

Solicitar y Obtener Servicios del Centro Regional: Los Beneficios de la Autodeterminación

Presentado por South Central Los Angeles Regional Center

&

Centro Regional Frank D. Lanterman

Gestión de Casos

| Servicios Tradicionales | Autodeterminación |
|--|--|
| Coordinador de Servicios | Coordinador de Servicios <i>quien puede servir como Facilitador Independiente</i> |
| Plan de Programa Individual Centrado en la Persona (IPP) | El Facilitador Independiente (<i>opcional</i>) y el Planificador Centrado en la Persona ayudan a desarrollar un Plan de Programa Individual Centrado en la Persona (IPP) |
| Servicios Contratados a Tarifas Fijas | Servicios Contratados y No Contratados; <i>Más flexibilidad en la Prestación de Servicios, pero todos los Servicios deben Promover la Integración Comunitaria</i> |
| | Presupuesto Individual, Plan de Gastos y Servicio de Gestión Financiera (FMS); la capacidad de negociar tarifas. |
| Disponible Ahora y Seguirá Estando Disponible | Despliegue Suave hasta el 7 de junio de 2021 |

¡Hay mucho soporte en ambos Sistemas de Prestación de Servicios!

Pensamiento Centrado en la Persona y Solicitudes de Servicio

- * Según la Ley Lanterman, todos los servicios (tanto tradicionales como de autodeterminación) se **individualizan** a través de un proceso de **planificación centrado en la persona**.
 - * *Es posible que no sea elegible para los mismos servicios que su vecino.*
- * La planificación centrada en la persona es una piedra angular de la autodeterminación y los planes externos centrados en la persona están disponibles para aquellos que han sido seleccionados para la implementación flexible
- * La mejor manera de abordar los problemas de disparidad es trabajar juntos y garantizar que se satisfagan las necesidades individualizadas de todos, independientemente de la cantidad de dinero que cueste hacerlo.

¿Cuándo se Pueden Solicitar los Servicios?

| Servicios Tradicionales | Autodeterminación |
|---|---|
| Los servicios pueden solicitarse en cualquier momento | Se espera que el presupuesto certificado dure un año completo, abarcando todos los servicios necesarios durante ese año, salvo necesidades insatisfechas o cambios en las circunstancias. |

- * Se **puede** solicitar una reunión del Plan de programa individual (IPP), pero no es estrictamente necesario
- * Si una persona o su círculo de apoyo solicita una reunión del IPP, el Centro Regional debe realizarla dentro de los **30 días** en una fecha y hora convenientes para todas las partes.

¿Cuándo se Pueden Solicitar los Servicios? (Continuado)

- * Si los servicios se solicitan y otorgan, cambian, etc., *fuera* de la reunión del IPP (es decir, en una reunión anual de contacto o trimestral, o mediante una llamada telefónica, etc.), se genera un **apéndice del IPP**. La persona o su representante legal debe firmar este documento y devolverlo al Centro Regional.
 - * Técnicamente, este documento debe estar firmado *antes* de que comiencen los servicios.

¿Cómo Puedo Solicitar un Servicio?

| Servicios Tradicionales | Autodeterminación |
|--|---|
| <p data-bbox="378 776 971 929">Comuníquese con su Coordinador de Servicios por teléfono o correo electrónico</p> | <p data-bbox="1022 776 1615 1219">Los procesos de planificación centrada en la persona y del plan de presupuesto / gastos son una oportunidad para explorar las necesidades no satisfechas, identificar y elegir los servicios necesarios, etc.</p> |

¿Cuándo Recibiré una Respuesta sobre los Servicios Solicitados?

- * Si hay **un acuerdo** en un IPP u otra reunión sobre los servicios, es posible que se le informe de inmediato.
 - * No se requiere que el Centro Regional llegue a un acuerdo sobre los servicios en la reunión del IPP.
 - * Un coordinador de servicios es un "tomador de decisiones"; por lo tanto, siempre hay un "tomador de decisiones" presente en las reuniones del IPP, como lo requiere la Ley Lanterman.

