



PLAN MAESTRO *de* Servicios de Desarrollo

Reunión del grupo de
trabajo 4
31 de octubre de 2024

Administración de tareas (1/2)



MASTER PLAN *for*
Developmental Services



Interpretación en español: haga clic en el globo blanco en la parte inferior de la pantalla con la etiqueta “Interpretación”. Luego haga clic en “Español” y seleccione “Silenciar audio original”.



Los intérpretes de ASL se han “Destacado” y está activo el subtulado automático de Zoom.

- Asegúrese de decir su nombre y hablar lentamente antes de hacer comentarios para ayudar a nuestros intérpretes.



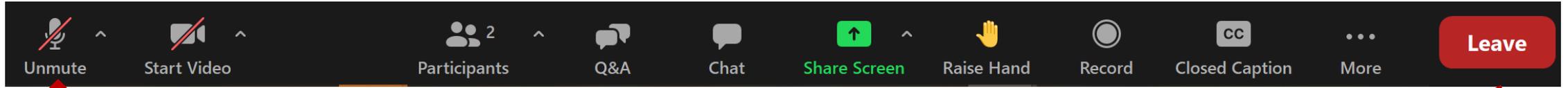
Esta reunión se está grabando.



Los materiales están disponibles en la página [web del Plan Maestro](#)



¿Tiene preguntas? ¿Comentarios? Envíe un correo electrónico a DSMasterPlan@chhs.ca.gov



Los miembros del comité pueden activar el sonido de su micrófono cuando sea su turno de hablar



- Las funciones variarán según la versión de Zoom y el dispositivo que esté usando
- Algunas funciones de Zoom no están disponibles para participantes que solo usan el teléfono

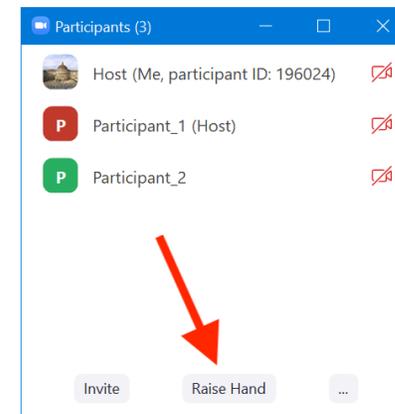
Los miembros del comité pueden encender o apagar sus cámaras web aquí

Los participantes siempre podrán utilizar la función de preguntas y respuestas para hacer preguntas y comentarios durante la reunión. Además, la función de chat estará abierta a menos que suponga una barrera de accesibilidad para un miembro del grupo de trabajo.

Levante la mano cuando desee hablar

Es posible que necesite hacer clic en "Participantes" y se abrirá una nueva ventana donde podrá "Levantar la mano"

Salga del seminario web al final de la reunión



Orden del día

1. Bienvenida y presentaciones
2. Revisar el cronograma y el proceso para crear ideas y recomendaciones
3. Revisar las actualizaciones de las recomendaciones 1 y 2 de la prioridad 1
4. Debate sobre la recomendación 3 de la prioridad 1: IPP
5. Debate sobre la recomendación 4 de la prioridad 1: Gestión de proveedores
6. Debate sobre las potenciales ideas de recomendaciones de la prioridad 2
7. Revisión de las próximas reuniones
8. Comentarios del público

Reuniones de los grupos de trabajo



El grupo de trabajo 4 se reunirá cada mes durante seis meses. Desarrollaremos recomendaciones para las áreas prioritarias del grupo de trabajo 4 para el Plan Maestro

2024					2025	
Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Marzo
Inicio del grupo de trabajo	Debate sobre la prioridad 1	Debate sobre las recomendaciones de la prioridad 1	Debate sobre las prioridades 2 y 3	Debate sobre las recomendaciones de las prioridades 2 y 3	Debate sobre las recomendaciones de las prioridades 2 y 3	Finalizar las recomendaciones del grupo de trabajo
						Finalizar el Plan Maestro en la primavera de 2025

Desarrollo de nuestras recomendaciones



1. **Hable sobre las ideas de recomendaciones:** Hablar sobre las ideas y llegar a un consenso sobre las recomendaciones
2. **Recomendaciones preliminares:** Los copresidentes, el grupo de trabajo y el personal utilizarán las ideas para desarrollar recomendaciones preliminares.
3. **Revisar las recomendaciones con el grupo de trabajo** Los miembros revisarán, abordarán y modificarán los proyectos de recomendaciones.
4. **Revisión de las recomendaciones con el comité del Plan Maestro:** Las recomendaciones se presentarán al comité del Plan Maestro para su retroalimentación y aprobación.

