TRANSICIONES A LA VIDA COMUNITARIA EN CAROLINA DEL NORTE

Resumen general de la administración del programa posterior al acuerdo



Octubre 2026

NC DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES

1. **ANTECEDENTES Y PROPÓSITO**

El Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte (North Carolina Department of Health and Human Services, o NCDHHS, por sus siglas en inglés, o el Departamento) mantiene su compromiso de continuar las Transiciones a la Vida Comunitaria (Transitions to Community Living, o TCL, por sus siglas en inglés) para apoyar a los adultos con enfermedades mentales graves (Serious Mental Illness, o SMI, por sus siglas en inglés) o enfermedades mentales severas y persistentes (Severe and Persistent Mental Illness, o SPMI, por sus siglas en inglés) con sus socios clave.

Desde 2012, el NCDHHS ha supervisado la implementación de los términos del acuerdo del Departamento de Justicia de los Estados Unidos (U.S. Department of Justice, o USDOJ, por sus siglas en inglés) a través de una inversión sostenida para fortalecer la infraestructura para apoyar a las personas que viven con adultos con SMI y SPMI a través del programa de TCL. En los años posteriores, Carolina del Norte se comprometió a construir un sistema de apoyos basados en la comunidad capaz de sostener a las personas para que vivan y prosperen en las comunidades de su elección. Ese compromiso produjo una infraestructura medible: subsidios de vivienda, desvío de los Hogares de Cuidado de Adultos (Adult Care Homes, o ACH, por sus siglas en inglés) a entornos basados en la comunidad, especialistas pares con experiencia vivida, procesos de alta y transición para permitir a las personas tomar una decisión informada para la transición a entornos basados en la comunidad, y una red de proveedores basados en la comunidad y Local Management Entities / Managed Care Organization (LME/MCO) - Entidades Locales de Administración / Organizaciones de Asistencia Administrada (LME/MCO) establecidas para brindar atención integral a escala.

El USDOJ reconoció los importantes avances que Carolina del Norte ha hecho para mejorar la inclusión comunitaria de las personas con SMI y SPMI al presentar una moción conjunta con Carolina del Norte solicitando al tribunal federal de distrito que termine su supervisión del acuerdo de conciliación de TCL como resultado de que el Estado haya cumplido con los principales requisitos de los términos del acuerdo. El tribunal de distrito concedió la moción conjunta el 14 de septiembre de 2026, poniendo fin al acuerdo de conciliación. Carolina del Norte no podría haber logrado el cumplimiento del acuerdo sin la inversión continua de la Asamblea General en apoyos de vivienda y servicios comunitarios para personas con SMI y SPMI.

Este documento sirve para reafirmar el compromiso del Estado con los principios de *Olmstead,* enfatiza la continuación por parte del NCDHHS de la infraestructura y la administración del programa establecidas, que se extiende más allá de los requisitos del acuerdo de conciliación del USDOJ de 2012, y la evaluación y mejora continuas de los servicios y apoyos. Refleja los valores duraderos de Carolina del Norte en torno a la inclusión, la dignidad y la autodeterminación.

2. **POR QUÉ TCL ES IMPORTANTE**

Durante más de una década, el Departamento ha trabajado junto con Local Management Entities / Managed Care Organization (LME/MCO) - Entidades Locales de Administración /

Organizaciones de Asistencia Administrada (LME/MCO)[1], proveedores, socios comunitarios y un revisor independiente para lograr nuestro objetivo compartido de proporcionar los servicios adecuados en el momento adecuado para que las personas con discapacidades puedan vivir, trabajar y recibir apoyo en las comunidades de su elección. Con la asistencia específica proporcionada por el programa de TCL, los adultos con SMI y SPMI experimentan una mayor estabilidad, mejores resultados de salud y la oportunidad de participar plenamente en la vida comunitaria. El impacto positivo de TCL se ilustra mejor a través de las experiencias de las personas. Después de su transición a la vivienda basada en la comunidad, las personas han compartido los impactos positivos de TCL en sus vidas, como obtener empleo, completar metas educativas, disfrutar de su nuevo hogar, ya no entrar y salir de instituciones y refugios para personas sin hogar, establecer relaciones con los vecinos y convertirse en contribuyentes activos dentro de sus comunidades.[2]

