

# Seminario web de Embajadores de la Cobertura

# Renta Transicional

Glenn Tsang, DHCS

# Orden Del Día

- » La falta de hogar en California y los esfuerzos de DHCS para abordar la vivienda como un problema de salud.
- » Presentando la Renta Transicional.
- » Coordinación entre los planes de Cuidado Médico Administrado (MCP) y las Agencias de Salud Mental y Uso de Sustancias (BH) de los condados.

# La Falta de Hogar en California

California concentra más de una cuarta parte de todas las personas sin hogar de los Estados Unidos, con más de 180,000 californianos que padecen la falta de hogar cada noche.<sup>1</sup>

## Quiénes Sufren la Falta de Hogar en California (2023)<sup>1</sup>

- » El **38 %** de todas las personas sin hogar sufren de falta de hogar crónica.
- » El **66 %** son personas sin hogar ni refugio.
- » El **37 %** se identifican como latinos/as/xs.
- » Se registran **proporciones más altas de personas sin hogar que se identifican como negras o nativas americanas** en comparación con la población general de California.

## La Falta de Hogar es un Problema de Cuidado de la Salud<sup>2</sup>

- » El **35 %** son personas que sufren de consumo crónico de sustancias.
- » El **66 %** son personas que sufren de enfermedades mentales no tratadas, incluida la depresión grave, ansiedad, problemas de memoria y alucinaciones.
- » El **60 %** padece al menos una enfermedad crónica, como hipertensión, asma o EPOC.
- » Experimentan **estancias hospitalarias más frecuentes y prolongadas**.

1. Datos obtenidos de [U.S. HUD 2024 Point-in-Time Estimates](#).

2. Datos obtenidos de [UCSF - California Statewide Study of People Experiencing Homelessness Report \(June 2023\)](#).

# Iniciativas de Vivienda Como Parte de la Transformación de Medi-Cal de DHCS

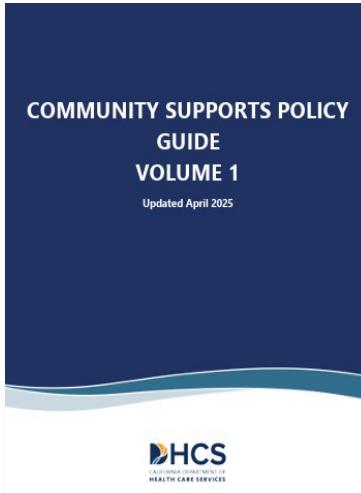
California está transformando Medi-Cal para mejorar la calidad, el acceso y los resultados del cuidado de la salud para los Miembros de Medi-Cal.

- » En 2022, California Avanza e Innova Medi-Cal (CalAIM) presentó:
  - El **Beneficio de la Administración de Cuidado Mejorado (ECM)**, destinado a los Miembros de mayor riesgo y con mayores necesidades; y
  - Un menú de **14 apoyos comunitarios**, que son servicios que ayudan a mejorar la salud y el bienestar de los Miembros del Plan de Cuidado Médico Administrado (MCP) de Medi-Cal, abordando sus necesidades sociales relacionadas con la salud, apoyando una vida más saludable y evitando niveles de cuidado más altos y costosos.
- » **El alquiler de transición es el Apoyo Comunitario más reciente y entrará en funcionamiento en todo California en 2026.** Renta Trancisional se autorizó en virtud de la exención de demostración de la Sección 1115 de BH-CONNECT\*. Con este lanzamiento, California se une a otros estados que ofrecen un máximo de 6 meses de asistencia para el alquiler a través de Medicaid.