Actualizaciones a la prioridad 1, recomendación 1: Definiciones de servicios

Objetivo universal



MASTER PLAN *for*
Developmental Services

Nuestro objetivo universal es:

Las personas recibirán los servicios y apoyos que necesitan, cuando los necesitan, de manera que puedan llevar la vida que desean.

Recomendaciones sobre definiciones de servicios

Actualizaciones (diapositiva 1 de 2)



Cambios que se han realizado desde nuestra última reunión del grupo de trabajo:

- Actualizamos el texto en muchos lugares que explican la recomendación con mayor claridad.
- Añadimos este texto: *“las definiciones no deben limitar los servicios disponibles, sino que deben verse como una lista básica de los más comunes”*.
- Este texto fue trasladado a las normas de autorización de servicios: *“Algunos centros regionales imponen límites a ciertos servicios, mientras que otros no lo hacen”*.
- Este texto fue trasladado a Gestión de proveedores: *“En la actualidad, los proveedores de servicios deben seguir diferentes reglas si se comercializan en diferentes centros regionales, lo que requiere que tengan procesos administrativos que mantengan los procesos separados para los diferentes centros regionales”*.

Recomendaciones sobre definiciones de servicios

Actualizaciones (diapositiva 2 de 2)



Cambios que se han realizado desde nuestra última reunión del grupo de trabajo:

- Se eliminó este texto porque no es completamente exacto: “tales estandarizaciones pueden ser vistas como una amenaza por los centros regionales”.
 - Razón: Los centros regionales (CR) han liderado algunos esfuerzos de estandarización a través de ARCA.
- Agregamos un texto que establece que las definiciones de servicio deben ser precisas y claras. Que las definiciones no deberían limitar los servicios que se ofrecen. Y que el lenguaje debe ser transparente sobre qué servicios están disponibles.
- Agregamos texto sobre cómo deben actualizarse las definiciones de servicio. Las actualizaciones dicen que una organización independiente debería participar en la revisión. También dicen que la organización debe incluir personas de la comunidad, incluidos autodefensores.

Debate sobre la prioridad 1, recomendación 2: Normas de autorización de servicios

Norma de autorización de servicios

Actualizaciones de recomendaciones

(diapositiva 1 de 2)



Cambios que se han realizado desde nuestra última reunión del grupo de trabajo:

- Actualizamos el texto en muchos lugares que explican la recomendación con mayor claridad.
- Añadimos este texto: *“Los centros regionales deben llevar un registro del tiempo que transcurre desde el momento en que se realiza una solicitud de autorización de servicio hasta el momento en que se completa”.*
- Añadimos este texto: *“Las decisiones de autorización de servicios deberían aplicarse en todos los centros regionales. Esto permitiría a las personas trasladarse sin necesidad de reescribir sus planes ni interrumpir los servicios que ya estaban autorizados”.*
- Añadimos este texto: *“Los centros regionales deberían ofrecer sesiones educativas y seminarios web que describan claramente las normas de autorización de servicios. Esas sesiones educativas deberían ser accesibles para todos y utilizar un lenguaje sencillo”.*

Norma de autorización de servicios

Actualizaciones de recomendaciones

(diapositiva 2 de 2)



Cambios que se han realizado desde nuestra última reunión del grupo de trabajo:

- También agregamos este texto para denegaciones de servicio, avisos, acciones y apelaciones:
 - *“Los centros regionales deben proporcionar un registro oficial de la reunión del IPP a las personas y las familias. Esto ayuda a crear una documentación clara de las discusiones y los resultados de las reuniones. También ayudará a rastrear qué servicios han sido autorizados.*
 - *Los registros oficiales deben incluir una descripción en lenguaje sencillo. Debería proporcionarse en múltiples idiomas y modalidades. Los registros deben adaptarse a las necesidades de cada individuo.*
 - *Los registros oficiales también pueden incluir transcripciones, grabaciones de audio y grabaciones de reuniones de Zoom”.*

Debate sobre la prioridad 1, recomendación 3 (NUEVA): Plan de Programa Individual (IPP)

Recomendación:

Desarrollar procesos de IPP que sean consistentes, transparentes y equitativos en todos los centros regionales. Los procesos de IPP deben ser claros sobre qué servicios están disponibles. Deben involucrar significativamente a las personas y a las familias, y deben adaptarse a sus necesidades y preferencias específicas.

