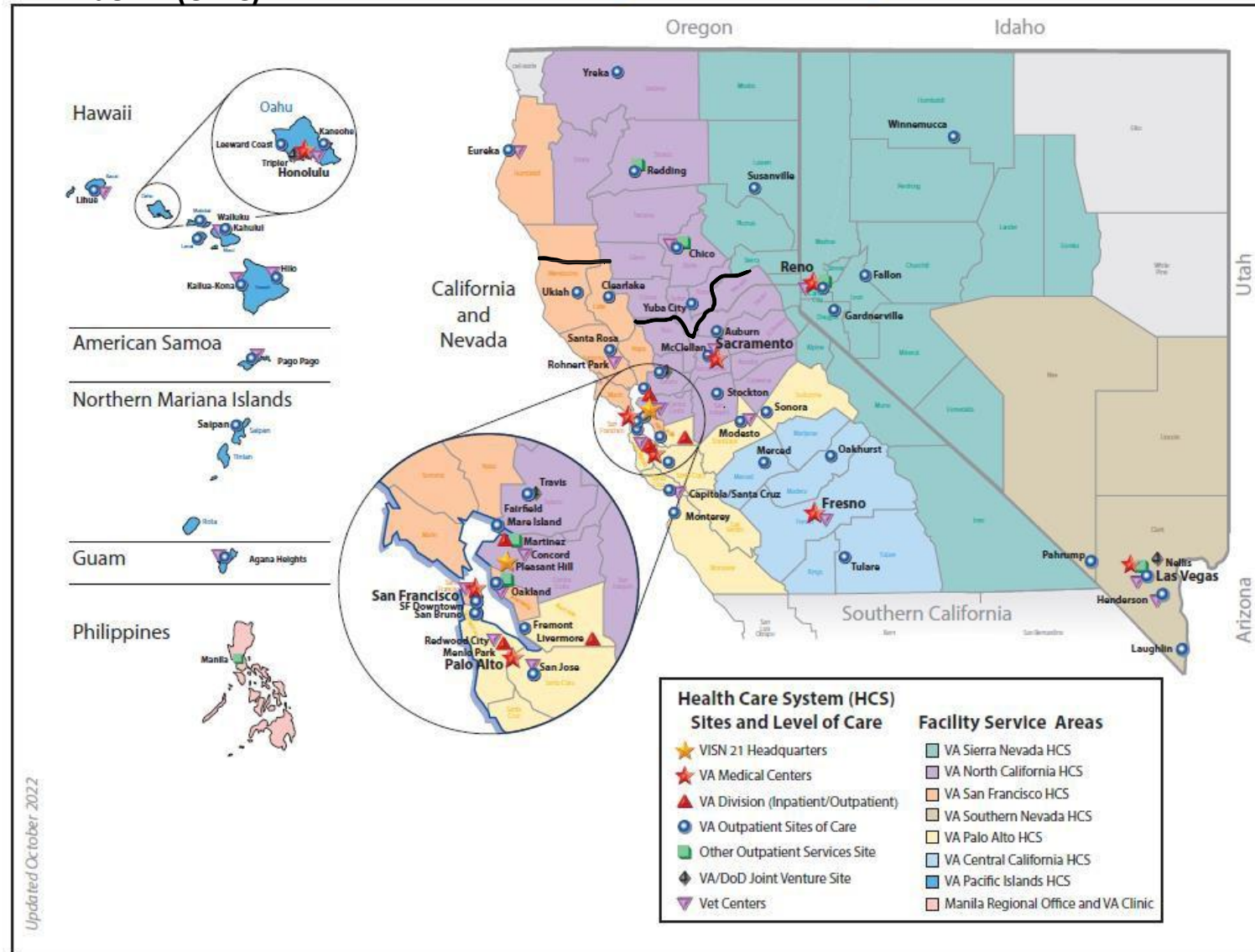
Christopher Lopa, LCSW
Celular: 808- 260-6632
christopher.lopea@va.gov

VA Centro de CA

Derric Brown, LCSW
Celular: 559-554-5529
derric.brown@va.gov

VA Sierra Pacific Network (VISN 21)

Coordinadores de Participación Comunitaria y Asociación de Prevención del Suicidio de VA (CEPC)



VA Sierra Nevada

Reno

Spring Myers, LCSW, BCD, Ph.D
Celular: 775- 326-2978
spring.myers@va.gov

Reno

Christine Powers, LCSW
Celular: 713-791-1414
christine.powers2@va.gov

VA Norte de California

Norte (Chico)