Más de 4,150 personas en Carolina del Norte viven de forma independiente con apoyo de TCL en viviendas de apoyo permanente. Más allá del profundo impacto humano, las personas con SMI sin los apoyos comunitarios adecuados tienen tasas mucho más altas de contactos con el sistema de alto costo. Está bien establecido en la literatura que la vivienda de apoyo permanente se asocia con reducciones en el uso del departamento de emergencias, pacientes hospitalizados y refugios para personas sin hogar, así como la participación de la policía, la cárcel y los servicios de desintoxicación.[3] Mantener a las personas en una vivienda aumenta la seguridad individual, la seguridad pública y la confianza, y protege la capacidad limitada de los hospitales, el sistema de apoyo en crisis y el sistema de justicia para aquellos con necesidades inevitables. Un año de apoyos de vivienda de transición y estabilización de TCL cuesta la misma cantidad que 6.4 días en un Hospital Psiquiátrico Estatal (State Psychiatric Hospital, o SPH, por sus siglas en inglés), 14.8 días de atención psiquiátrica para pacientes hospitalizados o 12.9 visitas al departamento de emergencias lo cual demuestra la rentabilidad significativa del programa. [4] Los apoyos basados en la comunidad generalmente ofrecen mejores resultados a un costo mucho menor que la atención institucional, que es más costosa y aislante.

También hay un beneficio más amplio en Carolina del Norte. Nuestro sistema de servicios de salud mental continúa encontrando personas cuyas trayectorias, a través de un ciclo de puerta giratoria de eventos repetidos, como contactos de crisis, visitas al departamento de emergencias, hospitalizaciones psiquiátricas y encarcelamiento, reflejan una necesidad insatisfecha de exactamente el tipo de apoyo centrado en la persona y basado en la

[1]La población de TCL es atendida por Local Management Entities / Managed Care Organization (LME/MCO) - Entidades Locales de Administración / Organizaciones de Asistencia Administrada (LME/MCO) bajo contratos con el NCDHHS. Los servicios se brindan a través del contrato del Plan de salud prepagado para pacientes hospitalizados (Prepaid Inpatient Health Plan, o PIHP, por sus siglas en inglés), que permite a LME/MCO administrar los fondos de Medicaid para servicios de salud mental, discapacidades del desarrollo y uso de sustancias, y el contrato del plan personalizado (Tailored Plan, o TP, por sus siglas en inglés), que integra servicios de salud física y conductual para abordar las complejas necesidades de las personas con enfermedades mentales. A lo largo de este informe, el término "LME/MCO" se utilizará para referirse tanto al PIHP como al TP.

[2]Fuente(s): citas de la encuesta de calidad de vida de TCL incluidas en los informes anuales de TCL del NCDHHS de los años fiscales estatales 2020, 2021 y 2022

[3]Fuente(s): Jacob V, et al. *Permanent Supportive Housing With Housing First: Findings From a Community Guide Systematic Economic Review*. American Journal of Preventive Medicine. 2022; Cunningham M, Hanson D, Gillespie S, et al. *Breaking the Homelessness-Jail Cycle with Housing First: Results from the Denver Supportive Housing Social Impact Bond Initiative*. Urban Institute. 2021; Tsai J, Casey R, Hooshyar D. *The Evidence Behind the Housing First Model*. U.S. Department of Veterans Affairs Research Brief. 2023

[4]Fuente(s): análisis del departamento basado en datos sobre los costos diarios de *Programas de costos completos y tarifas de Medicaid (incluidos los costos completos de farmacia y los costos de farmacia excluyendo la Parte D de Medicare) para el año fiscal estatal 2026-2027*, datos nacionales de la Agencia para la Investigación y Calidad en la Atención Médica (Agency for Healthcare Research and Quality, o AHRQ, por sus siglas en inglés) (estimación de del año calendario 2025), y *Sistema de Pago Prospectivo para Centros Psiquiátricos Hospitalarios de los Centros de Servicios para Medicare y Medicaid: actualizaciones del año fiscal 2024.*