¿Qué es un IPP y cómo se desarrolla?

Los IPP son una parte clave del proceso de planificación centrado en la persona. Un IPP debe tener información sobre los autodefensores. Esa información debe incluir lo que está sucediendo en la vida de un autodefensor. También debe incluir lo que es importante para ellos, cuáles son sus necesidades, preferencias, objetivos y planes futuros.

Se debe desarrollar un IPP con autodefensores, miembros de la familia, equipos de planificación del centro regional y otros.

¿Qué está haciendo el DDS para estandarizar el proceso del IPP?



SB138 tiene requisitos sobre los cambios de IPP.

- Se requiere que el DDS cree una plantilla y procedimientos de IPP estandarizados. Estos incluyen que la frecuencia de las reuniones sea coherente con los requisitos de planificación de servicios centrados en la persona.
- Los centros regionales deben implementar la plantilla y los procedimientos estandarizados del IPP antes del 1 de enero de 2025
- El DDS realizará un seminario web para todos los miembros del grupo de trabajo sobre esto, incluido el IPP.
- Hay algunas diapositivas adicionales en el apéndice para su revisión si desea obtener más detalles.

Prioridad 1, recomendación 3: Planteamiento del problema del proceso IPP



Enunciados del problema:

- Los centros regionales interpretan los enfoques centrados en la persona de manera diferente. Esto significa que los autodefensores y las familias tienen diferentes experiencias en los centros regionales.
- A veces, los coordinadores de servicios no saben cómo realizar cambios en los IPP para satisfacer las necesidades y preferencias individuales.
- Muchas familias se sienten sin apoyo y no tienen todos los materiales que necesitan después de sus reuniones de IPP.
- La información sobre denegaciones de servicios, apelaciones y avisos de acción del IPP no es lo suficientemente accesible para todos.
- Estas experiencias dificultan el acceso equitativo a servicios oportunos y centrados en la persona que satisfagan sus necesidades únicas.

Prioridad 1, recomendación 3: Proceso de IPP (diapositiva 1 de 3)



Recomendación: Hacer que los procesos de IPP sean consistentes, transparentes y equitativos en todos los centros regionales

- 1. Los procesos de IPP deben describir claramente qué servicios necesitan los clientes y cuándo esos servicios están disponibles durante las reuniones de IPP.** Los procesos de IPP no deben reemplazar el proceso de planificación centrada en la persona (PCP).
- 2. Los procesos de IPP deben atender a las personas y a las familias donde estén, y asegurarse de que se satisfagan sus necesidades.** Debería haber opciones para que las personas puedan desarrollar el IPP desde sus hogares. Debería existir tecnología que se pueda utilizar para que los IPP sean fáciles de firmar.

Prioridad 1, recomendación 3: Proceso de IPP

(diapositiva 2 de 3)



Recomendación: Asegurarse de que los procesos de IPP sean consistentes, transparentes y equitativos en todos los centros regionales

- 3. Los CR deben proporcionar servicios de traducción y ser sensibles a las diferentes culturas.** Las personas deberían tener acceso a organizaciones con base en la comunidad u otros defensores que las ayuden. Se debe conceder tiempo adicional cuando sea necesario. Se debe proporcionar apoyo de comunicación, como dispositivos de comunicación aumentativa y asistida (CAA), si es necesario.
- 4. Los CR deben proporcionar documentación detallada de las reuniones del IPP.** La documentación puede incluir grabaciones de audio y transcripciones. Los IPP deben modificarse cuando cambian las circunstancias de un autodefensor.
- 5. Se deben enviar encuestas anónimas a los autodefensores sobre el proceso de IPP.** Estas se deben utilizar para ver qué funcionó bien y qué se puede mejorar.

