

# विकासात्मक सेवाओं के लिए मास्टर प्लैन एक समुदाय-संचालित दृष्टिकोण

मार्च 2025

## सामुदायिक प्रतिबद्धताएँ

विकासात्मक सेवाओं के लिए मास्टर प्लैन (MPDS) में क्या अपेक्षा की जा सकती है। MPDS एक समुदाय-संचालित दृष्टिकोण है। MPDS का लक्ष्य यह सुधारना है कि California भविष्य में बौद्धिक और विकासात्मक विकलांगता (I/DD) वाले लोगों और उनके परिवारों को किस प्रकार सहायता प्रदान करता है। MPDS California के लिए I/DD से पीड़ित लोगों के लिए सेवाएँ प्रदान करने के लिए सिफ़ारिशें प्रदान करता है:

- न्यायसंगत
- एकसार
- पहुंच योग्य

यह योजना हितधारकों के एक विविध समूह द्वारा विकसित की गई थी। हितधारक वह व्यक्ति होता है जो किसी मुद्दे से प्रभावित होता है। MPDS विकसित करने वाले हितधारकों में शामिल थे:

- I/DD से पीड़ित लोग
- उनके परिवार के सदस्य
- समुदाय के अन्य सदस्य

California स्वास्थ्य और मानव सेवा एजेंसी (CalHHS) ने MPDS के विकास में हितधारकों को स्टाफ़ और अन्य सहायता प्रदान की। योजना की सभी सिफ़ारिशें सामुदायिक हितधारकों के साथ मिलकर और उनके द्वारा विकसित की गई थीं। यह योजना California स्वास्थ्य सेवा विभाग, विकास सेवा विभाग (DDS) और अन्य राज्य विभागों को यह सलाह देने के लिए विकसित की गई थी कि किस प्रकार I/DD से पीड़ित सभी California वासियों के लिए बेहतर सेवाओं और सहायता के एक शेयर दृष्टिकोण को प्राप्त किया जाए।

यह रिपोर्ट विकासात्मक सेवा प्रणालियों के बेहतर तरीके से काम करने के तरीकों पर चर्चा करती है। यह भविष्य के लिए एक दृष्टिकोण भी प्रदान करती है, जहाँ I/DD से पीड़ित लोगों के पास वे सभी संसाधन उपलब्ध होंगे जिनकी उन्हें आगे बढ़ने और उन्नति करने के लिए आवश्यकता है। इन संसाधनों में लचीली और नवीनतम सेवाएँ और सहायताएँ शामिल हैं, जिनकी I/DD से पीड़ित लोगों को अपनी पसंद के समुदाय में पूर्ण भागीदार बनने के लिए आवश्यकता होती है। MPDS का उद्देश्य I/DD से पीड़ित लोगों के लिए अवसर पैदा करने और उनकी सेवा करने के लिए California में चल रहे कामों को सूचित करना है।

**सरल भाषा का इस्तेमाल करके इस रिपोर्ट को सभी के लिए सुलभ बनाना।** यह रिपोर्ट सरल भाषा में लिखी गई है। हम सरल भाषा का इस्तेमाल करते हैं ताकि हर कोई MPDS की सिफ़ारिशों को समझ सके। सरल भाषा लिखने का एक तरीका है जो जानकारी को समझने में आसान बनाता है। इसमें स्पष्ट शब्दों और वाक्य संरचनाओं का इस्तेमाल किया गया है ताकि पाठकों को यह समझने में मदद मिले कि योजना में क्या शामिल है। यह दृष्टिकोण विशेष रूप से I/DD से पीड़ित लोगों के लिए उपयोगी है। इससे यह सुनिश्चित करने में मदद मिलती है कि हर कोई अपने जीवन को प्रभावित करने वाली जानकारी तक पहुंच सके और उसे समझ सके।

इस रिपोर्ट में इस बारे में बहुत सारी जानकारी है कि प्रणालियों को बेहतर कैसे बनाया जाए। इनमें से कुछ सिफ़ारिशें जटिल हैं और उनमें ऐसे शब्दों का इस्तेमाल हो सकता है जिनसे आप परिचित नहीं हैं। इस रिपोर्ट के अंत में एक शब्दावली है जिसमें रिपोर्ट में इस्तेमाल किए गये अनेक शब्दों की परिभाषाएँ दी गई हैं।

**I/DD से पीड़ित लोगों को उनकी पसंद की भाषा में संबोधित करना।** I/DD से पीड़ित लोग स्वयं को अलग-अलग तरीकों से वर्णित करते हैं। लोग अधिवक्ता, स्व-अधिवक्ता, विकलांग व्यक्ति, या अनुभवी व्यक्ति जैसे शब्दों को पसंद कर सकते हैं।

कुछ लोग “व्यक्ति-प्रमुख” भाषा को पसंद करते हैं। व्यक्ति-प्रमुख भाषा का मतलब है “विकलांग व्यक्ति” जैसी बातें कहना। अन्य लोग “पहचान-पहले” भाषा को पसंद करते हैं। पहचान-पहले जैसी भाषा का मतलब है “अक्षम लोग” जैसे शब्दों का इस्तेमाल करना।

इस रिपोर्ट में आमतौर पर “बौद्धिक और/या विकासात्मक विकलांगता वाले लोग” (I/DD) या “सेवा प्राप्त लोगों” जैसे शब्दों का इस्तेमाल किया जाता है। इस रिपोर्ट में I/DD से पीड़ित उन लोगों के लिए “स्व-अधिवक्ता” शब्द का भी इस्तेमाल किया जाएगा, जिन्होंने MPDS प्रक्रिया में भाग लिया था।

**स्व-अधिवक्ता की राय:** इस रिपोर्ट में स्व-अधिवक्ताओं द्वारा शेयर की गई जानकारी और विचारों का इस्तेमाल किया गया है। उनके व्यक्तिगत अनुभव हमें यह समझने में मदद करते हैं कि वे जिन सेवाओं का इस्तेमाल करते हैं, उन्हें बेहतर कैसे बनाया जाए। I/DD से पीड़ित लोगों के स्व-अधिवक्ताओं और परिवार के सदस्यों की कहानियों, अनुभवों और विचारों ने न्यायसंगत, सुसंगत और सुलभ सेवाएँ और नीतियाँ प्रदान करने के लिए सिफ़ारिशों को आकार देने में मदद की।

इस रिपोर्ट में कुछ बॉक्स हैं जिनमें स्व-अधिवक्ताओं के उद्धरणों को दर्शाया गया है। ये उद्धरण इस प्रणाली के साथ स्व-अधिवक्ता के अनुभवों के बारे में बात करते हैं। उद्धरणों में MPDS के लिए स्व-अधिवक्ताओं की आशाओं और सपनों के बारे में भी बात की गई है। स्व-अधिवक्ता वास्तविक अनुभव वाले विशेषज्ञ होते हैं। उनके विचार मास्टर प्लैन प्रक्रिया का एक बहुत ही महत्वपूर्ण हिस्सा थे। इन आवाजों (राय) ने मास्टर प्लैन के विकास को नेतृत्व और मार्गदर्शन देने में मदद की।

# विषयसूची

एजेंसी सचिव की ओर से प्रशंसा.....	5
हमें विकासात्मक सेवाओं के लिए मास्टर प्लैन की आवश्यकता क्यों है?.....	7
“प्रणाली” क्या होती है? .....	10
प्रणाली में समानता .....	10
विकासात्मक सेवाओं के लिए मास्टर प्लैन क्या है? .....	12
हमने विकासात्मक सेवाओं के लिए मास्टर प्लैन कैसे बनाया? .....	15
कमेटी और कार्यसमूह.....	15
सार्वजनिक जुड़ाव .....	18
मास्टर प्लैन में विषय .....	19
मास्टर प्लैन जीवंत अनुभव पर केंद्रित है .....	19
विकासात्मक सेवाओं के लिए मास्टर प्लैन में क्या सिफारिशें हैं? .....	21
I/DD से ग्रस्त लोगों की सेवा करने वाली प्रणालियाँ समानता पर केंद्रित हैं.....	21
I/DD से पीड़ित लोग अपने जीवन के फैसला स्वयं लेते हैं .....	27
I/DD से पीड़ित लोग समावेशी समुदायों में रह रहे हैं और उनके पास समृद्ध होने के लिए आवश्यक संसाधन उपलब्ध हैं .....	38
I/DD से पीड़ित लोगों को उनकी ज़रूरत की और उनके द्वारा चुनी हुई सेवाएँ मिल रही हैं.....	67
I/DD से पीड़ित लोग एक मजबूत कार्यबल का हिस्सा बन रहे हैं और उनकी सेवा कर रहे हैं.....	113
I/DD से पीड़ित लोगों की सेवा करने वाली सभी प्रणालियों में जवाबदेही और पारदर्शिता.....	122
विकासात्मक सेवा प्रणाली के भविष्य की जानकारी दें.....	145
आगे विचार की आवश्यकता वाली सिफारिश .....	158
विकासात्मक सेवाओं के लिए मास्टर प्लैन में आगे क्या होगा? .....	159
परिशिष्ट.....	162
अभिस्वीकृतियाँ.....	188

## एजेंसी सचिव की ओर से प्रशंसा

प्रिय कमेटी, कार्यसमूह सदस्य, और समुदाय,

California स्वास्थ्य और मानव सेवा एजेंसी की ओर से, मैं विकासात्मक सेवाओं के मास्टर प्लैन में आपके योगदान के लिए आभार व्यक्त करता हूँ। California के विकासात्मक विकलांगता सेवा समुदाय के लोगों की भविष्य के लिए क्या जरूरतें और इच्छाएँ हैं, इसे समझने और अधिकृत करने में आपकी विशेषज्ञता, समर्पण और सहयोग आवश्यक रहा है। मास्टर प्लैन बनाने की प्रक्रिया महत्वाकांक्षी थी, जिसके लिए विविध दृष्टिकोणों की आवश्यकता थी। समावेशिता, विचारशील और विचारों को प्रेरित करने वाला वार्तालाप और नवीनतम विचारों के प्रति आपकी प्रतिबद्धता ने मास्टर प्लैन को समृद्ध किया है।

चाहे आपने कमेटी सदस्य, कार्यसमूह सदस्य के रूप में या सार्वजनिक मंचों के जरिए भाग लिया हो, फीडबैक दिया हो, सामुदायिक समूहों के साथ 45 से अधिक सत्रों में से किसी एक में भाग लिया हो, या सहायता और अंतर्दृष्टि प्रदान करने के लिए कर्मचारियों के साथ सीधे काम किया हो, आपका योगदान अमूल्य है। आपके द्वारा विकसित की गई सिफ़ारिशें I/DD से पीड़ित व्यक्तियों और उनके परिवारों के लिए सेवाओं की गुणवत्ता और जीवन के परिणामों में सुधार लाएगी। यह कार्य California वासियों के लिए सेवाओं और सहायता को उत्तरदायी, समतापूर्ण, सुलभ और टिकाऊ बनाए रखने और विस्तारित करने में भी मदद करेगा।

मैं पुनर्वास विभाग (DOR) के मुख्य उप निदेशक Victor Duron के काम की सराहना करना चाहूँगा, जिन्होंने अपनी मौजूदा जिम्मेदारियों को संतुलित करते हुए और कुछ समय के लिए कार्यवाहक निदेशक के रूप में कार्य करते हुए मास्टर प्लैन प्रयास का नेतृत्व किया। इसके अलावा, लॉजिस्टिक्स विशेषज्ञों, सलाहकारों, सुविधा प्रदाताओं, दुभाषियों और अनुवादकों, नोट लेने वालों, लेखकों और अन्य लोगों की टीम को धन्यवाद, जिन्होंने दर्जनों कमेटी और कार्यसमूह मीटिंगों और सामुदायिक श्रवण सत्रों को संभव बनाया। आपकी कोशिशों के बिना मास्टर प्लैन तैयार नहीं हो पाता।

गवर्नर Newsom के प्रशासन में वर्तमान में महत्वपूर्ण और बदलावकारी प्रयास चल रहे हैं। इसमें 1 जनवरी, 2025 को California की विकासात्मक सेवा प्रणाली में दर में सुधार का पूरी तरह से कार्यान्वयन शामिल है, ताकि सेवा प्रदाता नेटवर्क और उसके आवश्यक कार्यबल को स्थिर और विस्तारित किया जा सके। एक आधुनिक और एकीकृत मामला प्रबंधन और वित्तीय प्रणाली की योजना बनाई जा रही है, जो व्यक्तियों, परिवारों और सेवा प्रदाताओं को उनकी स्वयं की जानकारी सहित सूचना तक पहुंच प्रदान करेगी। रोज़गार प्रथम नीतियाँ और कैरियर तकनीकी शिक्षा के लिए मास्टर प्लैन और नए प्रशिक्षुता और इंटरनशिप प्रोग्राम लोगों को अपने लक्ष्य और वित्तीय सफलता प्राप्त करने के लिए नए अवसर प्रदान करते हैं।

सामूहिक रूप से, लक्ष्य यह सुनिश्चित करना है कि प्रणालियाँ निष्पक्ष हों, उच्च गुणवत्ता वाली देखभाल के प्रावधान का समर्थन करें, और लोगों को उनकी आवश्यक सेवाएँ प्राप्त करने में सहायता करें। जैसे-जैसे हम आगे

बढ़ रहे हैं, हम मानते हैं कि मास्टर प्लैन की सिफ़ारिशों के कार्यान्वयन के लिए निरंतर साझेदारी और सहयोग की आवश्यकता है। हम समुदाय द्वारा और समुदाय के लिए विकसित योजना को साकार करने के लिए समुदाय और विधानमंडल के साथ मिलकर काम करने के लिए पूरी तरह प्रतिबद्ध हैं। हम मिलकर California के लोगों के लिए स्थायी सकारात्मक सुधार हासिल करेंगे।

साझेदारी में,

**Kim Johnson**

सचिव, California स्वास्थ्य और मानव सेवा एजेंसी

## हमें विकासात्मक सेवाओं के लिए मास्टर प्लैन की आवश्यकता क्यों है?

सभी लोगों को यह अधिकार है कि वे अपना जीवन कैसे जिएँ, इसके बारे में चुनाव करें। I/DD से पीड़ित लोगों को अक्सर भेदभाव और कलंक का सामना करना पड़ता है। भेदभाव तब होता है जब लोगों के साथ उनके लिंग, आयु, जाति या योग्यता स्तर के आधार पर अनुचित व्यवहार किया जाता है। कलंक तब लगता है जब लोग किसी के बारे में नकारात्मक बातें मान लेते हैं और उस व्यक्ति के साथ अनुचित व्यवहार करते हैं या उसे शामिल नहीं करते। कुछ समूहों के I/DD से पीड़ित लोगों को अन्य समूहों के लोगों की तुलना में अधिक भेदभाव और कलंक का सामना करना पड़ता है। यह निम्नलिखित के लिए सत्य हो सकता है:

- जो लोग अंग्रेजी के अलावा कोई अन्य भाषा बोलते हैं
- जो लोग नागरिक नहीं हैं
- वे लोग जो ऐसे नस्लीय या जातीय समूहों का हिस्सा हैं जिनके साथ ऐतिहासिक रूप से भेदभाव किया गया है
- जिन लोगों में कुछ विकलांगताएँ हैं

I/DD से पीड़ित लोगों को हमेशा दूसरों के समान स्वतंत्रता, सहायता और अवसर नहीं मिलते। ऐसा कई कारणों से होता है:

- कभी-कभी गैर-विकलांग लोग सोचते हैं कि वे जानते हैं कि I/DD से पीड़ित लोगों के लिए क्या सर्वोत्तम है और वे उन्हें बताते हैं कि क्या करना चाहिए।
- कभी-कभी गैर-विकलांग लोग I/DD वाले लोगों की राय नहीं सुनते।
- कभी-कभी I/DD से पीड़ित लोगों को सेवाएँ प्रदान करने वाली प्रणालियाँ यह स्पष्ट नहीं करतीं कि उनके लिए कौन सी सहायताएँ और अवसर उपलब्ध हैं।
- कभी-कभी I/DD से पीड़ित लोगों को जो सहायता और अवसर चाहिए होते हैं, वे उन्हें उस समय उपलब्ध नहीं होते, जब उन्हें उपलब्ध होने चाहिए।

"ऐसा लगता है कि वे यह मान लेते हैं कि अगर आप उपभोक्ता हैं, तो इसका मतलब यह है कि आप स्वयं या किसी अन्य के लिए फैसले लेने के लिए पर्याप्त बुद्धिमान नहीं हैं। यह ऐसा है— क्षमा करें?"

Elena

- कभी-कभी विक्रेता विकलांगता के कारण या अन्य कारणों से I/DD से पीड़ित कुछ लोगों को सेवाएँ और सहायता प्रदान नहीं करना चाहते हैं।

यह सही या उचित नहीं है कि I/DD से पीड़ित अनेक California वासियों को अपने जीवन के बारे में फैसला लेने का अधिकार नहीं है। यह सही या उचित नहीं है कि उनकी बात हमेशा नहीं सुनी जाती। यह सही या उचित नहीं है कि I/DD से पीड़ित California वासियों को हमेशा समान व्यवहार नहीं मिलता।

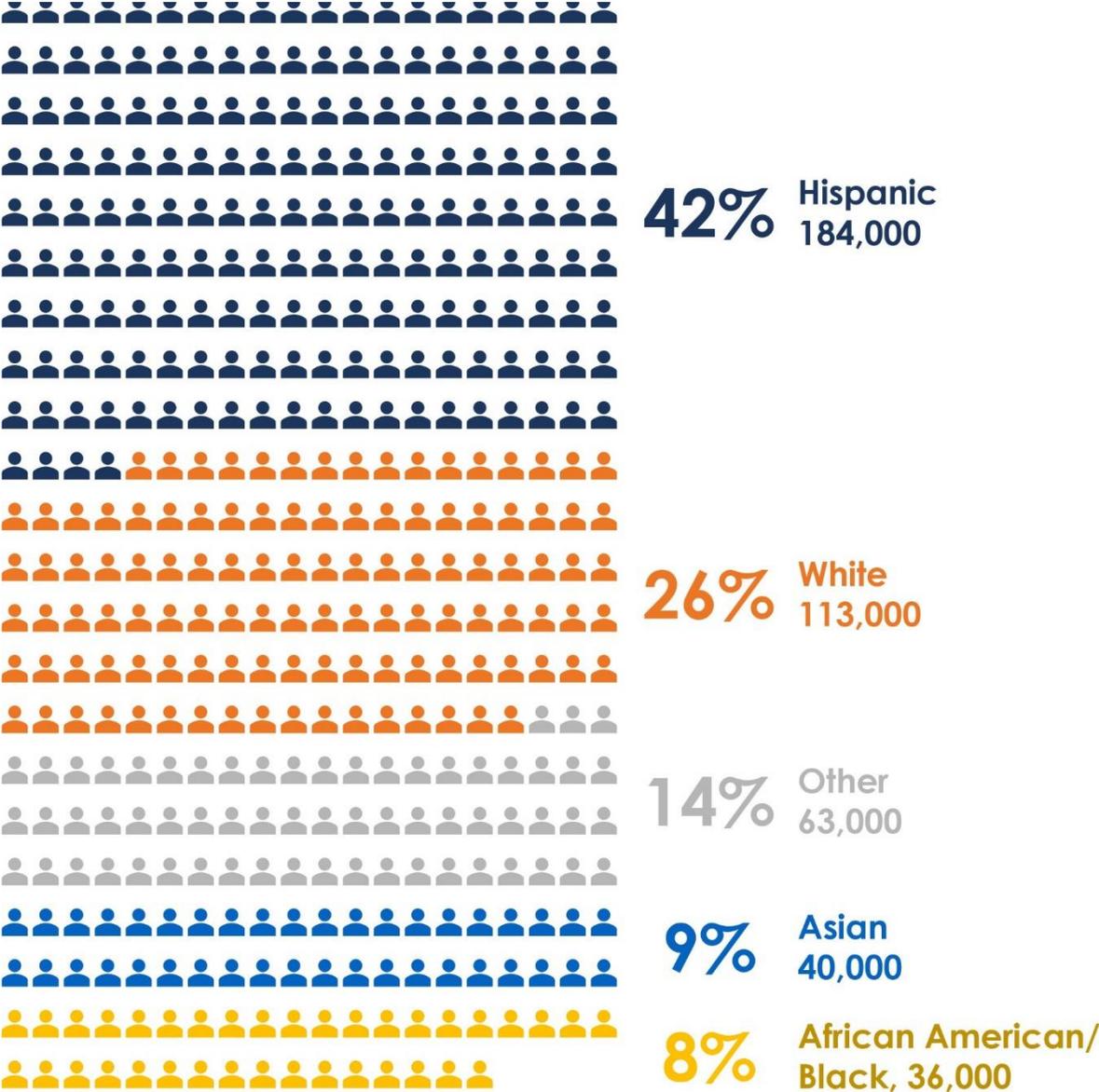
विकासात्मक सेवाओं के लिए यह मास्टर प्लैन (MPDS) I/DD से पीड़ित लोगों के लिए चीजों को बेहतर और अधिक न्यायसंगत बनाने की योजना है। योजना में यह सुनिश्चित करने के लिए सिफ़ारिशें की गई हैं कि I/DD से पीड़ित लोगों को वे सेवाएँ और सहायताएँ मिलें जिनकी उन्हें आवश्यकता है और जब उन्हें उनकी आवश्यकता हो, तो वे उनका चयन कर सकें, ताकि वे अपनी इच्छानुसार जीवन जी सकें।

विकासात्मक सेवा प्रणाली के लिए California के कानून को Lanterman Act कहा जाता है।<sup>1</sup> यह कानून 1969 में पारित किया गया था। Lanterman Act कहता है कि I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों को आवश्यक सेवाएँ और सहायता पाने का अधिकार है। इसे “योग्यता” कहा जाता है। इसका मतलब यह है कि California यह सुनिश्चित करने के लिए ज़िम्मेदार है कि I/DD से पीड़ित लोगों को वे सेवाएँ मिलें जिनकी उन्हें अपने इच्छित जीवन जीने के लिए आवश्यकता है। ऐसे अन्य राज्य और संघीय कानून भी हैं जो I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों को सहायता प्रदान करते हैं। इनमें से एक है Early Start प्रोग्राम। California का Early Start प्रोग्राम शिशुओं, बच्चों और उनके परिवारों के लिए विकासात्मक सेवाओं तक पहुंच प्रदान करता है।

California में, विकासात्मक सेवा विभाग (DDS) यह सुनिश्चित करने के लिए ज़िम्मेदार है कि I/DD से पीड़ित लोगों को सेवाएँ और सहायता प्राप्त हो। DDS ने I/DD से पीड़ित योग्य लोगों को सेवाएँ और सहायता प्रदान करने और समन्वय करने के लिए क्षेत्रीय केंद्रों के साथ अनुबंध किया है। California में 21 क्षेत्रीय केंद्र हैं। प्रत्येक क्षेत्रीय केंद्र अपने क्षेत्र में रहने वाले I/DD से पीड़ित योग्य लोगों के लिए सेवाओं का समन्वय करता है। 2024 में, क्षेत्रीय केंद्र सेवा प्रणाली द्वारा I/DD से पीड़ित लगभग पांच लाख लोगों को सेवा प्रदान की गई।

<sup>1</sup> लैंटरमैन अधिनियम (Lanterman Act) के बारे में अधिक जानकारी के लिए (<https://www.dds.ca.gov/transparency/laws-regulations/lanterman-act-and-related-laws/>)

2024 में क्षेत्रीय केंद्र प्रणाली द्वारा सेवा प्रदान की जाने वाली जनसंख्या



## “प्रणाली” क्या होती है?

I/DD से पीड़ित लोग और विकासात्मक सेवा प्रणाली द्वारा सेवा प्राप्त करने वाले परिवार अक्सर अन्य प्रणालियों से भी सेवाएँ प्राप्त करते हैं। इन प्रणालियों का उद्देश्य I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों को आवश्यक सेवाएँ और सहायता प्रदान करने के लिए एक साथ मिलकर काम करना है। लेकिन प्रणालियाँ हमेशा उस तरह से काम नहीं करतीं। विकासात्मक सेवा प्रणाली द्वारा सेवा प्राप्त करने वाले लोग और परिवार अन्य प्रणालियों से भी सेवाएँ और सहायता प्राप्त कर सकते हैं, जैसे:

- California स्वास्थ्य देखभाल सेवा विभाग (DHCS)
- California पुनर्वास विभाग (DOR)
- California सामाजिक सेवा विभाग (DDS)
- स्कूल, कॉलेज और शैक्षिक प्रोग्राम

## प्रणाली में समानता

हाल की रिपोर्टों में विकासात्मक सेवा प्रणाली में सेवाएँ प्राप्त करते समय लोगों के सामने आने वाली चुनौतियों की पहचान की गई है। उदाहरण के लिए, 2023 में Little Hoover Commission की एक रिपोर्ट में I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों को विकासात्मक सेवाएँ प्राप्त करने के तरीकों में समस्याएँ पाई गईं।<sup>2</sup> रिपोर्ट में कहा गया है कि विभिन्न नस्लीय और जातीय समूहों के लोगों को उचित सेवाएँ नहीं मिल रही हैं। रिपोर्ट में यह भी कहा गया है कि राज्य के विभिन्न हिस्सों में रहने वाले लोगों को उचित सेवाएँ नहीं मिल रही हैं। रिपोर्ट में कहा गया कि प्रणाली की इन समस्याओं को ठीक करना महत्वपूर्ण है। इस तरह की समस्याओं को ठीक करने से यह सुनिश्चित करने में मदद मिलेगी कि प्रणाली में समानता बनी रहे।

---

<sup>2</sup> Little Hoover Commission की रिपोर्ट के बारे में अधिक जानकारी के लिए (<https://lhc.ca.gov/report/system-distress-caring-californians-developmental-disabilities/>)

## समानता क्या होती है?

- समानता का मतलब है I/DD से पीड़ित प्रत्येक व्यक्ति को वह सहायता प्रदान करना जो उन्हें अपनी इच्छानुसार जीवन जीने के लिए आवश्यक है।
- समानता का मतलब यह समझना है कि लोग समान या निष्पक्ष जगहों से शुरुआत नहीं करते हैं।
- समानता का उद्देश्य अन्याय को दूर करना है।

समानता MPDS प्रक्रिया के लिए एक मार्गदर्शक सिद्धांत था, क्योंकि ऐसे लोग और समुदाय हैं जो विकासात्मक सेवा प्रणाली में अनुचित व्यवहार और असमान परिणामों का अनुभव करते हैं। MPDS प्रक्रिया के आरंभ में, कमेटी ने समानता के बारे में बात की ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि समानता का मतलब क्या है, इस बारे में सभी को एक साझी समझ हो। MPDS प्रक्रिया के दौरान अनेक विविध समुदायों तक पहुंच बनाई गई, जिनमें वे समुदाय भी शामिल थे जिन्हें इस प्रणाली द्वारा सेवा नहीं दी जाती और वे समुदाय भी शामिल थे जिन्हें इस प्रणाली द्वारा सेवा दी जाती है। यह सुनिश्चित करने के लिए किया गया था कि सभी का इनपुट MPDS में दर्शाया गया हो।

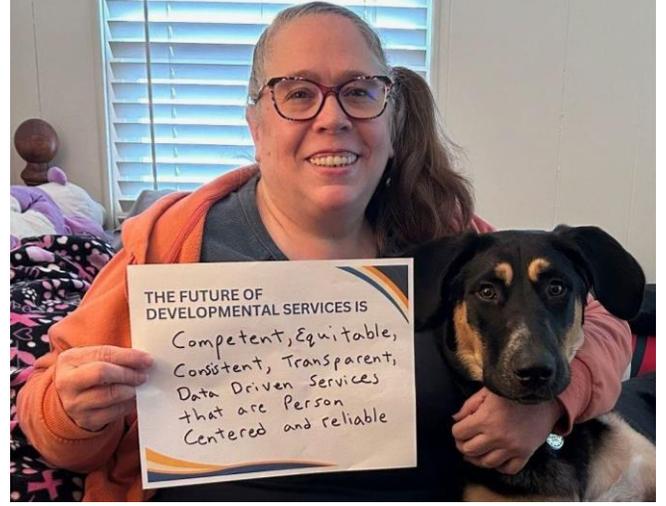
हमने समानता को MPDS प्रक्रिया के केन्द्र में रखा, ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि मास्टर प्लैन की सभी सिफ़ारिशों में समानता पर विचार किया गया है।



## विकासात्मक सेवाओं के लिए मास्टर प्लैन क्या है?

MPDS निम्नलिखित को प्रगति की जानकारी देने में मदद कर सकता है:

- बेहतर सेवाएँ और समर्थन
- विभिन्न प्रणालियों में बेहतर समन्वय
- I/DD से पीड़ित लोगों को मनचाहे जीवन परिणाम मिल रहे हैं



CalHHS ने मास्टर प्लैन विकसित करने में हितधारकों को स्टाफ़ और अन्य सहायता प्रदान की। लेकिन योजना अंततः समुदाय के साथ मिलकर और