comunidad que TCL ha demostrado que puede brindar. TCL es una parte de la infraestructura general que Carolina del Norte tiene para fortalecer los servicios de salud mental, que también incluye importantes iniciativas como la Orden Ejecutiva 33, destinada a mejorar la coordinación entre los sistemas de salud conductual y justicia penal del estado, y el Comité Asesor del Sistema de Atención de Crisis de Carolina del Norte. Además, TCL es una parte fundamental de la estrategia de vivienda de Carolina del Norte, tal como se articula en la Orden Ejecutiva 36, que ordena al NCDHHS que trabaje con la Agencia de Financiamiento de Vivienda de Carolina del Norte (NC Housing Finance Agency, o NCHFA, por sus siglas en inglés) para explorar cambios en los procesos y políticas y la adopción de herramientas tecnológicas para aumentar la disponibilidad y la variedad de opciones de vida disponibles para las personas con necesidades de salud mental, uso de sustancias, discapacidades intelectuales y del desarrollo y lesiones cerebrales traumáticas. La descripción general de la administración del programa TCL reconoce que este modelo funciona y describe cómo Carolina del Norte continuará progresando hacia la inclusión comunitaria.

3. **RESUMEN GENERAL DE TRANSICIONES A LA VIDA COMUNITARIA**	
Agencia principal	NCDHHS
Socios clave	• LME/MCO • Agencia de Financiamiento de Vivienda de Carolina del Norte (NCHFA) • Personas con experiencia vivida y sus familias • Tutores privados/públicos • Comité Asesor de Partes Interesadas del Plan Olmstead • Asamblea General de Carolina del Norte • Proveedores de servicios • Organizaciones comunitarias y socios de inclusión • Desarrolladores, caseros y propietarios de viviendas de bajo precio • Empleadores • Socios estatales [División de Servicios Sociales (Division of Social Services, o DSS, por sus siglas en inglés), División del Envejecimiento, División de Empleo e Independencia para Personas con Discapacidades (Division of Employment and Independence for People with Disabilities, o EIPD, por sus siglas en inglés), División de Centros de Salud Dirigidos por el Estado (Division of State Operated Healthcare Facilities, o DSOHF, por sus siglas en inglés), División de Servicios de Salud Mental, Discapacidades de Desarrollo y Uso de Sustancias (Division of Mental Health/Development Disabilities/ Substance Use Services, o DMH/DD/SUS, por sus siglas en inglés), NC Medicaid, División de Regulación de Servicios de Salud (Division of Health

	Service Regulation, o DHSR, por sus siglas en inglés)]
Poblaciones atendidas	• Adultos con enfermedades mentales graves (SMI) o enfermedades mentales severas y persistentes (SPMI) que viven en, o corren el riesgo de ingresar a hogares de cuidado para adultos (ACH). • Personas que están o serán dadas de alta de un Hospital Psiquiátrico Estatal (SPH) que no tienen hogar o tienen una vivienda inestable. • Personas con enfermedades mentales graves (SMI) que son desviados de la entrada a hogares de cuidado para adultos (ACH). • Debe ser elegible para Medicaid o para asistencia especial o tener un ingreso bruto de $ 2,000 por mes.
Servicios ofrecidos	TCL brinda a las personas elegibles la oportunidad de elegir dónde vivir, trabajar y divertirse en Carolina del Norte. Promueve la recuperación a través de: • **Vivienda con apoyo basada en la comunidad**: vivienda permanente, integrada y de bajo precio para personas que son elegibles para TCL y eligen vivir y recibir servicios en la comunidad. Los apoyos para alquiler están disponibles para todas las personas con una vivienda asignada. Estos apoyos se basan en la recuperación y ayudan a una persona a vivir con éxito en la comunidad (es decir, comprensión de los derechos y responsabilidades, comunicación con el propietario o administrador de la propiedad, intervención temprana por comportamientos que ponen en peligro la vivienda, etc.). • **Servicios de salud mental basados en la comunidad**: acceso a la variedad y la intensidad de los servicios y apoyos basados en la recuperación necesarios para permitir que una persona elegible para TCL realice con éxito la transición y viva en la comunidad. • **Empleo asistido**: servicios de empleo con apoyo que ayudan a las personas a identificar y mantener un empleo integrado, remunerado y competitivo. Estos servicios incluyen Colocación y Apoyo Individualizados (Individual Placement and Support, o IPS, por sus siglas en inglés) y Tratamiento Comunitario Asertivo (Assertive Community Treatment, o ACT, por sus siglas en inglés). • **Proceso de alta y transición**: toma de decisiones informada y asistencia en la transición de un SPH o de un ACH a una vivienda con apoyo permanente. • **Evaluación previa a la admisión y desvío**: desvío de la entrada a una ACH y traslado a una vivienda permanente con apoyo.
Alcance geográfico	En todo el estado, administrado en asociación con LME/MCO.
Impactos hasta la fecha	Desde el inicio de TCL, el Departamento y sus socios han continuado construyendo un sistema sostenible para apoyar a los adultos con SPMI o