¿Cuándo Recibiré una Respuesta sobre los Servicios Solicitados? (Continuado)

- * Si no se llega a un acuerdo sobre los servicios en la reunión del IPP en sí, la ley establece que se debe realizar otra **reunión** dentro de los 15 días.
 - * El representante legal /individual puede *renunciar* a su derecho a una reunión y elegir ser informado por teléfono, correo electrónico, apéndice del IPP, etc.
- * En general, el Centro Regional intenta responder a las solicitudes de servicio con 15 días.
 - * Este puede ser uno de los siguientes:
 - * Aprobación del servicio
 - * Negación de servicio
 - * Una solicitud de más información / tiempo para evaluar el caso.

Desacuerdos

- * Si un servicio es negado, cancelado o disminuido sin el acuerdo de la persona / representante legal, el Centro Regional enviará un **Aviso de Acción (NOA)** formal.
- * La NOA incluirá el motivo de la denegación / cambio en el servicio y los derechos de apelación de la persona.
- * Si la persona está recibiendo un servicio que el Centro Regional propone cambiar o cancelar, y la persona / representante legal desea que el servicio continúe mientras continúa el proceso de audiencia imparcial, se debe presentar una apelación dentro de los 10 días.
- * De lo contrario, la persona física / representante legal tiene 30 días para apelar la decisión.

Consideraciones de la Ley Lanterman

- * Todos los servicios (tradicionales y de autodeterminación) están sujetos a la Ley Lanterman, que establece lo siguiente en el Código de Bienestar e Instituciones 4646 (a)
 - * Debe haber una **necesidad** de un servicio.
 - * Los **recursos genéricos** deben utilizarse primero
- * El Centro Regional debe seguir las **políticas de compra de servicios** aprobadas por el Departamento de Servicios del Desarrollo (DDS)

Necesidad de Servicios

- * El Centro Regional debe determinar que existe la **necesidad** de un servicio, relacionado con la discapacidad del individuo, antes de que se brinde.
- * Esto significa que el Centro Regional puede solicitarle información, que incluye, entre otros:
 - * Una copia de un Plan de educación individualizado (IEP) (particularmente para referencias de defensa educativa, Capacitación en habilidades sociales (SST) y Capacitación en habilidades adaptativas (AST))
 - * Información sobre las horas de los Servicios de apoyo en el hogar (IHSS) (en particular la supervisión de protección, y específicamente si se solicitan horas adicionales de respiro y / o asistencia personal)
- * Información sobre circunstancias atenuantes (es decir, si se realiza una solicitud de respiro adicional debido a las condiciones médicas del cuidador, el Centro Regional puede necesitar información sobre las limitaciones del cuidador)
 - * Información sobre para qué se utilizarán los servicios.
- * Información sobre cuáles son las inquietudes específicas que un servicio puede abordar.

Necesidad de Servicios (Continuación)

- * Al determinar la necesidad de servicios en ambos sistemas de prestación de servicios, el Centro Regional debe tener en cuenta **la responsabilidad de padre típica** de un menor.
- * El Departamento Clínico del Centro Regional revisa ciertas solicitudes de servicios, que incluyen, entre otros:
 - * Servicios de comportamiento
 - * Servicios de defensa educativa
 - * Servicios AST / SST
 - * Solicitudes de copago
 - * Servicios de respuesta ante crisis

Necesidad de Servicios (Continuación)

- * Para revisar la necesidad de servicios y obtener la información necesaria, el Centro Regional puede solicitarle que proporcione información o que proporcione una Divulgación de Información (ROI) para permitir que el Centro Regional solicite la información necesaria.
 - * No está obligado a proporcionar esta información; sin embargo, si no lo hace, esto puede dar lugar a la denegación del servicio.
- * Si desea incluir *más* información para ayudar con la revisión (es decir, una carta que explique sus inquietudes si cree que el IEP no es suficiente, etc.), ¡puede proporcionarla!

