



Plan Principal para Servicios de Desarrollo Comité de Partes Interesada
Resumen Reunión n. °12
Miércoles, 19 de marzo de 2025
9:00 a.m. - 3:30 p.m.
Virtual y Presencial en CA Lotto
700 N. 10th Street
Sacramento, CA 95811

Participantes

Miembros del Comité Presentes

- Edith Arias
- Yvette Baptiste
- Sasha Bittner
- Dora Contreras
- Lisa Cooley
- Shella Comin-Dumong
- Temporada Goodpasture
- Fernando Gómez
- Elizabeth Hassler
- Barry Zardini
- Marcos Klaus
- Kelly Kulzer-Reyes
- Will Leiner
- Víctor Lira
- Areva Martín
- Judy Mark
- Joyce McNair
- Marcos Melanson
- Oscar Mercado
- Marty Omoto
- Joe Perales
- Eric Ramírez
- Norma Ramos
- Sara Speck

- Kavitha Sridhar
- Elena Tiffany
- Kecia Weller
- Amy Westling
- Tiffany Whiten
- Gloria Wong
- Sylvia Yeh
- Brian Zotti

Facilitadores y presentadores presentes

Katherine Blakemore, Karin Bloomer, Victor Duron, Jonah Frohlich, Anna Lansky

Público Presente

Más de 450 personas del público asistieron a la reunión a través de videoconferencia Zoom

Bienvenida (diapositivas 4-6)

Se brindaron palabras de bienvenida, limpieza, acuerdos comunitarios y revisión de la agenda.

Agradecimientos y lo que sigue (diapositiva 7)

Kim Johnson, Secretaria de Salud y Servicios Humanos de California, y Pete Cervinka, Director del Departamento de Servicios de Desarrollo de California, hablaron ante el Comité y el público. La Secretaria Johnson reconoció el importante trabajo que los miembros del Comité y del grupo de trabajo realizaron para crear el Plan Principal para los Servicios de Desarrollo. La Secretaria enfatizó la importancia del Plan Principal y el proceso inclusivo para crearlo. Se entregaron certificados de agradecimiento a los miembros del Comité.

El Director Cervinka invitó a un miembro del Comité al podio para agradecer al Director del Proyecto, Víctor Durón, por su liderazgo y esfuerzos. El Director Cervinka también habló sobre los próximos pasos para el Plan Principal. Estos próximos pasos incluyen el uso del Plan Principal para informar el trabajo existente, nuevo y futuro del sistema. También incluyen la convocatoria del Comité dos veces al año para examinar los progresos realizados y responsabilizarse mutuamente de la aplicación. La legislatura también requerirá un informe anual sobre la implementación del Departamento de Servicios de Desarrollo (DDS).

Como Aparecen las Recomendaciones en el Plan Principal (diapositiva 8)

Víctor Durón explicó que las recomendaciones del Plan Principal pueden tener un aspecto diferente al que se presentaban cuando fueron presentadas por los grupos de trabajo. Dejó en claro que la intención y el significado de las recomendaciones no cambiaron.

Algunas de las recomendaciones eran extremadamente complejas y técnicas. El Plan Principal tenía que estar escrito para que todo el mundo pudiera entenderlo. Los legisladores que lean el Plan Principal deberían poder seguirlo como un cuento. Por estas razones, las recomendaciones se reescribieron en un lenguaje sencillo. También se agregó un nuevo lenguaje para describir quién es responsable de qué. Las recomendaciones que están relacionadas entre sí se modificaron para indicar que están relacionadas. Se combinaron otras recomendaciones que eran similares entre sí.

Proceso para Recomendaciones Creadas fuera de los Grupos de Trabajo (diapositiva 9)

En la última reunión del Comité, que se lleva a cabo en febrero, se pidió al Comité que diera su opinión sobre las recomendaciones sobre la equidad, la atención dental, la preparación para emergencias, el sistema jurídico penal y el bienestar infantil. Víctor revisó el proceso para crear recomendaciones sobre estos temas, utilizando los aportes del Comité. Recordó a la gente que estas recomendaciones estaban disponibles en el borrador del Plan Principal para su revisión.