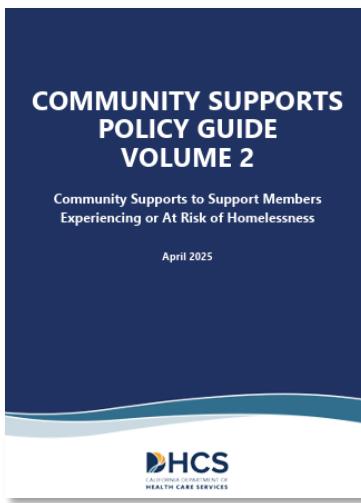
\*BH-CONNECT = Redes Organizadas Con Base en la Comunidad de Salud Mental y Uso de Sustancias Para Cuidado y Tratamiento Equitativos (Behavioral Health Community-Based Organized Networks of Equitable Care and Treatment)

# Presentando la Guía de Políticas de Apoyos Comunitarios Actualizada

**DHCS ha publicado una actualización de la Guía de Políticas de Apoyos Comunitarios, la cual se reorganizó en dos volúmenes separados disponibles en el [sitio web de Apoyos Comunitarios](#).**



- » **Estas actualizaciones:**
- » Incluyen el más reciente 15º Apoyo Comunitario, Renta Transicional.
- » Responden a los comentarios de las partes interesadas tras los primeros años de implementación del programa, en consonancia con el [Plan de Acción de la ECM y el Apoyo Comunitario](#) de DHCS.



**\*ACTUALIZADA\* [La Guía de Políticas de Apoyos Comunitarios, Volumen 1](#)** contiene las definiciones de servicio para ocho de los Apoyos Comunitarios que abordan las necesidades sociales de los Miembros relacionadas con la salud.

**\*NUEVA\* [La Guía de Políticas de Apoyos Comunitarios, Volumen 2](#)** contiene Renta Trancisional y otros Apoyos Comunitarios para los Miembros que no tienen hogar o corren el riesgo de quedarse sin hogar.

# Menú de Servicios de Apoyo Comunitario de DHCS

**La Guía de Políticas de Apoyos Comunitarios actualizada organiza los servicios en dos volúmenes.**

## **Volumen 1**

1. Servicios de Relevo
2. Transiciones a Centros de Vida Asistida\*
3. Servicios de Transición a la Comunidad o al Hogar\*
4. Servicios de Cuidado Personal y Trabajo Doméstico
5. Adaptaciones de Accesibilidad Ambiental (Modificaciones del Hogar)
6. Comidas Adaptadas por Razones Médicas/Alimentos de Apoyo Médico
7. Centros de Sobriedad
8. Remediación del Asma

## **Volumen 2**

9. Servicios de Navegación en la Transición de Vivienda
10. Depósitos de Vivienda
11. Servicios de Alquiler y Mantenimiento de Vivienda
12. Programas de Habilitación Diurna
13. Cuidados de Recuperación (Descanso Médico)
14. Vivienda Temporal Tras la Hospitalización
15. \*Nuevo\* Renta Transicional

**Enfoque del seminario web del día de hoy**

*\*Se actualizaron los nombres de estos Apoyos Comunitarios*

# Presentando Renta Transicional.

# El Servicio de Apoyo Comunitario Más Reciente: Renta Transicional



Bajo Renta Transicional, los MCP cubrirán un máximo de seis meses de asistencia para el alquiler para los Miembros que no tienen hogar o corren el riesgo de quedarse sin hogar y cumplan con ciertos criterios adicionales de elegibilidad (véase la siguiente diapositiva).

Las políticas que rigen la Renta Transicional se basan en tres objetivos clave:

1. **Garantizar una conexión con apoyos de vivienda a largo plazo**, como subsidios de alquiler, para los Miembros que reciban Renta Transicional, con el fin de proporcionar una vía hacia la estabilidad de vivienda y evitar que vuelvan a quedarse sin hogar.
2. Aprovechar la estabilidad de vivienda temporal que ofrece la Renta Transicional como una oportunidad para **ayudar a los miembros a conectarse con los servicios de cuidado de la salud necesarios**.
3. Minimizar las barreras administrativas (sin comprometer la integridad del programa), para que los Miembros que no tienen hogar o corren el riesgo de quedarse sin hogar puedan acceder fácilmente a la Renta Transicional.