Si no se Determina la Necesidad

- * Si no se determina la necesidad, no se proporcionará un servicio y se enviará un Aviso de acción (NOA).
 - * El individual / representante legal tendrá derecho a apelar ante un juez.
 - * Las razones de la denegación del servicio incluyen:
 - * No necesario clínicamente
 - * Recurso genérico disponible
 - * No es necesario que se demuestre
 - * Responsabilidad de padre típica
 - * (Servicios tradicionales) El proveedor no se vende
 - * Servicio suspendido (sistema de servicio tradicional)
 - * Servicio no proporcionado por los Centros Regionales / no se ocupa de la **discapacidad** del individuo

Proveedores de Servicio

| Servicios Tradicionales | Autodeterminación |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• De conformidad con el Código de Bienestar e Instituciones 4648 (a) (3) (B), según el sistema tradicional de prestación de servicios, los servicios deben adquirirse a través de un proveedor con un contrato con un Centro Regional, que normalmente se encuentra dentro del área de influencia de ese Centro Regional.• El Centro Regional también debe utilizar el "proveedor menos costoso".• La venta de cortesía <i>puede</i> ser una opción (si es un servicio proporcionado por el Centro Regional) | <ul style="list-style-type: none">• Los participantes de autodeterminación pueden optar por utilizar los servicios vendidos, pero no están obligados a hacerlo (con la excepción del Servicio de gestión financiera (FMS))• Si utiliza un proveedor vendido (de cualquier Centro Regional), ese proveedor debe cumplir inmediatamente con la regla final de Servicios basados en el hogar y la comunidad (HCBS), lo que garantiza la integración comunitaria y la elección en la prestación de servicios.• Los participantes de autodeterminación no tienen que utilizar el proveedor menos costoso, pero no se incrementarán sus presupuestos para servicios más costosos. |

Servicios Suspendidos

| Servicios Suspendidos | Sistema de Prestación de Servicios Tradicional | Autodeterminación |
|---|---|---|
| <p>Debido a la crisis presupuestaria de 2009, los siguientes servicios fueron suspendidos y no se pueden comprar bajo el sistema tradicional de prestación de servicios (Código de Bienestar e Instituciones 4658.5 (a)):</p> <ul style="list-style-type: none">(1) Servicios de campamento y gastos de viaje asociados.(2) Actividades de recreación social, excepto aquellas actividades promocionadas como programas diurnos comunitarios.(3) Servicios educativos para niños de 3 a 17 años inclusive.(4) Terapias no médicas, que incluyen, entre otras, recreación especializada, arte, danza y música. <i>Esto también incluye la natación.</i> | <ul style="list-style-type: none">• Solo disponible si son un medio primario o crítico para mejorar la discapacidad del desarrollo de la persona o si el servicio es necesario para permitir que la persona permanezca en su hogar y <u>no hay un servicio alternativo disponible para satisfacer las necesidades de la persona.</u>• <i>Para ayudar al Centro Regional a determinar si cumple con la excepción, proporcione información, es decir, notas del médico que indiquen la necesidad médica, etc.</i>• ¡Siempre tienes derecho a apelar! | <ul style="list-style-type: none">• Los participantes pueden optar por utilizar su presupuesto para comprar algunos servicios suspendidos (es decir, la tutoría con fines educativos para un niño aún debería estar cubierta por un recurso genérico), pero el presupuesto no se incrementará para dar cuenta de estos servicios; Tendrán que mover dinero de otras áreas para cubrir estos servicios.• <i>La autodeterminación debe ser certificada por el Centro Regional como neutral en cuanto a costos en comparación con el sistema tradicional de prestación de servicios.</i> |

Tratamientos Experimentales

- * De conformidad con la Ley Lanterman, el Centro Regional no puede comprar tratamientos experimentales bajo los servicios tradicionales ni la Autodeterminación.
- * Todos los servicios deben estar basados en evidencia

Servicios Clínicos

- * Tanto en el sistema de prestación de servicios tradicional como en el de autodeterminación, ciertos servicios (es decir, ABA) requieren **una revisión por parte del equipo clínico** antes de iniciar los servicios y cada seis meses, para determinar la necesidad / progreso continuo.
 - * En la autodeterminación, será responsabilidad del participante, la familia, el Facilitador Independiente y / o el Servicio de administración financiera (FMS) obtener y proporcionar informes de progreso al Centro Regional para considerar la continuación de los servicios cada seis meses.