Proceso para Identificar Recomendaciones para Debatir (diapositivas 10-13)

Víctor explicó el proceso para identificar las recomendaciones para la discusión en esta reunión. Durante su reunión del 7 de marzo, los copresidentes identificaron 11 recomendaciones que pueden necesitar más discusión para ser finalizadas. Se pidió a los miembros del Comité que completaran una encuesta en línea para mostrar su nivel de apoyo a cada recomendación. Hubo dos opciones de respuesta en esta encuesta: "Apoyo la inclusión de esta recomendación en el Plan Principal tal como está" o "Esta recomendación necesita una discusión adicional".

Si un miembro del Comité elegía la opción #2, se le pedía que proporcionara una razón por la que quería más discusión. Víctor explicó que hoy el Comité revisaría esas 11 recomendaciones en orden de menor cantidad de apoyo a mayor cantidad de apoyo en función de las respuestas de la encuesta.

Víctor recordó al Comité que el objetivo era llegar a un consenso para que cada recomendación pudiera incluirse en el Plan Principal. El consenso significa

que el Comité está de acuerdo en gran medida en algo. Significa que la mayoría de los miembros del Comité comparten la misma opinión o decisión.

En el caso de las recomendaciones que necesitaban más debate, los miembros del Comité se dividían en pequeños grupos (presenciales y virtuales) para debatirlas. El facilitador de cada grupo de trabajo informaría sobre la discusión y presentaría cambios o apoyo a la recomendación.

Después del debate, se pedirá a los miembros del Comité que voten una vez más sobre las recomendaciones editadas. Si una recomendación no recibiera suficientes votos de aprobación, los copresidentes discutirían más el 21 de marzo.

Descanso

11 recomendaciones para el Debate (diapositivas 14-41)

Para cada recomendación, Víctor:

- Describió la recomendación
- Describió el nivel de apoyo que recibió en la encuesta.
- Temas compartidos a partir de los comentarios proporcionados en la encuesta

Luego, los grupos de trabajo discutieron las recomendaciones basadas en el proceso descrito anteriormente.

Durante la reunión, los miembros del Comité pudieron discutir las siguientes cinco recomendaciones:

1. Elección de Coordinadores de Servicios (diapositiva 15)

La recomendación es:

Permitir que las personas elijan un coordinador de servicios fuera de su centro regional.

El Estado debe actualizar la Ley Lanterman para crear una opción para que cualquier persona atendida por un centro regional elija que sus servicios sean coordinados por una organización o persona calificada fuera de su centro regional. La Ley Lanterman ya permite que ciertas personas de fuera de los centros regionales desempeñen el papel de coordinador de servicios, con la aprobación del centro regional. Elegir un coordinador de servicios de fuera del centro regional debe ser una opción para cualquier persona atendida por un centro regional. Esta opción no debería requerir la aprobación del centro

regional. Para respaldar esta opción, se deben desarrollar reglas y expectativas que describan las calificaciones de las organizaciones o personas que desempeñan la función de coordinación de servicios. El papel de los coordinadores de servicios fuera del centro regional:

- Incluir todos los servicios que cumplan con los requisitos estatales y federales para la "administración de casos específicos" (TCM, por sus siglas en inglés). TCM es la forma en que Medi-Cal paga la coordinación de servicios en California. Específicamente:
 - Asesoramiento
 - Desarrollo de planes centrados en la persona.
 - Conexión a servicios y recursos.
 - Apoyar la elección de servicios y recursos.
 - Soporte para acceder a servicios y recursos.
 - Revisión periódica de los servicios (trimestrales, anuales, etc.)
 - Planificación de asistencia en caso de crisis.
- Incluir asistencia para ampliar los círculos de apoyo para las personas y familias atendidas.
- Ser compensado.
- Muchos miembros del Comité consideraron que esta recomendación requería una revisión adicional. Hablaron sobre la responsabilidad general de los centros regionales de ayudar a las personas a navegar y acceder a los servicios. Sugirieron que el sistema es complejo y necesita ser mejorado en lugar de revisado. También consideraron que podría haber consecuencias no deseadas, como un aumento del número de casos para los coordinadores de servicios.