Prioridad 1, recomendación 3: Proceso de IPP (diapositiva 3 de 3)



Recomendación: Asegurarse de que los procesos de IPP sean consistentes, transparentes y equitativos en todos los centros regionales

- 6. Reformar el proceso de audiencias justas.** Los centros regionales deben recopilar y reportar información sobre denegaciones de servicios, apelaciones y avisos de acción. El DDS debería compilar y divulgar públicamente esta información cada año. Esta información se debe utilizar para mejorar el acceso a los servicios y apoyos. Se deberán proporcionar transcripciones y grabaciones de las audiencias. Los autodefensores deberían obtener apoyo para sus apelaciones.
- 7. Crear un portal donde las personas puedan ver su IPP.** El portal debería permitir a las personas ver su IPP, sus planes centrados en la persona y lo que se ha aprobado. Debería ser accesible para los facilitadores independientes y los padres (cuando corresponda). El portal debe ser el mismo incluso si la gente cambia de centro regional.

Prioridad 1, recomendación 4 (NUEVA): Gestión de proveedores

Recomendación:

Mejorar el proceso de gestión de proveedores. Hacer que los proveedores sean más accesibles para todos. Esto ayudará a mejorar el acceso a los proveedores de servicios para todos los autodefensores y familias.

¿Qué es la gestión de proveedores?

La gestión de proveedores es el proceso para identificar y seleccionar proveedores de servicios que puedan ser utilizados por los autodefensores. Permite a los centros regionales verificar que los proveedores cumplen con las calificaciones necesarias.

SB 138: Gestión de proveedores



A más tardar el 30 de junio de 2025, el DDS estandarizará los procedimientos de gestión de proveedores. Los procedimientos pueden incluir formularios de gestión estandarizados. También pueden incluir requisitos sobre aquellos casos en los que los servicios se prestan a través de más de un centro regional. Los centros regionales deberán implementar estos procedimientos antes del 1 de enero de 2026. También deben proporcionar listas de proveedores actualizadas al DDS cada tres meses.

Prioridad 1, recomendación 4: Planteamiento del problema de la gestión de proveedores



Enunciados del problema:

- Los centros regionales y otras organizaciones involucradas en el proceso de gestión de proveedores a veces pasan meses solicitando información innecesaria. Como resultado, algunas personas experimentan “negaciones por demora”.
- A las personas se las deriva a proveedores que no pueden atenderlas.
- El proceso de gestión de proveedores es muy complicado para algunas empresas.
- Las reglas sobre dónde debe ubicarse un proveedor no están actualizadas.

Prioridad 1, recomendación 3: Gestión de proveedores (diapositiva 1 de 3)



Recomendación: Mejorar el proceso de gestión de proveedores.

- 1. Agilizar el proceso de solicitud de proveedores en el DDS y los centros regionales.** Hacerlo más rápido, más sencillo y transparente. Crear y cumplir cronogramas de gestión de proveedores más claros. Actualizar las políticas que no estén actualizadas. Asignar números de proveedores rápidamente. Una vez que un proveedor es aprobado en un centro regional, todos los centros regionales deben aceptarlo.
- 2. Revisar y actualizar las reglas de gestión de proveedores del Título 17.** Revisar y actualizar las reglas de gestión de proveedores. Incluir a los autodefensores y a otras partes interesadas en el proceso de elaboración de reglas. Identificar oportunidades para aumentar el número de proveedores que puedan ayudar a disminuir las brechas de capacidad lingüística y cultural. Medir qué tan bien los centros regionales cumplen con las nuevas reglas.

Prioridad 1, recomendación 3: Gestión de proveedores (diapositiva 2 de 3)



Recomendación: *Mejorar el proceso de gestión de proveedores.*

- 3. Permitir que facilitadores independientes y corporaciones sin fines de lucro se conviertan en proveedores.** Eliminar barreras innecesarias en el proceso de gestión de proveedores.
- 4. Identificar y abordar la escasez de proveedores.** Realizar una encuesta para ayudar a todos a comprender dónde hay escasez. Desarrollar “solicitudes de propuestas” para atender las brechas identificadas. Crear incentivos para motivar a más proveedores a prestar servicios. Identificar y agilizar el proceso para los proveedores que prestan servicios a clientes cuyo idioma principal no es el inglés.
- 5. Hacer que las normas y procesos de gestión de proveedores sean más transparentes.** Deberían ser más accesibles, especialmente para las comunidades y poblaciones que tienen menos acceso a los servicios.