Recursos Genéricos

| ¿Por Qué? | Ejemplos | ¿Para qué se Pueden Utilizar los Recursos Genéricos? |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> El Centro Regional se considera pagador de último recurso, de acuerdo con el Código de Bienestar e Instrucciones 4646 (a), 4659 (a), 4659 (c) y 4648 (a) (8). Esto significa que todas las demás fuentes de financiación deben agotarse antes de que el Centro Regional pueda considerar la financiación de un servicio. | <ul style="list-style-type: none"> Distritos escolares (para personas de entre 3 y 22 años) Servicios de apoyo en el hogar (IHSS) <ul style="list-style-type: none"> Departamento de Rehabilitación (DOR) Medi-Cal / seguro privado Departamento de Servicios Sociales Públicos (DPSS) <ul style="list-style-type: none"> CalFresh Ingresos del Seguro Social (SSI) <ul style="list-style-type: none"> Servicios de salud conductual | <ul style="list-style-type: none"> Servicios educativos, es decir, tutoría <ul style="list-style-type: none"> Terapia del habla (ST) Dispositivos de comunicación (es decir, iPad) <ul style="list-style-type: none"> Terapia ocupacional (OT) <ul style="list-style-type: none"> Fisioterapia (PT) Servicios de cuidado personal / supervisión Análisis de comportamiento aplicado (ABA) <ul style="list-style-type: none"> Servicios de salud mental Servicios de orientación y colocación laboral Entrenamiento en habilidades sociales (SST) / Entrenamiento en habilidades adaptativas (AST) <ul style="list-style-type: none"> Suministros para incontinencia Servicios de enfermería y equipo médico Transporte a citas médicas y otros lugares Entrenamiento de conductores Servicios diurnos para adultos <ul style="list-style-type: none"> ¡Y más! |

¿Cómo Puedo Acceder a los Recursos Genéricos?

- * Si tiene dificultades para acceder a un recurso genérico, ¡infórmele a su coordinador de servicios!

Consideración Institucional de MediCal

- * Si una persona menor de 18 años no califica para MediCal debido a los ingresos de su familia, es *posible* que califique para "MediCal institucional considerada" según el diagnóstico, los déficits y los servicios POS elegibles del Centro Regional.
 - * Esto puede ayudar a las personas a acceder a servicios (es decir, IHSS) para los que de otro modo no serían elegibles.
 - * Esto no está disponible para las personas que califican para MediCal según los ingresos familiares.
 - * Si está interesado, comuníquese con su Coordinador de servicios.

Desafíos con Recursos Genéricos

- * Listas de espera
 - * Distancia / tiempo de viaje
 - * Calendario / programación
- * Los servicios no satisfacen las necesidades

Excepciones a los Recursos Genéricos

- * Si un recurso genérico no satisface sus necesidades / no está disponible para usted, explique por qué a su Coordinador de Servicios para que puedan abogar por una excepción en su nombre
 - * Esto *no incluye* si el servicio está disponible pero usted **elige** no usarlo (código de Bienestar e Instituciones 4659 (C))

Financiamiento de Brecha

- * En ciertas circunstancias, mientras la persona busca servicios a través del recurso genérico, el Centro Regional **puede** financiar *temporalmente*.
- * El individuo deberá demostrar que continúa buscando el recurso genérico (es decir, mostrar prueba del estado de la lista de espera, etc.)
 - * Comuníquese con su Coordinador de servicios para obtener más información.
- * Los servicios que **pueden** ser financiados por brechas incluyen Análisis de comportamiento aplicado (ABA) y Capacitación en habilidades sociales (SST).