Los miembros del Comité no llegaron a un consenso para esta recomendación y votaron a favor de que los copresidentes la discutieran más a fondo el 21 de marzo.

Entre los cambios que los miembros del Comité sugirieron para enmendar esta recomendación figuraban los siguientes:

- Garantizar la rendición de cuentas y la supervisión de los coordinadores de servicios del DDS
- Creación de un mecanismo de apoyo a las comunidades rurales y lingüísticas minoritarias
- Cambiar el título de "coordinador de servicios" a "coordinación de servicios"
- Considerando un piloto de este programa en algunos centros regionales

2. Dotación de Personal de Apoyo Administrativo (diapositiva 16)

La recomendación es:

El DDS y los centros regionales deben crear un puesto de personal de apoyo en los centros regionales. Este personal sería asignado para apoyar a múltiples coordinadores de servicios con el procesamiento de la documentación. Este personal de apoyo permitiría a los coordinadores de servicios concentrarse en establecer relaciones con las personas y las familias a las que sirven. El personal de apoyo también permitiría a los coordinadores de servicios dedicar más tiempo a la prestación de servicios. La función del personal de apoyo debe tener en cuenta las funciones obligatorias del coordinador de servicios. Este puesto también proporcionaría otra oportunidad para las personas interesadas en carreras relacionadas con la discapacidad.

Los miembros del comité llegaron a un consenso para esta recomendación con estos cambios sugeridos.

Entre los cambios que los miembros del Comité sugirieron para enmendar esta recomendación figuraban los siguientes:

- Realizar un estudio de las mejores prácticas en los centros regionales que ya cuentan con personal de apoyo administrativo
- Llevar a cabo una revisión de todos los requisitos administrativos para los coordinadores de servicios
- Llevar a cabo un grupo de enfoque con los coordinadores de servicios para determinar lo que necesitan como apoyo.
- Capacitación adecuada del apoyo administrativo

Almuerzo

3. Juntas del Centro Regional (Diapositivas 17-20)

La recomendación es:

Apoyar a las juntas directivas de los Centros Regionales para la supervisión del desempeño del Centro Regional y del Director Ejecutivo.

El DDS debe trabajar con los centros regionales para asegurarse de que las juntas directivas de los centros regionales cuenten con el apoyo. Esto permitirá que las juntas directivas proporcionen una supervisión efectiva e independiente del desempeño del centro regional y del director ejecutivo. Para fortalecer las juntas directivas, el DDS debe mejorar los procesos para:

1. Reclutamiento y nombramiento de los miembros de la junta de gobierno.

1. Los comités de nominaciones de la junta del centro regional deben ser seleccionados por el DDS.
 - Deben ser representativos de la comunidad atendida en el área de captación del centro regional.
 - El comité de nominaciones de la junta debe solicitar el interés y las nominaciones de la comunidad en general a través de la divulgación.
 - El comité debe entrevistar a los candidatos a miembros de la junta. Luego, el comité debe hacer recomendaciones a la junta de gobierno para su elección.
 - El proceso de nominación también debe permitir que una persona sea nominada "desde el pleno".
 - Esto significa que una persona podría ser nominada como candidata a la junta durante una reunión de la junta. Esto requeriría que un miembro de la junta nominara a la persona en la reunión y que un segundo miembro de la junta también expresara su apoyo a esta nominación.
 - El Presidente y el Vicepresidente del CAC regional deben tener automáticamente asientos en la junta directiva.
 - Se debe prohibir a los directores ejecutivos, al personal y a los proveedores de los centros regionales cualquier participación en el reclutamiento o la elección de los miembros de la junta.
 - Pueden compartir ampliamente información sobre la membresía de la junta, pero no deben reclutar y promover a personas específicas.
- Proporcionar capacitación y apoyo efectivos a la junta directiva.
 - El DDS debe proporcionar capacitación a los miembros de la junta directiva para todas las juntas directivas de los centros regionales. El DDS debe colaborar con la "agencia de protección y defensa" designada por el estado y el Consejo Estatal de Discapacidades del Desarrollo.
 - La capacitación debe desarrollarse con el aporte de la comunidad, incluidas las personas atendidas y los miembros de la familia.
 - La capacitación debe incluir la importancia de involucrar y representar la voz de la comunidad, no solo el mejor interés del centro regional.
 - Esta capacitación debe estar abierta a los miembros de la comunidad que quieran comprender mejor las

responsabilidades de la junta y cómo se administra una junta.

- Esto ayudará a alentar a los miembros de la comunidad a buscar puestos en la junta. La capacitación de la junta debe proporcionarse anualmente.
- El DDS debe garantizar un apoyo apropiado y adecuado para los miembros de la junta directiva de consumidores y familiares, encuestando a los miembros sobre su capacidad para participar y comprender de manera significativa los temas y votos en las reuniones de la junta y utilizando los comentarios de la encuesta para mejorar la capacitación y garantizar que se brinden apoyos adicionales.
- Mejorar la facilitación para los consumidores y familiares que forman parte de las juntas directivas de los centros regionales mediante el uso de partidarios independientes, lo que hace que los miembros de la junta dependan menos del personal.
- Proteger a los miembros de la junta y a sus familias.
 - El DDS debe establecer una política contra las represalias para proteger a los miembros de la junta que incluya el requisito de que el DDS revise y decida sobre la reducción propuesta por un centro regional en los servicios para un miembro de la junta de consumidores o el miembro de la familia de un miembro de la junta.
 - El DDS debe establecer un procedimiento de quejas y un número de teléfono de contacto para los miembros de la junta que tengan inquietudes, quejas o preguntas.
 - Los miembros de la junta de gobierno deben cumplir mandatos de seis años y se les debe exigir que se retiren de la junta durante cinco años antes de ser elegibles para postularse nuevamente para la junta. Esto crearía más oportunidades para que los miembros de la comunidad sirvan en la junta.
- Otros soportes y protecciones.
 - El DDS debe establecer directrices para las juntas directivas sobre la remuneración de los directores ejecutivos de los centros regionales.
 - El DDS debe apoyar a las juntas directivas en su revisión de contratos de más de \$250,000 mediante el desarrollo de un sistema de calificación objetivo o un conjunto de criterios a considerar en su toma de decisiones.

- Asegurar que los centros regionales sean responsables de su contrato con el DDS y el estado de California y no ante organizaciones externas o asociaciones comerciales.
- Exigir que se notifique a las juntas de las quejas con pruebas suficientes contra un proveedor de servicios antes de que la junta vote para aprobar, renovar o denegar el contrato de ese proveedor. Estas quejas incluirían maltrato, abuso o lesiones negligentes o muerte.

Los miembros del Comité no llegaron a un consenso para esta recomendación y votaron a favor de que los copresidentes la discutieran más a fondo el 21 de marzo.