# Criterios de Elegibilidad Para la Renta Transicional

**Los miembros de alta necesidad inscritos en un MCP pueden ser elegibles para recibir un máximo de 6 meses de Renta Transicional si cumplen con los siguientes criterios:**



## **CUMPLEN CON LOS FACTORES DE RIESGO CLÍNICO**

- Cumplen con los criterios de acceso a SMHS de Medi-Cal; o
- Cumplen con los criterios de acceso a Drug Medi-Cal (DMC); o
- Cumplen con los criterios de acceso de los Sistemas de Prestación de Servicios Organizados de Drug Medi-Cal (DMC-ODS); o
- Sufren una o más enfermedades físicas crónicas y graves; o
- Tienen una o más discapacidades físicas, intelectuales o del desarrollo; o
- Están embarazadas o tienen un máximo de 12 meses de posparto; o
- Tienen discapacidades físicas, intelectuales o del desarrollo.



## **NO TIENEN HOGAR O ESTÁN EN RIESGO DE QUEDAR SIN HOGAR (FACTOR DE RIESGO SOCIAL)**

- Tal como se establece en la definición vigente del Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los EE. UU. (HUD) codificada en el Título 24 del CFR, parte 91.5, con ciertas modificaciones.



## **CUMPLEN CON LOS CRITERIOS DE "POBLACIONES EN TRANSICIÓN"**

- En transición desde un entorno residencial institucional o colectivo; o
- En transición desde un entorno carcelario; o
- En transición desde una vivienda provisional; o
- En transición desde cuidados de recuperación o vivienda temporal tras una hospitalización; o
- En transición desde un hogar de crianza temporal; o
- Personas sin hogar ni refugio; o
- Personas elegibles para programas de FSP.

# Poblaciones de Interés (POF) de Renta Transicional

POF	Tipo
<b>POF 1</b>	<b>POF de Salud Mental y Uso de Sustancias (obligatorio a partir del 1/1/2026).</b>
<b>POF 2</b>	POF embarazadas y en posparto.
<b>POF 3</b>	En transición desde un entorno residencial institucional o colectivo.
<b>POF 4</b>	En transición desde un entorno carcelario.
<b>POF 5</b>	En transición desde una vivienda provisional.
<b>POF 6</b>	En transición desde cuidados de recuperación o vivienda temporal tras una hospitalización.
<b>POF 7</b>	En transición desde un hogar de crianza temporal.
<b>POF 8</b>	Personas sin hogar ni refugio.

**Las personas que califican para el BH POF (POF 1)** deben cumplir con los criterios de acceso para SMHS, DMC o DMC-ODS, no tener hogar o estar en riesgo de quedarse sin hogar y encontrarse dentro de una población en transición especificada O no tener refugio O ser elegibles para programas de FSP.

**Las personas que califican como POF Embarazadas y en Posparto (POF 2)**, también deben estar sin hogar o en riesgo de quedarse sin hogar y encontrarse dentro de una población en transición especificada O no tener refugio O ser elegibles para programas de FSP.

**Las personas que califican como POF 3 a 8** también deben estar sin hogar o en riesgo de quedarse sin hogar y cumplir con uno de los factores de riesgo clínico.

# Qué Cubre la Renta Transicional

La Renta Transicional puede utilizarse para cubrir los siguientes gastos:



1. Asistencia para el alquiler en entornos permitidos hasta un máximo de seis meses<sup>1</sup>
2. Tarifas de almacenamiento, tarifas de amenidades y servicios públicos pagados por el arrendador que se cobran como parte del pago del alquiler.