Prioridad 1, recomendación 3: Gestión de proveedores (diapositiva 3 de 3)



Recomendación: *Mejorar el proceso de gestión de proveedores.*

6. **Exigir que los centros regionales organicen sesiones informativas.** Los CR deben apoyar la divulgación comunitaria para ayudar a las personas a comprender el proceso de gestión de proveedores.
7. **Capacitar al personal del centro regional en los procesos de gestión y admisión de proveedores.**
8. **Acelerar la gestión de proveedores.** Establecer plazos claros. Utilizar incentivos y sanciones para cumplir con los plazos.

Prioridad 2: Sistemas de datos y tecnología

Prioridad 2



Mejorar los sistemas de datos y tecnología para mejorar el acceso equitativo a la información. Utilizar datos y tecnología para ayudar a todas las personas a navegar más fácilmente los sistemas.

Proteger la privacidad de las personas que reciben servicios:

- Proporcionar acceso individual y familiar a su información.
- Medir los resultados individuales, y los resultados y el desempeño del sistema
- Poner información a disposición para la investigación, el análisis, la evaluación y para apoyar la rendición de cuentas.

Prioridad 2



Prioridad 2: Lenguaje sencillo

- Hacer que sea fácil para todas las personas obtener la información que necesitan y desean.
- Permitir que las personas vean su propia información.
- Mantener privada la información personal.
- Ayudar a las personas a trazar su camino a través de los servicios de manera fácil.
- Comprobar si las personas están recibiendo los servicios que necesitan.
- Hacer que sea fácil entender si el sistema está funcionando bien.
- Compartir información para investigar y comprobar cómo van las cosas.

Idea 1: Exigir el uso de un único sistema de datos para gestionar la prestación de servicios



En 2023, la Comisión Little Hoover recomendó que el DDS modernizara sus sistemas de TI. “Los sistemas de datos actuales son tan deficientes que es imposible hacer un seguimiento de los resultados individuales de quienes reciben los servicios”.

Recomendaciones de Little Hoover:

1. Actualizar las leyes para exigir que todos los centros regionales utilicen un único sistema de finanzas y gestión de casos para gestionar la prestación de servicios.
2. El DDS debe elaborar un plan, un presupuesto y un cronograma para desarrollar estos sistemas.

Idea 2: Desarrollar portales para el sistema de gestión de casos que las personas y las familias puedan utilizar.



Problema: *Ayuda a las familias a comunicarse y acceder a información importante en cualquier momento, incluidas actualizaciones, contactos de soporte y detalles de eventos.*

Cómo esta recomendación mejoraría las cosas:

1. Mejora la comunicación general.
2. Las personas podrían ver y revisar los servicios que necesitan y reciben.
3. Las personas podrían tener acceso a los documentos que necesitan.

Idea 3: Invertir tiempo y recursos en el trabajo del proyecto PAVE.



Recomendación: *Mejorar los sistemas de datos y tecnología para garantizar un acceso equitativo a la información. Ayudar a todas las personas a navegar más fácilmente los sistemas. Salvaguardar la privacidad de las personas que reciben servicios.*

Idea 4: Desarrollar una comunidad, plataformas o centros en línea para individuos y familias.



Problema: *Hay mucha falta de comunicación, comunicación inconsistente y desinformación.*

¿Cómo mejoraría las cosas esta recomendación?

1. Mejora la comunicación.
2. Evita las malas interpretaciones.
3. Mejora la comprensión de la coordinación de servicios y la gestión de casos.

Idea 5: Mejorar el acceso a la información y la calidad de los datos para la investigación y el análisis.



Problema: Los datos sobre el sistema I/DD y otros sistemas que utilizan los autodefensores son de difícil acceso y uso. Los conjuntos de datos no están vinculados. Y la calidad de los datos los hace difíciles de analizar.