SMI que están en una institución y/o en riesgo de ser ingresados a una institución:

- **Se estableció un sistema que da a las personas la opción de vivir en la comunidad:**
  - Más de 4,100 personas viven en viviendas integradas en la comunidad a junio de 2026.
  - 7,867 personas con vivienda durante toda la duración del programa a junio de 2026.
  - El 83 % de las personas que hicieron la transición a la vivienda TCL todavía estaban en la vivienda TCL un año después, lo que demuestra la estabilidad de la vivienda.
  - El compromiso presencial con In-Reach[5] dentro de los 90 días se ha mantenido por encima del **90 %** para las personas que viven en ACH desde el último trimestre del año fiscal estatal 2026.
- **Se fortaleció la cultura de Employment First (*empleo primero)*:** casi el 26 % de las personas entre 18 y 64 años han recibido empleo con apoyo [servicios de Colocación y Apoyo Individualizados (IPS) o Equipo de Tratamiento Comunitario Asertivo (ACT)] a partir de junio de 2026.
  - El **crecimiento del 7 %** en los servicios de IPS y ACT desde diciembre de 2025 hasta junio de 2026 señala un impulso significativo a medida que el Departamento continúa mejorando los principios de Employment First en la práctica.
- **Esencialmente, "se cerró la puerta" a las admisiones de ACH para personas con SPMI o SMI:**
  - Más de 6,700 fueron desviados de ingresar a ACH a través de la detección y el alcance a partir de junio de 2026.
  - Solo 27 nuevas admisiones a ACH en el año fiscal estatal 2026, una tasa de desviación del 93.9 %.
  - Más de 2,470 personas desviadas y alojadas en viviendas de apoyo permanente a partir de junio de 2026.
- **Se construyó una base del programa con monitoreo y mejora continua:** se estableció un sistema y procesos de garantía de calidad y mejora del desempeño (quality assurance and performance improvement, o QA/PI, por sus siglas en inglés).

4. **LOS PRINCIPIOS RECTORES**

[5] In-Reach es un esfuerzo de participación, educación y apoyo diseñado para informar de manera precisa y completa a los adultos que tienen una enfermedad mental grave (SMI) o una enfermedad mental severa y persistente (SPMI) sobre los servicios de salud mental basados en la comunidad y las opciones de vivienda de apoyo para que puedan tomar una decisión informada sobre la transición a la comunidad a una vivienda de apoyo permanente.

Los siguientes principios continuarán guiando las actividades e inversiones de TCL más allá del período del acuerdo:

- **Primero la comunidad**: la vida en comunidad con servicios y apoyos integrados es el objetivo principal; la colocación institucional es el último recurso.
- **Elección individual centrada en la persona:** las personas dirigen e informan sus propios planes de servicio y decisiones de vivienda.
- **Inclusión y acceso:** los servicios están diseñados para ser accesibles para las poblaciones que enfrentan las mayores barreras, incluidas las comunidades rurales y las poblaciones desatendidas.
- **Responsabilidad**: el progreso se mide, está disponible públicamente y se utiliza para impulsar la mejora continua de la calidad.
- **Asociación**: los socios estatales (DSS, División del Envejecimiento, EIPD, DSOHF, DMH/DD/SUS, NC Medicaid, DHSR), LME/MCO, proveedores, personas con experiencia vivida, familias, tutores privados/públicos, defensores, grupos comunitarios, propietarios y desarrolladores de viviendas de bajo precio, empleadores y la NCHFA se encuentran entre los muchos socios clave que coadministran este trabajo.