समुदाय द्वारा ही विकसित की गई। इसमें I/DD से पीड़ित वे लोग शामिल हैं जिन्हें प्रणाली और उनके सहायता समूहों द्वारा सेवा प्रदान की जाती है। "समर्थन के घेरे" का मतलब है हमारे जीवन में वे लोग जो हमें सफल होने में मदद करते हैं। इसमें माता-पिता, भाई-बहन, करीबी दोस्त और अन्य प्रियजन शामिल हो सकते हैं। मास्टर प्लैन को अन्य सामुदायिक सदस्यों जैसे सेवा प्रदाताओं, नीति विशेषज्ञों और अन्य हितधारकों के सहयोग से भी विकसित किया गया। स्व-अधिवक्ताओं और अन्य हितधारकों ने मिलकर इस योजना और इसमें दी गई सभी सिफ़ारिशों को विकसित किया है, जो इस बात पर चर्चा करती हैं कि California को I/DD से पीड़ित सभी लोगों के लिए कैसे बेहतर बनाया जाए।

MPDS का दृष्टिकोण इस पर केन्द्रित है:

- निष्पक्षता
- Lanterman Act के तहत सेवाओं के अधिकार का वादा
- I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों का अनुभव और विशेषज्ञता

यह दृष्टिकोण उन सभी प्रणालियों पर लागू होता है जो I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों की सेवा करती हैं। मास्टर प्लैन के लक्ष्य हैं:

- I/DD से पीड़ित लोग और उनके परिवार व्यक्ति पर केंद्रित सेवा प्रणालियों का अनुभव करते हैं जिन पर वे भरोसा करते हैं। उनकी बुनियादी ज़रूरतें पूरी की जाती हैं ताकि वे अपनी पसंद के समुदाय में रह सकें।

- I/DD से पीड़ित लोगों को उनके पूरे जीवनकाल में सभी सेवा प्रणालियों के जरिए समय पर, समावेशी और निर्बाध सेवाएँ प्राप्त होती हैं।
- I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों को उच्च गुणवत्ता वाले, स्थिर और व्यक्ति पर केंद्रित कार्यबल से सेवाएँ प्राप्त होती हैं।
- I/DD से पीड़ित लोग और उनके परिवार सुसंगत, पारदर्शी, जवाबदेह और डेटा-संचालित प्रणालियों का अनुभव करते हैं जो परिणामों पर ध्यान केंद्रित करते हैं।
- I/DD से पीड़ित लोगों को पर्याप्त संसाधनों वाली प्रणालियों से गुणवत्तापूर्ण, जीवन-भर, और व्यक्ति पर केन्द्रित सेवाएँ प्राप्त होती हैं।

MPDS इस बारे में बात करता है कि I/DD से पीड़ित प्रत्येक व्यक्ति के लिए ये सुधार कैसे किए जाएँ, चाहे निम्न कैसे भी हों:

- उनकी विकलांगता की किस्म
- उनकी आयु, लिंग पहचान, या यौन अभिविन्यास
- वे कौन सी भाषा बोलते हैं?
- वे California में कहाँ रहते हैं
- उनके पास कितना पैसा है
- वे किस नस्लीय या जातीय समूह से संबंधित हैं

MPDS ने प्रणालियों में सुधार के लिए कई सिफ़ारिशें की हैं। ये सिफ़ारिशें:

- यह सुनिश्चित करेंगी कि सभी पृष्ठभूमियों के I/DD से पीड़ित लोग सम्मानित महसूस करें और उन्हें व्यक्ति पर केंद्रित सेवाएँ मिलें।
- सुनिश्चित करेंगी कि I/DD से पीड़ित लोग समावेशी समुदायों में रहें, जहाँ उन्हें महसूस हो कि वे वहाँ के हैं और जहाँ उनके पास विकास के लिए संसाधन उपलब्ध हैं।
- I/DD से पीड़ित लोगों की सेवा करने वाली प्रणालियों में जवाबदेही में सुधार करेंगी। जवाबदेह होने का मतलब है अपने कार्यों के प्रति ज़िम्मेदार होना। यह उन प्रणालियों के बारे में है जो वे कहते हैं कि वे करेंगे और अगर वे ऐसा नहीं करते हैं तो उन्हें उनके परिणाम भुगतने होंगे।
- सुनिश्चित करेंगी कि लोगों को वे सेवाएँ मिलें जो वे चाहते हैं और चुनते हैं।

- यह सुनिश्चित करेंगी कि अधिक लोगों की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए संसाधन और सहायता उपलब्ध हो।
- यह सुनिश्चित करेंगी कि सहायता और सेवाएँ प्रदान करने के लिए पर्याप्त संख्या में उच्च योग्यता वाले लोग कार्यरत हों।
- प्रणालियों में पारदर्शिता में सुधार करेंगी। पारदर्शिता का मतलब है यह सुनिश्चित करना कि लोगों के पास यह समझने के लिए जानकारी हो कि वह प्रणाली कैसे काम करती है।

MPDS का एक अन्य महत्वपूर्ण भाग I/DD से पीड़ित लोगों की सेवा करने वाली प्रणालियों के बीच बाधाओं को दूर करना और अंतराल को पाटना है। इसका मतलब है विकासात्मक सेवा प्रणाली और अन्य प्रणालियों के बीच समन्वय में सुधार करना। इससे यह सुनिश्चित होगा कि सभी प्रणालियाँ मिलकर काम करें और लोगों को वे सेवाएँ और सहायताएँ प्राप्त करने में मदद करें जिनकी उन्हें आवश्यकता है।

**"हम चाहते हैं कि सभी प्रणालियाँ एक साथ मिलकर काम करें, न कि लोगों को स्वयं ही सब कुछ संभालने के लिए छोड़ दिया जाए।"**

Viri

# हमने विकासात्मक सेवाओं के लिए मास्टर प्लैन कैसे बनाया?

## कमेटी और कार्यसमूह

2024 की शुरुआत में, CalHHS के सचिव द्वारा एक MPDS कमेटी नियुक्त की गई थी। इस कमेटी का काम MPDS विकसित करना था। कमेटी के सदस्यों की पृष्ठभूमि और अनुभव विविध थे।<sup>3</sup> कमेटी से कहा गया कि वे अपनी विशेषज्ञता का इस्तेमाल करके MPDS को एक साथ विकसित करें। उन्हें California के विविध समुदायों से इनपुट मिले।



इस कमेटी की मीटिंग अप्रैल 2024 से मार्च 2025 के बीच हर महीने होगी। सभी कमेटी मीटिंगें जनता के लिए खुली थीं और उनमें ऑनलाइन भागीदारी करने की अनुमति थी। कमेटी की मीटिंगें राज्य भर में आयोजित की गईं, जिनमें शामिल हैं:

- Sacramento
- Los Angeles

<sup>3</sup> MPDS कमेटी के सदस्यों की पूरी सूची के लिए परिशिष्ट A देखें।

- San Diego
- Fresno
- Berkeley

MPDS कमेटी के अतिरिक्त, विभिन्न MPDS लक्ष्य क्षेत्रों पर ध्यान केंद्रित करने के लिए पांच कार्यसमूह बनाए गए। प्रत्येक कार्यसमूह का कार्य अपने लक्ष्य क्षेत्रों के लिए सिफ़ारिशें विकसित करना था। कार्यसमूहों में कुछ कमेटी सदस्य और आम जनता के सदस्य शामिल थे, जिन्होंने कार्यसमूह में शामिल होने के लिए आवेदन किया था। पूरे राज्य से लगभग 900 लोगों ने आवेदन किया। जिन लोगों ने आवेदन किया था उनमें से 57 लोगों को कार्यसमूह सदस्य के रूप में चुना गया।<sup>4</sup>

कार्यसमूह के सदस्यों का व्यापक प्रतिनिधित्व सुनिश्चित करने के लिए हमने निम्नलिखित विविधता वाले आवेदकों का चयन किया:

- I/DD से पीड़ित लोग
- विविध विशेषज्ञता वाले लोग
- ग्रामीण समुदायों सहित राज्य के सभी भागों से लोग
- नस्ल और जातीयता, यौन अभिविन्यास और लिंग पहचान, और विभिन्न प्रकार की विकलांगता सहित विविध पृष्ठभूमि और पहचान वाले लोग

प्रत्येक कार्यसमूह में लगभग 20 सदस्य थे। प्रत्येक कार्यसमूह का नेतृत्व दो सह-अध्यक्षों द्वारा किया गया। प्रत्येक कार्यसमूह में, एक सह-अध्यक्ष I/DD से पीड़ित स्व-अधिवक्ता था, और दूसरा I/DD से पीड़ित किसी व्यक्ति का पारिवारिक सदस्य था।

“हम में से प्रत्येक व्यक्ति अपने तरीके से उन हजारों अन्य स्व-अधिवक्ताओं का प्रतिनिधित्व करता है, जिनके पास, किसी भी कारण से, कई मीटिंगों में उपस्थित होने की क्षमता, समय या रुचि नहीं थी। अपने तरीके से हमें उनकी आवाज बनना होगा और उनकी ज़रूरतों और हितों का प्रतिनिधित्व करना होगा।”

Lisa

कार्यसमूह अगस्त 2024 से मार्च 2025 के बीच हर महीने मिलेंगे। प्रत्येक कार्यसमूह ने एक फोकस क्षेत्र में सिफ़ारिशें विकसित करने पर ध्यान केंद्रित किया। कार्यसमूह के पांच फोकस क्षेत्र थे:

<sup>4</sup> MPDS कार्यसमूह सदस्यों की पूरी सूची के लिए परिशिष्ट B देखें।

- I/DD से पीड़ित लोग और ऐसे परिवार जिन्होंने व्यक्ति पर केंद्रित सेवा प्रणालियों का अनुभव किया है जिन पर वे भरोसा करते हैं
- I/DD से पीड़ित लोग जिन्हें सभी सेवा प्रणालियों में समय पर, समावेशी और निर्बाध सेवाएँ प्राप्त हुईं
- I/DD से पीड़ित लोग और उनके परिवार जो उच्च गुणवत्ता वाले, स्थिर और व्यक्ति पर केंद्रित कार्यबल से सेवाएँ प्राप्त करते हैं
- I/DD से पीड़ित लोग और उनके परिवार सुसंगत, पारदर्शी, जवाबदेह और डेटा-संचालित प्रणालियों का अनुभव करते हैं जो परिणामों पर ध्यान केंद्रित करते हैं
- I/DD से पीड़ित लोग पर्याप्त संसाधनों के साथ आजीवन सेवाओं को पाने के हकदार हैं

कमेटी की मीटिंगों के दौरान कार्यसमूहों की सिफ़ारिशों पर चर्चा की गई। ये चर्चाएँ इस बात पर केंद्रित थीं कि कार्यसमूह की सिफ़ारिशों को कैसे बेहतर बनाया जाए। पिछली कमेटी मीटिंगों के दौरान, कमेटी के सदस्यों ने अंतिम सिफ़ारिशों के बारे में चर्चा की जिन्हें MPDS में शामिल किया जाना चाहिए।

कुछ कार्यसमूह की सिफ़ारिशें इस अंतिम मास्टर प्लैन में नहीं हैं। ऐसा इसलिए क्योंकि कमेटी के सदस्य उन्हें शामिल करने पर सहमत नहीं हो सके। ये सिफ़ारिशें CalHHS MPDS वेबसाइट

(<https://www.chhs.ca.gov/home/master-plan-for-developmental-services/>) पर एक अलग दस्तावेज़ ("सिफ़ारिशें जिन पर विचार किया गया और जिन्हें अपनाया नहीं गया") में उपलब्ध हैं।

कमेटी के जो सदस्य सिफ़ारिशों के बारे में अंतिम फैसला से सहमत नहीं थे, वे अंतिम फैसला के बारे में टिप्पणी कर सकते थे। ये टिप्पणियाँ मास्टर प्लैन की वेबसाइट (सिफ़ारिशों के बारे में हितधारक कमेटी की टिप्पणियाँ) पर भी उपलब्ध हैं। मास्टर प्लैन की वेबसाइट पर अन्य महत्वपूर्ण दस्तावेज़ भी हैं। एक दस्तावेज़ कुछ सिफ़ारिशों के बारे में अधिक विवरण और तकनीकी जानकारी प्रदान करता है (सिफ़ारिश पृष्ठभूमि और तकनीकी जानकारी)।

## सार्वजनिक जुड़ाव



प्रत्येक कमेटी मीटिंग और प्रत्येक कार्यसमूह मीटिंग जनता के लिए खुली थी। आम जनता को अपने विचार देने के लिए आमंत्रित किया गया। कमेटी की मीटिंगें जनता की टिप्पणियों के साथ शुरू और समाप्त हुईं। सभी सार्वजनिक टिप्पणियों पर नोट्स लिये गये। इन नोट्स का इस्तेमाल यह सुनिश्चित करने के लिए किया गया कि कमेटी मास्टर प्लैन में सभी विचारों और अनुभवों पर विचार करे।

CalHHS ने MPDS प्रक्रिया के दौरान एक सार्वजनिक सहभागिता अभियान भी चलाया। इसमें I/DD से पीड़ित लोगों, उनके परिवारों और उनके समुदायों के अन्य सहयोगियों के साथ जुड़ने के कई अवसर शामिल थे। जन सहभागिता अभियान का लक्ष्य बेहतर विकासात्मक सेवा प्रणाली के लिए आशाओं और सपनों को बेहतर ढंग से समझना था।<sup>5</sup> MPDS प्रक्रिया के दौरान 45 विभिन्न समूहों के साथ सार्वजनिक सहभागिता प्रोग्राम आयोजित किए गए। इन मीटिंगों के दौरान विविध समुदायों के हजारों लोगों ने अपने विचार शेयर किए। उदाहरण के लिए, निम्नलिखित घटनाएँ हुईं:

- विविध सांस्कृतिक समुदाय वकालत समूह
- विकलांगता नागरिक अधिकार संगठनों
- सेवा प्रदाता प्रणालियों के प्रतिनिधि

सार्वजनिक सहभागिता प्रोग्रामों के सारांश CalHHS MPDS वेबसाइट (“सामुदायिक सहभागिता सारांश”) पर उपलब्ध हैं।

<sup>5</sup> MPDS सामुदायिक सहभागिता अवसरों की पूरी सूची के लिए परिशिष्ट C देखें।

## मास्टर प्लैन में विषय

MPDS में सिफ़ारिशें विषय क्षेत्र के अनुसार व्यवस्थित की गई थीं। विषयों में एक से अधिक कार्यसमूहों की सिफ़ारिशें शामिल हैं। इसमें छह विषय शामिल हैं MPDS हैं:

- I/DD से ग्रस्त लोगों की सेवा करने वाली प्रणालियाँ समानता पर केंद्रित हैं
- I/DD से पीड़ित लोग अपने जीवन के फैसला स्वयं लेते हैं
- I/DD से पीड़ित लोगों को उनकी ज़रूरत की और चुनी हुई सेवाएँ मिल रही हैं
- I/DD से पीड़ित लोग एक मजबूत कार्यबल का हिस्सा बन रहे हैं और उनकी सेवा कर रहे हैं
- I/DD से पीड़ित लोगों की सेवा करने वाली सभी प्रणालियों में जवाबदेही और पारदर्शिता
- विकासात्मक सेवा प्रणाली के भविष्य की जानकारी देना

## मास्टर प्लैन जीवंत अनुभव पर केंद्रित है

I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों ने मास्टर प्लैन बनाने में मदद करने के लिए अपनी वास्तविक जीवन की कहानियाँ शेयर कीं। इसे “जीवंत अनुभव” कहा जाता है। इसका मतलब है केवल अध्ययनों या रिपोर्टों से नहीं, बल्कि वास्तविक जीवन की घटनाओं से सीखना। इन व्यक्तिगत अनुभवों को शामिल करके, योजना बेहतर ढंग से दर्शाती है कि लोगों की वास्तव में क्या ज़रूरतें और इच्छाएँ हैं।

मास्टर प्लैन को विकसित करने में स्व-अधिवक्ताओं ने महत्वपूर्ण भूमिका निभाई। उन्हें प्रभावी ढंग से भाग लेने और अपने विचार और राय शेयर करने के लिए समय और समर्थन मिला।

स्व-अधिवक्ताओं को भागीदारी के लिए सशक्त बनाने के लिए, एक नई भूमिका, सहायक सुविधाकर्ता, बनाई गई। इन सुविधाकर्ताओं ने स्व-अधिवक्ताओं को मीटिंगों की तैयारी करने, जटिल जानकारी को समझने और

"लोगों के बारे में किसी भी तरह की बड़ी बातचीत में, उन लोगों का कमरे में मौजूद होना बहुत महत्वपूर्ण है जिनके बारे में बात की जा रही है, है ना? और न केवल वहाँ उपस्थित रहना है, बल्कि उन चीज़ों के आधार पर विशेषज्ञता प्रदान करना है जो हम जानते हैं।"

Elizabeth

आत्मविश्वास के साथ अपने विचार शेयर करने में मदद की। सुविधाकर्ताओं ने व्यक्तिगत सहायता, समूह चर्चा, और स्व-अधिवक्ताओं को स्वयं भाग लेने के लिए समर्थन प्रदान किया। प्रत्येक स्व-अधिवक्ता ने उस सहायता को चुना जो उनके लिए सर्वोत्तम थी।

सिफ़ारिशों को अंतिम रूप दिए जाने से पहले, स्व-अधिवक्ताओं ने अपने स्वयं के जानकारी सत्र आयोजित किए। इन सत्रों से उन्हें फैसला लेने से पहले प्रत्येक कार्यसमूह की सिफ़ारिशों की समीक्षा करने का अवसर मिला।<sup>6</sup>

“मैं एक चीज़ में अच्छा हो सकता हूँ, लेकिन इसका मतलब यह नहीं कि मैं बाकी हर चीज़ में अच्छा हूँ। मुझे कई अन्य क्षेत्रों में समर्थन और वास्तविक सहायता की आवश्यकता है, जिन पर बहुत से लोग विचार नहीं करते... मुझे पूर्व मीटिंगें पसंद हैं, क्योंकि इससे हमें अन्य स्व-अधिवक्ताओं के साथ रहने का मौका मिलता है।

Oscar

---

<sup>6</sup> मास्टर प्लैन प्रक्रिया के दौरान स्व-अधिवक्ताओं को किस प्रकार समर्थन दिया गया, इस पर अधिक विवरण के लिए परिशिष्ट D देखें।

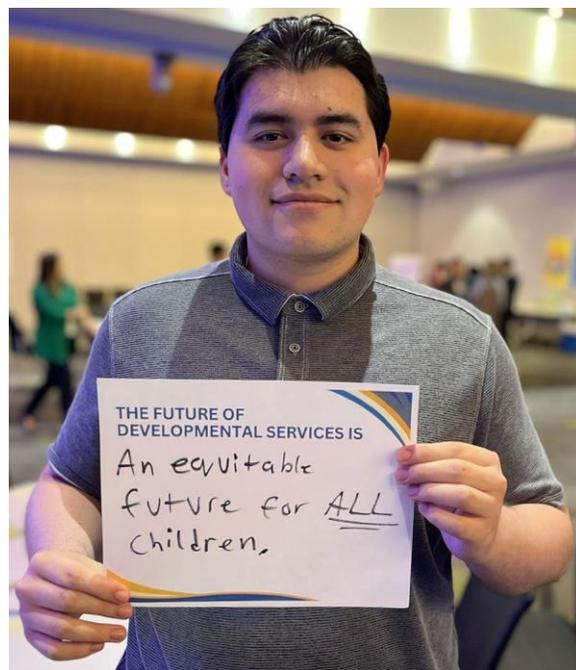
## विकासात्मक सेवाओं के लिए मास्टर प्लैन में क्या सिफ़ारिशें हैं?

मास्टर प्लैन में छह विषय क्षेत्र और 167 सिफ़ारिशें हैं। यह रिपोर्ट प्रत्येक सिफ़ारिश का एक सारांश प्रस्तुत करती है। सिफ़ारिशें विषय क्षेत्र के अनुसार व्यवस्थित की जाती हैं। प्रत्येक विषय क्षेत्र इस बारे में जानकारी प्रदान करता है कि सिफ़ारिशें किन समस्याओं को हल करने का प्रयास कर रही हैं। कुछ सिफ़ारिशों में अधिक विवरण और पृष्ठभूमि दी गई है, जो आप रिपोर्ट के इस भाग में देखेंगे। यह अतिरिक्त जानकारी CalHHS MPDS की वेबसाइट पर एक अलग दस्तावेज़ ("सिफ़ारिश की पृष्ठभूमि और तकनीकी जानकारी") में उपलब्ध है।

### I/DD से ग्रस्त लोगों की सेवा करने वाली प्रणालियाँ समानता पर केंद्रित हैं

I/DD से पीड़ित ऐसे लोग हैं, जिन्हें प्रणाली में अन्य लोगों की तुलना में अनुचित व्यवहार और बदतर परिणामों का सामना करना पड़ता है। I/DD से पीड़ित कुछ लोगों को अन्य लोगों की तुलना में आवश्यक सेवाएँ और सहायता प्राप्त करने में अधिक कठिनाई होती है। यह उचित नहीं है, और यह न्यायसंगत भी नहीं है।

इस विषय क्षेत्र में सिफ़ारिशें I/DD से पीड़ित लोगों की सेवा करने वाली प्रणालियों में निष्पक्षता और समानता को संबोधित करने पर केंद्रित हैं। इन सिफ़ारिशों से यह सुनिश्चित करने में मदद मिलेगी कि I/DD से पीड़ित लोगों की सेवा करने वाली प्रणालियाँ निष्पक्ष हों और सभी के लिए उसी तरह काम करें जिस तरह से उन्हें करना चाहिए।



1. **समानता को परिभाषित करें।** DDS को समानता की स्पष्ट, सरल भाषा में परिभाषा बनाने के लिए विविध समुदायों के साथ काम करना चाहिए। परिभाषा को नियमित रूप से अपडेट किया जाना चाहिए। इस परिभाषा में यह स्वीकार किया जाना चाहिए कि हर किसी की ज़रूरतें अलग-अलग होती हैं। इसका मतलब यह है कि एक न्यायसंगत प्रणाली व्यक्ति पर केंद्रित होनी ज़रूरी है ताकि सभी को अपने लक्ष्य प्राप्त करने के अवसर मिल सकें। DDS, क्षेत्रीय केंद्रों और हितधारकों को अपने कार्य को निर्देशित करने के लिए समानता की परिभाषा का इस्तेमाल करना चाहिए और प्रणाली में समानता प्राप्त करने के लिए जवाबदेह होना चाहिए। ऐसा करने के लिए, प्रत्येक क्षेत्रीय केंद्र को DDS के साथ मिलकर एक आंतरिक इक्विटी टीम और समुदाय के सदस्यों से बनी एक इक्विटी सलाहकार कमेटी बनानी होगी। इक्विटी टीम और इक्विटी सलाहकार कमेटी दोनों में मजबूत स्व-अधिवक्ता प्रतिनिधित्व होना चाहिए। प्रत्येक क्षेत्रीय केंद्र की इक्विटी टीम को एक स्वतंत्र राज्यव्यापी अभ्यास समुदाय में भाग लेना चाहिए। "अभ्यास समुदाय" उन लोगों का समूह है जो किसी एक विषय पर काम कर रहे हैं। समूह नियमित रूप से विषय पर चर्चा करने और एक साथ सीखने के लिए आपस में मिलता है। यह अभ्यास समुदाय समानता के विषय पर ध्यान केन्द्रित करेगा। प्रत्येक क्षेत्रीय केंद्र की इक्विटी टीम को नियमित रूप से DDS इक्विटी टीम को रिपोर्ट करनी चाहिए। DDS को दी जाने वाली यह रिपोर्टिंग, इक्विटी टीम के उस क्षेत्रीय केंद्र के साथ संबंध से अलग होगी जिसके लिए वे काम करते हैं।
2. **DDS और क्षेत्रीय केंद्रों पर समानता के लिए समर्थन और निगरानी की नींव डालना।** DDS स्टाफ और नेतृत्व के पास सभी क्षेत्रीय केंद्रों में समानता का समर्थन और निगरानी करने के लिए आवश्यक संसाधन और विशेषज्ञता होनी चाहिए। इसका मतलब यह है कि DDS क्षेत्रीय केंद्र प्रणाली द्वारा सेवा प्राप्त लोगों के लिए समानता के मुद्दों को समझता है और उन पर प्रतिक्रिया करता है। इसमें DDS और क्षेत्रीय केंद्र के कर्मचारियों को प्रशिक्षण देना शामिल होना चाहिए कि अंतर्निहित और रचना संबंधी पूर्वाग्रह किस प्रकार व्यक्तियों और उनके समर्थन समूहों को प्रभावित करते हैं। "अंतर्निहित पूर्वाग्रह" का मतलब है पूर्वाग्रह या रूढ़िवादिता, जिन पर कोई व्यक्ति विश्वास कर लेता है, बिना यह जाने कि वह उन पर विश्वास करता है। "रचना संबंधी पूर्वाग्रह" का मतलब है वे असमानताएँ जो प्रणालियों, नीतियों या प्रथाओं का हिस्सा हैं। प्रशिक्षण में इस बात पर भी ध्यान केंद्रित किया जाना चाहिए कि परस्पर जुड़ी पहचानें किस प्रकार प्रणाली द्वारा सेवा प्राप्त करने वाले लोगों को प्रभावित करती हैं। इस सिफ़ारिश का मतलब यह है कि लोगों को उनकी पहचान के कई पहलुओं, जैसे उनकी जाति और विकलांगता के कारण अनुचित व्यवहार का सामना करना पड़ सकता है। इसे "अंतर्विभाजकता" कहा जाता है।

"हम स्पष्ट नियम चाहते हैं जो निष्पक्ष हों, लेकिन उन्हें प्रत्येक व्यक्ति की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए लचीला होना चाहिए।

समानता में स्पष्ट कार्रवाई शामिल होनी चाहिए ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि सभी के साथ उचित व्यवहार हो।"

Kecia

DDS को क्षेत्रीय केंद्रों के साथ अपने अनुबंधों में समानता संबंधी आवश्यकताओं को भी शामिल करना चाहिए। यह सिफ़ारिश यह सुनिश्चित करेगी कि DDS प्रणाली डेटा और परिणामों का विश्लेषण करने के लिए समानता की परिभाषा का इस्तेमाल करे। इससे DDS द्वारा जवाबदेही लागू करने के तरीके में सुधार

होगा। यह I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए समानता के दृष्टिकोण का इस्तेमाल करने के लिए लोकपाल और ग्राहक सहायता सेवाओं जैसी सेवाओं का भी समर्थन करेगा। "लोकपाल" एक स्वतंत्र तृतीय पक्ष होता है जो शिकायतों की जांच और समाधान करता है। "समानता लेंस" का इस्तेमाल करने का मतलब है किसी समस्या या मुद्दे के बारे में सोचते समय समानता को ध्यान में रखना। यह सिफ़ारिश DDS को I/DD से पीड़ित लोगों की विशिष्ट आवश्यकताओं को पूरा करने में मदद करेगी और समानता से संबंधित मुद्दों के कारणों की पहचान करने और उनका समाधान करने में सहायता करेगी।

3. **क्षेत्रीय केंद्रों पर भाषा तक पहुंच योजनाओं को लागू करना।** क्षेत्रीय केंद्रों को भाषा तक पहुंच योजनाएँ अपनानी चाहिए। "भाषा तक पहुँच योजना" एक ऐसी योजना है जो स्पष्ट रूप से वर्णन करती है:

- क्षेत्रीय केंद्र व्यक्तियों और परिवारों के साथ संचार करने के तरीके
- वे जिन भाषाओं का इस्तेमाल करेंगे
- कोई अन्य सहायता जिसकी आवश्यकता हो ताकि व्यक्ति और परिवार उन्हें आसानी से समझ सकें

क्षेत्रीय केंद्र की भाषा तक पहुंच योजनाओं को उन योजनाओं का विस्तार करना चाहिए जिन्हें अन्य राज्य एजेंसियों ने व्यक्तियों और उनके समुदायों की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए विकसित किया है। योजनाओं को व्यक्तियों और उनके सहायता समूहों की विविध आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए तैयार किया जाना चाहिए। योजनाओं में निम्नलिखित प्रतिबद्धताएँ शामिल होनी चाहिए:

- सरल भाषा का इस्तेमाल करना
- पसंदीदा भाषा का इस्तेमाल करना
- डिजिटल पहुँच प्रदान करना
- संवर्द्धक और वैकल्पिक संचार (AAC) और अन्य सुविधाएँ प्रदान करना। "AAC" का मतलब है बोली जाने वाली भाषा के अलावा या इसके अतिरिक्त अन्य तरीकों का इस्तेमाल करके संचार करना। इन संचार के तरीकों में इशारे, चित्र, प्रतीक, इलेक्ट्रॉनिक उपकरण और पर्यावरण में बदलाव शामिल हो सकते हैं जो लोगों के लिए संचार को आसान बनाते हैं।

योजना में यह भी बताया जाना चाहिए कि I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों के साथ सभी प्रकार की बातचीत में किस प्रकार न्यायसंगत भाषा का इस्तेमाल किया जाएगा - उदाहरण के लिए, प्रवेश के दौरान, व्यक्तिगत प्रोग्राम नियोजन (IPP) मीटिंगों के दौरान, और निष्पक्ष सुनवाई के दौरान।