1. Sujeto al límite global de seis meses para los servicios de Comida y Alojamiento.

# Calendario de Implementación

Fechas clave	Calendario
<b>1 de julio de 2025</b>	<p>Inicio opcional para los MCP el 1 de julio de 2025</p> <p>Los MCP que inicien el 7/1/25 pueden optar por comenzar con:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>» La Población de Interés de Salud Mental y Uso de Sustancias que debe iniciar el 1 de enero de 2026; y/o</li><li>» Poblaciones adicionales que se encuentren dentro de las poblaciones elegibles para la Renta Transicional*</li></ul>
<b>1 de enero de 2026</b>	<p>Fase 1: Lanzamiento obligatorio para que todos los MCP cubran la Renta Transicional para la población de Interés (POF) de Salud Mental y Uso de Sustancias.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>» Los MCP también pueden optar por cubrir poblaciones adicionales que se encuentren dentro de las poblaciones elegibles generales para la Renta Transicional*</li></ul> <p><b>Las personas que califican como POF de Salud Mental y Uso de Sustancias deben cumplir con los criterios de acceso para SMHS, DMC o DMC-ODS, no tener hogar o estar en riesgo de quedarse sin hogar y encontrarse dentro de una población en transición especificada O no tener refugio O ser elegibles para programas de FSP.</b></p>
<b>1 de julio de 2026</b>	<i>Inicio de la BHSA</i>
<b>1 de enero de 2027</b>	Futura introducción progresiva de otras POF; el calendario de la futura introducción está por determinarse.

*\*Si optan por esta opción, los MCP deben continuar cubriendo a esta población durante el resto de la demostración de BH-CONNECT (12/31/2029). Para consultar el menú de POF adicionales, véase la diapositiva 43 del Apéndice.*

# Cómo Se Proporcionara el Servicio de Renta Transicional



Los MCP tiene la obligación de contratar con una red de proveedores de Renta Transicional que emitirán pagos de vivienda para los Miembros beneficiarios de Renta Transicional o proporcionarán directamente la vivienda a los Miembros beneficiarios de Renta Transicional.

# Proveedores de Renta Transicional

## Proveedores autorizados

- » Agencias de los condados, incluidas las agencias de salud mental y uso de sustancias
- » Grupos de Apoyo Flexibles
- » Proveedores de vivienda asequible
- » Proveedores de viviendas de apoyo
- » Entidades afiliadas a los CdC
- » Agencias de servicios sociales
- » Autoridades de Vivienda Pública
- » Otros proveedores de servicios para personas sin hogar

## Los proveedores de Renta Transicional:

- ✓ Identificarán un entorno/unidad apropiado.
- ✓ Se asegurarán de que la unidad sea habitable.
- ✓ Ayudarán al Miembro a revisar, comprender y firmar el contrato de arrendamiento, asegurando que el contrato de arrendamiento cumpla con las normativas y sea legal.
- ✓ Estructurarán el acuerdo de pago del alquiler con el arrendador o propietario.
- ✓ Emitirán pagos puntuales al arrendador u otro proveedor de vivienda.
- ✓ Coordinarán con los proveedores de servicios de apoyo.

# Entornos Permitidos

La Renta Transicional incluye tanto entornos provisionales como permanentes; los MCP deben ubicar a los miembros en entornos permanentes y provisionales y no pueden excluir la cobertura de ningún tipo de entorno específico.

## Entornos permanentes

- » Viviendas unifamiliares y multifamiliares
- » Apartamentos
- » Viviendas en comunidades de casas móviles
- » Unidades de vivienda complementarias (ADU)
- » Viviendas compartidas
- » Viviendas de apoyo basadas en proyectos o en sitios dispersos
- » Unidades de una sola habitación (SRO)\*
- » Casas pequeñas\*
- » Viviendas de recuperación\*
- » Comida y alojamiento exentos de licencia\*

## Entornos provisionales

- » Unidades de SRO\*
- » Casas pequeñas\*
- » Hoteles/moteles cuando funcionen como la residencia principal del Miembro
- » Entornos provisionales con un número reducido de personas por habitación
- » Viviendas de transición y recuperación\* sin contrato de arrendamiento, que incluyen:
  - Programas puente, basados en el lugar, específicos para una población y de vida comunitaria que pueden o no ofrecer servicios de apoyo y programación
  - Comida y alojamiento exentos de licencia\*
  - Relevo entre pares

\* Indica que un entorno puede ser permanente o provisional. Los entornos permanentes son aquellos que cuentan con un contrato de arrendamiento renovable con una duración mínima de un mes.