5. PRIORIDADES Y ESTRATEGIAS PRINCIPLAES PARA LAS OPERACIONES DEL PROGRAMA EN CURSO

El NCDHHS está sosteniendo y mejorando TCL centrándose en seis áreas prioritarias que reflejan nuestro compromiso de mejorar las áreas de servicios clave y proporcionar apoyos y servicios continuos.

Núm.	Prioridades principales	Detalles
1	**Vivienda**	Continuar con el acceso a **opciones de vivienda** estables y basadas en la comunidad con **desvío continuo** y transición de entornos institucionalizados.
2	**Servicios basados en la comunidad centrados en la persona**	Mejorar y mantener el acceso a **servicios de calidad, basados en la evidencia y orientados a la recuperación para las personas en transición a la comunidad,** y planes centrados en la persona que se basan en los objetivos de la persona.
3	**Servicios de apoyo y participación entre pares**	Continuar participando y brindando **servicios en asociación con redes de pares con experiencias vividas** para promover la recuperación y la inclusión.
4	**Empleo**	Colaborar **estrechamente con proveedores y LME/MCO** para conectar a las personas con IPS y el empleo integrado. Promover que **personas con discapacidad puedan trabajar** y mantener sus beneficios. Continuar

		enfatizando y abordando cualquier brecha en la habilitación de una cultura de empleo primero y cero exclusiones.
5	**Servicios de respuesta a crisis**	Continuar **fortaleciendo el sistema de servicios de crisis** para impulsar alternativas de respuesta a crisis oportunas y basadas en la comunidad, así como servicios oportunos posteriores al tratamiento que ayuden a las personas a detener el ciclo de crisis y re hospitalización.
6	**Apoyos para la transición**	Continuar habilitando la **elección informada y el apoyo oportuno** para las personas en transición de entornos institucionalizados, lo que incluye abordar cualquier barrera para mudarse a una vivienda comunitaria, recopilar la documentación necesaria y encontrar una vivienda adecuada.

Las estrategias que se describen a continuación reflejan las prioridades centrales del Departamento para avanzar en la vida comunitaria, fortaleciendo los sistemas de apoyo, incluyendo el abordar las brechas en la prestación de servicios. Estas prioridades están destinadas a guiar la planificación, la toma de decisiones y la alineación de recursos y pueden perfeccionarse con el tiempo en respuesta a las necesidades emergentes, las aportaciones de las partes interesadas, los desarrollos de políticas y las mejores prácticas.

Fuerza laboral y capacidad

- Mantener **la fuerza laboral de TCL dentro del Departamento y en LME/MCO**, incluyendo los especialistas en apoyo entre pares, el personal de In-Reach y transición, los especialistas en vivienda y empleo, el personal de garantía de calidad/mejora del desempeño y los equipos de enfermeros titulados (registered nurse, o RN, por sus siglas en inglés) y terapeutas ocupacionales (occupational therapist, u OT, por sus siglas en inglés).
- Invertir en **la capacidad de los proveedores para servicios basados en la recuperación** en comunidades rurales y desatendidas a través de la cobertura de servicios y la asistencia técnica, incluidas **asociaciones con expertos clave en la materia** y proveedores, según corresponda, para proporcionar monitoreo y entrenamiento específicos con los proveedores en el campo para mejorar los servicios y la cultura centrados en la persona

Infraestructura de vivienda

- Mantener **asociaciones con la Agencia de Financiamiento de Vivienda de Carolina del Norte (NCHFA), autoridades locales de vivienda y promotores** para preservar y ampliar las unidades accesibles y de bajo precio.
- Mantener un canal de subsidios de vivienda **dedicado** (incluyendo la asociación con el Programa de Enfoque de la División del Envejecimiento y la asistencia clave para el alquiler en la prioridad de TCL y los vales de TCL) para las personas elegibles para TCL con fondos disponibles.