4. सेवाओं में भाषा संबंधी बाधाएँ दूर करना। DDS को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों को सेवाओं का इस्तेमाल करते समय भाषा रुकावट न पैदा करे।

DDS को चाहिए:

- सुनिश्चित करें कि प्रोग्रामों और सेवाओं के बारे में सारी जानकारी सरल भाषा में उपलब्ध हो।
- क्षेत्रीय केंद्र द्वारा सेवा प्रदान किए जाने वाले लोगों द्वारा बोली जाने वाली भाषाओं में सरल भाषा में दी गई जानकारी का अनुवाद करें।
- अनेक भाषाओं में प्रोग्राम और विषय सामग्री तैयार करें। इससे यह सुनिश्चित होगा कि विविध सांस्कृतिक समुदायों के लोगों को उनकी आवश्यक जानकारी मिल सके।
- क्षेत्रीय केंद्रों में इन भाषा का समर्थन करने वाली विषय सामग्रियों को शेयर करने की प्रक्रिया विकसित करें।
- इन भाषा का समर्थन करने वाली विषय सामग्रियों के इस्तेमाल के लिए क्षेत्रीय केंद्रों को जवाबदेह बनाएँ।
- सुनिश्चित करें कि सभी क्षेत्रीय केंद्र कर्मचारी भाषाई दक्षता और सांस्कृतिक विनम्रता की आवश्यकताओं को पूरा करते हैं।
  - "भाषाई दक्षता" का मतलब है कि अगर कर्मचारियों से अंग्रेजी के अलावा किसी अन्य भाषा का इस्तेमाल करने की अपेक्षा की जाती है, तो वे उस भाषा को अच्छी तरह बोल और समझ सकते हैं।
  - "सांस्कृतिक विनम्रता" का मतलब है कि कर्मचारी विभिन्न पृष्ठभूमि के लोगों के बीच के फर्क को समझते हैं और उनका सम्मान करते हैं। इसका मतलब यह भी है कि वे समझते हैं कि अन्य संस्कृतियों के बारे में कुछ बातें ऐसी हैं जो वे नहीं जानते, और वे दूसरों से सीखने के लिए तैयार हैं।
- सुनिश्चित करें कि सभी क्षेत्रीय केंद्रों पर उच्च गुणवत्ता वाली दुभाषिये की सेवाएँ उपलब्ध हों। इस तरह I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों को मीटिंगों और अन्य बातचीत के दौरान आवश्यक सहायता मिलेगी।
  - क्षेत्रीय केंद्रों पर दुभाषिये की सेवाएँ प्रदान करने वाली कंपनियों को प्रशिक्षण प्राप्त करने, प्रमाणन पूरा करने और मानकों का पालन करने की आवश्यकता है। इससे यह सुनिश्चित करने में मदद मिलेगी कि उनके द्वारा प्रदान की जाने वाली दुभाषिये की सेवाएँ उच्च गुणवत्ता वाली हैं।

- DDS में एक कार्यालय स्थापित करें जो खराब गुणवत्ता वाली दुभाषिये की सेवाओं या अनुवाद सहायता के बारे में शिकायतें प्राप्त करे और उनका जवाब दे। इससे यह सुनिश्चित हो जाएगा कि IPP मीटिंगों, सेवा प्रदाताओं, निष्पक्ष सुनवाई और अन्य बातचीत से संबंधित व्याख्या या अनुवाद संबंधी समस्याएँ हल हो जाएँगी।

5. सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोग उन प्रणालियों में सार्थक रूप से भाग ले सकें जो उनकी सेवा करती हैं। DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को I/DD से पीड़ित लोगों को व्यक्ति पर केंद्रित सहायता प्रदान करनी चाहिए, ताकि वे उन प्रणालियों में सार्थक रूप से भाग ले सकें जो उनकी सेवा करती हैं। इसमें निम्नलिखित में भाग लेना शामिल है:

- DDS और क्षेत्रीय केंद्र सलाहकार बोर्ड
- क्षेत्रीय केंद्र के निदेशक मंडल
- DDS और क्षेत्रीय केंद्र नेतृत्व पदों पर रोज़गार के अवसर
- MPDS के अगले चरणों में फैसला लेना

समर्थन में निम्न शामिल होने चाहिए:

- सहायता सुविधाकर्ताओं को शामिल करना
- स्व-अधिवक्ता के IPP या उनके स्व-निर्धारण प्रोग्राम (SDP) बजट में अधिकृत अन्य सेवाओं को कम किए बिना या अन्यथा प्रतिबंधित किए बिना प्रदान किया जाना चाहिए

DDS को संसाधन भी उपलब्ध कराने चाहिए और लोगों को यह भी बताना चाहिए कि वे क्या कदम उठा सकते हैं, अगर उन्हें लगता है कि उन्हें सार्थक भागीदारी के लिए समर्थन नहीं दिया जा रहा है या उन्हें केवल दिखावा किया जा रहा है। "टोकनवाद" तब होता है जब विविध पृष्ठभूमि वाले लोगों को शामिल किया जाता है, जबकि उनकी चिंताओं को वास्तव में सुना नहीं जाता।

6. I/DD से पीड़ित लोगों और उनकी अंतर्विभागीय (परस्पर) पहचानों का समर्थन करना। DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को अपने सेवा क्षेत्र के उन समुदायों तक पहुंच और सार्थक सहभागिता के लिए योजनाएँ विकसित करनी चाहिए, जो समानता के लिए अतिरिक्त बाधाओं का अनुभव करते हैं। I/DD से पीड़ित कुछ लोगों और उनके सहयोगी समूहों को उनकी पहचान के अन्य पहलुओं के आधार पर अतिरिक्त बाधाओं का सामना करना पड़ता है। इसमें निम्नलिखित शामिल हो सकते हैं:

- नस्ल
- यौन अभिविन्यास और लिंग पहचान

- भौगोलिक समुदाय
- इमीग्रेशन स्थिति
- जनजातीय/मूल अमेरिकी वंश
- विकलांगता की किस्म। लोगों को अपनी विकलांगता के कारण विकलांग समुदाय में भेदभाव का सामना करना पड़ सकता है। यह बात विशेष रूप से उन लोगों के लिए सही हो सकती है जिन्हें सहायता की सबसे अधिक आवश्यकता है, या उन लोगों के लिए जिनके पास सहायता के लिए बहुत कम लोग हैं या हैं ही नहीं।

योजनाओं में निम्नलिखित का वर्णन होना चाहिए:

- बेहतर सेवा की आवश्यकता वाले समुदायों की पहचान कैसे की जाएगी
- समुदायों के भीतर भागीदार, जैसे अपने समुदाय के विश्वसनीय नेता
- उन समुदायों तक पहुंच कैसे उपलब्ध कराई जाएगी। उदाहरण के लिए, इनके द्वारा:
  - संबंध बनाना
  - समुदाय को इनपुट प्रदान करने के लिए आमंत्रित करना
  - प्रणाली के भीतर फैसला लेने में पूरी तरह से भागीदार बनने में समुदाय का समर्थन करना

**7. सेवाओं को बेहतर बनाने के लिए जनजातीय समुदायों के साथ जुड़ना।** California में राज्य और विकासात्मक विकलांगता प्रणाली जनजातीय समुदायों की विशिष्ट आवश्यकताओं और सरकारी स्थिति को स्वीकार करती है। MPDS के निर्माण में, राज्य को जनजातीय समुदायों में विकासात्मक विकलांगता सेवाएँ प्राप्त करने और प्रदान करने वाले व्यक्तियों से बहुमूल्य इनपुट प्राप्त हुआ।

- इस इनपुट का एक उदाहरण यह था कि राज्य को कानून में विशेष विचारों पर ध्यान देना चाहिए, जैसे कि भारतीय बाल कल्याण अधिनियम, और विचार करना चाहिए कि क्या विकासात्मक विकलांगता प्रणाली में भी कुछ इसी तरह की आवश्यकता है।
- एक अन्य उदाहरण यह था कि अन्य सेवा प्रणालियों में जनजातीय सेवाओं के लिए धनराशि निर्धारित करने के तरीकों का विश्लेषण किया जाए और इस बात पर विचार किया जाए कि क्या विकासात्मक विकलांगता प्रणाली में जनजातीय समुदायों के लिए भी इसी प्रकार धनराशि निर्धारित की जानी चाहिए।

इस और अन्य जनजातीय इनपुट पर विचार करने के बाद, राज्य सरकार जनजातीय नेतृत्व और समुदायों से इनपुट प्राप्त करने के लिए सरकार-दर-सरकार जनजातीय परामर्श में संलग्न होगी। इस जानकारी से राज्य को यह जानने में मदद मिलेगी कि विकासात्मक विकलांगता प्रणाली में कौन से बदलाव California में I/DD से पीड़ित मूल अमेरिकी व्यक्तियों के लिए पहुंच और परिणामों में सुधार लाएंगे।

## I/DD से पीड़ित लोग अपने जीवन के फैसला स्वयं लेते हैं

I/DD से पीड़ित लोग अक्सर यह महसूस नहीं करते कि जब वे अपने जीवन में अपनी इच्छाओं को शेयर करते हैं तो उन्हें सुना नहीं जाता या उनका सम्मान नहीं किया जाता। कभी-कभी I/DD से पीड़ित लोगों को उन फैसलों में शामिल नहीं किया जाता जो उनके जीवन को प्रभावित करते हैं। ऐसा तब हो सकता है जब परिवार के सदस्य या सेवा प्रदाता यह सोचते हैं कि वे I/DD से पीड़ित व्यक्ति के बारे में सबसे बेहतर जानते हैं। ऐसा तब भी हो सकता है जब परिवार के सदस्य या सेवा प्रदाता यह सोचते हैं कि वे बिना पूछे ही जानते हैं कि I/DD से पीड़ित व्यक्ति क्या चाहता है।

"हम अपने जीवन के बारे में और हम कैसा जीवन जीना चाहते हैं, इस बारे में बहुत जानकार हैं। हम अपने जीवन के प्रत्येक चरण को समझते हैं। इसलिए हम सर्वश्रेष्ठ विशेषज्ञ हैं, और कभी-कभी ये एजेंसियाँ हमें पर्याप्त श्रेय नहीं देतीं, जहाँ श्रेय दिए जाने की आवश्यकता होती है। "

Tracey

कभी-कभी I/DD से पीड़ित लोग चुनाव करने का प्रयास करते हैं और अन्य लोग उनकी बात नहीं सुनते। कभी-कभी I/DD से पीड़ित लोग अपने लिए फैसला लेने का अधिकार खो देते हैं। इस विषय का लक्ष्य यह है कि I/DD से पीड़ित लोग स्वयं-निर्धारित जीवन जीने के लिए अपने स्वयं के फैसला ले सकें। इस विषय का एक अन्य लक्ष्य यह है कि I/DD से पीड़ित लोगों को फैसला लेने के लिए आवश्यक सहायता मिल सके।

## समर्थित फैसला लेने (SDM) का और अधिक इस्तेमाल करें। कम संरक्षकता रखें।

कभी-कभी अदालत यह फैसला लेता है कि कोई अन्य व्यक्ति I/DD से पीड़ित व्यक्ति के लिए फैसला लेगा। इसे "संरक्षकता" कहा जाता है। इसका मतलब यह है कि I/DD से पीड़ित व्यक्ति अपना फैसला लेने का अधिकार खो देता है। संरक्षकता कभी-कभी I/DD

"निजी जीवन में मुझे लोगों से सलाह मिलती रहती है। लोग मुझे सलाह देते हैं। लेकिन अंतिम पहचानकर्ता मैं ही हूँ। चाहे वह अच्छा हो या बुरा, फैसला लेने वाली मैं ही हूँ।"

Sascha

से पीड़ित लोगों को दी जाती है, जिन्हें फैसला लेने में सहायता की आवश्यकता होती है। समर्थित फैसला लेने (SDM) एक ऐसा उपकरण है जो व्यक्तियों को ऐसे अधिवक्ताओं को चुनने की अनुमति देता है, जिन्हें व्यक्ति की

फैसला लेने की प्रक्रिया का हिस्सा बनने का कानूनी अधिकार है। इसका मतलब यह है कि I/DD से पीड़ित लोग अपने सहायता समूह में से ऐसे लोगों को चुन सकते हैं जिन पर उन्हें फैसला लेने में सहायता के लिए भरोसा हो।

ये सिफ़ारिशें यह सुनिश्चित करने पर केन्द्रित हैं कि SDM का अधिक इस्तेमाल किया जाए, और संरक्षकता का कम इस्तेमाल किया जाए। ये सिफ़ारिशें एक विशेषज्ञ पैनल के कार्य और उसकी मार्च 2023 की रिपोर्ट पर आधारित हैं: विशेषज्ञ पैनल: *California* विकासात्मक सेवा संरक्षकता प्रोग्राम रिपोर्ट की समीक्षा<sup>7</sup>

“स्वतंत्र इच्छाशक्ति निश्चित रूप से मौजूद है, और यह हम सभी के पास मौजूद है, और हमारे पास फैसला लेने की शक्ति है। लेकिन कभी-कभी हम किसी विशेष स्थिति में फंस जाते हैं, और हमें उस समर्थन की आवश्यकता होती है।”

Oscar

1. SDM के लिए राज्यव्यापी संसाधनों में निवेश जारी रखें। DDS को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि SDM तकनीकी सहायता प्रोग्राम (SDM-TAP) के लिए निरंतर वित्तपोषण उपलब्ध हो। SDM-TAP का समन्वय राज्य विकासात्मक विकलांगता परिषद (SCDD) के जरिए किया जाता है। SDM-TAP SDM के बारे में जानकारी चाहने वाले लोगों के लिए एक राज्यव्यापी संसाधन और ऑनलाइन केंद्र है। SDM-TAP निम्नलिखित को शिक्षा, मार्गदर्शन, सहायता और प्रशिक्षण प्रदान करता है:

- I/DD से पीड़ित लोग
- परिवार
- सेवा प्रदाता
- पेशेवर
- अदालत
- वकील
- मध्यस्थ
- California में अन्य लोग जो अपने पेशेवर या व्यक्तिगत जीवन में SDM का इस्तेमाल या विस्तार करना चाहते हैं

<sup>7</sup> विशेषज्ञ पैनल के बारे में अधिक जानकारी के लिए: [California](https://www.dds.ca.gov/wp-content/uploads/2023/03/ExpertPanelFinalReportMarch2023.pdf) विकास सेवाओं की समीक्षा कंजर्वेटरशिप प्रोग्राम रिपोर्ट (<https://www.dds.ca.gov/wp-content/uploads/2023/03/ExpertPanelFinalReportMarch2023.pdf>)

2. **संरक्षकता के विकल्पों के बारे में प्रणाली-व्यापक मान्यताएँ बनाएँ।** DDS को विविध हितधारकों के साथ मिलकर काम करना चाहिए, जिसमें I/DD वाले लोग भी शामिल हैं, ताकि संरक्षकता के विकल्पों के बारे में प्रणाली-व्यापक मान्यताएँ विकसित की जा सकें। इन मान्यताओं में निम्नलिखित शामिल होनी चाहिए:

- SDM का इस्तेमाल करना
- संरक्षकता का इस्तेमाल केवल अंतिम उपाय के रूप में करना
- संरक्षकता का इस्तेमाल केवल यथासंभव न्यूनतम समयावधि के लिए करना

DDS को उन लोगों के लिए नेतृत्व के अवसर पैदा करने चाहिए जो SDM का इस्तेमाल करते हैं, ताकि वे अपने अनुभव और सर्वोत्तम प्रथाओं को शेयर कर सकें। DDS को मेंटरशिप प्रोग्राम विकसित करना चाहिए और उपलब्ध कराना चाहिए। ये मेंटरशिप प्रोग्राम SDM के अनुभवी उपयोगकर्ताओं को I/DD से पीड़ित उन लोगों और परिवारों को सहायता प्रदान करने में सक्षम बनाएँगे जो SDM में नए हैं। DDS को उपयोगकर्ता-अनुकूल ऐप और प्लेटफॉर्म विकसित करना चाहिए जो SDM प्रक्रियाओं और I/DD से पीड़ित लोगों और उनके सहायता नेटवर्क के बीच संचार को सुविधाजनक बनाए।

3. **सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोग और उनके परिवार SDM का इस्तेमाल करने के लिए सूचना और प्रशिक्षण प्राप्त कर सकें।** DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को SDM के बारे में सरल भाषा में जानकारी और प्रशिक्षण संसाधन विकसित करने के लिए I/DD वाले लोगों सहित विविध हितधारकों के साथ काम करना चाहिए। ये संसाधन I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवार के सदस्यों के लिए डिज़ाइन किए जाने चाहिए। सूचना और प्रशिक्षण संसाधनों में निम्नलिखित बातें शामिल होनी चाहिए:

- I/DD से पीड़ित लोग कैसे फैसला ले सकते हैं
- संरक्षकता ही एकमात्र विकल्प क्यों नहीं है?
- SDM सहित संरक्षकता के विकल्प

सूचना और प्रशिक्षण संसाधन निम्नलिखित होने चाहिए:

- विविध समुदायों की आवश्यकताओं को पूरा करना
- क्षेत्रीय केंद्रों द्वारा सेवा प्रदान किए जाने वाले व्यक्तियों द्वारा बोली जाने वाली भाषाओं में उपलब्ध होना
- वर्णन करना कि I/DD से पीड़ित वयस्क, IPP मीटिंगों में फैसला लेने में सहायता के लिए, परिवार के सदस्य सहित, एक सहयोगी की पहचान कैसे कर सकते हैं।

क्षेत्रीय केंद्रों को पारगमन आयु वर्ग के युवाओं के लिए प्रत्येक IPP मीटिंग के दौरान इस जानकारी पर चर्चा करनी चाहिए। "पारगमन की आयु वाले युवा" से तात्पर्य उन युवाओं से है जो किशोरावस्था से लेकर बीस-पच्चीस वर्ष की आयु के हैं। प्रत्येक IPP मीटिंग में फैसला लेने में पारगमन आयु वर्ग के युवाओं को सहायता प्रदान की जानी चाहिए।

4. **स्कूल प्रणालियों और अन्य प्रमुख हितधारकों को SDM और सीमित संरक्षकता के बारे में प्रशिक्षित करना।** California शिक्षा विभाग (CDE) को DDS के साथ मिलकर निम्नलिखित के बारे में मार्गदर्शन विकसित करना चाहिए:

- I/DD से पीड़ित लोग अपने फैसला स्वयं कैसे ले सकते हैं
- संरक्षकता ही एकमात्र विकल्प क्यों नहीं है?
- SDM सहित संरक्षकता के विकल्प

SDM के बारे में मार्गदर्शन में इस बात पर चर्चा होनी चाहिए कि I/DD से पीड़ित वयस्क किस प्रकार एक सहयोगी की पहचान कर सकते हैं, जिसमें परिवार का कोई सदस्य भी शामिल है, ताकि उन्हें व्यक्तिगत शिक्षा प्रोग्राम (IEP) मीटिंगों में फैसला लेने में सहायता मिल सके। प्रत्येक IEP मीटिंग में I/DD से पीड़ित पारगमन आयु वर्ग के युवाओं और उनके परिवार के सदस्यों को इस मार्गदर्शन के बारे में सरल भाषा में जानकारी प्रदान की जानी चाहिए। स्थानीय स्कूल ज़िलों को पारगमन आयु वर्ग के युवाओं को उनकी IEP मीटिंगों में फैसला लेने में सहायता करनी चाहिए।

मार्गदर्शन के बारे में प्रशिक्षण प्रदान किया जाना चाहिए:

- CDE और स्थानीय स्कूल ज़िलों द्वारा अपने कर्मचारियों को
- DDS और क्षेत्रीय केंद्रों द्वारा जजों और अदालत कर्मचारियों को
- DDS और क्षेत्रीय केंद्रों द्वारा स्वास्थ्य देखभाल पेशेवरों सहित पेशेवरों के लिए
- DDS और क्षेत्रीय केंद्रों द्वारा अपने कर्मचारियों को
  - क्षेत्रीय केंद्र के कर्मचारियों के प्रशिक्षण में संरक्षकता अदालत रिपोर्ट के बारे में प्रशिक्षण भी शामिल होना चाहिए, जिसे उन्हें पूरा करना आवश्यक हो सकता है।

5. **संरक्षकता को सीमित करने के लिए क्षेत्रीय केंद्रों को मार्गदर्शन और प्रशिक्षण प्रदान करना।** DDS को इस बारे में अधिक मार्गदर्शन और प्रशिक्षण प्रदान करना चाहिए कि क्षेत्रीय केंद्र और क्षेत्रीय केंद्र सेवा समन्वयक किस प्रकार संरक्षकता को कम कर सकते हैं। मार्गदर्शन, उपकरण और प्रशिक्षण में निम्नलिखित शामिल होने चाहिए:

- I/DD से पीड़ित व्यक्ति की स्वयं फैसला लेने की क्षमता का आकलन कैसे किया जाए, इसके बारे में स्पष्ट निर्देश। इसे "फैसला लेने की क्षमता" कहा जाता है।
- फैसला लेने की क्षमता के बारे में जानकारी अदालतों को कैसे दी जाए, इस बारे में स्पष्ट निर्देश।
- सेवाओं और सहायता के प्रकार जिनका इस्तेमाल I/DD से पीड़ित लोग फैसला लेने के लिए कर सकते हैं। उदाहरण के लिए:
  - SDM समझौते
  - वकीलों की सीमित शक्तियाँ। इसका मतलब यह है कि कोई अन्य व्यक्ति I/DD से पीड़ित व्यक्ति को कुछ फैसला लेने में मदद कर सकता है।
  - सामाजिक सुरक्षा प्रतिनिधि भुगतानकर्ता। इसका मतलब यह है कि कोई अन्य व्यक्ति I/DD से पीड़ित व्यक्ति को उसके लाभ भुगतान का प्रबंधन करने में सहायता कर सकता है।
  - उन्नत स्वास्थ्य देखभाल निर्देश। इसका मतलब यह है कि I/DD से पीड़ित व्यक्ति यह फैसला ले सकता है कि भविष्य में अगर उसे कोई गंभीर स्वास्थ्य समस्या होती है तो उसके साथ क्या किया जाना चाहिए।
  - SDP प्रतिभागियों को उनके व्यक्तिगत बजट और खर्च की योजनाओं का प्रबंधन करने में सहायता के लिए अतिरिक्त सहायता।
- I/DD से पीड़ित लोगों को फैसला लेने के लिए इन सेवाओं और सहायता का इस्तेमाल करने में कैसे मदद की जाए।

इन प्रयासों पर ध्यान केंद्रित किया जाना चाहिए:

- पारगमन की आयु वाले युवा जिन्हें अक्सर 18 से 21 वर्ष की आयु के बीच प्रारंभिक रूप से संरक्षित किया जाता है
- बुजुर्ग वयस्क जो कई वर्षों तक अपने स्वयं के फैसला लेने के बाद कभी-कभी संरक्षकता का सामना करते हैं

राज्य को कानून में बदलाव करने के लिए भी काम करना चाहिए, ताकि क्षेत्रीय केंद्रों को I/DD से पीड़ित लोगों के लिए सभी प्रकार की संरक्षकता कार्यवाहियों के बारे में सूचित किया जा सके, और उन्हें अदालत को रिपोर्ट उपलब्ध कराना आवश्यक हो। इसमें प्रोबेट कंजरवेटरशिप और मानसिक स्वास्थ्य कंजरवेटरशिप शामिल हैं।

6. **सभी DDS अदालत द्वारा नियुक्त संरक्षकता को हटाने की योजना बनाएँ।** DDS को अदालत द्वारा नियुक्त सभी संरक्षकों को हटाने की योजना बनानी चाहिए। फिलहाल, DDS I/DD से पीड़ित लगभग 370 लोगों का अदालत द्वारा नियुक्त संरक्षक है। योजना के भाग के रूप में, DDS को यह करना चाहिए:
- क्षेत्रीय केंद्रों और अदालतों से भविष्य में संरक्षक पद के लिए नामांकन को अस्वीकार करना। इसके लिए कानून में बदलाव की आवश्यकता हो सकती है।
  - अगर किसी वयस्क को SDM की आवश्यकता हो तो उपलब्ध अनेक विकल्पों का इस्तेमाल करें। उदाहरण के लिए:
    - SCDD को व्यक्तिगत आधार पर स्वास्थ्य देखभाल फैसलों को अनुमोदित करने दें
    - क्षेत्रीय केंद्र के चिकित्सक से प्रक्रियाओं को अनुमोदित करवाएँ
7. **संरक्षकता को सीमित करने की प्रगति को मापें।** DDS को I/DD से पीड़ित उन लोगों की संख्या के बारे में डेटा एकत्र करना जारी रखना चाहिए जो संरक्षित हैं। इस डेटा में निम्नलिखित शामिल होना चाहिए:
- I/DD से ग्रस्त उन लोगों के बारे में जनसांख्यिकीय डेटा जो संरक्षित हैं
  - संरक्षकता की किस्म
  - संरक्षकता की समीक्षा की प्रासंगिक तिथियाँ

प्राथमिकता 18 से 21 वर्ष की आयु के लोगों के प्रारंभिक संरक्षकता पर डेटा एकत्र करना होनी चाहिए। ऐसा इसलिए है क्योंकि I/DD से पीड़ित कई लोग प्रारंभ में इस उम्र में संरक्षित होते हैं।

DDS को यह भी आकलन करना चाहिए कि SDM California में संरक्षकता की संख्या को किस हद तक कम करता है। इस डेटा का इस्तेमाल प्रगति को मापने और संरक्षकता की संख्या को कम करने के लिए अन्य पहलों को सूचित करने के लिए किया जाना चाहिए।

## क्षेत्रीय केंद्र सेवाओं में विकल्प चुनना

क्षेत्रीय केंद्रों द्वारा सेवा प्राप्त करने वाले I/DD से पीड़ित लोगों के अनुभव अलग-अलग हो सकते हैं। ऐसा इसलिए हो सकता है क्योंकि क्षेत्रीय केंद्रों में काम करने के अलग-अलग तरीके होते हैं। यहाँ तक कि एक ही क्षेत्रीय केंद्र पर भी, सेवा समन्वयकों के काम करने के तरीके अलग-अलग हो सकते हैं। इसका मतलब यह है कि कुछ लोग ऐसे विकल्प चुनने में सक्षम हैं, जो अन्य लोगों को चुनने का अवसर नहीं दिया जाता। यह उचित नहीं है। कभी-कभी IPP व्यक्ति-केन्द्रित तरीके से नहीं होता। इसका मतलब यह है कि जिस व्यक्ति के लिए योजना है, उसे यह चुनने का अधिकार नहीं है कि योजना में क्या शामिल किया जाए। कभी-कभी लोगों को उन प्रोग्रामों या सेवाओं तक पहुंच नहीं मिल पाती जिन्हें वे चाहते हैं और चुनते हैं। ये सिफ़ारिशें यह सुनिश्चित करने पर केन्द्रित हैं कि क्षेत्रीय केन्द्र द्वारा सेवा प्राप्त करने वाले लोगों को यह चुनने का अधिकार हो कि उनके IPP में क्या शामिल किया जाए।

“मुझे अपने ‘सर्वोत्तम हित’ में कार्य करने का मूल विचार पसंद नहीं है... मैं ऐसा नहीं चाहता। मैं चाहता हूँ कि वे क्षेत्रीय केंद्र] मेरे हितों में काम करें।”

Derek

"जब मैंने पहली बार आत्म-निर्धारण प्रोग्राम में प्रवेश किया, तो मुझे इस बात की इतनी आदत हो गई थी कि कोई भी मेरी परवाह नहीं करता था, इसलिए जब उन्होंने मुझसे पूछना शुरू किया कि मैं क्या चाहती हूँ, तो मुझे इसके बारे में सोचना पड़ा।"

Tina

### 1. IPP के लिए व्यक्ति पर केंद्रित दृष्टिकोण का इस्तेमाल करें।

DDS को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि IPP प्रक्रिया व्यक्ति पर केंद्रित हो और क्षेत्रीय केंद्रों में एकरूप हो। ऐसा होने के लिए, DDS को चाहिए:

- क्षेत्रीय केंद्र सेवा समन्वयकों को सेवा प्राप्त करने वाले व्यक्ति या परिवार के साथ सहयोगात्मक नियोजन प्रक्रिया के भाग के रूप में IPP को अनुमोदित करने का अधिकार दिया जाना चाहिए।
  - इस बारे में स्पष्ट नियम बनाएँ कि सेवा समन्वयक किस प्रकार के फैसला ले सकते हैं और ये फैसला किस प्रकार लिए जाते हैं। इससे यह सुनिश्चित होगा कि सेवा समन्वयकों का अनुमोदन प्राधिकार सभी क्षेत्रीय केंद्रों में स्पष्ट और सुसंगत हो। इन स्पष्ट नियमों को विकसित करने के लिए DDS को विविध हितधारकों से राय प्राप्त करनी चाहिए। ये नियम इस प्रकार होने चाहिए:
    - स्पष्ट करें कि सेवा समन्वयक किसी व्यक्ति की आवश्यकताओं को पूरा करने वाली सेवाओं को अनुमोदित कर सकते हैं। इससे यह सुनिश्चित होगा कि सेवाओं को शीघ्रता से अनुमोदित और अधिकृत किया जा सकेगा।