Deborah Taylor, LCSW Celular
916-291-9544
Deborah.taylor1@va.gov

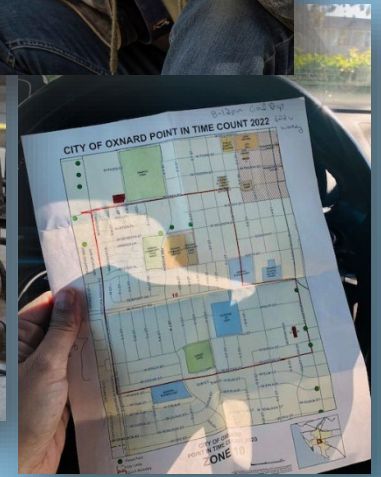
Sur (Sacramento)

Cassandra Meredith, LCSW, BCD Celular:
916-717-3479
Cassandra.meredith@va.gov

VA Sur de Nevada

Alphonso Gibbs, celda
LCSW-C 702-600-6526
Alphonso.gibbsjr@va.gov

2024 CONTEO DE MOMENTO DE PERSONAS DESAMPARADAS



Miércoles 24 de Enero, 2024

Porque: Este esfuerzo ayuda a obtener un censo instantáneo de personas viviendo en desamparo en el Condado de Ventura y a ganar acceso a fondos estatales y federales.

Que: Voluntarios cubren la comunidad en pares y recolectan datos de encuesta mediante entrevistas a personas desamparadas. Un teléfono inteligente o tableta se necesitará para tener acceso a la encuesta en línea.

Quien: Voluntarios deberán ser mayor a los 18 años y tener la habilidad de caminar distancias largas en ubicaciones designadas. Puedes seleccionar ubicaciones preferidas en ciudades cuando te registres.

Capacitación para voluntarios será ofrecida a mediados de Enero 2024.

¡Hagamos Que
Todos Cuenten!

**¡Regístrate
aquí!**

<https://ventura.pointintime.info>



Para mayores informes, visita:

VenturaCoC@ventura.org



VENTURA COUNTY
CONTINUUM OF
CARE ALLIANCE

Salud conductual del condado de Ventura

Carta de la Junta Resumen de Contratos para noviembre de 2023

Fecha de la Jur	Contrato	Cantidad	Término	Descripción
11/7/2023	Amada Enterprises, Inc. (Hospital de convalecencia de View Heights)	\$15,526	1 de julio de 2023 hasta el 30 de junio de 2024	Año fiscal 23-24 Amada Enterprises, Inc. Primera enmienda para servicios de salud mental en centros de enfermería especializada. Amada Enterprises, Inc., que opera bajo el nombre de View Heights Convalescent Hospital, está designada como una institución para enfermedades mentales y brinda servicios de centros de enfermería especializada para clientes con enfermedades mentales graves que requieren un alto nivel de atención debido a la gravedad de sus enfermedades. Los clientes reciben los siguientes servicios en View Heights Convalescent Hospital: (1) administración de medicamentos (2) atención y supervisión (3) actividades diarias y (4) servicios de alimentación. Debido a una mayor necesidad de servicios cerca del final del año fiscal 2022-23, Ventura County Behavioral Health (VCBH) autorizó a Amada Enterprises Inc. a brindar servicios adicionales, lo que resultó en que el contratista excediera el monto máximo del acuerdo para ese año fiscal. El pago único establecido en la enmienda propuesta compensará al contratista por los servicios adicionales brindados a los clientes de VCBH. La Primera Enmienda al acuerdo con Amada Enterprises, Inc. aumenta el monto máximo del contrato a \$3,266,321 para compensar al contratista por los servicios adicionales brindados a los clientes de VCBH. Este acuerdo está financiado con Tobacco Settlement; Realineación de 2011; Realineación de 1991; y Financiamiento General del Condado.

ACTUALIZACIÓN DE LA ENCUESTA COMUNITARIA – EVALUACIÓN DE NECESIDADES DE LA AGENCIA DE ATENCIÓN MÉDICA DEL CONDADO DE VENTURA

Como parte de la Evaluación de las Necesidades de Atención Continua de los Sistemas de Salud Conductual de la Agencia de Atención Médica del Condado de Ventura, hemos estado trabajando para involucrar a los residentes del Condado de Ventura para recopilar sus comentarios y perspectivas en relación con los servicios de salud mental y abuso de sustancias necesarios en todo el condado.