- Mantener **el monitoreo fiscal e implementar medidas sostenibles** con la NCHFA y LME/MCO para la utilización de los servicios de vivienda, el aumento de los costos de vivienda y los riesgos de financiamiento para maximizar los fondos disponibles y ayudar a mantener a las personas en una vivienda.
- Identificar anualmente los fondos necesarios para mantener espacios de vivienda TCL dedicados para mantener a las personas en viviendas con servicios y apoyos apropiados, incorporando el aumento del costo de vida.
- Coordinar a nivel estatal para evaluar y proporcionar orientación **sobre las opciones de vivienda adecuadas basadas en la comunidad que sean seguras y sostenibles para las personas**.
- Continuar **desviando a las personas de las ACH y darles de alta de forma segura de los hospitales psiquiátricos estatales (SPH)** a entornos comunitarios cuando corresponda.
- Continuar monitoreando el compromiso oportuno de LME/MCO con **personas en ACH para permitir que su elección informada** haga la transición a viviendas comunitarias.
- Continuar **evaluaciones de enfermeros titulados y terapeutas ocupacionales (RN/OT) para personas con necesidades médicas complejas para identificar adaptaciones apropiadas** para maximizar su independencia mientras se mantiene la salud y seguridad de una persona.

Integración y coordinación de sistemas de servicios

- **Asociarse con LME/MCO** para la implementación regional para mantener y fortalecer las vías sólidas de remisión e inscripción para los servicios de TCL.
- **Involucrar activamente a los proveedores** para procesar los comentarios, mejorar la prestación de servicios y garantizar un sistema sostenible.
- Continuar **involucrando y capacitando a los tutores de la DSS** sobre la importancia de su papel en el apoyo a las personas y su acceso a los servicios, así como impulsar el mensaje del empleo como un impulsor clave de la recuperación.
- Apoyar **la desviación y los apoyos integrales apropiados** en función de dónde se encuentre o viva la persona (por ejemplo, SPH, coordinación de reingreso adecuada), incluido el uso del Proceso de verificación de selección de remisiones (Referral Screening Verification Process, o RSVP, por sus siglas en inglés) para mantener las desviaciones oportunas de los entornos institucionalizados.
- Proporcionar la perspectiva de TCL a medida que el Departamento continúa **fortaleciendo y mejorando los sistemas generales de servicios a través de prioridades transformadoras en curso** como el Plan Estratégico de la DMH/DD/SUS, el Plan Estratégico de Vivienda, el Plan Estatal Unificado de la Ley de Innovación y Oportunidad de la Fuerza Laboral (Workforce Innovation and Opportunity Act, o WIOA, por sus siglas en inglés) y el Plan Olmstead.
- Continuar **elevando a los pares y personas con experiencia vivida** como un enfoque fundamental para el sistema de servicios y el marco de prestación.
- Continuar la **asistencia técnica enfocada para los proveedores de ACT y Equipos de Apoyo Comunitario (Equipos de Apoyo Comunitario, o CST, por sus siglas en inglés)** para mejorar las prácticas centradas en la persona y promover prácticas de cero

exclusiones, lo que significa que a nadie se le niegan servicios de empleo debido a su diagnóstico, síntomas, uso de sustancias, antecedentes penales o estado de vivienda.
- Actualizar **las bases de datos y herramientas de TCL** para mantener y mejorar la visibilidad de las personas atendidas y los servicios que reciben.

Garantía de calidad y mejora del rendimiento (QA/PI)

- Mantener un **sistema de QA/PI flexible, basado en datos, proactivo e integrado** como elemento central de las operaciones de TCL, utilizando marcos generalizables y procesos repetibles que se puedan aplicar en todos los componentes de TCL.
- Mantener un sistema **sólido y estructurado para identificar y resolver las barreras locales y estatales** para aumentar la integración comunitaria de los participantes de TCL.
- Promover una **cultura de aprendizaje** que permita a los expertos en la materia liderar la toma de decisiones y las actividades de mejora basadas en las mejores prácticas y los estándares nacionales.
- Fortalecer **las relaciones y la colaboración** integrando la experiencia de los participantes, el conocimiento del personal y los aportes de las partes interesadas en los esfuerzos para mejorar las operaciones de TCL, la calidad del servicio y los resultados de los participantes.