- स्पष्ट करें कि सेवा समन्वयकों को सेवा अनुमोदन संबंधी फैसला लेने के लिए IPP टीम के सभी सदस्यों के इनपुट पर विचार करना चाहिए।
  - स्पष्ट करें कि सेवाओं को केवल तभी अस्वीकार किया जा सकता है जब सभी विकल्पों और अपवादों को आजमा लिया गया हो। सेवाओं से इनकार करने के लिए एक स्पष्ट समय-सीमा और पारदर्शी प्रक्रिया होनी चाहिए। इससे यह सुनिश्चित करने में मदद मिलेगी कि लोगों को उनकी आवश्यक सेवाओं तक पहुंचने में कोई बाधा न आए।
  - सुनिश्चित करें कि सेवा समन्वयकों को इन नए नियमों की सुसंगत व्याख्या करने के लिए प्रशिक्षित किया गया है।
- सुनिश्चित करें कि क्षेत्रीय केंद्र:
- सेवा समन्वयकों को प्रबंधकों, नैदानिक टीमों या फैसला लेने वाली कमेटी को जानकारी भेजकर “संदेशवाहक” के रूप में कार्य करने से रोकें। इससे यह सुनिश्चित हो जाएगा कि फैसला सेवा प्राप्त करने वाले व्यक्ति और कमरे में मौजूद सेवा समन्वयक के साथ मिलकर लिए जाएँ।
  - “अपवाद प्रक्रिया” को अपडेट करें। अपवाद प्रक्रिया तब होती है जब किसी व्यक्ति की विशिष्ट आवश्यकताएँ सेवाएँ प्राप्त करने के सामान्य मानकों के अनुरूप नहीं होती हैं। अपडेट की गई अपवाद प्रक्रिया अधिक पारदर्शी होनी चाहिए और इससे लाभान्वित होने वाले लोगों के लिए बेहतर कार्य करना चाहिए।
    - इन नियमों और अपेक्षाओं के बारे में अधिक विवरण CalHHS MPDS वेबसाइट पर सिफ़ारिश पृष्ठभूमि और तकनीकी सूचना परिशिष्ट दस्तावेज़ में पाया जा सकता है।
  - जब किसी सेवा को नामंजूर किया जाता है तो रचनात्मक समाधान खोजने के लिए सेवा प्राप्त करने वाले लोगों और उनके समर्थन समूहों के साथ मीटिंग आयोजित करना एक आदत बना लें। यह कार्य क्षेत्रीय केन्द्र द्वारा कार्रवाई का नोटिस जारी करने से पहले होना चाहिए। अगर मीटिंग के दौरान कोई समाधान नहीं निकल पाता है, तो क्षेत्रीय केंद्र को सेवा प्राप्त करने वाले व्यक्ति को सामान्य सेवाओं या किसी अन्य समाधान से जोड़ने के लिए सेवा समन्वय प्रयास जारी रखना चाहिए।
  - सेवा अनुमोदन समझौता हो जाने के बाद, लोगों को समय पर सेवाएँ उपलब्ध कराना शुरू करें।

- सेवा प्राप्त करने वाले लोगों को सभी सेवा अनुमोदनों और अस्वीकृतियों के बारे में मौखिक और लिखित स्पष्टीकरण प्रदान करें। ये स्पष्टीकरण समय पर और सरल भाषा में दिए जाने चाहिए, ताकि सेवा प्राप्त करने वाले लोग समझ सकें कि क्या हो रहा है और क्यों हो रहा है।

**2. SDP में आने वाली बाधाओं को दूर करें। SDP को क्षेत्रीय केंद्रों द्वारा सेवा प्राप्त करने वाले प्रत्येक व्यक्ति के लिए एक विकल्प बनाएँ। DDS को SDP में भागीदारी के लिए बाधाओं को दूर करना चाहिए। DDS को राज्य भर में SDP को और अधिक सुसंगत बनाना चाहिए। ऐसा होने के लिए, DDS को चाहिए:**

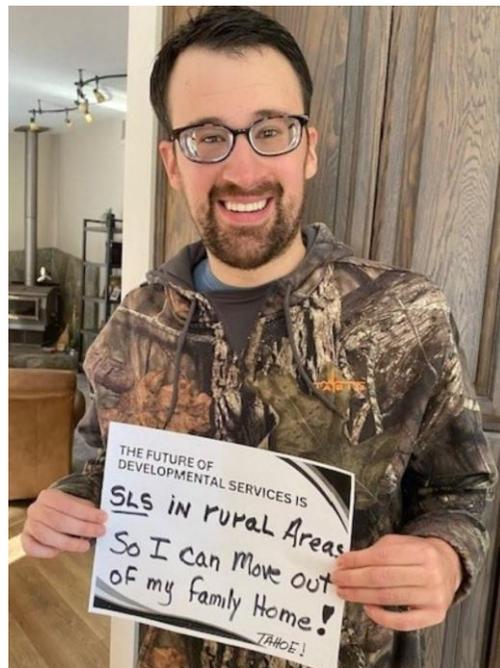
- SDP के लिए सुव्यवस्थित, सुसंगत प्रक्रियाएँ और कार्यप्रणाली स्थापित करना
- क्षेत्रीय केंद्रों को निम्नलिखित के लिए उत्तरदायी बनाएँ:
  - यह सुनिश्चित करना कि प्रतिभागियों के लिए SDP के पांच सिद्धांतों का पालन किया जा रहा है
  - SDP में नामांकन में समानता प्राप्त करने की दिशा में मापनीय सुधार करना (नस्ल, जातीयता, भूगोल और क्षेत्रीय केंद्र के आधार पर)
- यह स्पष्ट करके सुनिश्चित करें कि SDP प्रतिभागियों को अपनी खर्च की योजनाओं पर अधिकार प्राप्त है:
  - क्षेत्रीय केंद्र केवल संघीय वित्तपोषण और सामान्य संसाधन आवश्यकताओं का सत्यापन करते हैं
  - क्षेत्रीय केंद्रों के पास अभी भी निम्नलिखित से संबंधित सभी ज़िम्मेदारियाँ हैं:
    - यह सुनिश्चित करना कि लोगों का स्वास्थ्य और सुरक्षा सुरक्षित रहे
    - यह सुनिश्चित करना कि खर्च की योजनाओं में सेवाएँ IPP के लक्ष्यों से संबंधित हों
  - व्यक्तिगत बजट विकसित करने के लिए इस्तेमाल की जाने वाली सेवाएँ खर्च की योजना में सूचीबद्ध सेवाओं से जुड़ी नहीं हैं
  - पारंपरिक क्षेत्रीय केंद्र सेवा समन्वय के लिए सेवा खरीद (POS) मानकों को SDP खर्च की योजना में सेवाओं पर लागू नहीं किया जाना चाहिए
- खर्च की योजनाओं को मानकीकृत और सरल बनाएँ:
  - प्रतिभागियों को केवल तीन बजट श्रेणियों में से किसी एक में खर्च निर्दिष्ट करने की आवश्यकता होती है

- लागत का अनुमान लगाने की अनुमति
- प्रदाताओं के नाम सूचीबद्ध करने की आवश्यकता नहीं
- सुनिश्चित करें कि वित्तीय प्रबंधन सेवा (FMS) को राज्य और संघीय श्रम आवश्यकताओं, जैसे समय पर भुगतान, का पालन न करने के परिणामस्वरूप होने वाले किसी भी दंड या जुर्माने के लिए ज़िम्मेदार ठहराया जाए।
- जब तक नए प्राधिकरण पूरे नहीं हो जाते और FMS को नहीं भेज दिए जाते, तब तक बजट और खर्च की योजनाओं को आगे बढ़ाने की आवश्यकता है। इससे यह सुनिश्चित हो सकेगा कि सेवा प्राप्त करने वाले लोग SDP में भाग लेना जारी रख सकें।
- क्षेत्रीय केंद्र नियंत्रण के अंतर्गत आने वाले SDP तक पहुंचने से संबंधित देरी को कम करने के लिए स्पष्ट समय-सीमा निर्धारित करें:
  - उपभोक्ता को उसकी POS बारह महीने की खर्च की योजना की रिपोर्ट भेजना
  - बजट मीटिंगों का समय निर्धारण
  - सेवा प्राप्त व्यक्ति के साथ नवीनीकरण बजट मीटिंग निर्धारित करने के लिए संपर्क करना
  - खर्च की योजना की समीक्षा करना
  - FMS को POS प्राधिकरण भेजना
- सुनिश्चित करें कि क्षेत्रीय केंद्र द्वारा सेवा प्राप्त प्रत्येक व्यक्ति को प्रत्येक IPP मीटिंग में SDP में भाग लेने के अवसर के बारे में निष्पक्ष जानकारी मिले।
  - क्षेत्रीय केंद्रों से यह अपेक्षा की जाए कि वे प्रत्येक IPP मीटिंग में और जब भी कोई व्यक्ति इसका अनुरोध करे, SDP को एक मानक सेवा मॉडल विकल्प के रूप में प्रस्तुत करें।
  - क्षेत्रीय केंद्रों को सभी संपार्श्विक और विपणन सामग्रियों में मानक विकल्प के रूप में SDP के बारे में जानकारी शामिल करने की आवश्यकता है
  - किसी बाहरी संगठन के साथ अनुबंध करें:
    - SDP के बारे में सरल भाषा में सुसंगत सूचनात्मक सामग्री विकसित करें। इन सामग्रियों का क्षेत्रीय केंद्र द्वारा सेवा प्रदान किए जाने वाले लोगों द्वारा बोली जाने वाली भाषाओं में भी अनुवाद किया जाना चाहिए।

- SDP अभिविन्यास में सुधार करना
  - उदाहरण के लिए, कई छोटे ऑनलाइन प्रशिक्षण प्रदान करके, जो लोगों को आवश्यकता पड़ने पर उपलब्ध हों
- सभी सेवा समन्वयकों को SDP पर प्रशिक्षित करें
- SDP में भागीदारी को महत्वपूर्ण रूप से बढ़ाने का लक्ष्य रखें:
  - अल्प प्रतिनिधित्व वाले समुदायों के लिए SDP में नामांकन के लिए अतिरिक्त सहायता प्रदान करने के लिए कई क्षेत्रीय केंद्रों में एक पायलट प्रोजेक्ट विकसित करना। उदाहरण के लिए:
    - लैटीनो
    - अफ्रीकी अमेरिकी
    - कम या बिना POS वाले उपभोक्ता
  - क्षेत्रीय केंद्रों को इन समुदायों के व्यक्तियों तक सक्रिय पहुंच बनाने और SDP पर व्यापक प्रशिक्षण प्रदान करने, स्वतंत्र सुविधा प्रदाताओं और FMS से गहन सहायता प्रदान करने और क्षेत्रीय केंद्रों से जल्दी ऑनबोर्डिंग की आवश्यकता है।
  - पायलट प्रोजेक्ट का मूल्यांकन यह आकलन करने के लिए किया गया कि क्या अधिक व्यक्ति नामांकन कराने में सक्षम थे, SDP में प्रवेश करने के बाद उनकी संतुष्टि और परिणाम क्या थे, और क्या सुव्यवस्थित प्रक्रियाओं का इस्तेमाल किया गया था।

## I/DD से पीड़ित लोग समावेशी समुदायों में रह रहे हैं और उनके पास समृद्ध होने के लिए आवश्यक संसाधन उपलब्ध हैं

I/DD से पीड़ित लोगों को अपने समुदाय में शामिल होने में बाधाओं का सामना करना पड़ता है। इसका मतलब यह हो सकता है कि I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों को अलगाव का अनुभव हो सकता है। "अलगाव" का मतलब है अकेले रहना और अन्य लोगों से न जुड़ना। I/DD से पीड़ित लोगों को इस बात को लेकर कलंक और भेदभाव का भी सामना करना पड़ता है कि वे क्या कर सकते हैं और क्या हासिल कर सकते हैं। I/DD से पीड़ित लोगों के लिए आवास, स्वास्थ्य देखभाल, भोजन और कपड़े जैसी बुनियादी ज़रूरतों को पूरा करना भी कठिन हो सकता है। परिवहन की कमी जैसी चुनौतियों के कारण I/DD से पीड़ित लोगों के लिए आवश्यक स्थानों पर पहुंचना और सामुदायिक गतिविधियों या प्रोग्रामों में भाग लेना कठिन हो सकता है। इसके लिए और भी बाधाएँ हैं:



- ग्रामीण समुदायों में रहने वाले लोग
- जो लोग अप्रवासी हैं
- जिन लोगों को पढ़ने में कठिनाई होती है, या जो पढ़ नहीं सकते
- जो लोग अंग्रेजी के अलावा कोई अन्य भाषा बोलते हैं

## I/DD से ग्रस्त लोगों के लिए समुदाय में पूर्ण जीवन के हिस्से के रूप में सहायक संबंध

I/DD से पीड़ित लोग भी अन्य लोगों की तरह मित्रता, रोमांटिक संबंध, विवाह और बच्चे चाहते हैं। इस प्रकार के रिश्ते पूर्ण जीवन जीने और समुदाय का हिस्सा बनने का एक महत्वपूर्ण हिस्सा हैं। ये रिश्ते व्यक्ति के सहायता चक्र का भी हिस्सा होते हैं। प्राकृतिक सहयोग, जैसे विकलांग और गैर-विकलांग लोगों के साथ मित्रता, स्वस्थ सामाजिक नेटवर्क का महत्वपूर्ण हिस्सा होते हैं। स्वस्थ सामाजिक नेटवर्क I/DD से पीड़ित लोगों को वह सहयोग दे सकते हैं जिसकी उन्हें स्वतंत्र होने के लिए आवश्यकता है। I/DD से पीड़ित कई लोगों को स्वस्थ सामाजिक संबंध बनाने में बाधाओं का सामना करना पड़ता है। विकलांगता रहित लोगों की तुलना में I/DD वाले लोगों में अकेलेपन, बदमाशी या दुर्व्यवहार का अनुभव होने की संभावना अधिक होती है।

विकलांगता/विकलांगता से ग्रस्त लोगों के लिए नए लोगों से व्यक्तिगत रूप से या विकलांगता-विशिष्ट ऑनलाइन स्थानों पर मिलने के अवसर कम हो सकते हैं। I/DD से पीड़ित कुछ लोग लोगों से मिलने के लिए डेटिंग ऐप्स का इस्तेमाल करते हैं, हालांकि उन्हें हमेशा ऐसा लगता है कि यह सुरक्षित नहीं है।

I/DD से पीड़ित लोगों को गोपनीयता, सम्मान और रोमांटिक संबंधों का अधिकार है। I/DD से पीड़ित कुछ लोगों के लिए रोमांटिक या यौन संबंध बनाना चुनौतीपूर्ण हो सकता है।

- I/DD से पीड़ित बालियों को अंतरंग यौन संबंध बनाने में कठिनाई हो सकती है, क्योंकि उनके घरों में निजता नहीं होती। यह बात I/DD से पीड़ित उन लोगों के लिए सत्य हो सकती है जो किसी प्रकार के आवासीय व्यवस्था में या अपने पारिवारिक घर में रहते हैं।
- I/DD से पीड़ित कुछ लोगों को कामुकता के बारे में शिक्षा प्राप्त करने में कठिनाई होती है।
  - I/DD वाले विद्यार्थियों को स्कूल में यौनिकता के बारे में शिक्षा प्राप्त करने का अधिकार है, लेकिन कई स्कूल ऐसे विद्यार्थियों को यह प्रशिक्षण प्रदान नहीं करते हैं जो गैर-समावेशी परिवेश में शिक्षा प्राप्त करते हैं।
  - कई क्षेत्रीय केंद्रों में कामुकता प्रशिक्षण सेवाओं के लिए लंबी प्रतीक्षा सूची है।

ये सिफारिशें यह सुनिश्चित करने पर केंद्रित हैं कि I/DD से पीड़ित लोग ऐसे रिश्ते बनाने में सक्षम हों जो समुदाय में पूर्ण जीवन का एक महत्वपूर्ण हिस्सा हैं।

1. **सुनिश्चित करें कि I/DD वाले विद्यार्थी लैंगिकता के बारे में शिक्षा प्राप्त कर सकें।** DDS और CDE को I/DD वाले विद्यार्थियों के लिए लैंगिकता की शिक्षा के लिए सर्वोत्तम प्रथाओं और सामग्रियों की पहचान करने के लिए विविध स्व-अधिवक्ताओं के साथ काम करना चाहिए। ये सामग्रियाँ:

- I/DD से पीड़ित लोगों के सामाजिक अधिकारों के बारे में बात करें
- सुरक्षित कामुकता के बारे में बात करें। इसमें अनुचित स्पर्श और दुर्व्यवहार से सुरक्षा शामिल होनी चाहिए।
- सरल भाषा में उपलब्ध रहें
- क्षेत्रीय केंद्रों द्वारा सेवा प्रदान किए जाने वाले व्यक्तियों द्वारा बोली जाने वाली भाषाओं में उपलब्ध हो
- क्षेत्रीय केंद्रों द्वारा सेवा प्रदान किए जाने वाले विविध समुदायों के लिए सांस्कृतिक रूप से उपयुक्त होना

CDE को स्थानीय स्कूल ज़िलों को I/DD से पीड़ित व्यक्तियों को लैंगिकता की शिक्षा प्रदान करने के दायित्व के बारे में मार्गदर्शन भी प्रदान करना चाहिए, जिसमें वे विषय शामिल हों जो बिना विकलांगता वाले विद्यार्थियों के लिए लैंगिकता की शिक्षा कक्षाओं में पढ़ाए जाते हैं।

2. **यह सुनिश्चित करें कि क्षेत्रीय केंद्रों द्वारा सेवा प्राप्त करने वाले लोग लैंगिकता के बारे में शिक्षा प्राप्त कर सकें।** क्षेत्रीय केंद्रों और समुदाय-आधारित साझेदारों को भी लैंगिकता की शिक्षा के लिए सर्वोत्तम प्रथाओं और सामग्रियों का इस्तेमाल करना चाहिए, जिन्हें DDS और CDE द्वारा विकसित किया जाता है। उन्हें इन संसाधनों का इस्तेमाल क्षेत्रीय केंद्रों द्वारा सेवा प्राप्त लोगों और उनके परिवारों और/या देखभाल करने वालों को कामुकता के बारे में जानकारी और प्रशिक्षण प्रदान करने के लिए करना चाहिए।
3. **सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोग सामाजिक कौशल प्रशिक्षण प्राप्त कर सकें।** DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को I/DD से पीड़ित किशोरों और बालिगों के लिए सामाजिक कौशल प्रशिक्षण के लिए सेवा विकल्पों में बढ़ोत्तरी करनी चाहिए। इस प्रकार के प्रशिक्षण से I/DD से पीड़ित लोगों को मित्रता और प्रेमपूर्ण संबंध बनाने और बनाए रखने में मदद मिलेगी। ये सेवाएँ I/DD से पीड़ित लोगों को मुफ्त प्रदान की जानी चाहिए। उदाहरण के लिए, ये सेवाएँ क्षेत्रीय केंद्रों द्वारा उनके विक्रेता प्रदाताओं के जरिए या अन्य समुदाय-आधारित सेवाओं से खरीदी जा सकती हैं। इस प्रकार के कौशल प्रशिक्षण का एक उदाहरण PEERS है।<sup>8</sup>
4. **I/DD से पीड़ित लोगों को अपना समर्थन दायरा बढ़ाने में सहायता करें।** क्षेत्रीय केंद्रों को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि प्रत्येक IPP मीटिंग के दौरान किसी व्यक्ति के समर्थन क्षेत्र को बढ़ाने के तरीकों पर चर्चा हो। इसमें सेवा प्राप्त करने वाले लोगों से उन तरीकों के बारे में बात करना शामिल होना चाहिए जिनसे वे:
  - नए लोगों से मिलें
  - अपने समर्थन का दायरा बढ़ाते रहें
  - अपने सामाजिक नेटवर्क का विस्तार जारी रखें

किशोरों और बालिगों के लिए IPP मीटिंगों के दौरान लैंगिकता प्रशिक्षण और शिक्षा सेवाएँ प्रदान की जानी चाहिए।

5. **सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोगों को नए लोगों से मिलने के अवसर मिलें।** DDS को इस बारे में मार्गदर्शन प्रदान करना चाहिए कि किस प्रकार क्षेत्रीय केंद्र, सेवा प्राप्त लोगों के लिए समावेशी

---

<sup>8</sup> PEERS प्रशिक्षण के बारे में अधिक जानकारी के लिए (<https://www.semel.ucla.edu/peers>)

सामाजिक समारोहों के वित्तपोषण के लिए सामाजिक मनोरंजन श्रेणी की सेवाओं या अन्य सेवाओं का इस्तेमाल कर सकते हैं। इसमें निम्नलिखित घटनाएँ शामिल हो सकती हैं:

- "स्पीड डेटिंग"
- "स्पीड मित्रता"

क्षेत्रीय केंद्रों को अपने विक्रेताओं और समुदाय-आधारित साझेदारों के साथ काम करने के लिए DDS के मार्गदर्शन का इस्तेमाल करना चाहिए, ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि I/DD से पीड़ित लोगों को समावेशी सामाजिक समारोहों में भाग लेने के अधिक अवसर मिलें।

6. **रिलेशनशिप फिल्म प्रतियोगिताएँ।** DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को I/DD से पीड़ित लोगों के लिए रिश्तों पर आधारित फिल्म प्रतियोगिताएँ आयोजित करनी चाहिए। प्रतियोगिता में शामिल फिल्मों को I/DD से पीड़ित लोगों के साथ साझेदारी में फिल्माया जाना चाहिए। ये फिल्में निम्नलिखित विषयों पर हो सकती हैं:

- दोस्ती
- डेटिंग
- पेरेंटिंग
- समावेशी पड़ोस

इन फिल्म प्रतियोगिताओं को आयोजित करने के लिए, DDS और क्षेत्रीय केंद्र निम्न कार्य कर सकते हैं:

- फिल्म स्कूलों के साथ काम करें
- उन मौजूदा विक्रेताओं के साथ काम करें जिनके पास फिल्म स्टूडियो हैं
- फिल्मों के निर्माण के लिए सेवा पहुंच और इक्विटी अनुदान का विस्तार किया जाएगा

## सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोगों के पास वह तकनीक उपलब्ध हो जिसकी उन्हें आवश्यकता है

I/DD से पीड़ित कई लोगों के लिए प्रौद्योगिकी एक महत्वपूर्ण साधन है। I/DD से पीड़ित कई लोग अपने जीवन के महत्वपूर्ण हिस्सों के लिए प्रौद्योगिकी का इस्तेमाल करते हैं। उदाहरण के लिए, I/DD से पीड़ित लोग प्रौद्योगिकी का इस्तेमाल निम्न के लिए कर सकते हैं:

- बातचीत करना
- सुरक्षित रहें
- अपने समुदायों में भाग लें

I/DD से पीड़ित लोग हमेशा उस तकनीक तक पहुंच पाने में सक्षम नहीं होते जिसकी उन्हें आवश्यकता होती है। कभी-कभी प्रौद्योगिकी सेवाएँ और उपकरण प्राप्त करना कठिन हो सकता है क्योंकि प्रक्रिया भ्रामक होती है। कुछ स्थानों पर I/DD से पीड़ित लोगों को उनकी आवश्यक तकनीक का इस्तेमाल करने में सहायता नहीं मिल सकती है। ग्रामीण क्षेत्रों में रहने वाले लोगों को अपनी आवश्यक प्रौद्योगिकी के लिए इंटरनेट या सेलफोन सेवा उपलब्ध कराने में चुनौतियों का सामना करना पड़ सकता है। ये सिफ़ारिशें यह सुनिश्चित करने पर केंद्रित हैं कि I/DD से पीड़ित लोग अपनी ज़रूरत की तकनीक तक पहुंच और उसका इस्तेमाल करने में सक्षम हों।

“बोलने संबंधी विकलांगता वाले लोगों को कभी-कभी स्वयं बोलने में असमर्थ माना जाता है। अशाब्दिक लोग बोल सकते हैं, यह दूसरा तरीका हो सकता है। हम किसी अन्य तरीके से संचार करने का कोई रास्ता ढूंढ लेते हैं।”

Sascha

“मैं Yuba-Sutter की तलहटी में पली-बढ़ी हूँ, जहाँ आपको अपने फोन पर अधिक से अधिक एक या दो बार सुनने को मिलता है, और DSL/वाई-फाई उपलब्ध न होने के कारण आपको सैटेलाइट इंटरनेट का इस्तेमाल करना पड़ता है।”

Elena

1. सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोग प्रौद्योगिकी तक पहुंच और उसका इस्तेमाल कर सकें। DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि I/DD से पीड़ित लोगों को वह तकनीक मिल सके जिसकी उन्हें आवश्यकता है। DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि सेवा प्राप्त करने वाले लोगों को निम्नलिखित सुविधाएँ प्राप्त हों:

- इंटरनेट। इससे California में ऐसी उपलब्ध कराने के मौजूदा प्रयासों को बल मिलेगा इंटरनेट सेवाओं पर उपकर, जैसे “मिडिल-माइल ब्रॉडबैंड इनिशिएटिव”।<sup>9</sup>

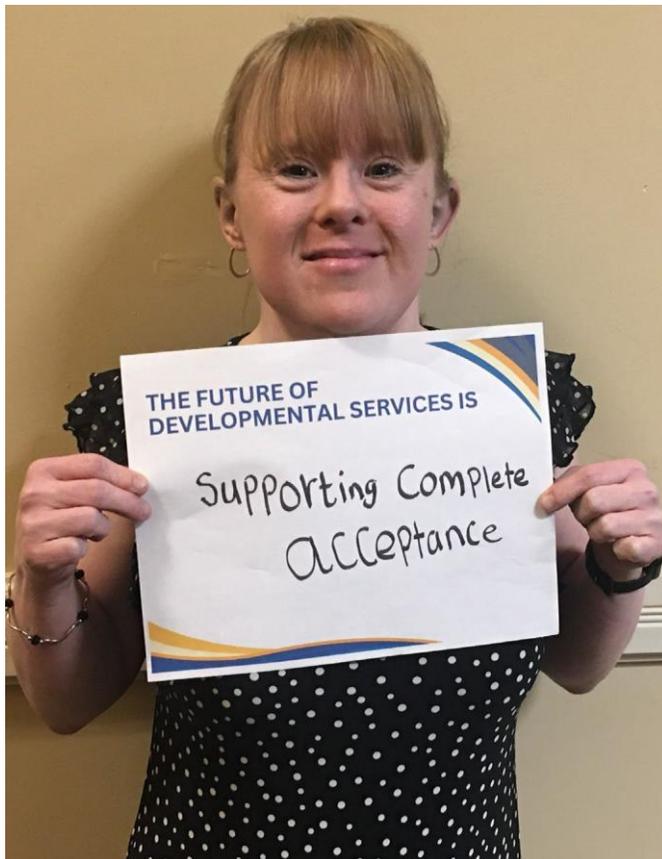
<sup>9</sup> मिडिल-माइल ब्रॉडबैंड पहलकदमी के बारे में अधिक जानकारी के लिए (<https://middle-mile-broadband-initiative.cdt.ca.gov/>)

- सेल फोन सेवाएँ
  - लैपटॉप, टैबलेट और सेलफोन जैसे उपकरण
  - AAC सेवाओं और उपकरणों तक पहुंच के लिए समर्थन। "AAC" का मतलब है बोली जाने वाली भाषा के अतिरिक्त या उसके अलावा संचार के तरीकों का इस्तेमाल करना। इन संचार के तरीकों में इशारे, चित्र, प्रतीक, इलेक्ट्रॉनिक उपकरण और पर्यावरण में बदलाव शामिल हो सकते हैं जो लोगों के लिए संचार को आसान बनाते हैं।
2. सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोग घर से ही कुछ सेवाओं का इस्तेमाल कर सकें। DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को जूम और अन्य उपकरणों का इस्तेमाल करके I/DD से पीड़ित लोगों को वर्चुअल और दूरस्थ रूप से सेवाओं तक अधिक पहुंच प्रदान करनी चाहिए। इसका मतलब यह होगा कि I/DD से पीड़ित लोगों को व्यक्तिगत रूप से उपस्थित होने के बजाय अपने घर से ही कुछ सेवाएँ प्राप्त करने का विकल्प मिल सकेगा, जिनकी उन्हें आवश्यकता है। DDS को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि सेवाएँ वर्चुअल या रिमोट हों या सेवा प्राप्त करने वाले व्यक्ति की पसंद के अनुसार हों। इससे यह सुनिश्चित होगा कि सेवाएँ केवल इसलिए वर्चुअल या दूरस्थ रूप से प्रदान नहीं की जाएँगी क्योंकि यह सेवा प्रदाता के लिए आसान है।
- प्रौद्योगिकी तक बेहतर पहुंच से लोगों को सेवाओं और अवसरों तक बेहतर पहुंच प्राप्त करने में मदद मिलेगी। उदाहरण के लिए:
- घर से काम करना
  - घर से सीखना
  - घर से डॉक्टर या चिकित्सक से मिलना
  - सोशल मीडिया जैसे आभासी समुदायों का हिस्सा बनना
3. सुनिश्चित करें कि सार्वजनिक स्थानों पर AAC का समर्थन किया जाए। राज्य को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि प्रौद्योगिकी उपकरणों जैसे AAC के रूपों को सभी सार्वजनिक स्थानों और सरकारी सुविधाओं पर अनुमति दी जाए और उनका समर्थन किया जाए। उदाहरण के लिए:
- हवाई अड्डे
  - इमीग्रेशन कार्यालय
  - जेलें
  - अस्पताल

4. सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोग सहायक प्रौद्योगिकी तक पहुंच सकें। DDS, क्षेत्रीय केंद्रों और DHCS को मिलकर काम करना चाहिए ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि I/DD से पीड़ित लोगों को आवश्यक सहायक प्रौद्योगिकी तक पहुंच मिल सके। ऐसा करने के लिए, DDS, क्षेत्रीय केंद्रों और DHCS को मिलकर काम करना चाहिए:
- लोगों के लिए आवश्यक सहायक तकनीक को शीघ्रता से प्राप्त करना आसान बनाएँ
    - इसमें यह स्पष्ट करने के लिए मिलकर काम करना शामिल है कि सहायक प्रौद्योगिकी कैसे प्रदान की जानी चाहिए और उसका भुगतान कैसे किया जाना चाहिए
  - सहायक प्रौद्योगिकी को ठीक करने की आवश्यकता होने पर बीमा और सुलभ ग्राहक सेवा सहायता प्रदान करें
  - सुनिश्चित करें कि समय पर सहायक प्रौद्योगिकी उपलब्ध कराने के लिए पर्याप्त विक्रेता उपलब्ध हों। इसमें उपकरण (जैसे व्हीलचेयर) और पर्यावरण सुगमता संशोधन (जैसे रैंप, या चौड़े दरवाजे) शामिल होने चाहिए।
  - प्रौद्योगिकी के इस्तेमाल से स्वतंत्र जीवन के लिए पायलट प्रोग्रामों का अनुसंधान और विकास करना
    - उदाहरण के लिए, "स्मार्ट होम" जैसी नवीन प्रौद्योगिकी तक पहुंच का विस्तार करें। स्मार्ट घर दूर से उपकरणों को नियंत्रित करने और निगरानी करने के लिए प्रौद्योगिकी का इस्तेमाल करते हैं। इससे I/DD से पीड़ित लोगों को अपने घरों में अधिक स्वतंत्र रहने में मदद मिलेगी।
  - I/DD से पीड़ित लोगों, उनके परिवारों और उनके कर्मचारियों को प्रौद्योगिकी का इस्तेमाल करने के कौशल में सुधार करने में सहायता करने के लिए समर्थन और सीखने के अवसर प्रदान करें। उदाहरण के लिए, जैसे कौशल:
    - सहायक प्रौद्योगिकी का इस्तेमाल और रखरखाव कैसे करें
    - प्रौद्योगिकी का इस्तेमाल कैसे करें जो लोगों को उनके दैनिक जीवन में मदद कर सके। इसमें जूम जैसे वर्चुअल मीटिंग सॉफ्टवेयर शामिल हो सकते हैं।
  - लोगों को सहायक प्रौद्योगिकी तक पहुंच प्रदान करना, चाहे वे कहीं भी रहते हों

## सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोग सामुदायिक प्रोग्रामों, सेवाओं और गतिविधियों में भाग ले सकें

अक्सर सामुदायिक गतिविधियों और स्थानों को इस प्रकार से व्यवस्थित नहीं किया जाता कि I/DD से पीड़ित लोगों को इसमें शामिल करना आसान हो। कभी-कभी समुदाय के लोग यह नहीं समझ पाते कि वे I/DD से पीड़ित लोगों की किस प्रकार मदद कर सकते हैं। कभी-कभी I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों को सामुदायिक संसाधनों तक पहुंचने में मदद के लिए उपलब्ध सहायता के बारे में जानकारी नहीं मिल पाती है। ये सिफ़ारिशें यह सुनिश्चित करने पर केंद्रित हैं कि I/DD से पीड़ित लोग और उनके परिवार अपने समुदायों में भाग लेने में सक्षम हों। इसका मतलब है कि उनके लिए सामुदायिक प्रोग्रामों और गतिविधियों का हिस्सा बनना और समुदाय में सेवाएँ प्राप्त करना आसान बनाना।



1. **समुदायों में बाधाओं को दूर करें।** क्षेत्रीय केंद्रों को स्थानीय सरकारों जैसे सामुदायिक साझेदारों के साथ मिलकर काम करना चाहिए, ताकि उन बाधाओं को दूर किया जा सके जो I/DD से पीड़ित लोगों के लिए उनके समुदाय का हिस्सा बनना कठिन बनाती हैं। क्षेत्रीय केंद्रों और उनके सामुदायिक साझेदारों को मिलकर काम करना चाहिए:

- ऐसे अधिक सार्वजनिक स्थान बनाएँ जो “सार्वभौमिक डिजाइन” का इस्तेमाल करें। सार्वभौमिक डिजाइन का मतलब है ऐसे स्थानों का निर्माण करना जिनका इस्तेमाल अधिक से अधिक लोग कर सकें, चाहे उनकी क्षमता का स्तर कुछ भी हो।
- I/DD से पीड़ित लोगों की आवश्यकताओं के बारे में लोगों को शिक्षित करें। उदाहरण के लिए, स्थानीय सरकारी अधिकारियों और स्थानीय व्यवसायों को

“कभी-कभी ऐसा लगता है कि आपको उन चीज़ों के लिए लड़ना होगा जिनकी आपको ज़रूरत है और जो आप चाहते हैं। इसके बजाय कि हमसे यह पूछा जाए कि हम क्या चाहते हैं।”

Tracey

I/DD से पीड़ित लोगों के बारे में जानकारी दें, ताकि वे यह समझ सकें कि I/DD से पीड़ित लोगों की सहायता कैसे की जाए।

- ऐसी सुविधाएँ उपलब्ध कराएँ जिससे I/DD से पीड़ित लोग अपने समुदाय की गतिविधियों में भाग ले सकें।
2. **समावेशी सामुदायिक सेवाओं के लिए भुगतान करने के लचीले तरीके।** DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों के लिए समावेशी सामुदायिक सेवाओं के भुगतान के लचीले तरीके उपलब्ध हों। DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को चाहिए:
- I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों को इस बारे में जानकारी प्रदान करें कि क्षेत्रीय केंद्र समावेशी सामुदायिक सेवाओं के भुगतान में किस प्रकार मदद कर सकते हैं। इसमें भुगतान को आसान बनाने के उपकरण भी शामिल हैं।
  - यह सुनिश्चित करें कि सेवा प्राप्त करने वाले लोगों को सामुदायिक सेवाओं के लिए भुगतान की प्रतिपूर्ति की जा सके। प्रतिपूर्ति का मतलब है कि I/DD से पीड़ित व्यक्ति या उनके परिवार को उन सामुदायिक सेवाओं के लिए भुगतान मिल सकता है जिन पर उन्होंने अपना पैसा खर्च किया था।
  - सुनिश्चित करें कि सेवा प्राप्त करने वाले लोग सामुदायिक सेवाओं तक पहुंचने के लिए प्रतिभागी निर्देशित सेवाओं का इस्तेमाल कर सकें। प्रतिभागी निर्देशित सेवाएँ लोगों को यह चुनने का विकल्प देती हैं कि वे कुछ सेवाएँ कैसे प्राप्त करें, और वे सेवाएँ कौन प्रदान करता है।

DDS को यह मार्गदर्शन भी प्रदान करना चाहिए कि:

- क्षेत्रीय केंद्र की नीतियों में किसी व्यक्ति द्वारा इस्तेमाल की जा सकने वाली सामुदायिक सेवाओं की संख्या को सीमित नहीं किया जाना चाहिए
  - SDP प्रतिभागियों को उनके FMS के जरिए सामुदायिक सेवाओं के लिए प्रतिपूर्ति की जा सकती है
3. **सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोगों को भाग लेने के लिए समर्थन प्राप्त हो।** क्षेत्रीय केंद्रों को आवश्यक सहायता की पहचान करने और उसे उपलब्ध कराने में मदद करनी चाहिए, ताकि I/DD से पीड़ित लोग सामुदायिक प्रोग्रामों में पूरी तरह से भाग ले सकें। क्षेत्रीय केंद्रों को चाहिए:
- लोगों को प्राकृतिक सहायता की पहचान करने में सहायता करें। उदाहरण के लिए, एक स्वाभाविक सहायता एक मित्र हो सकता है जो I/DD से पीड़ित व्यक्ति को उस सामुदायिक गतिविधि तक पहुंचने या उसमें भाग लेने में मदद कर सकता है जिसमें उनकी रुचि हो।

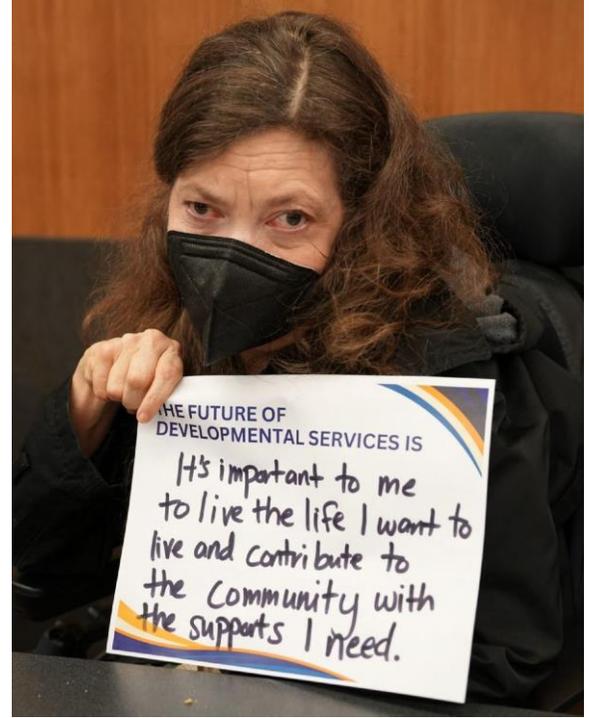
- सहायता प्रदान करने के लिए स्थानीय सरकार और व्यवसायों के साथ काम करें।
- अगर अन्य विकल्प उपलब्ध न हों तो सहायता के लिए भुगतान करें।

## सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोग अपने समुदायों के बारे में फैसला लेने में भाग ले सकें

I/DD से पीड़ित लोगों की भी अपने समुदाय के मुद्दों के बारे में राय होती है, ठीक वैसे ही जैसे अन्य लोगों की होती है। समुदायों में फैसला लेने में भाग लेने को “नागरिक भागीदारी” कहा जाता है। नागरिक भागीदारी में निम्नलिखित बातें शामिल हो सकती हैं:

- चुनावों में मतदान
- समुदाय को कुछ वापस लौटाने के लिए स्वयंसेवा करना
- समुदाय को वापस लौटने के लिए बोर्ड या आयोग के सदस्य के रूप में सेवा करना

कभी-कभी जब I/DD से पीड़ित लोग अपने समुदायों के बारे में बातचीत में भाग लेने की कोशिश करते हैं, तो उन्हें छोड़ दिया जाता है या उनकी बात नहीं सुनी जाती। कभी-कभी I/DD वाले लोगों से यह भी कहा जाता है कि उन्हें वोट नहीं देना चाहिए। कभी-कभी जब I/DD से पीड़ित लोग स्वयंसेवा करके अपने समुदाय में भाग लेने का प्रयास करते हैं, तो उन्हें शामिल नहीं किया जाता। ये सिफ़ारिशें यह सुनिश्चित करने पर केंद्रित हैं कि I/DD से पीड़ित लोग यह समझें कि सामुदायिक प्रक्रियाओं में कैसे भाग लेना है, जैसे मतदान करना या स्थानीय संगठनों के लिए स्वयंसेवा करना। सिफ़ारिशें यह सुनिश्चित करने पर भी केंद्रित हैं कि समुदाय के लोग, जैसे स्थानीय अधिकारी, यह समझें कि I/DD से पीड़ित लोगों को नागरिक भागीदारी में कैसे शामिल किया जाए।



"मुझे लगता है कि यह बहुत अच्छा होगा अगर I/DD वाले लोग स्थानीय, काउंटी-व्यापी, California राज्य और संघीय सरकार के भीतर निर्वाचित नेतृत्व पदों के लिए चुनाव लड़ सकें।"

Kecia

1. **I/DD से पीड़ित लोगों के लिए नागरिक भागीदारी का समर्थन कैसे करें, जानें।** क्षेत्रीय केंद्रों को एक विविध हितधारक समूह बनाना चाहिए जिसमें I/DD से पीड़ित लोग शामिल हों। इस समूह को मिलकर काम करना चाहिए:
  - I/DD से पीड़ित लोगों के लिए नागरिक भागीदारी को परिभाषित करें
  - I/DD से पीड़ित लोगों के लिए नागरिक भागीदारी के अवसरों की पहचान करना
  - I/DD से पीड़ित लोगों को नागरिक भागीदारी के लिए आवश्यक प्रशिक्षण और सहायता की पहचान करना
2. **सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोगों को नागरिक भागीदारी के बारे में पता हो।** क्षेत्रीय केंद्रों को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि सभी योजना मीटिंगों में नागरिक भागीदारी एक विषय हो। इससे यह सुनिश्चित होगा कि सेवा प्राप्त करने वाले लोगों को नागरिक भागीदारी के बारे में जानकारी मिले और उन्हें नागरिक भागीदारी के लिए सहायता मांगने का अवसर मिले। इसमें IPP मीटिंगों की तरह व्यक्ति पर केंद्रित योजनाओं (PCP) के विकास के बारे में मीटिंगें शामिल होनी चाहिए।
3. **सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोगों को नागरिक भागीदारी के अवसर मिलें।** क्षेत्रीय केंद्रों को सामुदायिक साझेदारों के साथ मिलकर काम करना चाहिए ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि I/DD से पीड़ित लोगों को नागरिक भागीदारी के अवसर मिलें। क्षेत्रीय केंद्रों को चाहिए:
  - प्राकृतिक सहायता या भुगतान सहायता के जरिए I/DD से पीड़ित लोगों की नागरिक भागीदारी को समर्थन देने के तरीके विकसित करें।
  - सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोगों के लिए स्थानीय स्तर पर स्वयंसेवा के अवसर उपलब्ध हों।
  - सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोगों को स्थानीय बोर्डों और आयोगों में भाग लेने के अवसर उपलब्ध हों।
  - सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित उन लोगों को सहायता प्रदान करने के लिए संसाधन उपलब्ध हों जो इन नागरिक भागीदारी अवसरों का लाभ उठाना चाहते हैं। उदाहरण के लिए, प्रशिक्षण और मार्गदर्शन संसाधन।
    - प्रशिक्षण प्रोग्राम का एक उदाहरण नीति निर्माण में भागीदार होगा। यह प्रोग्राम I/DD से पीड़ित लोगों को नागरिक भागीदारी में सहायता प्रदान करने के लिए बनाया गया है।<sup>10</sup>

<sup>10</sup> नीति निर्माण में भागीदारों के बारे में अधिक जानकारी के लिए (<https://mn.gov/mnddc/pipm/>)

- क्षेत्रीय केंद्र नागरिक भागीदारी में अनुभव रखने वाले स्व-अधिवक्ताओं के नेतृत्व में परामर्श प्रोग्राम भी बना सकते हैं।
  - स्थानीय नीति निर्माताओं को इस बारे में शिक्षित करें कि I/DD से पीड़ित लोग किस प्रकार नागरिक भागीदारी में योगदान दे सकते हैं।
4. सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोगों को वोट देने के लिए आवश्यक समर्थन प्राप्त हो। DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को I/DD से पीड़ित लोगों को मतदान के अधिकार के बारे में सहायता और शिक्षा प्रदान करनी चाहिए। इससे I/DD वाले मतदाताओं की संख्या में बढ़ोत्तरी होगी।
- DDS को मतदान अधिकारों के बारे में सरल भाषा की समीक्षा और उसे अपडेट करने के लिए विविध स्व-अधिवक्ताओं के साथ काम करना चाहिए। इसमें यह जानकारी भी शामिल होनी चाहिए कि संरक्षित व्यक्ति कब मतदान कर सकता है और मतदान संबंधी सुविधाओं के बारे में भी जानकारी होनी चाहिए। DDS को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि यह अपडेट की हुई जानकारी सभी क्षेत्रीय केंद्र वेबसाइटों पर उपलब्ध हो।
  - क्षेत्रीय केंद्रों और समुदाय-आधारित संगठनों को परिवारों और अन्य देखभालकर्ताओं को I/DD से पीड़ित लोगों के मतदान अधिकारों के बारे में जानकारी प्रदान करनी चाहिए।
  - क्षेत्रीय केंद्रों को समुदाय-आधारित संगठनों के साथ मिलकर काम करना चाहिए, जिनके पास मतदान तक पहुंच में विशेषज्ञता है, ताकि I/DD से पीड़ित लोगों को मतदान के बारे में जानकारी प्रदान की जा सके। इसमें निम्नलिखित के बारे में जानकारी शामिल होनी चाहिए:
    - मतदान का क्या मतलब है?
    - वोट कैसे करें
    - जिन मुद्दों पर मतदान किया जाता है उन्हें कैसे समझें, ताकि एक जागरूक मतदाता बन सकें
  - क्षेत्रीय केंद्रों को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि सभी IPP मीटिंगों में मतदान एक विषय हो।
    - यह विशेष रूप से महत्वपूर्ण है कि ये चर्चाएँ उस मीटिंग में शुरू हों जो व्यक्ति के 18वें जन्मदिन के सबसे करीब हो। इससे यह सुनिश्चित हो जाएगा कि I/DD से पीड़ित लोगों को 18 वर्ष की आयु होने पर आवश्यक सहायता मिल सकेगी और वे मतदान करने में सक्षम हो सकेंगे।

## सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोगों को समावेशी और उच्च - गुणवत्ता वाली शिक्षा मिल सके

I/DD से पीड़ित सभी बच्चों और युवाओं को “मुफ्त, उपयुक्त सार्वजनिक शिक्षा” (FAPE) मिलनी चाहिए। उन्हें अपनी शिक्षा समावेशी कक्षाओं में अपने विकलांग साथियों के साथ प्राप्त करनी चाहिए। यह कानून है। लेकिन I/DD से पीड़ित लोगों को अपनी शिक्षा में कई बाधाओं का सामना करना पड़ता है।

I/DD से पीड़ित बच्चों और युवाओं के लिए शिक्षा इस प्रकार होनी चाहिए:

- समावेशी
- न्यायसंगत
- व्यक्तिगत सहायता और सेवाएँ प्रदान करने वाली

यह सिफ़ारिश यह सुनिश्चित करने पर केंद्रित है कि I/DD से पीड़ित बच्चों और युवाओं को उनके स्कूलों में शामिल किया जाए और उनकी आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए सर्वोत्तम संभव शिक्षा मिले।

1. **समावेशी और लचीली शिक्षा।** स्थानीय शिक्षा एजेंसियों (LEA) के साथ साझेदारी में CDE को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि I/DD से पीड़ित सभी बच्चों और युवाओं को FAPE प्राप्त हो।

राज्य को यह सुनिश्चित करने के लिए कई कार्य करने चाहिए कि I/DD से पीड़ित सभी बच्चों और युवाओं को उनकी विशिष्ट आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए समावेशी और लचीली शिक्षा प्राप्त हो। उदाहरण के लिए, राज्य को चाहिए:

- सुनिश्चित करें कि शिक्षा प्रणाली “शिक्षण के लिए सार्वभौमिक डिजाइन” के सिद्धांतों पर आधारित हो। यह शिक्षा का एक ऐसा दृष्टिकोण है जो सभी विद्यार्थियों की आवश्यकताओं और क्षमताओं को ध्यान में रखता है। यह विद्यार्थियों को सीखने के तरीके में लचीलापन प्रदान करता है।
  - इससे यह सुनिश्चित करने में मदद मिलेगी कि स्कूल और अन्य शैक्षिक संगठन I/DD वाले लोगों सहित सभी को समान और समावेशी तरीके से सेवा प्रदान करने में सक्षम हों।
  - राज्य को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि California CDE और स्थानीय साझेदार I/DD से पीड़ित लोगों, उनके परिवारों और अन्य सामुदायिक साझेदारों के साथ मिलकर काम करें, ताकि सार्वजनिक शिक्षा प्रणाली को Universal Design for Learning (यूनिवर्सल डिजाइन फॉर लर्निंग) में परिवर्तित किया जा सके। इस प्रक्रिया में कमियों और समस्याओं को ठीक करने के तरीके भी विकसित और कार्यान्वित किए जाने चाहिए।

- यह सुनिश्चित करें कि स्कूल I/DD से पीड़ित युवाओं को उनकी IEP प्रक्रिया में शामिल करें और उनकी भागीदारी सुनिश्चित करें। विद्यार्थियों को स्वयं के लिए वकालत करने, सूचित विकल्प बनाने और आत्म-निर्धारण का अभ्यास करने के कौशल सीखने के लिए समर्थन दिया जाना चाहिए।
- यह सुनिश्चित करें कि समावेशन को वास्तविकता बनाने के लिए स्कूलों और शिक्षकों को पर्याप्त समर्थन, प्रशिक्षण और संसाधन प्राप्त हों।
  - इसमें स्कूलों में मानसिक स्वास्थ्य सहायता, जिसमें परामर्श भी शामिल है, को I/DD से पीड़ित विद्यार्थियों के लिए पूरी तरह से सुलभ बनाना शामिल है। इसमें उन विद्यार्थियों को सहायता प्रदान करने के लिए अंतःविषयक टीमों को एक साथ लाना भी शामिल है, जिन्हें विभिन्न पेशेवरों से सहायता की आवश्यकता होती है। स्कूलों को यह भी सुनिश्चित करना चाहिए कि I/DD वाले विद्यार्थियों के लिए कैरियर और कॉलेज परामर्श और थिंक कॉलेज विकल्प भी शामिल हों।
- सार्वजनिक शिक्षा प्रणाली के लिए जवाबदेही उपाय विकसित करना। इसमें स्नातक दरों, स्कूल के बाद की शिक्षा या नौकरियों में बदलाव, और I/DD वाले लोगों के लिए अन्य परिणामों पर नज़र रखने की जानकारी शामिल हो सकती है।
  - इन जवाबदेही उपायों को मौजूदा उपायों पर आधारित या परिष्कृत किया जाना चाहिए, ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि I/DD वाले सभी विद्यार्थियों के बारे में डेटा एकत्र किया जाए।
- यह सुनिश्चित करें कि स्कूल परिसर सभी के लिए सुलभ हो।
- यह सुनिश्चित करें कि स्कूलों में सभी को सभी गतिविधियों और प्रोग्रामों में भाग लेने के समान अवसर मिलें। इसमें स्नातक गतिविधियाँ और समारोह, स्कूल क्लब आदि शामिल होने चाहिए।

इस सिफ़ारिश के बारे में अधिक विवरण CalHHS MPDS वेबसाइट पर सिफ़ारिश पृष्ठभूमि और तकनीकी सूचना परिशिष्ट में देखा जा सकता है।

## सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोगों के पास अपनी आवश्यकतानुसार आने-जाने के लिए परिवहन की सुविधा हो

परिवहन की सुविधा से I/DD से पीड़ित लोगों को अपने समुदाय में पूर्ण रूप से भाग लेने में मदद मिलती है। विश्वसनीय परिवहन के बिना, I/DD से पीड़ित कई लोग वहाँ नहीं पहुंच पाते जहाँ उन्हें जाना होता है। परिवहन के लिए कई विकल्प होने चाहिए। ग्रामीण क्षेत्रों में विकल्प महत्वपूर्ण हैं जहाँ सार्वजनिक परिवहन सीमित है। वे उन लोगों के लिए भी महत्वपूर्ण हैं जो गतिशीलता उपकरणों का इस्तेमाल करते हैं। ये सिफारिशें यह सुनिश्चित करने पर केंद्रित हैं कि I/DD से पीड़ित लोगों को उच्च गुणवत्ता वाले परिवहन विकल्प उपलब्ध हों।

"अगर हमें नौकरी या अन्य स्थानों पर जाना है, तो हमें यह जानना होगा कि परिवहन सेवाओं के साथ हम समुदाय में सुरक्षित हैं।"

Sara

1. **अधिक परिवहन विकल्प उपलब्ध कराएँ।** DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को I/DD से पीड़ित लोगों के लिए अधिक परिवहन विकल्प उपलब्ध कराने चाहिए। इसमें इन सेवाओं के लिए भुगतान करने के कुशल तरीकों की पहचान करना भी शामिल है। अधिक परिवहन विकल्प उपलब्ध कराने के लिए, DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को चाहिए:
  - सुनिश्चित करें कि स्वतंत्र यात्रा के लिए पर्याप्त परिवहन विकल्प उपलब्ध हों। इससे यह सुनिश्चित हो सकेगा कि I/DD से पीड़ित अधिक लोग जब और जहाँ चाहें सामुदायिक सेवाओं का लाभ उठा सकेंगे। स्वतंत्र यात्रा को समर्थन देने वाले परिवहन विकल्पों में निम्नलिखित शामिल होने चाहिए:
    - Lyft और Uber जैसी राइड-शेयर सेवाएँ
    - Waymo जैसे अपने-आप चलने वाले वाहन
    - कारपूल
    - परिवहन वजीफा
  - यह सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोगों को ड्राइवर प्रशिक्षण प्राप्त करने के अवसर उपलब्ध हों, जो उनकी विकलांगता-संबंधी आवश्यकताओं को पूरा कर सकें।
  - I/DD से पीड़ित लोगों या उनके परिवार को वाहन में किए गए उन संशोधनों के लिए प्रतिपूर्ति प्रदान करना, जो व्हीलचेयर जैसे गतिशीलता उपकरणों का इस्तेमाल करने वाले लोगों के लिए परिवहन प्रदान करने के लिए आवश्यक हैं।

- बीमा प्रतिबंधों और देयता संबंधी मुद्दों जैसी बाधाओं को दूर करके क्षेत्रीय केंद्र विक्रेताओं को "ऑन-डिमांड" सवारी प्रदान करने में सहायता करें।
  - परिवहन विक्रेताओं को शाम और सप्ताहांत के दौरान सेवा विकल्पों का विस्तार करने के लिए प्रोत्साहित करें।
  - समान सेवा पहुंच बढ़ाने के लिए परिवहन प्रतिपूर्ति का विस्तार करें। इसमें ग्रामीण समुदाय में सेवाओं तक पहुंचने के लिए लंबी दूरी का हिसाब रखना, स्टाफ़ के समय और माइलेज के लिए भुगतान करना शामिल है, फिर एक स्टाफ़ सदस्य व्यक्ति को अपने समुदाय तक पहुंचने में मदद करता है, जिसमें किराने की खरीदारी, दवाएँ लेना या अन्य काम करना शामिल है। लंबे परिवहन समय के कारण किसी व्यक्ति को मिलने वाली सेवाओं की अवधि में होने वाली कटौती को समाप्त करना।
  - सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित सभी लोगों के लिए उच्च गुणवत्ता वाली गतिशीलता प्रशिक्षण उपलब्ध हो। विकलांगता के प्रकार के आधार पर भेदभाव नहीं होना चाहिए। सार्वजनिक परिवहन गतिशीलता प्रशिक्षण व्यक्ति के स्कूल में रहते हुए ही शुरू कर देना चाहिए, क्योंकि इससे उसकी स्वतंत्रता बढ़ती है और व्यक्ति के जीवन के प्रति दृष्टिकोण में बदलाव आ सकता है। गतिशीलता प्रशिक्षण विकल्पों में सहकर्मी से सहकर्मी गतिशीलता प्रशिक्षण भी शामिल होना चाहिए।
2. **सार्वजनिक परिवहन प्रणालियों में सुधार करें।** DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को सार्वजनिक परिवहन में सुधार के लिए योजनाएँ विकसित करने के लिए साझेदारों के साथ मिलकर काम करना चाहिए। साझेदारों में राज्य सरकार, स्थानीय सरकार और परिवहन एजेंसियाँ शामिल होनी चाहिए। सार्वजनिक परिवहन प्रणालियों में सुधार के लिए, DDS, क्षेत्रीय केंद्रों और भागीदारों को मिलकर काम करना चाहिए:
- परिवहन अंतराल और समाधान की पहचान करें।
  - I/DD से पीड़ित लोगों की परिवहन आवश्यकताओं के बारे में परिवहन अधिकारियों को शिक्षित करें।
  - उन लोगों के लिए प्रणाली सुधार को प्राथमिकता दें, जिन्हें सार्वजनिक परिवहन का इस्तेमाल करने में सबसे अधिक बाधाएँ आती हैं। इसमें गतिशीलता उपकरणों का इस्तेमाल करने वाले व्यक्ति और ग्रामीण क्षेत्रों में रहने वाले लोग शामिल हैं।