Hasta la fecha, hemos escuchado a 413 encuestados y estamos pidiendo su ayuda para continuar llegando a más miembros de la comunidad en las próximas semanas. La encuesta está disponible en español e inglés y se puede encontrar en:

<https://survey.alchemer.com/s3/7285783/VCHCA-NA-Community-Member-Survey>

Queremos escuchar a **otros 200** miembros de la comunidad y agradeceríamos mucho su ayuda para compartir la encuesta con su familia, amigos, colegas y comunidades. Nos gustaría mucho escuchar a más personas **de los siguientes subgrupos**:

- Veteranos
- Miembros de la comunidad LGBTQIA+
- Personas latinas/hispanas
- Personas que hablan español o mixteco
- Personas que se identifican como negras o afroamericanas
- Personas que se identifican como asiáticas
- Personas que experimentan problemas de salud mental y/o consumo de sustancias

AVANCES EN LA RECOPILOCIÓN DE DATOS

Columna1		11 de diciembre de 2023
TASA DE RESPUESTA GENERAL		
Total de envíos		413
Envíos completos		390
Envíos parciales		23
IDENTIDAD ÉTNICA		
Latino/Hispano		147
No latino/hispano		227
IDENTIDAD RACIAL (seleccione todas las que correspondan)		
Indio americano o nativo de Alaska		9
Asiático		15
Negro o afroamericano		10
Hispano o latino		118
Nativo de Hawái o de las islas del Pacífico		7
Blanco		221
Multirracial		30
Otra raza/etnia		16
IDIOMA QUE SE HABLA EN CASA		
Inglés		314
Español		15
Tanto en inglés como en español		50
IDENTIDAD DE GÉNERO		
Hembra		250
Genderqueer		3
Masculino		116
Cuestionamiento/inseguridad		3
Transgénero		1
Otro		5
OTRAS IDENTIDADES (seleccione todas las que correspondan)		
Trastorno por consumo de alcohol o sustancias		9
Cuidador de un familiar adulto		33
Actualmente no tiene hogar o corre el riesgo de estarlo.		9
Discapacidad		20
Familiar de una persona con una enfermedad mental o emocional grave		104
LGBTQ+		21
Otro		75
Padre de un niño menor de 18 años		137
Vivir por cuenta propia o con alguien sin estatus migratorio		8
Enfermedad mental o emocional grave		22
Veterano		21

APOLLO PARA LA DISTRIBUCIÓN DE ENCUESTAS

Queremos escuchar a **otros 200** miembros de la comunidad y agradeceríamos mucho su ayuda para compartir la encuesta con su familia, amigos, colegas y comunidades. Nos gustaría mucho escuchar a más personas **de los siguientes subgrupos**:

- Veteranos
- Miembros de la comunidad LGBTQIA+
- Personas latinas/hispanas
- Personas que hablan español o mixteco
- Personas que se identifican como negras o afroamericanas
- Personas que se identifican como asiáticas
- Personas que experimentan problemas de salud mental y/o consumo de sustancias

A continuación, encontrarás varios recursos que te ayudarán a compartir la encuesta. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con el Dr. Alex Ycaza Herrera al aycazaherrera@evalcorp.com.

- 1) Encuestas para imprimir y compartir (inglés)
- 2) Encuestas para imprimir y compartir
- 3) Enlace a la encuesta para completar la encuesta en línea
- 4) Publicación en redes sociales para emparejar con el enlace de la encuesta (contiene descripción en inglés y español)
- 5) Folleto con código QR vinculado a la encuesta para imprimir (contiene descripción en inglés y español)
- 6) Texto para usar en correos electrónicos, listas de correo, boletines informativos, etc.

Por favor, vuelva a compartir esta encuesta lo más ampliamente posible. Publique en sus canales sociales, comparta en sus listas de distribución, publique sus boletines informativos, imprima para colocarlo en sus vestíbulos y salas de espera. Queremos asegurarnos de escuchar a tantos miembros de la comunidad como sea posible, particularmente a aquellos que a menudo están subrepresentados. La encuesta tarda aproximadamente 5 minutos en completarse. Todas las respuestas serán tratadas con la máxima confidencialidad y anonimato. ¡Su ayuda con este esfuerzo es invaluable y apreciamos mucho su ayuda!