Entre los cambios que los miembros del Comité sugirieron para enmendar esta recomendación figuraban los siguientes:

- Aclarar que el DDS no debe seleccionar a los comités de nominaciones
- Asegurar que las juntas incluyan a miembros de la comunidad
- Asegurar que las organizaciones comunitarias ayuden a reclutar miembros de la comunidad para la junta
- Capacitar a los centros regionales sobre sus obligaciones fiduciarias
- Asegurar que todos los miembros de la junta estén al tanto de los mecanismos de queja existentes.
- Asegurar que los centros regionales recluten ampliamente a personas para que participen en la junta
- Crear un proceso para la capacitación constante de los miembros de la junta en todos los centros regionales, al tiempo que se garantiza la flexibilidad para proporcionar capacitaciones adicionales personalizadas localmente.
- Capacitación en múltiples idiomas y formatos

4. Pago e incentivos (diapositiva 21)

La recomendación es:

El DDS debe pagar a los proveedores de servicios de desarrollo y a los centros regionales por un buen desempeño que mejore los resultados. Esto significa que DDS debe:

- Asegurar que haya fondos para pagar incentivos por un buen desempeño que vaya más allá de lo requerido por el trabajo. El rendimiento debe ser recompensado si es excelente en todas las áreas importantes. Pero no debe ser recompensado si es excelente en algunas áreas y malo en otras.

- Asegurar que se utilicen metas de rendimiento, responsabilidad y medidas de resultados para pagar los incentivos. Asegurar que se utilice en iniciativas de DDS como el Programa de Incentivos de Calidad.
- Asegurar que las personas, las familias y otras partes interesadas participen en la decisión de cuáles deben ser los objetivos y cómo se ve un buen desempeño.
- Asegurar de que los centros regionales y los proveedores de servicios sepan qué objetivos de desempeño, responsabilidad y medición de resultados se espera que cumplan. Pagar incentivos a los centros regionales y a los proveedores cuando cumplan con esos objetivos.
- Piensa en tener penalizaciones por mal desempeño.
- Asegurar que los incentivos y las sanciones no resulten en malos resultados para las personas atendidas. Eso también significa asegurarse de que el dinero no salga del sistema de servicios de desarrollo.
- Desarrollar incentivos para asegurar que los proveedores cuiden bien a ciertas poblaciones que pueden ser más difíciles de atender. Estas poblaciones pueden incluir personas con necesidades más complejas, personas en áreas rurales y personas con discapacidades múltiples. También pueden incluir otras poblaciones.
- Crear incentivos para el proveedor para que sus empleados puedan ser recompensados directamente.
- Pensar en formas de proporcionar incentivos no financieros para los empleados del centro regional que se alineen con los objetivos de las personas a las que sirven.
- Investigar a los proveedores y centros regionales cuando el desempeño sea consistentemente deficiente o cuando se reporte maltrato. Actualizar los contratos de los centros regionales para pagar los resultados correctos de alta calidad.
- Asegurar que todos los datos necesarios para identificar resultados de alta calidad se puedan recopilar y utilizar para el pago, la investigación y la rendición de cuentas.
 - Un ejemplo de uso de incentivos para fomentar un resultado sería la recomendación "Utilizar incentivos para fomentar el alquiler a personas con I/DD".

Los miembros del comité no llegaron a un consenso para esta recomendación y votaron a favor de que los copresidentes la discutieran más a fondo el 21 de marzo.

Entre los cambios que los miembros del Comité sugirieron para enmendar esta recomendación figuraban los siguientes:

- Garantizar que los incentivos se destinen a los proveedores de servicios directos
- Incentivar los resultados individuales, así como los resultados sistémicos
- Realizar un estudio para comprender qué está funcionando bien con los programas de incentivos actuales y qué debería cambiarse.
- Eliminar las sanciones que perjudican a los proveedores
- Implementar mejores sistemas de recopilación de datos para comprender mejor los programas actuales
- Compensar adecuadamente a las personas que atienden a personas con necesidades complejas
- Definición de "resultados de alta calidad"
- Permitir que los centros regionales conserven los dólares no utilizados para reinvertirlos en las comunidades

5. Autoridad SC coherente y clara (diapositiva 22)

La recomendación es:

El DDS debe establecer reglas claras sobre qué tipo de decisiones pueden tomar los coordinadores de servicios de los centros regionales y cómo se toman esas decisiones. Los coordinadores de servicios deben asegurarse de que las personas a las que atienden tengan la información y los servicios que necesitan. A veces es difícil para ellos hacer eso porque también se les puede exigir que limiten los servicios que brinda el centro regional. A esto se le llama "conflicto de intereses". Reglas claras asegurarán que los coordinadores de servicios autoricen los servicios de manera consistente y justa. Esto también ayudaría a que los procesos se desarrollen de manera más rápida y fluida. Esto también significaría que las personas con I/DD y sus familias no tendrían que esperar tanto tiempo para recibir los servicios. El DDS debe solicitar la opinión de las personas atendidas por el sistema y de las personas que trabajan en el sistema al elaborar estas reglas.

Los miembros del comité no llegaron a un consenso para esta recomendación y votaron a favor de que los copresidentes la discutieran más a fondo el 21 de marzo.

Entre los cambios que los miembros del Comité sugirieron para enmendar esta recomendación figuraban los siguientes:

- Combinar esta recomendación con recomendaciones sobre los estándares de autorización de servicio y los planes de programas individuales (IPP) centrados en la persona

- Clarificar el aumento de la autoridad para que los coordinadores de servicios aprueben servicios, pero no los nieguen
- Estandarización de las interpretaciones de las directrices de compra de servicios
- Mantener actualizados los IPP
- Asegurar que los coordinadores de servicios no sientan que deben dirigir a las personas a servicios específicos debido a estas reglas.

A continuación, se enumeran las seis recomendaciones que el Comité no examinó. Estas recomendaciones lograron niveles de consenso de apoyo en la encuesta previa a la reunión:

6. IPP Centrado en la Persona (diapositiva 23)

La recomendación es:

Utilizar un enfoque centrado en la persona para la planificación individual del programa.

El DDS debe asegurarse de que el proceso de IPP esté centrado en la persona y sea coherente en todos los centros regionales. Para que esto suceda, DDS debe:

- Otorgar a los coordinadores de servicios de los centros regionales la autoridad para aprobar el IPP como parte de un proceso de planificación colaborativo con la persona o familia atendida.
 - Asegurar que la autoridad de aprobación de los coordinadores de servicios sea clara y coherente en todos los centros regionales.
- Asegurar que los centros regionales:
 - Dejar de tener a los coordinadores de servicios como "mensajeros" enviando información a los gerentes, equipos clínicos o comités que toman decisiones. Esto asegurará que las decisiones se tomen con la persona a la que se atiende y el coordinador de servicios en la sala.
 - Actualizar el "proceso de excepciones". El proceso de excepciones ocurre cuando las necesidades únicas de una persona no se ajustan a los estándares habituales para obtener servicios. El proceso de excepciones actualizado debería ser más transparente y funcionar mejor para las personas atendidas. Se pueden encontrar más detalles sobre estas reglas y expectativas en el documento del Apéndice de Antecedentes e Información Técnica de la Recomendación en el sitio web del MPDS de CalHHS.
 - Establecer la costumbre de tener una reunión con las personas atendidas y sus círculos de apoyo para encontrar soluciones

creativas cuando se niega un servicio. Esto debe suceder antes de que el centro regional emita un Aviso de Acción. Si no se puede llegar a una solución durante la reunión, el centro regional debe continuar con los esfuerzos de coordinación de servicios para conectar a la persona atendida con servicios genéricos o alguna otra solución.

- Comenzar a proporcionar a las personas atendidas acceso a los servicios de manera oportuna una vez que se llegue a un acuerdo de aprobación del servicio.
- Proporcionar a las personas atendidas explicaciones verbales y escritas de todas las aprobaciones y denegaciones de servicios. Estas explicaciones deben proporcionarse de manera oportuna y en un lenguaje sencillo, para que las personas atendidas puedan entender lo que está sucediendo y por qué.

7. Salud Conductual (diapositivas 24-30)

Esta recomendación es extensa. Para verlo en su totalidad, consulte el PowerPoint de la reunión de las diapositivas 24-30.