¿Cómo mejoraría las cosas esta recomendación?

1. La vinculación del DDS, Medi-Cal, servicios sociales y otros conjuntos de datos proporcionaría un panorama más completo de los servicios y apoyos que reciben los autodefensores.
2. La creación de reglas claras sobre el uso de estos datos los hará más accesibles para los investigadores.
3. Hacer que estos datos sean más accesibles ayudará a los investigadores a identificar resultados y tendencias individuales y del sistema.

Idea 6: Desarrollar formas de saber si los servicios y sistemas satisfacen las necesidades del cliente. Puede comenzar con satisfacción y evolucionar con el tiempo hasta obtener resultados mensurables.



Problema: *No podemos rastrear los servicios que reciben las personas, cuánto tiempo tomó obtenerlos o qué tan buenos fueron.*

¿Cómo mejoraría las cosas esta recomendación?

1. Nos ayudará a saber qué servicios realmente están ayudando a las personas y mejorando sus vidas.
2. Nos ayuda a medir el éxito.
3. Ayuda a hacer mejores planes para apoyar a las personas.

Idea 7: Utilizar encuestas y otras herramientas de recopilación de datos sobre las etnias y los idiomas que hablan las personas y las familias.



Problema: *No podemos rastrear con precisión los idiomas y las etnias de las personas atendidas por los centros regionales.*

¿Cómo mejoraría las cosas esta recomendación?

1. Mejora la comunicación.
2. Evita las malas interpretaciones.
3. Mejora la comprensión de la coordinación de servicios y la gestión de casos.

Idea 8: Utilizar encuestas anónimas de personas y familias para obtener más información sobre coordinadores de servicios, proveedores y otros proveedores de servicios y apoyo.



Problema: *No tenemos suficiente información de autodefensores y familias sobre sus experiencias al recibir servicios y apoyos.*

¿Cómo mejoraría las cosas esta recomendación?

1. Identifica los problemas y las preocupaciones que tienen las personas y las familias.
2. Identifica buenas tendencias que puedan utilizarse como buenos modelos.
3. Identifica malas tendencias que se pueden mejorar.

Idea 9: Medir el éxito de los \$11 millones en subvenciones de capital.



Problema: *No tenemos suficiente información sobre el éxito de las subvenciones de capital.*

¿Cómo mejoraría las cosas esta recomendación?

1. Proporciona información sobre el progreso en el abordaje de las disparidades.
2. Evalúa el impacto comunitario que estos programas están generando en la vida de las personas.
3. Hace responsables a los beneficiarios.

Nuestros próximos pasos



En nuestra próxima reunión, haremos lo siguiente:

1. Revisar las actualizaciones de las recomendaciones de la prioridad 1
2. Revisar las recomendaciones de la prioridad 2

Próximas reuniones del grupo de trabajo



- **Jueves 21 de noviembre**, 1pm - 4pm
- **Miércoles 18 de diciembre**, 1pm - 4pm
- **Miércoles 29 de enero**, 1pm - 4pm
- **Miércoles 5 de marzo**: 1pm - 4pm

Comentarios del público

El período de comentarios públicos estará limitado a no más de 30 minutos.

Si desea hacer comentarios sobre los temas de esta reunión, levante la mano y lo llamaremos en el orden que se muestra en Zoom.

Se le pedirá que explique su idea en 2 minutos para garantizar que todos los que lo deseen tengan la oportunidad de hablar.

Avísenos si necesita tiempo adicional como una adaptación relacionada con la discapacidad para realizar su comentario.

Si prefiere enviar comentarios por escrito, envíelos a: DSMasterPlan@chhs.ca.gov o publíquelos en la sección de Preguntas y respuestas.

¡Gracias!

Esperamos verlo en la próxima
Reunión **del Comité del Plan Maestro.**

Miércoles, 6 de noviembre de 2024
de 10:00am a 1:30pm
Ubicación: Solo reunión virtual: Zoom

Para obtener más información, visite [nuestro sitio web.](#)

Envíenos sus comentarios a: DSMasterPlan@chhs.ca.gov





Apéndice

Prioridad 1



“Garantizar que el sistema tenga una interpretación consistente, equitativa y transparente de las responsabilidades de los centros regionales mediante el establecimiento de un conjunto común de estándares, servicios y tarifas a nivel estatal. Estos deben ser accesibles y justos para todas las personas, y utilizar un lenguaje claro, simple e inclusivo, comprensible para todas nuestras diversas comunidades”.