Monitoreo continuo de resultados y responsabilidad

- Continuar monitoreando los indicadores clave y evaluar el progreso* hacia las metas y prioridades de TCL, que incluyen, entre otros:
  - Porcentaje separado de la vivienda.
  - Número de personas en TCL con apoyo de pares que están en vivienda a los seis meses y 12 meses.
  - Número de personas de TCL que pasaron de la colocación de ACH.
  - Porcentaje de personas desviadas de la colocación en un ACH.
  - Número de personas de TCL que recibieron IPS.
  - Número de personas que recibieron al menos un servicio básico (por ejemplo, ACT, CST).
  - Medidas basadas en encuestas de calidad de vida de personas en TCL.
- Utilizar el **Asesoramiento de partes interesadas del Plan Olmstead (Olmstead Plan Stakeholder Advisory, u OPSA, por sus siglas en inglés)** que incluye a personas con experiencia vivida, familiares, proveedores y defensores para proporcionar actualizaciones sobre el progreso y las medidas de TCL.
- Continuar **la coordinación departamental para:**
  - Mantener la supervisión departamental a través de un Comité Directivo entre divisiones.
  - **Elevar las preocupaciones, compartir actualizaciones y brindar oportunidades para comentarios** según corresponda en foros clave como el Comité Asesor de Consumidores y Familias (Consumer and Family Advisory Committee , o CFAC, por sus siglas en inglés) del Estado al Local, las reuniones de Barreras Estatales y de los SPH, la Comunidad de Práctica de Pares (Community of Practice , o CoP, por sus siglas en inglés) de TCL, el Plan Olmstead y el Plan Estratégico de la DMH/DD/SUS.

- Continuar con el monitoreo trimestral de LME/MCO en el sitio y las revisiones de escritorio utilizando la herramienta de monitoreo y los revisores que cumplieron con la confiabilidad entre evaluadores con las revisiones anuales utilizadas para monitorear el cumplimiento del acuerdo de conciliación de TCL.
- Proporcionar actualizaciones **a la Asamblea General de Carolina del Norte** sobre los resultados del programa, la utilización del servicio y las necesidades de presupuesto.

*Nota: las medidas se reflejan en el Plan Olmstead del NCDHHS, el informe anual de TCL y los planes estratégicos de las Divisiones, y a medida que evolucionen, se mantendrán alineadas con los principios básicos de TCL y Olmstead.

6. EL COMPROMISO DE CAROLINA DEL NORTE CON TCL

TCL refleja el compromiso demostrado de Carolina del Norte de apoyar servicios y apoyos integrales que permitan a cada persona que elija buscar la oportunidad de vivir, trabajar y prosperar en su comunidad.

El Departamento continuará evaluando las necesidades de servicio y apoyo de las personas que participan en TCL y buscará los fondos necesarios para ayudar a las personas a permanecer en viviendas y con apoyo exitosamente en la comunidad. Mantener y fortalecer la infraestructura de TCL construida en virtud del acuerdo de conciliación es esencial para preservar los importantes avances logrados y para servir mejor a las personas con SMI y SPMI en sus comunidades.

Las personas que han hecho la transición a la vida comunitaria dependen de apoyos continuos de vivienda, servicios y apoyos continuos y vías de empleo continuas, no como intervenciones únicas, sino como condiciones continuas de estabilidad. Un lapso en cualquiera de esos apoyos puede desencadenar una cascada: pérdida de vivienda, crisis, hospitalización y reinstitucionalización. Los costos de esa cascada, humanos y fiscales superarían con creces el costo de mantener el sistema TCL que lo previene.

Además de continuar con TCL, el Departamento continuará con el monitoreo fiscal, identificando estrategias de financiamiento sostenibles y maximizando las oportunidades de financiamiento federal para apoyar la estabilidad de la vivienda a largo plazo y el acceso a los servicios.

El Departamento aprecia las asociaciones críticas de LME/MCO, proveedores, personas con experiencia vivida y sus familias, partes interesadas de la comunidad y legisladores para brindar servicios integrados a las personas como parte del sistema de salud pública estatal más amplio, con transparencia, responsabilidad y las personas a las que servimos en el centro de cada decisión.