1) Encuesta para imprimir y compartir (inglés):

https://www.dropbox.com/scl/fi/iawl3kk92g99agssb39jn/VCHCA-NA-Community-Member-Survey_English.docx?rlkey=gshkalyvvugyhro0uatz5yhn0&dl=0

Utilice este enlace para imprimir la versión en inglés de esta encuesta y pida a los clientes que la completen en persona. A continuación, puede escanear las encuestas completadas y enviarme un PDF cumplido, o podemos coordinar otras opciones de recogida o correo para recuperar las encuestas completadas.

2) Encuesta para imprimir y compartir:

https://www.dropbox.com/scl/fi/xskj9cjgdis8k52kenekn/VCHCA-NA-Community-Member-Survey_Spanish.docx?rlkey=uiy6kucso79d95a6baxeueppx&dl=0

Utilice este enlace para imprimir la versión en español de esta encuesta y pida a los clientes que la completen en persona. A continuación, puede escanear las encuestas completadas y enviarme un PDF cumplido, o podemos coordinar otras opciones de recogida o correo para recuperar las encuestas completadas.

3) Enlace de la encuesta para compartir (para completar la encuesta en línea):

<https://survey.alchemer.com/s3/7285783/VCHCA-NA-Community-Member-Survey>

Para publicar este enlace en sus canales de redes sociales, descargue y publique el folleto de redes sociales (artículo # 4) junto con el enlace de la encuesta anterior.

4) Imagen de redes sociales para publicar con el enlace de la encuesta:

<https://www.dropbox.com/scl/fi/8pb3644tu5b3z04f50atc/SOCIAL-MEDIA-VC-HCA-Social-Media-Flyer.png?rlkey=ejidagqsryhkm8y55nm9eqg5j&dl=0>

También puede incluir este folleto de redes sociales y el enlace de la encuesta en cualquier boletín digital que su organización pueda compartir con los miembros de la comunidad.

5) Folleto con código QR para imprimir:

<https://www.dropbox.com/s/dsdfphmoe52sumu/PRINT%20-%20VC%20HCA%20Full-Page%20Flyer.pdf?dl=0>

Este folleto de página completa se puede imprimir y colocar en las salas de espera, vestíbulos y tableros de mensajes (si corresponde). ¡También puede incluir este folleto en cualquier boletín impreso que su organización pueda compartir con los miembros de la comunidad!

6) Texto para compartir el enlace de la encuesta a través de correos electrónicos, listas de correo electrónico y en otros lugares (síntase libre de editarlo como mejor se adapte a sus clientes):

Para leer este mensaje en español, desplácese hacia abajo:

Buenas [mañana/tarde],

La Agencia de Atención Médica del Condado de Ventura se compromete a brindar atención médica rentable y compasiva a la diversa comunidad de Ventura, especialmente a aquellos que enfrentan barreras. La Agencia está trabajando con EVALCORP para comprender mejor las necesidades de servicios de salud mental y abuso de sustancias de la comunidad.

Utilice el siguiente enlace para compartir sus perspectivas y experiencias con la Agencia a través de una encuesta anónima. A través de esta encuesta, podrá compartir sus pensamientos y experiencias para ayudar a mejorar la calidad y la eficacia de los servicios de salud mental y abuso de sustancias. La encuesta tardará unos 5 minutos en completarse.

Todas las respuestas serán confidenciales y anónimas. Para participar en la encuesta, haga clic en el siguiente enlace: <https://survey.alchemer.com/s3/7285783/VCHCA-NA-Community-Member-Survey>

Si conoces a algún amigo o familiar que también pueda estar interesado en compartir sus perspectivas, te agradeceríamos mucho que le reenviaras este correo electrónico. Cuantas más perspectivas diversas podamos reunir, mejor será nuestra comprensión.

Saludos cordiales,

[inserte aquí el nombre/organización]

Buenos días/Buenas tardes,

La Agencia de Atención Médica del Condado de Ventura quiere brindar la mejor atención médica posible a la diversa comunidad de Ventura, especialmente a aquellos que tienen dificultades para recibir atención. La Agencia está trabajando con EVALCORP para comprender mejor las necesidades de servicios de salud mental y uso de sustancias de la comunidad.

Utilice el siguiente enlace para compartir sus experiencias con la Agencia a través de una encuesta anónima. Sus respuestas permitirán ayudar a mejorar la calidad y utilidad de los servicios de salud mental y uso de sustancias en el condado. La encuesta toma unos 5 minutos en completarse.