# Conectando la Renta Transicional con ECM y el Trío de Vivienda

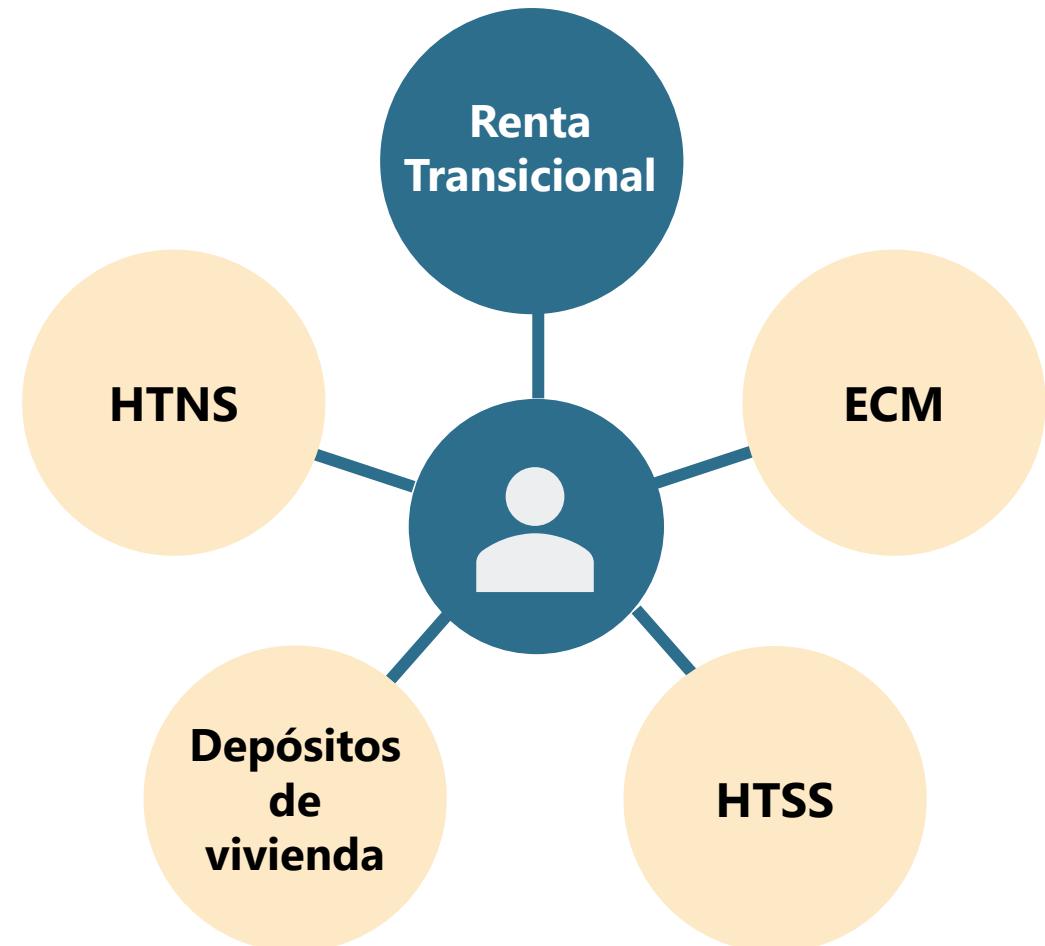
## Apoyos Comunitarios Trío de Vivienda

- » El Trío de Vivienda puede permitir a un Miembro identificar, asegurar y mantener una vivienda a largo plazo al vencimiento del alquiler de transición.