### **सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोगों के पास अपनी बुनियादी ज़रूरतों के लिए पैसे हों**

I/DD से पीड़ित लोगों के पास अक्सर आवास और भोजन जैसी बुनियादी ज़रूरतों को पूरा करने के लिए आवश्यक संसाधन नहीं होते हैं। ऐसा इसलिए हो सकता है क्योंकि उनके पास अपनी ज़रूरत की चीजों के लिए

पर्याप्त पैसा नहीं है। I/DD से पीड़ित कुछ लोगों को संघीय सरकार से हर महीने पैसा मिलता है। इसे पूरक सुरक्षा आय (SSI) लाभ कहा जाता है। California SSI पाने वाले लोगों को अतिरिक्त धनराशि देता है। इसे राज्य पूरक भुगतान (SSP) कहा जाता है। SSI और SSP से एक व्यक्ति को हर महीने मिलने वाली धनराशि अभी भी संघीय गरीबी स्तर (SSP) से नीचे है। इसका मतलब यह है कि जब लोगों को SSI और SSP से हर महीने पैसा मिलता है, तब भी उनके पास अपनी बुनियादी ज़रूरतों के लिए पर्याप्त पैसा नहीं होता है।

एक अन्य समस्या यह है कि I/DD से पीड़ित जो लोग विवाह कर लेते हैं, उन्हें SSI लाभ कम मिल सकता है। अगर I/DD से पीड़ित अन्य लोग विवाह कर लेते हैं तो उन्हें मिलने वाले लाभ, जैसे सामाजिक सुरक्षा विकलांग वयस्क लाभ, से वंचित होना पड़ सकता है। इसे “विवाह दंड” कहा जाता है।

संघीय सरकार प्रत्येक वर्ष SSI से लोगों को मिलने वाली धनराशि में बढ़ोत्तरी करती है। इसे वार्षिक जीवन-यापन लागत समायोजन (COLA) कहा जाता है। COLA का मतलब भोजन खरीदने या किराए के भुगतान की बढ़ी हुई लागत के बराबर है।

California कानून के तहत राज्य को वार्षिक COLA प्रदान करना आवश्यक नहीं है। इसका मतलब यह है कि SSI लाभ से लोगों को मिलने वाली धनराशि हर वर्ष बढ़ सकती है, लेकिन SSP लाभ से लोगों को मिलने वाली धनराशि हर वर्ष नहीं बढ़ सकती है।

ये सिफ़ारिशें यह सुनिश्चित करने पर केंद्रित हैं कि I/DD से पीड़ित लोगों के पास अपनी बुनियादी ज़रूरतों को पूरा करने के लिए पर्याप्त धन हो।

1. **SSP बढ़ाएँ।** राज्य को SSP से लोगों को हर महीने मिलने वाली धनराशि में बढ़ोत्तरी करनी चाहिए। यह बढ़ोत्तरी इतनी होनी चाहिए कि यह सुनिश्चित हो सके कि व्यक्तिगत SSI लाभ पाने वाले लोग SSP से ऊपर हों। राज्य को वार्षिक COLA के अनुरूप सभी SSI प्राप्तकर्ताओं के लिए SSP लाभों में भी प्रतिवर्ष बढ़ोत्तरी करनी चाहिए।
2. **जब I/DD से पीड़ित लोग विवाह करते हैं तो लाभों का संरक्षण करें।** जब I/DD से पीड़ित लोग विवाह करना चाहें तो राज्य को SSI और अन्य सामाजिक सुरक्षा लाभों के संरक्षण के लिए संघीय कानूनों में बदलाव का समर्थन करना चाहिए। इसमें निम्नलिखित कानूनों में बदलाव करना शामिल है:
  - यह सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोगों को विवाह के बाद SSI लाभ में कम धनराशि न मिले।
  - विकलांग/विकलांग व्यक्ति को विवाह के बाद भी विकलांग वयस्क बाल सामाजिक सुरक्षा लाभ जारी रखने की अनुमति दी जानी चाहिए।
  - I/DD से पीड़ित विवाहित व्यक्तियों के बैंक खाते में जमा की जाने वाली धनराशि की सीमा को \$3,000 डॉलर से बढ़ाकर \$4,000 किया जाए।

3. **विवाह दंड को कम करना या समाप्त करना।** California ने विवाह दंड को कम करने के लिए पहले ही कुछ कदम उठाए हैं। DDS और वित्त विभाग के साथ काम करते हुए CalHHS को SSI "विवाह दंड" को और कम करने या SSI विवाह दंड को समाप्त करने की लागत और लाभ का विश्लेषण करना चाहिए। SSP की राशि में और बढ़ोत्तरी करके विवाह दंड को कम किया जा सकता है या समाप्त किया जा सकता है। विश्लेषण पूरा हो जाने के बाद, CalHHS को विभिन्न हितधारकों, जिनमें स्व-अधिवक्ता भी शामिल हैं, से आगे क्या करना है, इस बारे में सुझाव प्राप्त करने चाहिए।
4. **SSP के जरिए आवास सहायता प्रदान करना।** राज्य को I/DD से पीड़ित लोगों के लिए SSP के जरिए अधिक धनराशि देनी चाहिए, जिनमें वे लोग भी शामिल हैं जो अपने परिवार के सदस्यों के साथ रहते हैं, और जो अपनी आय का 40% से अधिक हिस्सा आवास लागत पर खर्च करते हैं। इससे उन्हें आवास के लिए भुगतान करने में सहायता मिलेगी। इससे यह सुनिश्चित करने में मदद मिलेगी कि लोग बेघर न हों। इससे लोगों को यह विकल्प देने में भी मदद मिलेगी कि वे कहाँ रहना चाहते हैं।

## सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोगों के पास उनकी पसंद का घर हो

I/DD से पीड़ित लोगों के लिए California में आवास ढूंढना बहुत कठिन हो सकता है। ऐसा इसलिए है क्योंकि:

- California में आवास की लागत बहुत अधिक है।
- California में रहने वाले सभी लोगों के लिए पर्याप्त अपार्टमेंट और घर नहीं हैं।
- यद्यपि I/DD से पीड़ित लोगों के लिए आवास सब्सिडी प्रोग्राम उपलब्ध हैं, लेकिन सहायता की आवश्यकता वाले सभी लोगों को यह नहीं मिल पाता। ऐसा इसलिए है क्योंकि इन प्रोग्रामों के लिए आवेदन करने के अवसर सीमित हैं, और प्रतीक्षा सूची कई वर्षों तक लंबी हो सकती है।

ये सिफारिशें यह सुनिश्चित करने पर केंद्रित हैं कि I/DD से पीड़ित लोगों को स्थिर आवास पाने के लिए आवश्यक सहायता उपलब्ध हो। इन सिफारिशों में यह सुनिश्चित करने पर भी ध्यान केंद्रित किया गया है कि I/DD से पीड़ित लोगों के पास रहने के लिए सुलभ स्थान हों।

1. **अधिक आवास बनाएँ।** राज्य और DDS को California भर में I/DD से पीड़ित लोगों के लिए अधिक किरायाती और सुलभ आवास का निर्माण करना चाहिए। ऐसा करने के लिए, DDS को मौजूदा और नए संसाधनों और प्रोग्रामों का इस्तेमाल करना चाहिए। यह सुनिश्चित करने के लिए कि I/DD से पीड़ित लोगों के लिए अधिक किरायाती और सुलभ आवास उपलब्ध हो, राज्य को चाहिए:
  - सुनिश्चित करें कि राज्य के बजट में I/DD से पीड़ित बालिगों के लिए समुदाय-आधारित किरायाती और सुलभ आवास इकाइयों के निर्माण के लिए धन उपलब्ध हो।

- उदाहरण के लिए, राज्य के बजट में धन होता है जिसका इस्तेमाल विशेष रूप से अन्य जोखिमग्रस्त समूहों जैसे कि भूतपूर्व सैनिकों, वरिष्ठ नागरिकों और मानसिक बीमारी वाले लोगों के लिए आवास के वित्तपोषण के लिए किया जाता है। I/DD से पीड़ित लोगों के लिए भी ऐसा ही प्रोग्राम स्थापित किया जाना चाहिए।
- I/DD से पीड़ित लोगों के लिए किरायेदार आवास उपलब्ध कराने के लिए शहरों और काउंटी को धन दें।

यह सुनिश्चित करने के लिए कि I/DD से पीड़ित लोगों के लिए अधिक किरायेदार और सुलभ आवास उपलब्ध हो, DDS को चाहिए:

- समुदायों में आवास निर्माण में मदद करने वाले मौजूदा प्रोग्रामों को अधिक धनराशि प्रदान करें। DDS को इन प्रोग्रामों के इस्तेमाल के नए तरीके भी तलाशने चाहिए।
- I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों को सहायक आवास इकाइयों (ADU) के निर्माण के लिए भुगतान करने में सहायता करने के लिए कम ब्याज दर पर ऋण प्रोग्राम और अग्रिम भुगतान सहायता की स्थापना करें। ADU का इस्तेमाल I/DD से पीड़ित व्यक्तियों की दीर्घकालिक आवास आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए किया जा सकता है। ADU एक ऐसा स्थान है जहाँ कोई व्यक्ति मुख्य घर से अलग संपत्ति पर रह सकता है। उदाहरण के लिए:
  - एक बेसमेंट अपार्टमेंट
  - एक गैरेज जिसे अपार्टमेंट में बदल दिया गया है

इस सिफारिश के बारे में अधिक विवरण CalHHS MPDS वेबसाइट पर सिफारिश पृष्ठभूमि और तकनीकी सूचना परिशिष्ट में देखा जा सकता है।

2. **आवास संबंधी स्पष्ट जानकारी प्रदान करें।** DDS को सरल भाषा में, सुलभ जानकारी विकसित करनी चाहिए कि I/DD से पीड़ित लोगों को स्थिर आवास दिलाने में किस प्रकार सहायता की जाए। DDS को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि यह जानकारी I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों को उपलब्ध हो। जानकारी विभिन्न तरीकों से उपलब्ध कराई जानी चाहिए ताकि सभी के लिए इसे समझना आसान हो। उदाहरण के लिए, लिखित रूप में और वीडियो में। यह जानकारी निम्नलिखित के बारे में होनी चाहिए:

- उपलब्ध आवास सहायता
- जब लोग अपना घर किराए पर देते हैं तो उनके अधिकार
- अन्य आवास संबंधी मुद्दे

3. **I/DD से पीड़ित लोगों को किफायती आवास खोजने में सहायता करें।** DDS को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों को आवास खोजने के लिए त्वरित स्थानीय सहायता मिल सके, चाहे वे कहीं भी रहते हों, या कोई भी क्षेत्रीय केंद्र उन्हें सेवा प्रदान करता हो। इन सेवाओं को आवास पहुंच सेवाएँ कहा जाता है। DDS को चाहिए:
- यह सुनिश्चित करें कि क्षेत्रीय केंद्र I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों को आवास पहुंच सेवाएँ उपलब्ध कराएँ। विशेषकर ऐसे परिवार जिनके बच्चे और युवा I/DD से पीड़ित हैं।
  - आवास पहुंच सेवा प्रदाताओं के लिए भुगतान दरों को अपडेट करें ताकि वे सभी को सेवा प्रदान कर सकें और उच्च गुणवत्ता वाली सहायता प्रदान कर सकें।
4. **सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोग जीवन में बदलाव और स्थानांतरण के लिए सहायता प्राप्त कर सकें।** DDS को लोगों को नए आवास या सेवाओं में स्थानांतरण में सहायता करने के लिए एक राज्यव्यापी योजना विकसित करनी चाहिए। योजना में यह शामिल होना चाहिए कि I/DD से पीड़ित लोगों को किस प्रकार सहायता मिलेगी:
- किराया
  - डिपॉजिट
  - उपयोगिताएँ
  - जीवन के किसी भी चरण के लिए फर्नीचर
  - विभिन्न जीवन स्थितियों से अधिक स्वतंत्र जीवन जीने के लिए सहज पारगमन के लिए सहायता, जैसे:
    - पारिवारिक घर
    - ग्रुप होम्स
    - फोस्टर केयर
    - आश्रय-स्थल
    - बेघर होना

5. सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोगों को किफायती आवास और किराये की सहायता मिल सके। राज्य संसाधनों का आसानी से इस्तेमाल करने में मदद करनी चाहिए। उदाहरण के लिए, आवास प्रोग्राम, किराया सब्सिडी और अन्य सामुदायिक संसाधन।

DDS को चाहिए:

- एक किराया सब्सिडी प्रोग्राम की स्थापना और वित्तपोषण करना जो अन्य किराया सब्सिडी प्रोग्रामों के साथ वर्तमान में मौजूद अंतर को पाटने के लिए वित्तपोषण प्रदान करता है।
  - इसमें लोगों को HUD वाउचर की प्रतीक्षा के दौरान किराये में सब्सिडी प्रदान करना शामिल हो सकता है।
  - DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को स्थानीय आवास प्राधिकरणों और प्रबंधित देखभाल संगठनों के साथ साझेदारी करनी चाहिए ताकि लोगों को किराया सब्सिडी प्राप्त करने के लिए एक सहज प्रक्रिया तैयार की जा सके।
- यह सुनिश्चित करें कि लोगों को आवास आवश्यकता मूल्यांकन और आवास पहुंच सेवाएँ तब मिल सकें जब वे संकट में हों, जोखिम में हों, या किसी भी समय उन्हें आवश्यकता हो।
- I/DD से पीड़ित लोगों के लिए विशेष किराया प्रोग्राम, आरक्षित आवास इकाइयाँ या किराया सहायता बनाने के लिए आवास प्राधिकरणों और अन्य विकास एजेंसियों के साथ काम करें।

राज्य को निम्नलिखित अनुचित आवास प्रथाओं को रोकना चाहिए:

- किराएदारों को उनके पैसे के स्रोत के आधार पर अस्वीकार करना
- क्रेडिट इतिहास की कमी के आधार पर किरायेदारों को अस्वीकार करना

6. सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोगों को आवास संबंधी मुद्दों के लिए कानूनी सहायता मिल सके। राज्य को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि I/DD से पीड़ित लोगों को आवश्यकता पड़ने पर त्वरित, स्थानीय, कानूनी सहायता मिल सके। राज्य को चाहिए कि:

- कानूनी सहायता प्रोग्रामों और वकालत संगठनों के लिए वित्तपोषण में बढ़ोत्तरी करना, ताकि वे:
  - आवास संबंधी मुद्दों के लिए कानूनी सहायता प्रदान करें
  - I/DD से पीड़ित लोगों को वकालत प्रदान करें
  - स्थानीय अनुचित आवास प्रथाओं को रोकें

- कितने लोगों को आवास की आवश्यकता है, इसकी गणना करने और रिपोर्ट करने का एक तरीका बनाएँ— लक्षित कानूनी सहायता। इससे राज्य के आवास अधिकार संरक्षण, वकालत, भेदभाव-विरोधी, निष्पक्ष आवास और अन्य महत्वपूर्ण कानूनों को बेहतर बनाने में मदद मिलेगी। इसमें निम्नलिखित के बारे में जानकारी शामिल होनी चाहिए:
  - लोगों को किस प्रकार की सहायता की आवश्यकता है?
  - आवश्यक कार्रवाई
  - शामिल एजेंसियाँ या संगठन
  - प्रदान की गई सेवाएँ
  - अंतिम परिणाम
- I/DD से पीड़ित लोगों की सेवा करने का प्रयास करते समय कानूनी पेशेवरों के सामने आने वाली बाधाओं की पहचान करने के लिए एक समीक्षा पूरी करें। फिर इन बाधाओं को दूर करने के लिए एक योजना विकसित करें।

इस सिफ़ारिश के बारे में अधिक विवरण CalHHS MPDS वेबसाइट पर सिफ़ारिश पृष्ठभूमि और तकनीकी सूचना परिशिष्ट में देखा जा सकता है।

7. **I/DD से पीड़ित लोगों के लिए घरों को सुलभ बनाएँ।** DDS को क्षेत्रीय केंद्रों के साथ मिलकर काम करना चाहिए ताकि I/DD से पीड़ित लोगों के लिए उनकी विकलांगता से संबंधित घरेलू संशोधनों का अनुरोध करने के लिए एक स्पष्ट और आसान प्रक्रिया बनाई जा सके। I/DD से पीड़ित लोगों को घर में संशोधन का अनुरोध करने का अधिकार होना चाहिए, चाहे उन्हें किसी भी प्रकार की सेवा प्राप्त हो। DDS को यह भी करना चाहिए:
- सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोगों को अपने घरों में सुगम्यता संबंधी अपडेट प्राप्त हो सकें, चाहे वे किराए पर रहते हों या अपना घर रखते हों।
  - अगर I/DD से पीड़ित व्यक्ति किराये के घर से बाहर जाता है और मकान मालिक को संशोधनों को हटाने की आवश्यकता हो, तो इसके लिए धनराशि उपलब्ध कराएँ।
  - डेटा एकत्र करें और उसका उस्तेमाल करें। इससे यह सुनिश्चित होगा कि DDS:
    - लोगों की ज़रूरतों को समझ सकता है

- घर में संशोधन के अनुरोध की प्रक्रिया में सुधार कर सकता है
- सुनिश्चित कर सकता है कि घर में सुधार के लिए वित्तपोषण और पहुंच उचित हो

8. **I/DD से पीड़ित लोगों को किराये पर देने के लिए प्रोत्साहन का इस्तेमाल करें।** राज्य को I/DD से पीड़ित लोगों को आवास इकाइयाँ किराए पर देने के लिए कंपनियों, लोगों और संगठनों को प्रोत्साहित करने के विभिन्न तरीकों का पता लगाना चाहिए। "प्रोत्साहित करना" का मतलब है किसी व्यक्ति को कुछ कार्य करने के लिए प्रोत्साहित करना, जब वह कोई कार्य करता है तो उसे पैसे देना। इसमें उन लोगों के लिए धन प्राप्त करने के तरीके बनाना शामिल हो सकता है जो I/DD से पीड़ित लोगों को आवास इकाइयाँ किराए पर देते हैं, जैसे कि उन्हें ये देना:

- स्टेट टैक्स में कटौती
- संपत्ति टैक्स प्रोत्साहन

राज्य को उन प्रदाताओं को किफायती संपत्ति बीमा प्रदान करने के तरीकों का भी पता लगाना चाहिए जो I/DD से पीड़ित व्यक्तियों को उनके स्वामित्व वाले या पट्टे पर दिए गए आवासीय स्थानों में आवास उपलब्ध कराते हैं। इससे अधिक ज़रूरतमंद लोगों को अधिक आवास उपलब्ध कराने में मदद मिलेगी।

9. **I/DD से पीड़ित लोगों को संस्थानों से समुदाय में स्थानांतरित करने की योजना बनाएँ।** DDS को I/DD से पीड़ित लोगों को संस्थागत परिवेश से सामुदायिक परिवेश में स्थानांतरित करने में सहायता करने के लिए एक योजना बनानी चाहिए। California ने I/DD से पीड़ित लोगों के लिए बड़े राज्य संचालित संस्थानों को बंद कर दिया है और कई व्यक्तियों को समुदाय में स्थानांतरित होने में सहायता की है। बहुत से लोग अभी भी निजी संस्थागत व्यवस्थाओं में रहते हैं जैसे:

- मध्यवर्ती देखभाल सुविधाएँ
- निजी अस्पताल
- मानसिक रोग संस्थान (IMD)। IMD एक ऐसी व्यवस्था है जिसका इस्तेमाल कभी-कभी महत्वपूर्ण व्यवहारिक स्वास्थ्य आवश्यकताओं वाले लोगों के लिए किया जाता है।

इस योजना से संस्थागत परिवेश में रहने वाले लोगों को समुदाय में आने में मदद मिलेगी। योजना में निम्नलिखित बातें होनी चाहिए:

- सुनिश्चित करें कि समुदाय में आने वाले I/DD से पीड़ित लोगों को स्व-निर्धारित जीवन जीने के लिए उचित सहायता मिले
- राज्य द्वारा संचालित संस्थानों को बंद करने से प्राप्त अनुभव और सबक का इस्तेमाल करें

10. सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोगों के लिए पर्याप्त विशिष्ट आवास उपलब्ध हो। DDS को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि पर्याप्त एकीकृत समावेशी आवास विकल्प उपलब्ध हों। ये आवास विकल्प हैं, जहाँ I/DD से पीड़ित लोग उन लोगों के साथ रह सकते हैं, जो विकलांग नहीं हैं और समुदाय तक उनकी पहुंच है, समुदाय में उनकी भागीदारी है और उन्हें आवश्यक विशेष सहायता मिलती है। एकीकृत समावेशी आवास विकल्पों में शामिल हैं:

- चिकित्सा और व्यवहारिक घर
- फोस्टर होम्स

DDS को यह सुनिश्चित करना चाहिए:

- एकीकृत समावेशी आवास विकल्प व्यक्तिगत पसंद, स्वतंत्रता और समावेश पर ध्यान केंद्रित करते हैं
- आवास नीतियाँ निष्पक्ष नियमों का पालन करती हैं और सभी व्यक्तियों की आवश्यकताओं को पूरा करती हैं
- सभी आवासीय सेटिंग्स गृह और समुदाय-आधारित सेवाओं (HCBS) के अंतिम नियम की सेटिंग्स आवश्यकताओं का पूरी तरह से अनुपालन करती हैं
  - इस सिफ़ारिश के समर्थन में आवासीय सेटिंग्स की निगरानी और निरीक्षण के बारे में अधिक जानकारी CalHHS MPDS वेबसाइट पर सिफ़ारिश पृष्ठभूमि और तकनीकी सूचना परिशिष्ट में देखी जा सकती है।

11. आवास पर सरकार और साझेदार एजेंसी के बीच मजबूत सहयोग। राज्य और DDS को आवास के संबंध में राज्य, संघीय सरकार और स्थानीय एजेंसियों के साथ मिलकर काम करने के तरीके में सुधार करना चाहिए। इसमें यह भी शामिल है कि वे किस प्रकार मिलकर काम करते हैं ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि I/DD से पीड़ित लोगों को आवास और आवासहीनता से बचाव की सेवाएँ मिल सकें।

राज्य को चाहिए कि:

- DDS, क्षेत्रीय केंद्रों और California आवास एजेंसियों के बीच औपचारिक समझौतों की आवश्यकता के द्वारा क्रॉस-सेक्टर साझेदारी स्थापित करना। ये साझेदारियाँ यह सुनिश्चित करेंगी कि किफायती, सुलभ और सहायक आवास संसाधनों तक समान पहुंच हो।

DDS को चाहिए:

- I/DD से पीड़ित लोगों के लिए समुदाय-आधारित, किफायती और सुलभ आवास मुद्दों पर ध्यान केंद्रित करने के लिए एक विशेष आवास प्रभाग बनाएँ। विभाग को I/DD से पीड़ित लोगों की सामुदायिक भागीदारी पर भी ध्यान केंद्रित करना चाहिए।
- DDS और उसकी साझेदार एजेंसियों को सलाह देने के लिए एक आवास सलाहकार कमेटी का गठन करें। इस कमेटी में विशेषज्ञ और अनुभवी लोग शामिल होने चाहिए।

**12. California के हाउसिंग फर्स्ट कानून के साथ संरेखित करें।** राज्य को I/DD से पीड़ित लोगों के लिए आवास प्रोग्रामों और सेवाओं को California के "हाउसिंग फर्स्ट" कानूनों के अनुरूप बनाना चाहिए। राज्य को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि हाउसिंग फर्स्ट के सिद्धांतों का इस्तेमाल प्रणाली-व्यापी मान्यताओं के रूप में किया जाए। "हाउसिंग फर्स्ट" का मतलब है कि हर कोई आवास के लिए तैयार है, चाहे उनकी आवश्यकताएँ कितनी भी जटिल क्यों न हों। हाउसिंग फर्स्ट के सिद्धांतों को किसी भी "आवास तत्परता" मॉडल भाषा को प्रतिस्थापित करना चाहिए, जिसके तहत किसी व्यक्ति को अपनी पसंद का आवास प्राप्त करने की अनुमति देने से पहले कुछ मानक पूरे करने की आवश्यकता होती है। राज्य को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि I/DD से पीड़ित व्यक्तियों के लिए किफायती और सुलभ आवास विकल्प विकसित करने के लिए सभी निवेश और प्रयास HCBS के मूल सिद्धांतों और आवश्यकताओं के साथ पूरी तरह संरेखित हों।

**13. सुनिश्चित करें कि आवास कानून और प्रौद्योगिकी निष्पक्ष हों।** राज्य को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि आवास कानून और आवास प्रोग्राम I/DD से पीड़ित लोगों के लिए उचित हों। ऐसा करने के लिए, राज्य को चाहिए:

- ऐसे कानूनों का समर्थन करें जो:
  - I/DD से पीड़ित लोगों के लिए उचित आवास अधिकारों की रक्षा करना
  - I/DD से पीड़ित लोगों के लिए आवास संबंधी बाधाएँ दूर करें
  - I/DD से पीड़ित लोगों के विरुद्ध भेदभाव को रोकें
  - I/DD से पीड़ित लोगों की सुरक्षा करें
- I/DD से पीड़ित लोगों की बेहतर सुरक्षा के लिए जिन कानूनों को अपडेट या परिवर्तित करने की आवश्यकता है, उन्हें ठीक करें

- सुनिश्चित करें कि आवास प्रोग्रामों के लिए इस्तेमाल की जाने वाली कोई भी नई तकनीक गलती से:
  - I/DD वाले लोगों के साथ भेदभाव न करे
  - I/DD वाले लोगों को छोड़ न दें
  - I/DD से पीड़ित लोगों के लिए अनुचित परिणाम न उत्पन्न करे जो अपने समुदाय में रहने और आवास तक पहुंचने का प्रयास कर रहे हैं
- सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोग जो आवास प्रोग्रामों, सेवाओं या संसाधनों तक पहुंचने का प्रयास कर रहे हैं, वे:
  - सहायता प्राप्त कर सकते हैं
  - समस्याओं की रिपोर्ट कर सकते हैं
  - बाधाओं पर काबू पा सकते हैं

## सुनिश्चित करें कि न्याय प्रणाली I/DD से पीड़ित लोगों के लिए कारगर हो

जब I/DD से पीड़ित व्यक्ति अपराध करते हैं या उन पर अपराध का आरोप लगाया जाता है, तो वे न्याय प्रणाली के साथ वैसे ही व्यवहार करते हैं जैसे अन्य लोग करते हैं। सामान्यतः न्याय प्रणाली में समता और निष्पक्षता को लेकर बहुत सारी समस्याएँ हैं। I/DD से पीड़ित लोगों को न्याय प्रणाली में और भी अधिक अन्याय का सामना करना पड़ सकता है। ऐसा इसलिए हो सकता है क्योंकि न्याय प्रणाली सेवाएँ I/DD से पीड़ित लोगों की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए तैयार नहीं की गई हैं। ये सिफ़ारिशें यह सुनिश्चित करने पर केंद्रित हैं कि न्याय प्रणाली I/DD से पीड़ित लोगों के लिए काम करे।

1. **लगातार डायवर्जन सेवाएँ प्रदान करें।** DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को मिलकर यह मार्गदर्शन विकसित करना चाहिए कि I/DD से पीड़ित लोगों को डायवर्जन सेवाएँ किस प्रकार प्राप्त हों। डायवर्जन सेवाएँ उन लोगों के लिए एक विकल्प हैं जिन्हें अन्यथा अहिंसक अपराध करने के लिए जेल में डाल दिया जाता है। "कैद" होने का मतलब है जेल जाना या कारावास।

I/DD से पीड़ित सभी लोग जो डायवर्जन सेवाओं के लिए कानूनी मानदंडों को पूरा करते हैं, उनके लिए यह विकल्प उपलब्ध होना चाहिए। Lanterman Act (लैंटरमैन अधिनियम) की सभी सेवाओं की तरह डायवर्जन सेवाएँ भी व्यक्ति की व्यक्तिगत सहायता आवश्यकताओं पर आधारित होती हैं। वे एक जज के इस कथन पर भी आधारित हैं कि मार्ग बदलाव योजना से सार्वजनिक सुरक्षा को कोई अनुचित खतरा नहीं होगा।

DDS और क्षेत्रीय केंद्रों द्वारा विकसित मार्गदर्शन में निम्नलिखित बातों पर चर्चा होनी चाहिए:

- डायवर्जन प्रक्रिया के भाग
- यह कैसे सुनिश्चित किया जाए कि I/DD से पीड़ित सभी योग्य लोगों के लिए डायवर्जन उपलब्ध हो
- क्षेत्रीय केंद्र की भूमिका
  - क्षेत्रीय केंद्र की भूमिका निम्नलिखित नहीं होनी चाहिए:
    - इस बारे में राय देना कि क्या डायवर्जन उचित है
    - डायवर्जन के पक्ष या विपक्ष में सिफारिशें करना