8. Mejorar el Programa de Autodeterminación (diapositivas 31-34)

La recomendación es:

Eliminar las barreras al Programa de Autodeterminación (SDP). Hacer que el SDP sea una opción para todos los que reciben servicios de los Centros Regionales.

El DDS debe derribar las barreras a la participación en el SDP. El DDS también debería hacer que el SDP sea más consistente en todo el estado. Para que esto suceda, DDS debe:

- Establecer procesos y procedimientos simplificados y coherentes para el SDP.
- Responsabilizar a los centros regionales por:
 - Asegurar que los participantes cumplan con los cinco principios del SDP.
 - Realizar mejoras mensurables para lograr la equidad en la inscripción en el SDP (por raza, etnia, geografía y centro regional).
- Asegurar que los participantes del SDP tengan autoridad sobre sus planes de gastos aclarando que:
 - Los centros regionales solo verifican los fondos federales y los requisitos de recursos genéricos.

- Los centros regionales todavía tienen todas las responsabilidades relacionadas con:
 - Asegurar que se proteja la salud y la seguridad de las personas.
 - Asegurar que los servicios de los planes de gastos se relacionen con las metas de los planes de programas individuales.
- Los servicios utilizados para desarrollar el presupuesto individual no están vinculados a los servicios enumerados en el plan de gastos.
- Los estándares de compra de servicios (POS) para la coordinación de servicios de centros regionales tradicionales no deben aplicarse a los servicios del plan de gastos del SDP.
- Estandarice y simplifique los planes de gastos de la siguiente manera:
 - Solo se requiere que los participantes asignen gastos a tres categorías de presupuesto.
 - Permitted la estimación de costos.
 - No es necesario que se enumeren los nombres de los proveedores.
- Asegurarse de que el Servicio de Administración Financiera (FMS, por sus siglas en inglés) sea responsable de cualquier sanción o multa que resulte del incumplimiento de los requisitos laborales estatales y federales, como el pago puntual.
- Exigir que los presupuestos y los planes de gastos se transfieran hasta que se hayan completado las nuevas autorizaciones y se hayan enviado al FMS. Esto asegurará que las personas atendidas puedan continuar participando en el SDP.
- Reducir los retrasos relacionados con el acceso al SDP que están dentro del control del centro regional mediante el establecimiento de plazos explícitos para:
 - Enviar a un consumidor su informe de gastos de 12 meses en el punto de venta.
 - Programación de reuniones de presupuesto.
 - Comunicarse para programar una reunión de renovación del presupuesto con una persona a la que se hizo la compra.
 - Revisar el plan de gastos.
 - Envío de la autorización de TPV al FMS.
- Asegurar que cada persona atendida por un centro regional reciba información imparcial en cada reunión del IPP sobre la oportunidad de participar en el SDP.

- Exigir a los centros regionales que ofrezcan SDP como una opción de modelo de servicio estándar en cada reunión de IPP y siempre que una persona lo solicite.
- Exigir a los centros regionales que incluyan información sobre SDP como una opción estándar en todos los materiales colaterales y de marketing.
- Contrato con una organización externa para:
 - Desarrollar materiales informativos coherentes sobre el SDP en un lenguaje sencillo. Estos materiales también deben ser traducidos a los idiomas hablados por las personas atendidas por el centro regional.
 - Mejorar la orientación del SDP.
 - Por ejemplo, proporcionando múltiples capacitaciones en línea más cortas, disponibles cuando las personas las necesitan.
 - Capacitar a todos los coordinadores de servicios en el SDP.
- Tener el objetivo de aumentar significativamente la participación en SDP mediante:
 - Desarrollar un proyecto piloto en varios centros regionales para proporcionar apoyo adicional para la inscripción en SDP para las comunidades que están subrepresentadas. Por ejemplo:
 - Latinos.
 - Afroamericanos.
 - Consumidores con baja o nula compra de servicios.
 - Exigir a los centros regionales que lleven a cabo actividades proactivas de divulgación a las personas de estas comunidades y que ofrezcan capacitación integral sobre el SDP, apoyo intensivo de facilitadores independientes y FMS, y una incorporación más rápida de los centros regionales.
 - Evaluar el proyecto piloto para determinar si más personas pudieron inscribirse, su satisfacción y resultados una vez que las personas ingresaron al SDP, y si se utilizaron procesos simplificados.