## ECM

- » La ECM puede conectar a los Miembros con los servicios de cuidado de la salud y apoyo social que necesiten, lo que les ayudará a aprovechar la estabilidad de vivienda que ofrece el alquiler de transición.

*DHCS está elaborando estándares de referencia que ayudarán a agilizar el acceso a estos servicios.*



# ECM Para Miembros Elegibles Para Renta Transicional



DHCS ha establecido nuevos requisitos de ECM para los Miembros que son elegibles para la Renta Transicional, pero que aún no reciben ECM.

- » El MCP debe autorizar a un Miembro para recibir la ECM y asignar un proveedor de ECM debidamente seleccionado.
- » El MCP tiene la obligación de garantizar que el Proveedor de ECM realice **visitas semanales de extensión y en persona** al Miembro tan pronto como sea factible y aceptable para este, y **a más tardar dos semanas después de que el Miembro comience a recibir Renta Transicional**, para invitarle a participar en la ECM hasta que el Miembro opte por la participar en la ECM o rechace la participación.
- » Despues de que el Miembro opte por participar en la ECM, deberá trabajar junto con el Proveedor de ECM para establecer un horario regular y un enfoque para el compromiso continuado basado en las necesidades y preferencias del miembro.

# Coordinación Necesaria Entre los MCP y las Agencias de Salud Mental y Uso de Sustancias de los Condados en Iniciativas de Vivienda



# Próximos Servicios Relacionados Con la Vivienda



DHCS ampliará pronto sus servicios y apoyos relacionados con la vivienda, tanto dentro de Medi-Cal, a través de Renta Transicional, como más allá de Medi-Cal, con la implementación de la transformación de la Salud Mental y Uso de Sustancias.

## Renta Transicional

### *(Apoyo comunitario de Medi-Cal)*

- » Brindado a través del Sistema de Prestación de Servicios de Cuidado Médico Administrado de Medi-Cal (MCMC).
- » Cobertura de MCP opcional en 7/1/25.
- » Cobertura de MCP obligatoria a partir de 1/1/26, empezando por la población de interés de salud mental y uso de sustancias, seguida de poblaciones de interés adicionales en fases futuras.
- » Incluye la cobertura de **un máximo de seis meses de alquiler** para los Miembros que no tienen hogar o corren el riesgo de quedarse sin hogar y cumplen con criterios adicionales de elegibilidad.

## Intervenciones en Materia de Vivienda de la Ley de Servicios de Salud Mental y Uso de Sustancias (BHSA)

### *(Programa distinto a Medi-Cal)*

- » Brindado a través del Sistema de Prestación de Servicios de Salud Mental y Uso de Sustancias del condado.
- » Con entrada en vigencia en 7/1/26.
- » Los condados ubicarán y mantendrán a personas con necesidades significativas de salud mental y uso de sustancias en entornos de vivienda permanente y provisional.

# Cómo Encajan la Renta Transicional y las Intervenciones en Materia de Vivienda de BHSA

Los MCP y las agencias de salud mental y uso de sustancias de los condados deben establecer asociaciones, coordinación y comunicación más sólidas para atender a los Miembros con necesidades significativas de salud mental y uso de sustancias.



Una reforma central de BHSA es el **requisito de que las agencias de salud mental y uso de sustancias del condado gasten el 30% de sus fondos de BHSA en intervenciones en materia de vivienda** para personas con necesidades significativas de salud mental y uso de sustancias que no tienen hogar o corren el riesgo de quedarse sin hogar.