Negaciones de Recursos Genéricos

- * Si un servicio es denegado por un recurso genérico, proporcione una copia de la **carta de negación** a su Coordinador de servicios para que se considere la financiación del Centro Regional.
 - * Si tiene dificultades para obtener una carta de denegación, es posible que su Centro Regional pueda ayudarlo.
 - * El recurso genérico que niega el servicio no significa **necesariamente** que el Centro Regional financiará el servicio.
 - * El servicio aún debe ser necesario (incluso clínicamente)
 - * Si una persona ha progresado *demasiado*, es posible que ya no necesite el servicio.
 - * Si una persona no ha progresado lo *suficiente*, es posible que no se beneficie de ello.

Polizas

| ¿Qué? | Servicios Tradicionales | Autodeterminación |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">Las polizas de compra de servicios son aprobadas por la Junta Directiva del Centro Regional y el Departamento de Servicios de Desarrollo (DDS)Todas las polizas se plantean para recibir comentarios del público en las reuniones de la Junta Directiva antes de ser aprobadas. | <ul style="list-style-type: none">Se requiere que el Centro Regional cumpla con las políticas <u>a menos que se justifique una excepción.</u>Para determinar si se justifica una excepción, el Centro Regional necesitará <i>información</i> para determinar por qué no se puede seguir la poliza y aún así satisfacer las necesidades de la persona. | <ul style="list-style-type: none">En Autodeterminación, mientras que el Centro Regional no está sujeto a las polizas como en los servicios tradicionales, el Centro Regional todavía puede usar polizas para guiar las compras de servicios. |

Al Considerar los Servicios ...

- * Tenga en cuenta que los servicios se individualizan según la necesidad y las circunstancias, es posible que no sea elegible para todos los servicios mencionados.
- * Después de esta reunión, se enviará por correo electrónico una lista de los servicios del programa tradicional y de autodeterminación.
- * Si tiene una pregunta específica o está interesado en un servicio, comuníquese con su Coordinador de Servicios, quien puede discutir los requisitos y la elegibilidad en lo que respecta a su caso específico.

Servicios de Autodeterminación

- * Debe proporcionarse en entornos integrados (cumple con la regla final de servicios basados en el hogar y la comunidad)
 - * Debe ser reembolsable a nivel federal
- * Debe estar incluido en la lista del Departamento de Servicios del Desarrollo (DDS)
- * Aún así, debe estar relacionado con la discapacidad de una persona y no estar bajo la "responsabilidad de padre típica".

Solicitudes Comunes de Financiamiento de Centros Regionales

| Servicio | Tradicional: 3-22 años | Tradicional: Mayores de 22 años | Autodeterminación: 3 a 22 años | Autodeterminación: Mayores de 22 años |
|---|------------------------|---------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|
| Terapia de Habla | No Usualmente | No Usualmente | No | No Usualmente |
| Terapia Ocupacional | No Usualmente | No Usualmente | No | No Usualmente |
| Terapia Física | No Usualmente | No Usualmente | No | No Usualmente |
| Servicios Dentales | No Usualmente | No Usualmente | No | No Usualmente |
| Análisis de Comportamiento Aplicado (ABA) | A veces | A veces | A veces | A veces |

Solicitudes Comunes de Financiamiento de Centros Regionales (Continuación)

| Servicio | Tradicional: 3-22 años | Tradicional: Mayores de 22 años | Autodeterminación: 3 a 22 años | Autodeterminación: Mayores de 22 años |
|--|---|--|--------------------------------|---------------------------------------|
| Respiro | Sí (puede requerir LVN) | Sí (puede requerir LVN) | Sí (puede requerir LVN) | Sí (puede requerir LVN) |
| Respiro fuera del hogar | Disponibilidad limitada en instalaciones de atención comunitaria (hasta 21 días por año fiscal) | Disponible en instalaciones de atención comunitaria (hasta 21 días por año fiscal) | Si (incluido el campamento) | Si (incluido el campamento) |
| Entrenamiento en Habilidades Sociales (SST) | A veces | No | A veces | No |
| Entrenamiento de Habilidades Adaptativas (AST) | A veces | No | A veces | No |
| Servicios de Vida Independiente | No | A veces | No | A veces |