Todas las respuestas serán confidenciales y anónimas. Para participar en la encuesta, haga clic en el siguiente enlace: <https://survey.alchemer.com/s3/7285783/VCHCA-NA-Community-Member-Survey>

Comparta esta encuesta con sus amigos y familiares para que ellos también puedan compartir sus experiencias. Cuantas más personas escuchemos, mejor comprenderemos lo que necesita la comunidad.

Un cordial saludo,

[inserte aquí el nombre/organización]

Futuras Presentaciones para BHAB – Junta General 2024

Dependiendo de la disponibilidad del presentador, a continuación, se detallan las presentaciones de BHAB programadas hasta ahora desde enero hasta mayo de 2024. Las solicitudes de presentación restantes en la fila pueden discutirse durante las reuniones de BHAB y programarse a partir de junio de 2024.

1. EvalCorp – Actualizaciones Trimestrales – Enero
2. Continuidad de la atención – Febrero
3. Defensoría Pública – Marzo
4. Túnel TAY de Pacific Clinics – Abril
5. Programa Stepping Up – Departamento del Sheriff de VC – Mayo
6. Ceremonia de entrega de premios CIT – febrero
7. Comité de Transportación del Condado de Ventura CalTrans
8. Equipo de Crisis Mobil
9. Servicios entre pares y vivienda puente – VCBH
10. Reconocimiento de Kate Wilson Bolton

Acrónimos y abreviaturas (Salud mental/conductual en California)

Acrónimo/ Abreviatura	Descripción	Comentario/ Explicación
Plan 504	Adaptaciones escolares para estudiantes con discapacidades	
5150	Código de Bienestar e Instituciones re: Retención de 72 horas	Discapacidad grave/peligro para sí mismo o para los demás
24/7	24 horas al día, 7 días a la semana	
AAA	Agencia del Área sobre el Envejecimiento	Financiado por el gobierno federal/estatal
AB 109	Realineación de correcciones	Legislación
AB 1234	Requisitos de Capacitación en Ética	https://localethics.fppc.ca.gov/login.aspx
ACT	Tratamiento Asertivo Comunitario (Wrap-Around)	Modelo de tratamiento basado en el equipo, que proporciona un tratamiento multidisciplinario y flexible las 24 horas del día, los 7 días de la
ADHD	Trastorno por déficit de atención con hiperactividad	
ANSA	Evaluación de Necesidades y Fortalezas de los Adultos	
AOD	Alcohol y otras drogas	También conocido como Consumo de Sustancias
BH	Salud conductual	Salud Mental y Uso de Sustancias
BOS	Junta de Supervisores	
EQRO	Organización Externa de Revisión de la Calidad	Realiza auditorías anuales de Medi-
CALBHB/C	Asociación de Juntas / Comisiones Locales de Salud Conductual de California	
CANS	Asociación de Necesidades y Fortalezas de Niños y Adolescentes	
Ley CARE	Ley de Asistencia, Recuperación y Empoderamiento de la Comunidad	
CF/TN	Instalaciones de capital y necesidades tecnológicas	
CIT	Equipo de Intervención en Crisis	Oficiales capacitados en respuesta a
CDEP	Prácticas de Evidencia Definida por la Comunidad	www.calbhbc.org/cultural-issues
CMHC	Centros Comunitarios de Salud Mental	
CBHDA	Asociación de Directores de Salud Conductual del Condado de California	
CBHPC	Consejo de Planificación de Salud Conductual de California	Consejo Estatal Asesor y de Defensa
CMS	Centros de Servicios de Medicare y Medicaid	
ConRep	Programa de Libertad Condicional	Servicios ambulatorios financiados
CR	Crisis Residencial	
CS o CSU	Estabilización de Crisis (Unidad)	
CPP	Planificación de programas comunitarios	Componente MHSA
CSS	Servicios y apoyo a la comunidad	MHSA (76% de los programas de MHSA)
CWS	Servicios de Bienestar Infantil	
DHCS	Departamento de Servicios de Atención Médica de California	
DSM-5	Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos	
EPSDT	Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos	Beneficio de Medi-Cal para niños
EQRO	Organización Externa de Revisión de la Calidad	Realiza auditorías anuales de Medi-Cal
FFP	Participación financiera federal	Parte federal pagada por Medi-Cal
FQHC	Centro de Salud Federalmente Calificado	
FSP	Asociación de servicio completo (al menos el 51% de MHSA CSS)	Servicios envolventes de CSS de MHSA
FY	Año Fiscal	