Es importante destacar que "los fondos de BHSA no se utilizarán para intervenciones en materia de vivienda cubiertas por un plan de cuidado médico administrado de Medi-Cal".<sup>1</sup> Esto significa que **no se permitirá que los Miembros reciban asistencia para el alquiler en virtud de la BHSA mientras la Renta Transicional esté disponible para ellos.**



Al final, DHCS espera que los miembros que reciban **Renta Transicional** de su MCP **continúen recibiendo sin problemas la cobertura** de asistencia para el alquiler y otras intervenciones de vivienda (según corresponda) **a través de la BHSA, tras la finalización de Renta Transicional.**

1. Código de Bienestar e Instituciones de California (W&I), Sección 5830(c)(2)

# Políticas de Coordinación de Salud Mental y Uso de Sustancias entre los MCP y los condados para la Renta Transicional

Las agencias de salud mental y uso de sustancias de los condados sirven como punto de acceso clave para la Renta Transicional para los Miembros de la población de Interés de Salud Mental y Uso de Sustancias, muchos de los cuales posteriormente harán la transición a las intervenciones de vivienda de la BHSA.

## Expectativas de Contratación

- » En cada condado en el que opere, el MCP debe ofrecer un contrato a la agencia de salud mental y uso de sustancias del condado o a su departamento del condado designado para actuar como Proveedor de Renta Transicional.
- » Si el condado no es un "centro" o administrador en nombre de su red, los MCP deben hacer un esfuerzo de buena fe para contratar con la red de proveedores de vivienda de la agencia de salud mental y uso de sustancias del condado.

## Autorizaciones Provisionales Simplificadas

La agencia de salud mental y uso de sustancias del condado puede autorizar directamente la Renta Transicional para un Miembro por un periodo de 30 días, si y solo si la agencia de salud mental y uso de sustancias del condado:

1. Tiene un contrato con el MCP para actuar como proveedor de Renta Transicional.
2. Determina que el Miembro es elegible para BHSA y se compromete a proporcionar intervenciones de vivienda de la BHSA al vencimiento de Renta Transicional, o tras la denegación de la solicitud de cobertura por parte del MCP.



¿Preguntas?

¡Gracias!



# Apéndice



# Plan de Apoyo Para la Vivienda

Con la incorporación de la Renta Transicional, DHCS está enfatizando aún más el papel fundamental que desempeña el plan de apoyo para la vivienda a través de los servicios.

## ¿Cuándo se requiere un plan de apoyo para la vivienda?

- » El desarrollo y mantenimiento de un plan de apoyo para la vivienda siempre ha formado parte de lo que se espera para el trío de vivienda.
- » Los MCP deben asegurarse de que un miembro tenga un plan de apoyo para la vivienda como condición para autorizarle la Renta Transicional.

## ¿Quién puede desarrollarlo?

Siempre que cumpla con los elementos requeridos, este puede ser desarrollado por un proveedor de apoyo comunitario, un grupo de apoyo flexible u organización central que coordine los servicios de apoyo, u otros proveedores de vivienda, incluidas las agencias de salud mental y uso de sustancias del condado, sin importar su participación en Medi-Cal o como proveedor contratado.

## ¿Cuáles son los elementos requeridos?

- ✓ La estrategia y solución de vivienda permanente para el Miembro.
- ✓ La gama completa de apoyos para la vivienda permanente que ayudarán al Miembro a mantener el alquiler.
- ✓ Estar fundamentado en las preferencias y necesidades de los miembros y modificarse a medida que cambien sus circunstancias.
- ✓ Basarse en una evaluación de la vivienda que aborde las barreras identificadas.
- ✓ Desarrollarse de una manera culturalmente adecuada y teniendo en cuenta los traumas.

# Transformación de Salud Mental y Uso de Sustancias: Propuesta 1

En marzo de 2024, los votantes de California aprobaron la Propuesta 1, un paquete de dos proyectos de ley, para modernizar el sistema de cuidado de la salud mental y uso de sustancias del estado. Incluye una inversión sustancial en materia de viviendas para personas con necesidades de cuidado de la salud mental y uso de sustancias.