Solicitudes Comunes de Financiamiento de Centros Regionales (Continuación)

| Servicio | Tradicional: 3-22 años | Tradicional: Mayores de 22 años | Autodeterminación: 3 a 22 años | Autodeterminación: Mayores de 22 años |
|-----------------------------------|--|--------------------------------------|--|---------------------------------------|
| Servicios de Vida Asistidos (SLS) | No | A veces | No | A veces |
| Servicios Diurnos o Laborales | No | Sí | No | Sí |
| Transporte | No | A veces | Puede Usar el Presupuesto | A veces |
| Servicios Residenciales | Limitado (con parte del costo para los padres) | Sí | Limitado (con parte del costo para los padres) | Sí |
| Alquiler | No | Excepciones Extremadamente Limitadas | No | No |

¿Cuándo Puede que la Autodeterminación no sea la Opción Correcta para Mí?

- * Si reside en ciertos tipos de instalaciones residenciales (instalaciones de atención intermedia (ICF), instalaciones de enfermería especializada (SNF), centros de desarrollo, etc.)
 - * Si recibe ciertos tipos de servicios que no son reembolsables a nivel federal.
- * Si desea continuar recibiendo un servicio que no cumple con la regla final de HCBS.
- * Si no está dispuesto a cambiar los miembros del personal que trabajan con usted en el Centro Regional.
 - * Si no tiene tiempo para administrar el programa.

Servicios que no son Reembolsables a Nivel Federal

- * Debido a que es una exención a través del Centro de Servicios de Medicare y Medicaid del gobierno federal, todos los Servicios de Autodeterminación deben estar en la lista de servicios aprobados del gobierno federal y deben ser reembolsables a nivel federal.
- * *Ciertos servicios, como la renta, no son reembolsables a nivel federal y, por lo tanto, no se pueden comprar bajo Autodeterminación.*
- * Si actualmente recibe un servicio que no es reembolsable a nivel federal y desea continuar, no podrá participar en el programa de autodeterminación.

Servicios que no Cumplen con HCBS

- * Ciertos servicios (es decir, programas de actividades laborales) no cumplirán con HCBS.
- * *Estos servicios desaparecerán o cambiarán para el 2023 independientemente; sin embargo, si desea seguir recibéndolos hasta ese momento, no puede participar en el Programa de Autodeterminación.*

Tiempo

- * La transición inicial a la autodeterminación puede llevar tiempo y esfuerzo por parte del individuo y la familia.
 - * *Se nos ha dicho que el primer año es el más intensivo en mano de obra y que después se vuelve más fácil.*
- * Si no tiene tiempo para dedicarlo a comprender el programa, los requisitos, asistir a reuniones / capacitaciones, etc., es posible que la autodeterminación no sea la mejor opción para usted.
 - * *¡Sin embargo! Hay **mucho apoyo** disponible para que tenga éxito en la autodeterminación; por favor, no crea que, debido a que es posible que no sepa todo, no debería intentarlo. ¡El Centro Regional, un facilitador independiente, un planificador centrado en la persona y su FMS están disponibles para ayudarlo durante todo el proceso!*



Naomi Hagel: NaomiH@sclarc.org/323-998-9519

SelfDetermination@sclarc.org

Línea de ayuda para la administración de casos de SCLARC : [1-833-725-2721](tel:1-833-725-2721)

cmhelp@sclarc.org

Adrian Jimenez: Ajimenez@lanterman.org/213-252-8642

SelfDetermination@lanterman.org