9. La Elección del consumidor de Abandonar el Sistema Escolar a los 18 años (diapositiva 35)

La recomendación es:

El Estado debería enmendar la Ley Lanterman para que las personas con I/DD que tengan 18 años o más puedan optar por abandonar el sistema escolar sin graduarse formalmente. No se debe exigir a estas personas que permanezcan

en programas de transición de escuelas públicas hasta la edad de 22 años. En su lugar, deberían tener la opción de salir del sistema escolar con acceso a los servicios de desarrollo entre los 18 y los 22 años. La ley solía ofrecer esta opción antes de los recortes del Presupuesto Estatal en 2009.

Si bien muchos estudiantes con I/DD pueden estar contentos de permanecer en su escuela para un programa de transición hasta los 22 años, esto no es cierto para todos. Algunas personas consideran que la escuela es estresante o irrespetuosa. Los adultos jóvenes con I/DD deberían poder salir de la escuela a los 18 años, al igual que los adultos jóvenes sin discapacidades.

10. Reducir la Tutela para Todas las Personas (diapositivas 35-40)

Esta recomendación es extensa. Para verlo en su totalidad, consulte el PowerPoint en las diapositivas 35-40. Al final de este documento se proporciona un enlace al PowerPoint

11. Actualización de las Tarifas de los Proveedores (diapositiva 41)

La recomendación es:

El estado debe actualizar la forma en que determina cuánto pagar a los proveedores y a los profesionales de soporte directo (DSP, por sus siglas en inglés). Esto se conoce como el modelo de tarifa del proveedor. El objetivo de un modelo de tarifas de proveedor actualizado es tener una tarifa que permita un pago competitivo para los DSP y cubra los costos de administración de los servicios.

El estado también debe realizar un estudio para comprender los salarios y las habilidades y calificaciones requeridas para otros tipos de trabajos que los DSP a veces solicitan. Este estudio también debe examinar las tasas necesarias para asegurarse de que haya suficientes proveedores en las comunidades rurales, para apoyar adecuadamente los servicios grupales y para atender a las personas con grandes necesidades de apoyo.

El estado debe incluir una evaluación de cómo los proveedores utilizan los aumentos de tarifas, incluida la cantidad de dinero del aumento de las tarifas que se destina a pagar a los DSP.

El DDS debe utilizar los resultados de estos estudios para asegurarse de que el modelo de tarifas de los proveedores pague a los DSP un salario competitivo y proporcionar formas más flexibles para que los proveedores obtengan excepciones de tarifas cuando sea necesario. Una vez completada esta actualización, el Estado debe comprometerse a actualizar periódicamente el

modelo de tarifas de los proveedores para asegurarse de que siga pagando salarios competitivos en el futuro.

Comentario Público (diapositiva 47)

En medio y al final de la reunión, Pete Cervinka y Víctor Durón apoyaron períodos de comentarios públicos de una hora. Los comentarios del público en esta reunión fueron más largos que el período habitual de 30 minutos para dar cabida al gran número de oradores que se unieron para compartir comentarios. Se incluye un resumen de los comentarios públicos en el documento de resumen de comentarios públicos que está disponible con otros documentos de la reunión aquí: <https://www.chhs.ca.gov/home/master-plan-for-developmental-services/>.

Materiales de la reunión:

- PowerPoint de discusión y otros documentos de la reunión: <https://www.chhs.ca.gov/home/master-plan-for-developmental-services/>.