## **Bono de Salud Mental y Uso de Sustancias (AB 531)**

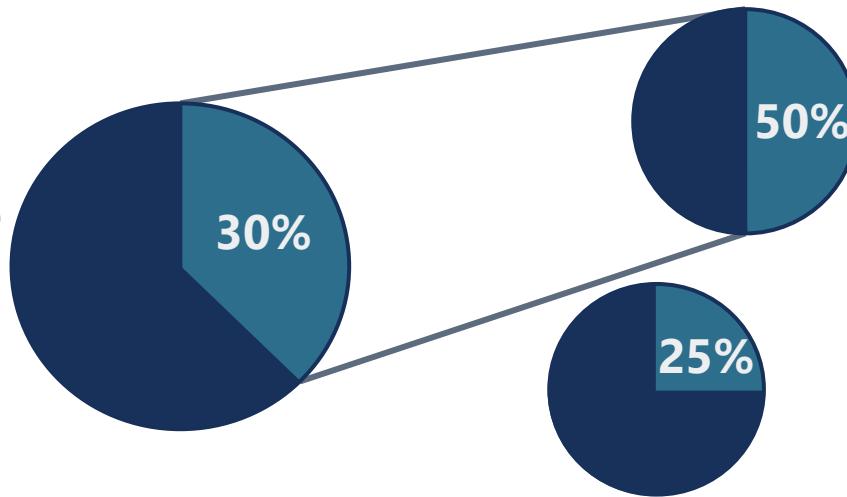
- » Financia camas de tratamiento de salud mental y uso de sustancias, viviendas de apoyo y centros comunitarios.
- » Destina fondos para vivienda a veteranos con necesidades de salud mental y uso de sustancias.

## **Ley de Servicios de Salud Mental y Uso de Sustancias (SB 326)**

- » Reforma el financiamiento del cuidado de la salud mental y uso de sustancias para prestar servicios a los californianos con las necesidades de salud mental y uso de sustancias más significativas.
- » Amplía la fuerza laboral de salud mental y uso de sustancias para reflejar y conectar con la diversa población de California.
- » Se centra en los resultados, la rendición de cuentas y la equidad.

# Requisitos Legislativos de Financiamiento Para Intervenciones de Vivienda

**El 30 % de los fondos distribuidos a los condados debe destinarse a intervenciones en Materia de Vivienda**



- » Los condados tienen la flexibilidad de transferir el 7 % de los fondos a/de Intervenciones en Materia de Vivienda a otra categoría (Asociación de Servicio Completo (FSP) o servicios de apoyo a Salud Mental y Uso de Sustancias).
- » Los condados con una población menor a 200,000 habitantes pueden solicitar una exención de la asignación obligatoria del 30 % de los fondos de la Ley de Servicios de Salud Mental y Uso de Sustancias para intervenciones en materia de vivienda\* (Nota: el proceso de exención se encuentra en desarrollo).

[\\*\(Sección 95\(1\)\(B\)\) del Proyecto de Ley del Senado \(SB\) 326; Sección 5892 del WIC](#)

# Ley de Bonos de Infraestructura de Salud Conductual

**\$6,380 millones**

## **Bono de Salud Mental y Uso de Sustancias**

**\$4,400 millones**

Hasta \$4,400 millones en **subvenciones competitivas para construir, mejorar y ampliar los entornos de tratamiento de salud mental y uso de sustancias.**

**\$1,065 millones**

Hasta \$1,065 millones para **inversiones en vivienda destinadas a veteranos** sin hogar o en riesgo de quedarse sin hogar que padeczan enfermedades de salud mental y uso de sustancias.

**\$922 millones**

Hasta \$922 millones para inversiones en materia de vivienda para **personas en riesgo de quedarse sin hogar** que sufren de enfermedades de salud conductual.