Prioridad 1



Prioridad 1: Lenguaje sencillo

“Asegurarse de que todos los centros regionales sigan las mismas reglas. Deberían ofrecer los mismos servicios y decir cuánto pagan por los servicios que prestan. Queremos que todo sea claro y justo, y que utilicemos un lenguaje que todos puedan entender”.

Prioridad 2



“ Mejorar los sistemas de datos y tecnología para garantizar un acceso equitativo a la información, y ayudar a todas las personas a navegar más fácilmente los sistemas, al tiempo que se protege la privacidad de aquellas personas que reciben los servicios:

- Proporcionar acceso individual y familiar a su información.
- Medir los resultados individuales, y los resultados y el desempeño del sistema
- Publicar información para que pueda utilizarse con fines de investigación, análisis, evaluación y apoyo a la rendición de cuentas”.

Prioridad 2: Lenguaje sencillo

- Facilitar que todas las personas obtengan la información que necesitan y desean.
- Permitir que las personas vean su propia información.
- Mantener la información personal privada.
- Ayudar a las personas a trazar su camino a través de los servicios de manera fácil.
- Comprobar si las personas están recibiendo los servicios que necesitan.
- Hacer que sea fácil comprender si el sistema está funcionando bien.
- Compartir información para investigar y comprobar cómo van las cosas.

Prioridad 3



“Fortalecer la responsabilidad del DDS, los centros regionales, los vendedores y los proveedores para lograr resultados equitativos y centrados en el individuo”.

Prioridad 3: Lenguaje sencillo

Asegurarse de que el DDS, los centros regionales y los proveedores sean responsables. Deben proporcionar los servicios que se supone que deben proporcionar. Deben generar resultados justos y centrados en la persona.

Antecedentes del IPP (del DDS)



Proyecto de ley estatal 138

- Para el 30 de junio de 2024, el DDS establecerá una plantilla de IPP estandarizada y procedimientos estandarizados.
- Los centros regionales deberán implementarlos a más tardar el 1 de enero de 2025.
- Integrarse con el nuevo sistema de gestión de casos (CERMS).
- Proporcionar uniformidad y consistencia a nivel estatal.
- Promover la equidad en las prácticas y servicios de los centros regionales.

Cronograma del proyecto IPP 2022-2023 (del DDS)



MASTER PLAN *for*
Developmental Services

Agosto de 2022

Medidas
establecidas por el
Grupo de Trabajo
del RCPM

Mayo de 2023
El DDS presentó
una plantilla para
aportes de los
grupos focales y el
Comité Asesor de
Consumidores

Noviembre de 2022

Los CR acuerdan
crear y utilizar el
mismo documento
de plan de servicio
centrado en la
persona

Julio de 2023
La nueva
legislación exige
que se utilice el
mismo IPP en todos
los CR a partir del 1
de enero de 2025

[Código W&I
4435.1\(d\)](#)

Cronología del IPP 2024 (del DDS)



MASTER PLAN *for*
Developmental Services

Abril de 2024

El DDS organizó grupos de discusión y reuniones públicas para recibir comentarios sobre la plantilla

Julio de 2024

Plantilla de IPP piloto con 5 CR

Junio de 2024

Plantilla final del IPP enviada a los CR

Septiembre de 2024

Capacitación para CR, brindar guías para individuos y familias.

Cambios en el IPP (del DDS)

Qué se
incorporó



- Mayor flexibilidad en lo que una persona desea incluir en su plan.
- Más oportunidades para practicar enfoques centrados en la persona.
- Formato y proceso estándar en todos los centros regionales.
- Algunas áreas o indicaciones pueden ser nuevas.
- La forma en la que se aborda la elegibilidad para Med-Waiver en el IPP.
- Nuevos materiales para centros regionales, individuos y familias.

Qué se
mantiene



- Estatuto y requerimientos del IPP
- El papel del centro regional en el IPP
- La evaluación de necesidades y servicios
- Documentación requerida