HHSA (en inglés)	Agencia de Salud y Servicios Humanos	
HIPAA	Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico	
HMO	Organización de Gestión de la Salud	
HUD	Vivienda y Desarrollo Urbano (Federal)	
IEP	Plan de Educación Individual	Para estudiantes con discapacidades
IMD	Institución para Enfermedades Mentales	
INN	Innovaciones (Componente MHSA)	MHSA (5% de MHSA)
IST	Incompetente para ser juzgado	Código Penal CP 1370
Locum Tenens	Proveedores (como un médico) con contratos	
LPHA (en inglés)	Practicante Licenciado de las Artes Curativas	
LPT	Técnico Psiquiátrico Licenciado	

LVN	Enfermera Vocacional Licenciada	
MAT	Tratamiento Médicamente Asistido	Tratamientos para el trastorno por
MC	Medi-Cal	Término para "Medicaid" en California
MCP	Plan de Atención Administrada	Sistema de prestación de atención
MH	Salud mental	
MHAC	Salud Mental América California	Grupo de partes interesadas
MHB	Junta de Salud Mental	
MHD	División de Salud Mental	
MHDC	Centro de Rehabilitación de Salud Mental	
MHP	Plan de Salud Mental del <i>Condado</i>	SMHS a los beneficiarios de Medi-Cal
MHS	Servicios de salud mental	
MHSA	Ley de Servicios de Salud Mental	La Proposición 63 aprobada en 2004
MHSOAC	Comisión de Supervisión y Rendición de Cuentas de Servicios de Salud Mental	Comisión Estatal
MOE	Mantenimiento del esfuerzo	
MOU	Memorándum de Entendimiento	
NAMI	Alianza Nacional de Enfermedades Mentales	Organización de Defensa
OA	Adulto Mayor	
OAC	Abreviatura de MHSOAC	Comisión Estatal
OT	Terapeuta Ocupacional	
PATH	Proyectos de Asistencia en la Transición de las Personas sin Hogar	Financiado por una subvención de SAMHSA
PC 1370 IST	Código Penal: Incompetente para ser juzgado (IST)	
PCP	Médico de Atención Primaria	
PEI	Prevención e Intervención Temprana (Componente MHSA)	Al menos el 51% de la PEI es para atender a personas de 25 años o menos
PHI	Información de salud protegida	
PIP	Planes de mejora del rendimiento	Requisito de Medi-Cal
Propuesta 63	Proposición estatal que establece MHSA	
PTSD	Trastorno de estrés postraumático	
QIC	Comité de Mejorar la Calidad	
RFA	Solicitud de solicitud	
RFI	Solicitud de información	
RFP	Solicitud de Propuesta	
SAD	Trastorno afectivo estacional	
SAMHSA	Agencia de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias	Programa de Subvenciones en Bloque
SD/MC	Programa Short-Doyle para Servicios de MH (1957)	Vinculado con beneficios de Medi-Cal (1971)

SED	Trastornos emocionales graves	Un trastorno mental, conductual o emocional diagnosticable que resulta en un deterioro funcional que interfiere sustancialmente o limita el papel o el funcionamiento de un niño en las actividades familiares, escolares o comunitarias
SELPA	Área del Plan Local de Educación Especial	Garantiza la educación especial en los condados
SLP	Programas de Vida Asistida	
SMHS	Servicios especializados de salud mental de Medi-Cal	Proporcionado a través de MHP del Condado
SNF	Centro de Enfermería Especializada	Se pronuncia "Sniff"
SMI	Enfermedad mental grave	Un trastorno mental, conductual o emocional que resulta en un deterioro funcional grave que interfiere sustancialmente o limita una o más actividades importantes de la vida
STP	Programa de Tratamiento Especializado	

SUD	Trastorno por consumo de sustancias	
TA	Asistencia Técnica	
TAY	Jóvenes en edad de transición	Esto varía, pero por lo general tiene
TDD/TTY	Dispositivo de Telecomunicaciones para Sordos / TeleTYpe	
W&I o WIC	Código de Bienestar e Instituciones (Estado)	
WET	Educación y capacitación de la fuerza laboral	Un componente MHSA
Wrap Around	Servicios integrales (como salud mental, servicios sociales, vocacionales, vivienda)	