DDS किसी व्यक्ति की डायवर्जन योजना के लिए आवश्यक होने पर दर बढ़ोत्तरी अनुरोधों को सुव्यवस्थित करके डायवर्जन प्रोग्रामों को मजबूत करने में भी मदद कर सकता है, जैसे कि आपातकालीन आवास या संकट हस्तक्षेप सेवाओं के लिए।

2. **Porterville विकास केंद्र (PDC) के लिए प्रतिबद्ध व्यक्तियों के लिए पारगमन योजना** । DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को PDC के लोगों के लिए व्यापक पारगमन योजनाओं के बारे में मार्गदर्शन विकसित करने के लिए मिलकर काम करना चाहिए। कभी-कभी I/DD से पीड़ित लोगों को डायवर्जन सेवाएँ नहीं मिल पातीं और उन्हें परीक्षण के लिए जाना पड़ता है। अगर व्यक्ति यह नहीं समझ पाता कि उस पर आरोप क्यों लगाया जा रहा है या उसे अपने बचाव में कैसे सहायता करनी है, तो उसे "मुकदमे का सामना करने के लिए अयोग्य" पाया जा सकता है। जब ऐसा होता है तो उन्हें जेल नहीं जाना पड़ता और न ही उन्हें दोषी पाया जाता है। इसके बजाय, उन्हें अदालत द्वारा PDC में जाने का आदेश दिया जा सकता है, जो DDS द्वारा संचालित एक बड़ी संस्था है। PDC में उन्हें ऐसा उपचार दिया जाएगा जिससे उन्हें यह समझने में मदद मिलेगी कि उन पर अपराध का आरोप क्यों लगाया गया और मुकदमे किस प्रकार चलते हैं। लेकिन कुछ लोग ऐसे भी हैं जो कभी यह नहीं समझ पाएँगे कि उन पर अपराध का आरोप क्यों लगाया गया। इस स्थिति में कुछ लोगों को कई वर्षों तक PDC में बंद रखा जाता है, कभी-कभी तो उन्हें उस समय से भी अधिक समय तक जेल में रहना पड़ता है, जो उन्हें मुकदमे में दोषी पाए जाने पर जेल में बिताना पड़ता। लेकिन PDC में हर किसी का वहाँ मौजूद होना ज़रूरी नहीं है।

PDC में लोगों के लिए पारगमन योजनाएँ इस प्रकार होनी चाहिए:

- पहचान होनी चाहिए कि व्यक्ति को अपने समुदाय में पुनः रहने के लिए किस प्रकार की सेवाओं की आवश्यकता है

- PDC में रहने के दौरान और रिहाई के बाद लोगों को सहायता प्रदान करने के सर्वोत्तम तरीकों की पहचान करनी चाहिए
  - व्यक्ति के सामुदायिक स्थान निर्धारण में बाधा डालने वाले मुद्दों या बाधाओं का विवरण शामिल करना चाहिए
  - इसमें यह भी शामिल करना चाहिए कि नियुक्ति में आने वाली बाधाओं को दूर करने के लिए क्या कदम उठाए जा रहे हैं
3. यह सुनिश्चित करें कि क्षेत्रीय केंद्र की सेवाएँ प्रदान की जाएँ, भले ही कोई व्यक्ति जेल में बंद हो। DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि क्षेत्रीय केंद्र सेवाओं के लिए योग्य सभी कैदियों को जेल में रहने के दौरान आवश्यक सहायता मिलती रहे।
- व्यक्ति को रिहाई के लिए तैयार करने के लिए क्षेत्रीय केंद्रों से सहायता मिलनी चाहिए।
  - रिहाई के बाद समुदाय में वापस आने पर व्यक्ति को क्षेत्रीय केंद्र से सहायता मिलनी चाहिए।
  - क्षेत्रीय केंद्रों को किसी व्यक्ति के केस को केवल इसलिए "निष्क्रिय" करने की अनुमति नहीं दी जानी चाहिए क्योंकि वह जेल में बंद है। निष्क्रिय करने का मतलब है किसी व्यक्ति का केस बंद करना और उसे सहायता देना बंद करना।
  - क्षेत्रीय केंद्रों को जेल में बंद व्यक्तियों की सेवा और निगरानी जारी रखनी चाहिए, ताकि बुरे परिणामों को रोका जा सके, जैसे कि व्यक्ति को वापस जेल भेज दिया जाना।
  - DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को मिलकर काम करना चाहिए कि किस प्रकार उन कैदियों की पहचान की जाए और उन्हें सेवा प्रदान की जाए जो क्षेत्रीय केंद्र सेवाओं को पाने के योग्य हैं।
  - DDS, क्षेत्रीय केंद्रों, जेलों, युवा सुधार गृहों और राज्य जेलों को एक साथ मिलकर काम करना चाहिए ताकि I/DD से पीड़ित उन लोगों को सहायता प्रदान करने की योजना विकसित की जा सके जो जेल में बंद हैं। योजना में कारावास के दौरान और रिहाई के बाद लोगों को सहायता प्रदान करने की आवश्यकताएँ और सर्वोत्तम पद्धतियाँ शामिल होनी चाहिए।
  - DDS को जेल में बंद व्यक्तियों की सेवा करने में क्षेत्रीय केंद्रों की भूमिका और ज़िम्मेदारियों को स्पष्ट करने के लिए मार्गदर्शन प्रदान करना चाहिए। इस मार्गदर्शन में इस बात पर चर्चा होनी चाहिए कि अन्य प्रणालियों, जैसे कि DHCS, के साथ किस प्रकार साझेदारी की जाए, ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि कारावास से बाहर आने वाले लोगों को स्वास्थ्य देखभाल जैसी अन्य महत्वपूर्ण सेवाएँ प्राप्त हों।

## आपातकालीन स्थिति के लिए तैयारियाँ

I/DD से पीड़ित लोगों के पास, अपने समुदाय के अन्य लोगों की तरह, आपातकालीन स्थिति के दौरान सुरक्षित रहने के लिए योजनाएँ और सहायता होनी चाहिए। आपातकालीन स्थितियों में निम्नलिखित शामिल हो सकते हैं:

- उनके घर के किसी सदस्य को कोई आपातकालीन स्थिति का सामना करना पड़ सकता है। उदाहरण के लिए, अचानक स्वास्थ्य समस्या आना या घर में बिजली गुल हो जाना।
- प्राकृतिक आपदा जैसी बड़े पैमाने की आपातकालीन स्थिति। बड़े पैमाने पर आपातकालीन स्थितियाँ पूरे समुदाय को प्रभावित कर सकती हैं। इस प्रकार की आपातकालीन स्थिति का एक उदाहरण हाल ही में दक्षिणी California में लगी जंगली आग है।

1. **सुनिश्चित करें कि आपातकालीन स्थिति के दौरान I/DD से पीड़ित लोग सुरक्षित रहें।** क्षेत्रीय केंद्रों को लोगों को व्यक्तिगत पारिवारिक आपातकालीन स्थिति के दौरान क्या करना है, इसके लिए योजना बनाने में मदद करनी चाहिए, साथ ही ऐसी आपदा के लिए भी जो पूरे समुदाय को प्रभावित कर रही हो। इस आपातकालीन योजना पर प्रत्येक व्यक्ति की IPP मीटिंगों में चर्चा की जानी चाहिए और उसे अपडेट किया जाना चाहिए। आपातकालीन योजना में यह जानकारी और विकल्प शामिल होना चाहिए कि मदद के लिए किसे कॉल किया जाए और खतरनाक स्थिति से कैसे बाहर निकला जाए। DDS और कई क्षेत्रीय केंद्रों में भी समर्पित कर्मचारी हैं जो आपातकालीन तैयारी और प्रतिक्रिया करने के लिए जिम्मेदार होते हैं। परिवारों और व्यक्तियों को पता होना चाहिए कि ये कर्मचारी कौन हैं और आपातकालीन स्थिति में उन तक कैसे पहुंचा जाए।

क्षेत्रीय केंद्रों के पास यह योजना भी होनी चाहिए कि वे किसी बड़ी आपदा के प्रति किस प्रकार प्रतिक्रिया देंगे, जिसका प्रभाव निम्नलिखित पर पड़ेगा:

- उनके कर्मचारी
- सेवाएँ प्रदान करने की उनकी क्षमता
- अपने कार्यालयों को खुला रखने की उनकी क्षमता

इस योजना में निम्नलिखित शामिल होना चाहिए:

- पड़ोसी क्षेत्रीय केंद्रों के साथ समझौते, ताकि वे प्रभावित व्यक्तियों की सहायता कर सकें, चाहे वे किसी भी सेवा क्षेत्र में रहते हों।
  - इसमें पड़ोसी क्षेत्रीय केंद्रों को शामिल किया जाना चाहिए, जहाँ लोग सूचना और सहायता प्राप्त करने के लिए फोन, टेक्स्ट या ईमेल कर सकें।

- यह विशेष रूप से तब महत्वपूर्ण है जब स्थानीय क्षेत्रीय केंद्र आपदा से प्रभावित हो और सीधे सहायता प्रदान न कर सके।
- DDS, California आपातकालीन सेवा कार्यालय और राज्य कार्यात्मक मूल्यांकन सेवा दल जैसी राज्य संस्थाओं के साथ समन्वय योजना।
- प्रथम प्रतिक्रियाकर्ताओं, जैसे अग्निशमन कर्मियों और पैरामैमेडिक्स के साथ समन्वय की योजना, ताकि उन्हें पता हो कि I/DD से पीड़ित लोग कहाँ हैं और उन्हें क्या चाहिए।

## I/DD से पीड़ित लोगों को उनकी ज़रूरत की और चुनी हुई सेवाएँ मिल रही हैं

I/DD से पीड़ित कई लोगों के लिए आवश्यक सेवाएँ और सहायता प्राप्त करना कठिन हो सकता है। कुछ समूहों के लोगों के लिए सेवाएँ प्राप्त करना अन्य लोगों की तुलना में अधिक कठिन हो सकता है।

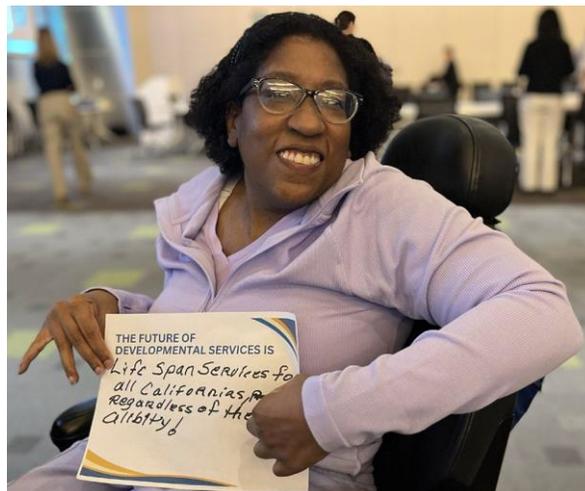
- ग्रामीण क्षेत्रों में रहने वाले लोग अक्सर सेवाएँ प्रदान करने वाले स्थानों से बहुत दूर होते हैं। उनके लिए सेवाएँ प्राप्त करने के लिए यात्रा करना कठिन हो सकता है। सेवा प्रदाताओं के लिए सेवाएँ प्रदान करने के लिए उनके घरों तक जाना भी कठिन हो सकता है।
- विभिन्न क्षमता स्तर वाले लोगों के लिए सेवाएँ प्राप्त करना भी कठिन हो सकता है। I/DD से पीड़ित जिन लोगों की विशिष्ट आवश्यकताएँ होती हैं, जैसे कि अंधेपन या AAC का इस्तेमाल करना, उन्हें ऐसे सेवा प्रदाताओं को ढूँढने में कठिनाई हो सकती है जो उनकी आवश्यकताओं को पूरा कर सकें।
- I/DD से पीड़ित जो लोग अंग्रेजी नहीं बोलते, उन्हें सेवाएँ प्राप्त करने में कठिनाई हो सकती है। कभी-कभी सेवाओं के बारे में जानकारी विभिन्न भाषाओं में उस तरह उपलब्ध नहीं होती जैसी होनी चाहिए। कभी-कभी अलग-अलग भाषाएँ बोलने वाले सेवा प्रदाता ढूँढना कठिन हो सकता है।

I/DD से पीड़ित कुछ योग्य लोगों को कोई भी सेवा नहीं मिलती। प्रणाली में बाधाओं के कारण सेवाओं तक पहुंच पाना कठिन हो सकता है। प्रणाली में बाधाएँ तब उत्पन्न होती हैं जब:

- I/DD से पीड़ित लोगों को सेवाओं और सहायता के बारे में जानकारी उपलब्ध नहीं है
- I/DD से पीड़ित लोग उन स्थानों से बहुत दूर रहते हैं जहाँ सेवाएँ और सहायता उपलब्ध हैं
- सभी को अपनी पसंद की सेवा प्राप्त करने के लिए पर्याप्त प्रदाता नहीं हैं
- हर किसी के पास अपनी पसंद की सेवा प्राप्त करने के लिए पर्याप्त धनराशि नहीं है

ये बाधाएँ अनुचित नियमों, भेदभाव या अनुचित व्यवहार के कारण हो सकती हैं। इसमें बाधाएँ भी आ सकती हैं क्योंकि सभी को उनकी ज़रूरत की चीजें प्राप्त करने के लिए पर्याप्त संसाधन नहीं हैं।

इस विषय का लक्ष्य यह है कि I/DD से पीड़ित लोगों को वे सेवाएँ और सहायताएँ मिलें जिनकी उन्हें आवश्यकता है और जब उन्हें उनकी आवश्यकता हो, तो वे उनका चयन कर सकें, ताकि वे अपनी इच्छानुसार जीवन जी सकें।



## DDS और क्षेत्रीय केंद्र सेवाएँ

DDS की क्षेत्रीय केंद्र प्रणाली I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों को महत्वपूर्ण सेवाएँ और सहायता प्रदान करती है। California में 21 क्षेत्रीय केंद्र हैं, और वे सभी एक ही तरीके से काम नहीं करते हैं। क्षेत्रीय केंद्र सेवाएँ प्राप्त करने वाले I/DD लोगों का प्रणाली के साथ बहुत अलग अनुभव हो सकता है। कभी-कभी I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों को क्षेत्रीय केंद्रों से आवश्यक जानकारी प्राप्त करने में कठिनाई होती है। कभी-कभी I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों को वे सेवाएँ नहीं मिल पातीं जिनकी उन्हें आवश्यकता होती है और जिन्हें वे चुन सकते हैं, भले ही वे इसके लिए योग्य हों। I/DD से पीड़ित लोगों और विभिन्न समूहों के परिवारों को क्षेत्रीय केंद्रों से अपनी ज़रूरत की चीजें प्राप्त करने में विशेष रूप से कठिनाई हो सकती है।

ये सिफ़ारिशें उन बातों के बारे में हैं जो DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को करनी चाहिए ताकि क्षेत्रीय केंद्र सेवाएँ I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों के लिए बेहतर ढंग से काम कर सकें।

1. **संचार को बेहतर बनाएँ।** DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को क्षेत्रीय केंद्रों और प्रदाताओं द्वारा व्यक्तियों और परिवारों के साथ संचार करने के तरीके को बेहतर बनाने के लिए काम करना चाहिए। यह करने के लिए:

- DDS को ग्राहक सेवा मानक स्थापित करने चाहिए जो क्षेत्रीय केंद्रों और प्रदाताओं को व्यक्तियों और परिवारों को बेहतर ढंग से सहायता प्रदान करने के बारे में मार्गदर्शन प्रदान करें। इन मानकों में निम्नलिखित शामिल होने चाहिए:

"क्षेत्रीय केंद्र से संबंधित अधिकांश जानकारी मुझे खुद ही प्राप्त करनी पड़ी, और माँ मेरी मदद करने के लिए वहाँ मौजूद थीं... अगर समन्वयक सेवाओं के संबंध में सहायता करने के लिए मौजूद हैं, तो उपभोक्ता को स्वयं ही चीजों को समझने के लिए नहीं छोड़ना चाहिए... मैं उन चीजों को सीखता रहता हूँ जो मुझे मिल सकती थीं।"

Eric

- आवश्यकता यह है कि संचार सरल भाषा में होना चाहिए और सेवा प्राप्त करने वाले व्यक्ति और उनके परिवार द्वारा पसंद की जाने वाली भाषा में होना चाहिए।
- समय पर फोन कॉल या ईमेल का जवाब देने की आवश्यकता।
- जटिल "फोन ट्रीज़" का इस्तेमाल न करने की आवश्यकताएँ। "फोन ट्री" एक आटोमेटिड टेलीफोन सिस्टम है जो कॉल करने वालों को रिकॉर्ड किए गए प्रश्नों के जवाब में चुने गए विकल्पों के अनुसार निर्देश देता है। फोन ट्रीज़ भ्रामक और निराशाजनक हो सकते हैं। सेवा प्राप्त करने वाले लोगों को कॉल करने पर एक व्यक्ति से बात करनी चाहिए। इस व्यक्ति को उन्हें सही स्थान पर पहुंचने में मदद करनी चाहिए ताकि उनके प्रश्नों का उत्तर मिल सके।
- I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों के लिए प्रौद्योगिकी के बिना संचार करने के विकल्प की आवश्यकता है, अगर यह उनकी प्राथमिकता है। क्षेत्रीय केंद्रों और प्रदाताओं को संचार के लिए प्रौद्योगिकी का इस्तेमाल केवल तभी करना चाहिए जब यह सहायक हो।

2. **अल्प प्रतिनिधित्व वाले समुदायों तक केंद्रित पहुंच का संचालन करना।** DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को कम प्रतिनिधित्व वाले समुदायों तक पहुंच की योजनाएँ विकसित करनी चाहिए। I/DD से पीड़ित कई लोग और उनके परिवार क्षेत्रीय केंद्र से बहुत दूर रहते हैं। उन्हें क्षेत्रीय केंद्रों से केंद्रित पहुंच से लाभ होगा। DDS को चाहिए:

- क्षेत्रीय केंद्रों को आउटरीच योजनाएँ विकसित करने और कार्यान्वित करने की आवश्यकता है। आउटरीच योजनाओं को उन भौगोलिक क्षेत्रों पर ध्यान केंद्रित करना चाहिए जो क्षेत्रीय केंद्र कार्यालयों से दूर हैं।
- क्षेत्रीय केंद्रों से यह अपेक्षा की जाती है कि वे ऐसे समुदायों में कर्मचारी भेजें जहाँ सेवाओं तक पहुंच बनाना और उन्हें बनाए रखना अधिक चुनौतीपूर्ण है। उदाहरण के लिए:
  - ग्रामीण समुदाय
  - जनजातीय समुदाय
  - प्रवासी श्रमिकों के समुदाय
  - वे समुदाय जो अंग्रेजी नहीं बोलते
- आउटरीच में Medi-Cal और अन्य उपलब्ध सेवाओं के बारे में जानकारी शामिल होनी चाहिए। इससे यह सुनिश्चित करने में मदद मिलेगी कि सभी योग्य व्यक्ति अपनी आवश्यक सेवाओं के बारे में जागरूक हों और उन तक पहुंच सकें।

- क्षेत्रीय केंद्रों से आउटरीच प्रयासों और परिणामों को मापने की अपेक्षा करें।
  - क्षेत्रीय केंद्र अनुबंधों में आउटरीच अपेक्षाएँ और जवाबदेही शामिल करें।
3. **सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोग सेवाओं और सहायता तक पहुंच सकें।** DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि सेवा प्राप्त करने वाले प्रत्येक व्यक्ति को वह सेवा और सहायता प्राप्त हो जिसके लिए वे योग्य हैं। यह बात सत्य होनी चाहिए चाहे I/DD से पीड़ित व्यक्ति या उनका परिवार कहीं भी रहता हो। प्रत्येक क्षेत्रीय केंद्र को:
- समान मूल सेवाओं की पेशकश करें।
  - सुनिश्चित करें कि ये सेवाएँ सभी क्षेत्रों में उपलब्ध हों, जिनमें कम संसाधन वाले क्षेत्र भी शामिल हैं।
  - ऐसे मामलों में स्वीकार्य समाधान खोजने के लिए सेवा प्रदान करने वाले लोगों के साथ काम करें जहाँ सेवा अनुमोदित है लेकिन कोई विक्रेता उपलब्ध नहीं है। सेवाओं की ज़िम्मेदारी और कमी का बोझ सेवा प्राप्त करने वाले व्यक्ति पर नहीं होना चाहिए।
  - राज्य भर में योग्य प्रतिभागियों के लिए उच्च गुणवत्ता वाली ऑनलाइन सेवाओं के इस्तेमाल का विस्तार करना।
  - सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोग और उनके परिवार उचित ड्राइविंग दूरी के भीतर सेवाओं का इस्तेमाल कर सकें और उन सेवाओं तक पहुंचने के लिए उनके पास विश्वसनीय और समय पर परिवहन विकल्प उपलब्ध हों।
  - विक्रेताओं के लिए पर्याप्त भुगतान के तरीके बनाएँ, जिससे यह सुनिश्चित हो सके कि वे दूरदराज के क्षेत्रों में रहने वाले I/DD से पीड़ित लोगों की सेवा के लिए चिकित्सकों और अन्य प्रदाताओं को भेजने में सक्षम हों।
4. **सुनिश्चित करें कि सेवाओं की परिभाषाएँ स्पष्ट और सुसंगत हों।** DDS को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि सभी सेवा परिभाषाएँ व्यक्तियों और परिवार के सदस्यों के लिए समझने में आसान हों। DDS को सेवाओं के लिए परिभाषाएँ विकसित करने और अपडेट करने के लिए एक स्वतंत्र संगठन से सहायता लेनी चाहिए। ये परिभाषाएँ निम्नलिखित के लिए उपलब्ध होनी चाहिए:
- I/DD से पीड़ित लोग और सहायता समूह। उस संगठन में I/DD से पीड़ित लोगों और समुदाय, समानता और क्षेत्रीय केंद्रों को समझने वाले लोगों को शामिल किया जाना चाहिए। ये परिभाषाएँ इस प्रकार होनी चाहिए:

- प्रत्येक प्रकार की सेवा में शामिल की जाने वाली चीजों का वर्णन करें, प्रत्येक सेवा प्राप्त करने के लिए कौन योग्य है, और सेवाओं तक कैसे पहुंच बनाई जा सकती है।
- सभी क्षेत्रीय केंद्रों और प्रदाताओं द्वारा इस्तेमाल किया जाएगा।
- सभी के लिए समझना आसान हो।
- लचीला बनें ताकि वे व्यक्तियों की विशिष्ट आवश्यकताओं को पूरा कर सकें, जिनमें ग्रामीण या अन्य समुदायों के लोग भी शामिल हैं जिनके पास संसाधनों की कमी हो सकती है।
- क्षेत्रीय केंद्रों को क्षेत्रीय केन्द्र के कर्मचारियों और व्यक्तियों और परिवारों को सहायता प्रदान करने वाले लोगों को इन परिभाषाओं के बारे में प्रशिक्षण प्रदान करना आवश्यक होना चाहिए। DDS को सेवाएँ प्राप्त करने के लोगों के अनुभव के बारे में डेटा एकत्र करना, उसका विश्लेषण करना और रिपोर्ट करना चाहिए।

5. **I/DD से पीड़ित लोगों को सेवाओं और प्रदाताओं में अधिक लचीलापन प्रदान करना।** DDS को विकासात्मक सेवा प्रणाली का आधुनिकीकरण करना चाहिए, ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि I/DD से पीड़ित लोगों को सेवाएँ प्राप्त करने में अधिक लचीलापन मिले।
6. **सुनिश्चित करें कि दिन के प्रोग्राम व्यक्ति पर केन्द्रित हों।** DDS को I/DD से पीड़ित लोगों, उनके परिवारों और अन्य सामुदायिक साझेदारों के साथ मिलकर काम करना चाहिए ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि दिन के प्रोग्राम व्यक्ति पर केन्द्रित हों। इसमें व्यक्तिगत दिन के प्रोग्राम विकसित करना शामिल हो सकता है।
7. **I/DD से पीड़ित लोगों को घर पर मिलने वाली सहायता सेवाओं में सुधार करें।** DDS को उन सहायता सेवाओं में सुधार करना चाहिए जो I/DD से पीड़ित लोगों को तब मिलती हैं जब वे अपने घर या अपने परिवार के घर में रहते हैं। लोगों को लचीले समर्थन की आवश्यकता है जो उनकी आवश्यकताओं के अनुरूप हो। सहायता और सेवाएँ तब और जहाँ लोगों को उनकी आवश्यकता हो, प्रदान की जानी चाहिए। सेवाएँ व्यक्ति के जीवन भर साथ चलनी चाहिए और जीवन में होने वाले बदलावों के कारण बाधित नहीं होनी चाहिए।

जो सेवाएँ उपलब्ध हैं, वे I/DD से पीड़ित कई लोगों के लिए अच्छी तरह से काम नहीं करती हैं। ये सेवाएँ जटिल और असंबद्ध हैं और ये पहुंच को समर्थन देने के बजाय सीमित करती हैं। इनमें से कुछ सेवाएँ क्षेत्रीय केंद्रों द्वारा प्रदान की जाती हैं। इनमें से कुछ सेवाएँ अन्य एजेंसियों और प्रोग्रामों द्वारा प्रदान की जाती हैं। ये सेवाएँ इस बात पर निर्भर करती हैं कि व्यक्ति लगातार प्रणाली द्वारा निर्धारित मानदंडों को पूरा करता रहे। इन मानदंडों में यह शामिल हो सकता है कि वे कहाँ रहते हैं या उनकी आयु कितनी है।

इन सेवाओं में शामिल हैं:

- स्वतंत्र जीवन सेवाएँ (ILS)
- समर्थित जीवन सेवाएँ (SLS)
- इन-होम सपोर्टिव सर्विसेज (IHSS)
- व्यक्तिगत देखभाल सेवाएँ
- व्यक्तिगत परिचर सेवाएँ

इन सेवाओं में अल्पकालिक सुधारों को SLS प्रोग्राम के विस्तार पर ध्यान केंद्रित करना चाहिए और यह सुनिश्चित करना चाहिए कि I/DD से पीड़ित लोग व्यक्ति पर केंद्रित SLS तक पहुंच सकें।

दीर्घकालिक सुधारों के तहत उन सेवाओं को दोबारा तैयार किया जाना चाहिए जो अपने या अपने परिवार के घर में रहने वाले लोगों को प्रदान की जाती हैं। DDS को व्यक्तियों, परिवारों और अन्य सामुदायिक साझेदारों के साथ मिलकर काम करना चाहिए ताकि लचीले एकीकृत दृष्टिकोण का इस्तेमाल करते हुए उन व्यक्तियों के लिए सेवाओं को दोबारा तैयार किया जा सके जो अपने या अपने परिवार के घरों में रहते हैं।

इस सिफ़ारिश के समर्थन में अधिक विवरण CalHHS MPDS वेबसाइट पर सिफ़ारिश पृष्ठभूमि और तकनीकी जानकारी दस्तावेज़ में उपलब्ध है।

**8. बाल कल्याण, परिवीक्षा और क्षेत्रीय केंद्रों के बीच निर्बाध सेवाएँ।** DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को बाल कल्याण या परिवीक्षा प्रणालियों में I/DD से पीड़ित बच्चों की सेवा के लिए राज्यव्यापी सर्वोत्तम प्रथाओं को स्थापित करने के लिए काउंटियों के साथ अपना काम जारी रखना चाहिए, जिसमें दोनों प्रणालियों में सेवा प्राप्त युवा भी शामिल हैं। सर्वोत्तम प्रथाओं में निम्नलिखित शामिल होने चाहिए:

- बाल कल्याण और परिवीक्षा प्रणालियों को ऐसे उपकरण उपलब्ध कराना जिनसे उन बच्चों में विकासात्मक विकलांगताओं की जांच की जा सके जिन्हें अभी तक क्षेत्रीय केंद्रों द्वारा सेवा प्रदान नहीं की जा रही है।
- क्षेत्रीय केंद्र मूल्यांकन के लिए रेफ़रल में तेजी लाना

केस प्रबंधन प्रणालियों में उन बच्चों की विकलांगता संबंधी आवश्यकताओं का डेटा शामिल होना चाहिए जिनकी वे सेवा करते हैं, जिसे क्षेत्रीय केंद्रों के साथ भी शेयर किया जा सकता है। इसमें क्षेत्रीय केंद्रों के बीच मामलों के निर्बाध हस्तांतरण की प्रक्रिया भी शामिल होनी चाहिए, जब बाल कल्याण और परिवीक्षा प्रणालियों में शामिल कोई बच्चा किसी दूसरे क्षेत्रीय केंद्र के क्षेत्र में चला जाता है। क्षेत्रीय केंद्रों और बाल कल्याण प्रणाली को परिवारों और युवाओं के साथ मिलकर एक पारगमन योजना बनानी चाहिए, जब वे

बाल कल्याण या किशोर कानूनी प्रणालियों से बाहर निकलते हैं। यह विशेष रूप से I/DD से पीड़ित युवा बालियों के लिए महत्वपूर्ण है, जो इन प्रणालियों से बाहर निकलने वाले हैं। योजना में उन सेवाओं का वर्णन शामिल होना चाहिए जिनकी आवश्यकता होगी, और कौन सा संगठन सेवाएँ प्रदान करेगा, जैसे:

- आवास
- स्वास्थ्य देखभाल और व्यावहारिक स्वास्थ्य
- रोज़गार सेवाएँ

## स्वास्थ्य देखभाल और कल्याण

स्वास्थ्य देखभाल और कल्याण सेवाओं में कई अलग-अलग प्रकार की सेवाएँ शामिल हो सकती हैं। उदाहरण के लिए:

- चिकित्सा सेवाएँ
- व्यावहारिक स्वास्थ्य सेवाएँ। ये सेवाएँ उन लोगों को सहायता प्रदान करने के लिए हैं जिनकी मानसिक स्वास्थ्य या नशीले पदार्थों के सेवन के कारण ज़रूरतें हैं।
- दंत चिकित्सा सेवाएँ

I/DD से पीड़ित कई लोगों की स्वास्थ्य आवश्यकताएँ जटिल होती हैं। इसका मतलब यह हो सकता है कि उन्हें विभिन्न प्रणालियों से स्वास्थ्य देखभाल सेवाएँ प्राप्त करने की आवश्यकता होगी। I/DD से पीड़ित लोगों को अन्य लोगों की तरह ही स्वास्थ्य देखभाल सेवाएँ मिलनी चाहिए, ताकि वे यथासंभव स्वस्थ रह सकें। लेकिन I/DD से पीड़ित लोगों को कभी-कभी आवश्यक स्वास्थ्य देखभाल सेवाएँ प्राप्त करने में कठिनाई होती है। इस बाधा के कई कारण हैं।

- कुछ स्थानों पर पर्याप्त स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता नहीं हैं। इसका मतलब यह हो सकता है कि लोगों को अपनी आवश्यक सेवाएँ पाने के लिए लंबा इंतज़ार करना पड़ेगा।
- कभी-कभी स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता, जैसे डॉक्टर, यह पूरी तरह से नहीं समझ पाते हैं कि I/DD से पीड़ित लोगों को ऐसी स्वास्थ्य समस्याएँ हो सकती हैं जिनका उनकी विकलांगता से कोई संबंध नहीं होता है। वे शायद यह मानते हों कि I/DD से पीड़ित लोगों को केवल विकलांगता-विशिष्ट स्वास्थ्य देखभाल सेवाएँ ही मिलनी चाहिए। उदाहरण के लिए:
  - अगर I/DD से पीड़ित व्यक्ति को अवसाद जैसी मानसिक स्वास्थ्य समस्या भी है, तो उनके डॉक्टर को लग सकता है कि I/DD से पीड़ित व्यक्ति को परामर्श जैसी व्यावहारिक स्वास्थ्य

सेवाओं की आवश्यकता नहीं है। डॉक्टर को लग सकता है कि I/DD से पीड़ित व्यक्ति को ही वास्तव में विकलांगता सेवाओं की आवश्यकता है।

- कभी-कभी स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं के पास I/DD से पीड़ित लोगों की उचित सेवा करने के लिए प्रशिक्षण नहीं होता है।
- कुछ प्रदाताओं के पास विकलांगता से संबंधित सुविधाएँ प्रदान करने के लिए आवश्यक संसाधन नहीं होते हैं, ताकि वे उन लोगों को सेवाएँ प्रदान कर सकें जिन्हें सुविधाओं या अतिरिक्त सहायता की आवश्यकता होती है।
- कभी-कभी I/DD से पीड़ित लोगों को स्वास्थ्य देखभाल सेवाएँ प्रदान करने वाली प्रणालियाँ सेवाओं का समन्वयन करने के लिए उस तरह से काम नहीं करतीं, जैसा उन्हें करना चाहिए।

ये सिफ़ारिशें I/DD से पीड़ित लोगों के लिए आवश्यक स्वास्थ्य देखभाल सेवाएँ प्राप्त करना आसान बनाने पर केंद्रित हैं। सिफ़ारिशों में यह सुनिश्चित करने पर भी ध्यान केंद्रित किया गया है कि I/DD से पीड़ित लोगों को प्रदान की जाने वाली स्वास्थ्य देखभाल सेवाएँ उच्च गुणवत्ता वाली हों।

1. **I/DD से पीड़ित लोगों के लिए स्वास्थ्य के सभी पहलुओं पर ध्यान दें।** राज्य को समतापूर्ण चिकित्सा और व्यावहारिक स्वास्थ्य देखभाल विकसित करनी चाहिए, जहाँ व्यक्ति के स्वास्थ्य के सभी पहलुओं पर ध्यान दिया जाए। इसका मतलब यह है कि उनकी स्वास्थ्य आवश्यकताओं को सिर्फ़ इसलिए नजरअंदाज नहीं किया जाना चाहिए क्योंकि वे विकलांग हैं। इससे विकलांग व्यक्तियों को बेहतर जीवन स्तर प्राप्त होगा।
2. **यह पहचानना कि I/DD से पीड़ित लोगों की स्वास्थ्य संबंधी आवश्यकताएँ उनकी विकलांगता से संबंधित नहीं होती हैं।** राज्य को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि स्वास्थ्य देखभाल और व्यावहारिक स्वास्थ्य प्रणालियाँ यह पहचानें कि I/DD से पीड़ित व्यक्तियों को मानवीय अनुभवों की पूरी श्रृंखला प्राप्त हो सकती है। इसका मतलब यह है कि विकलांगता के अतिरिक्त उनमें शारीरिक स्वास्थ्य, मानसिक स्वास्थ्य और नशीले पदार्थों के सेवन की स्थिति भी हो सकती है। I/DD से पीड़ित और स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं से ग्रस्त लोग अपनी सभी आवश्यकताओं की पूर्ति के लिए आवश्यक सेवाएँ और सहायता पाने के हकदार हैं।
3. **सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोगों को स्वास्थ्य देखभाल और व्यावहारिक स्वास्थ्य प्रणालियों से भेदभाव का सामना न करना पड़े।** राज्य और DHCS को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि स्वास्थ्य देखभाल प्रणालियाँ I/DD से पीड़ित लोगों के साथ भेदभाव न करें। इसमें स्वास्थ्य देखभाल और व्यावहारिक स्वास्थ्य सेवाएँ शामिल हैं जिनका वित्तपोषण और देखरेख DHCS करता है। I/DD लोगों को कभी-कभी सेवाओं से वंचित कर दिया जाता है क्योंकि वे विकलांग होते हैं। इसे भेदभाव कहा जाता है। I/DD से पीड़ित कई लोगों को स्वास्थ्य देखभाल सेवाएँ और व्यावहारिक स्वास्थ्य सेवाएँ प्राप्त करने के दौरान भेदभाव का सामना करना पड़ता है। जब I/DD से पीड़ित लोगों को आवश्यक स्वास्थ्य देखभाल और व्यावहारिक स्वास्थ्य सेवाएँ नहीं मिल पातीं, तो वे अपनी इच्छानुसार जीवन नहीं जी पाते और समुदाय में पूरी तरह से भाग नहीं ले पाते। इससे DDS और क्षेत्रीय केंद्रों के लिए लोगों को सेवा प्रदान

करना कठिन और अधिक महंगा हो सकता है। भेदभाव को रोकने के लिए राज्य और DHCS को कई काम करने चाहिए। उदाहरण के लिए:

- DHCS को अपने प्रणाली में संगठनों और प्रदाताओं के साथ अनुबंधों और समझौतों में बदलाव करना चाहिए, ताकि यह स्पष्ट हो सके कि वे I/DD से पीड़ित लोगों के साथ भेदभाव नहीं कर सकते। DHCS को उन अपेक्षाओं के प्रति जवाबदेह बनाए रखने के लिए उपाय और तरीके बनाने चाहिए।
- राज्य को एक जिम्मेदार संगठन बनाना चाहिए जहाँ लोग स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं में भेदभाव और बाधाओं का अनुभव होने पर रिपोर्ट कर सकें।
  - जब प्रदाता I/DD से पीड़ित लोगों को सेवाएँ देने से इनकार करते हैं, तो उन्हें स्पष्टीकरण देना चाहिए। इस संगठन को इस स्पष्टीकरण की समीक्षा करनी चाहिए ताकि यह सुनिश्चित हो सके कि यह भेदभावपूर्ण नहीं है।
- DHCS को स्वास्थ्य देखभाल और व्यावहारिक स्वास्थ्य प्रदाताओं को भेदभाव-विरोधी कानूनों के अनुपालन के लिए पारगमन के लिए आउटरीच और शिक्षा प्रदान करनी चाहिए। इसमें शामिल हैं:
  - I/DD से पीड़ित व्यक्तियों को, अगर आवश्यक हो, तो आवास उपलब्ध कराने के बारे में जानकारी सहित आउटरीच और शिक्षा प्रदान करना।
  - स्वास्थ्य देखभाल और व्यावहारिक स्वास्थ्य पेशेवरों और संगठनों को I/DD से पीड़ित व्यक्तियों की सेवा करने के लिए उनके अधिकारों, जिम्मेदारियों और अधिदेशों को समझने में मदद करने के लिए तकनीकी सहायता, प्रशिक्षण और आउटरीच प्रदान करना।
- DHCS को स्व-अधिवक्ताओं, परिवार के सदस्यों, DDS और सामुदायिक साझेदारों को शामिल करके रणनीतियाँ विकसित करनी चाहिए ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि भेदभाव-विरोधी कानूनों और नियमों का पालन किया जाए।

इस सिफ़ारिश के बारे में पृष्ठभूमि और अधिक विवरण CalHHS MPDS वेबसाइट पर "सिफ़ारिश पृष्ठभूमि और तकनीकी सूचना परिशिष्ट" में पाया जा सकता है।

4. सुनिश्चित करें कि स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता यह समझें कि I/DD से पीड़ित लोगों की सहायता कैसे की जाए। CalHHS को California विश्वविद्यालय और राज्य विश्वविद्यालय प्रणालियों के साथ मिलकर काम करना चाहिए ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता विकलांगता के बारे में और I/DD से पीड़ित लोगों की सेवा के बारे में जानें। इससे स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं को I/DD से पीड़ित लोगों की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए आवश्यक ज्ञान और कौशल प्राप्त होगा। इसका मतलब

होगा स्वास्थ्य देखभाल पेशेवरों को जानकारी प्रदान करना। यह जानकारी मेडिकल स्कूल जैसे प्रशिक्षण प्रोग्रामों की आवश्यकताओं में शामिल की जानी चाहिए। यह जानकारी सतत शिक्षा आवश्यकताओं में भी शामिल की जानी चाहिए। राज्य को चाहिए कि:

- स्वास्थ्य देखभाल कार्यबल विकास में व्यक्ति पर केंद्रित सिद्धांतों और प्रथाओं पर प्रशिक्षण की आवश्यकताओं को शामिल करना।
- सुनिश्चित करें कि प्रणालियाँ और पेशेवर, विकलांगता की स्थिति की परवाह किए बिना सभी व्यक्तियों की सेवा करने के अपने कानूनी दायित्व से अवगत हों। उन्हें I/DD से पीड़ित व्यक्तियों के लिए समान सेवाएँ सुनिश्चित करने के लिए आवश्यक सुविधाएँ उपलब्ध करानी चाहिए।
- सामान्य समुदाय के लिए विकलांगता के बारे में जागरूकता निर्माण और शिक्षा के प्रयास स्थापित करना।
- प्रशिक्षण के विकास और वितरण में स्व-अधिवक्ताओं और परिवार के सदस्यों को शामिल करें।
- विकलांगता और I/DD विशिष्ट प्रशिक्षण पूरा करने के लिए प्रदाताओं को वित्तीय प्रोत्साहन प्रदान करें।
- I/DD जनसंख्या और आवश्यकताओं से संबंधित विषयों पर चिकित्सकों, चिकित्सकों, मनोचिकित्सकों और अन्य स्वास्थ्य देखभाल और व्यवहारिक स्वास्थ्य पेशेवरों की वर्तमान शिक्षा/प्रशिक्षण पर डेटा एकत्र करें। प्रशिक्षण को बढ़ावा देने और सुधारने के लिए डेटा का इस्तेमाल करें।
- प्रशिक्षण में California की जनसंख्या की जनसांख्यिकीय, सांस्कृतिक, भौगोलिक और अन्य विविध विशेषताओं को प्रतिबिंबित किया जाना चाहिए।
- प्रशिक्षण और जागरूकता निर्माण प्रयासों में विभिन्न अन्य क्षेत्रों को भी शामिल किया जाना चाहिए जो I/DD से पीड़ित लोगों की सेवा करते हैं या उन पर प्रभाव डालते हैं, जिनमें निम्नलिखित शामिल हैं, लेकिन इन्हीं तक सीमित नहीं हैं:
  - कानून प्रवर्तन और सुधार प्रणालियाँ
  - बाल कल्याण प्रणालियाँ
  - दंत चिकित्सकों

5. सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोगों की सहायता के लिए पर्याप्त स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता उपलब्ध हों। DHCS और DDS को संसाधन और वित्तपोषण उपलब्ध कराना चाहिए, ताकि यह सुनिश्चित हो सके कि राज्य भर में लोगों के पास चुनने के लिए पर्याप्त प्रदाता उपलब्ध हों। इसमें I/DD प्रणाली, स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली और व्यवहारिक स्वास्थ्य प्रणाली के प्रदाता शामिल हैं।

DDS और DHCS को I/DD, स्वास्थ्य देखभाल और व्यवहारिक स्वास्थ्य प्रदाताओं को भुगतान करने के तरीके विकसित करने चाहिए ताकि I/DD से पीड़ित लोगों को समय पर आवश्यक सेवाएँ मिल सकें। प्रदाताओं को लोगों को आवश्यक आवास और सुगम्यता सहायता प्रदान करने के लिए पर्याप्त भुगतान किया जाना चाहिए।

DDS और DHCS को प्रतिकूल चयन को भेदभाव के एक रूप के रूप में मान्यता देनी चाहिए। प्रतिकूल चयन तब होता है जब प्रदाता केवल कम सहायता की आवश्यकता वाले लोगों को ही सेवा प्रदान करने के लिए सहमत होते हैं। DDS और DHCS को I/DD, स्वास्थ्य देखभाल और व्यवहारिक स्वास्थ्य प्रदाताओं के लिए वित्तपोषण मॉडल विकसित करना चाहिए जो I/DD से पीड़ित लोगों की आवश्यकता के स्तर और उनकी आवश्यकताओं को पूरा करने वाली सेवाओं की लागत को प्रतिबिंबित करें। इससे प्रतिकूल चयन को रोका जा सकेगा।

6. सुनिश्चित करें कि स्वास्थ्य देखभाल सेवा प्रणालियाँ I/DD से पीड़ित लोगों को सहायता प्रदान करने के लिए समन्वय स्थापित करें। CalHHS को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि I/DD से पीड़ित लोगों को स्वास्थ्य देखभाल सेवाएँ प्रदान करने वाली सभी प्रणालियाँ एक साथ मिलकर काम करें। विभिन्न प्रणालियों में लोगों को आवश्यक सहायता प्राप्त करने के लिए अलग-अलग नियम और तरीके होते हैं। इससे I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों के लिए यह जानना बहुत कठिन हो जाता है कि उन्हें आवश्यक सेवाएँ और सहायता कैसे प्राप्त करें। यह महत्वपूर्ण है कि सेवाएँ प्राप्त करना आसान बनाने के लिए प्रणालियाँ एक साथ मिलकर काम करें। इससे यह सुनिश्चित करने में मदद मिलेगी कि I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों को उनकी सेवा करने वाली विभिन्न प्रणालियों से वे सभी सेवाएँ मिल सकें जिनकी उन्हें आवश्यकता है। स्वास्थ्य देखभाल प्रणालियाँ एक साथ मिलकर काम करें, यह सुनिश्चित करने के लिए CalHHS को कई काम करने चाहिए। CalHHS को चाहिए:

- DHCS और DDS से यह अपेक्षा की जाती है कि वे ऐसे समझौते करें, जिनमें यह स्पष्ट हो कि वे I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों के लिए आवश्यक सभी सेवाओं का समन्वय किस प्रकार करेंगे।
- DHCS और DDS से यह अपेक्षा की जाती है कि वे व्यक्ति-केन्द्रित सिद्धांतों और प्रथाओं का इस्तेमाल करते हुए विभिन्न प्रणालियों में सेवाओं और सहायताओं के समन्वय के तरीके तैयार करें। इसमें डेटा और जानकारी शेयर करना शामिल है।

- DHCS और DDS को एक साथ मिलकर काम करने की आवश्यकता है ताकि यह स्पष्ट हो सके कि I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों को विशिष्ट सेवाएँ किस प्रकार मिलेंगी। इसके लिए यह सुनिश्चित करना होगा कि लोगों को DHCS और DDS से ऐसी सेवाएँ मिल सकें जो समान तो हों, लेकिन जिनकी आवश्यकताएँ अलग-अलग हों।

– उदाहरण के लिए, DHCS ECM और DHCS से सामुदायिक सहायता सेवाएँ<sup>11</sup>

इस सिफ़ारिश के बारे में अधिक विवरण CalHHS MPDS वेबसाइट पर सिफ़ारिश पृष्ठभूमि और तकनीकी सूचना परिशिष्ट में देखा जा सकता है।

7. **सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोगों को टेलीहेल्थ सेवाएँ मिल सकें।** DDS और DHCS को स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं के साथ साझेदारी करके टेलीहेल्थ विकल्पों का विस्तार जारी रखना चाहिए, ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि I/DD से पीड़ित लोग विशिष्ट टेलीहेल्थ सेवाओं तक पहुंच सकें। "टेलीहेल्थ सेवाओं" का मतलब है स्वास्थ्य देखभाल सेवाएँ जो कोई व्यक्ति स्वास्थ्य देखभाल कार्यालय में जाने के बजाय दूर बैठे या वर्चुअल रूप से घर बैठे प्राप्त कर सकता है। स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं में प्रबंधित देखभाल संगठन और समुदाय-आधारित संगठन शामिल होने चाहिए। इससे I/DD से पीड़ित लोगों को डॉक्टरों और अन्य पेशेवरों से दूर बैठे और वर्चुअल सहायता प्राप्त करने में मदद मिलेगी, जो I/DD से पीड़ित लोगों की सहायता करने में विशेषज्ञ हैं। इससे व्यक्ति किसी भी चिकित्सा संबंधी चिंता या विकलांगता-विशिष्ट सलाह के लिए, वर्ष के 365 दिन, दिन के किसी भी समय डॉक्टर से तुरंत संपर्क कर सकेंगे। इससे I/DD से पीड़ित लोगों और ग्रामीण क्षेत्रों में रहने वाले परिवारों को भी मदद मिलती है। वे शहरी क्षेत्रों में रहने वाले लोगों की तरह समान स्वास्थ्य देखभाल संसाधनों तक पहुंच पाने में सक्षम नहीं हो सकते हैं। टेलीहेल्थ के जरिए वे अपने घरों और समुदायों से बाहर निकले बिना ही विशेषज्ञों की सेवाएँ प्राप्त कर सकते हैं।

## स्वास्थ्य देखभाल और कल्याण: व्यवहारिक स्वास्थ्य सेवाएँ

I/DD से पीड़ित कई लोग अपनी आवश्यकतानुसार व्यवहारिक स्वास्थ्य देखभाल सेवाएँ नहीं प्राप्त कर पाते हैं। इसके कई कारण हैं। उदाहरण के लिए:

- I/DD से पीड़ित व्यक्तियों की सेवा करने के लिए कौशल और ज्ञान वाले पर्याप्त व्यवहारिक स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता उपलब्ध नहीं हैं। ऐसे प्रदाताओं को ढूंढना भी कठिन है जो अंग्रेजी के अलावा अन्य भाषाएँ बोलते हों और जो सांस्कृतिक रूप से संवेदनशील तरीके से लोगों को सहायता प्रदान कर सकें।
- कई क्षेत्रीय केंद्रों, काउंटी व्यवहारिक स्वास्थ्य एजेंसियों और प्रबंधित देखभाल योजनाओं के बीच समन्वय की कमी है।

<sup>11</sup> [ECM और सामुदायिक सहायता के बारे में अधिक जानकारी के लिए \(https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/ECM/Pages/Home.aspx\)](https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/ECM/Pages/Home.aspx)

- ग्रामीण क्षेत्रों में संसाधन कम हैं। राज्य भर के कई क्षेत्रों में व्यवहारिक स्वास्थ्य सेवाएँ प्राप्त करने के लिए लंबी प्रतीक्षा सूची है।
- I/DD और साथ-साथ होने वाली महत्वपूर्ण व्यवहारिक स्वास्थ्य विकलांगताओं वाले लोगों को मानसिक रोग संस्थानों (IMD) जैसे प्रतिबंधात्मक स्थानों में रखा जा सकता है।
  - IMD (IMD) बंद आवासीय उपचार सुविधाएँ हैं, जिनमें कम से कम 16 लोग रहते हैं। इन प्लेसमेंट का इस्तेमाल इसलिए किया जा सकता है क्योंकि लोगों के पास अपने घर या पारिवारिक घर में रहने के लिए पर्याप्त सहायता नहीं है, या उनकी आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए पर्याप्त छोटे सुविधा-स्थल नहीं हैं।
  - कभी-कभी, क्षेत्रीय केंद्र के कर्मचारियों को गंभीर सह-व्यवहारिक स्वास्थ्य विकलांगता वाले लोगों के लिए कम प्रतिबंधात्मक सेवा विकल्पों के बारे में जानकारी नहीं होती है।

ये सिफारिशें यह सुनिश्चित करने पर केंद्रित हैं कि I/DD से पीड़ित लोगों को आवश्यक व्यवहारिक स्वास्थ्य सेवाएँ प्राप्त हो सकें। सिफारिशें यह सुनिश्चित करने पर भी केंद्रित हैं कि I/DD से पीड़ित लोगों के लिए व्यवहारिक स्वास्थ्य सेवाएँ उच्च गुणवत्ता वाली हों।

1. **I/DD और व्यवहारिक स्वास्थ्य आवश्यकताओं वाले लोगों के लिए देखभाल की एक प्रणाली विकसित करना।** स्वास्थ्य देखभाल प्रणालियों के बीच देखभाल के समन्वय के लिए बड़े काम के एक भाग के रूप में, DHCS को I/DD से पीड़ित लोगों को सेवाएँ प्रदान करने के लिए देखभाल योजना की एक प्रणाली विकसित करनी चाहिए। "देखभाल प्रणाली" का मतलब है कि विभिन्न सेवा प्रणालियाँ एक साथ मिलकर काम करती हैं ताकि लोगों के एक समूह को आवश्यक सभी विभिन्न सेवाएँ प्रदान की जा सकें। I/DD से पीड़ित लोगों के लिए आघात के सिद्धांत, सूचित देखभाल और इस तथ्य पर आधारित होनी चाहिए कि I/DD से पीड़ित व्यक्तियों में मानसिक स्वास्थ्य संबंधी समस्याएँ भी हो सकती हैं। योजना में निम्नलिखित शामिल होना चाहिए:
  - सभी 58 काउंटियों में समझौता ज्ञापन (MOU)। MOU एक लिखित समझौता होता है। MOU समझौते में विभिन्न संगठनों को शामिल किया जाना चाहिए जो I/DD से पीड़ित लोगों को व्यवहारिक स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान करते हैं, जिनमें शामिल हैं:
    - क्षेत्रीय केंद्र
    - काउंटी व्यवहारिक स्वास्थ्य विभाग
    - प्रबंधित स्वास्थ्य देखभाल योजनाएँ
    - शिक्षा के काउंटी कार्यालय

- MOU कार्य का नेतृत्व विभिन्न संगठनों के नेताओं की एक टीम द्वारा किया जाना चाहिए।
- MOU में निम्नलिखित के बारे में जानकारी शामिल होनी चाहिए:
  - व्यवहारिक स्वास्थ्य सेवाओं की स्क्रीनिंग, मूल्यांकन और इनमें प्रवेश की प्रक्रियाएँ
  - सार्वभौमिक सेवा योजना के लिए प्रक्रियाएँ
  - सेवाओं के संरेखण और समन्वय के लिए प्रक्रियाएँ
  - सूचना और डेटा शेयर करने की प्रक्रियाएँ
  - वित्तीय प्रबंधन और लागत शेयरकरण की प्रक्रियाएँ
  - संगठनों के बीच मतभेदों को हल करने की प्रक्रियाएँ

## 2. सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोगों के लिए पर्याप्त व्यवहारिक स्वास्थ्य प्रदाता उपलब्ध हों।

California स्वास्थ्य सेवा और उसके विभागों, जिनमें DHCS भी शामिल है, को California के स्वास्थ्य देखभाल पहुंच और सूचना विभाग (HCAI) द्वारा किए गए कार्यबल प्रयासों पर निर्माण करना चाहिए। उदाहरण के लिए, DHCS और HCAI को यह करना चाहिए:

- HCAI की स्वास्थ्य देखभाल कार्यबल पायलट प्रोजेक्टों और कार्यबल पहलों का विस्तार करना, जिसमें I/DD और सहवर्ती व्यवहारिक स्वास्थ्य आवश्यकताओं वाले व्यक्तियों की सेवा के लिए प्रशिक्षित पेशेवरों की संख्या बढ़ाने के प्रयास शामिल हों।
- वर्तमान कार्यबल पहलों के आधार पर एसोसिएट ऑफ आर्ट्स (AA), बैचलर ऑफ आर्ट्स (BA), या बैचलर ऑफ साइंस (BS) डिग्री वाले कर्मचारियों और मास्टर डिग्री वाले गैर-लाइसेंस प्राप्त कर्मचारियों को उचित पर्यवेक्षण के साथ "मैनुअलाइज्ड", संरचित, साक्ष्य-आधारित सेवाएँ प्रदान करने की अनुमति देना।
- क्षेत्रीय केंद्रों, I/DD में उत्कृष्टता के लिए विश्वविद्यालय केंद्रों और I/DD और व्यवहारिक स्वास्थ्य आवश्यकताओं वाले व्यक्तियों की सेवा करने वाले अन्य प्रोग्रामों में HCAI इंटरनशिप की उपलब्धता का विस्तार करना।
  - इन इंटरनशिप का फोकस ग्रामीण समुदायों और अन्य वंचित समुदायों पर हो सकता है
- व्यवहारिक स्वास्थ्य प्रदाताओं के लिए सेवा-पूर्व प्रशिक्षण और सेवाकालीन सतत शिक्षा का विस्तार करें ताकि I/DD से पीड़ित व्यक्तियों की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए ज्ञान और कौशल शामिल किए जा सकें।

- सामुदायिक कॉलेजों, राज्य कॉलेजों और विश्वविद्यालयों के साथ मिलकर काम करना ताकि I/DD और व्यवहारिक स्वास्थ्य आवश्यकताओं वाले व्यक्तियों की सेवा के लिए कैरियर मार्ग विकसित किए जा सकें।

– ऋण चुकौती, छात्रवृत्ति, या छात्र ऋण अनुदान पर विचार करें

**3. व्यवहारिक स्वास्थ्य बिलिंग प्रथाओं में बदलाव करें।** DHCS को बिलिंग प्रथाओं और नियमों में बदलाव करना चाहिए, ताकि सभी वित्तपोषण स्रोतों पर नए व्यवहारिक स्वास्थ्य सेवा वितरण मॉडल के लिए बिलिंग की अनुमति मिल सके। इससे यह सुनिश्चित हो सकेगा कि व्यवहारिक स्वास्थ्य सेवाओं के लिए भुगतान किया जा सकेगा और उन्हें प्रदान भी किया जाएगा।

उदाहरण के लिए, निम्न के लिए बिलिंग की अनुमति दें:

- ऐसे प्रदाताओं द्वारा प्रदान की जाने वाली सेवाएँ जिन्हें आमतौर पर सेवाएँ प्रदान करने की अनुमति नहीं होती, जब तक कि उनके पास उचित पर्यवेक्षण हो
  - उदाहरण के लिए, ऐसे कर्मचारी जिनके पास एसोसिएट डिग्री, बैचलर डिग्री या मास्टर डिग्री है, लेकिन जिनके पास लाइसेंस नहीं है
- समूह चिकित्सा सेवाएँ
- संघीय रूप से योग्य स्वास्थ्य केंद्रों पर स्वास्थ्य देखभाल यात्रा के दिन ही व्यवहारिक स्वास्थ्य हस्तक्षेप सेवाएँ प्रदान की जाती हैं
  - वर्तमान नियम प्रदाताओं को कुछ सेवाओं के लिए भुगतान प्राप्त करने की अनुमति नहीं देते हैं अगर वे अन्य सेवाओं के समान दिन प्रदान की जाती हैं
- व्यवहारिक स्वास्थ्य सेवाएँ जो किसी व्यक्ति द्वारा अनुभव किए जा रहे लक्षणों के आधार पर प्रदान की जाती हैं, भले ही उनका मानसिक स्वास्थ्य निदान न हुआ हो
- व्यवहारिक स्वास्थ्य सेवाएँ जो I/DD से पीड़ित लोगों के माता-पिता या अन्य प्राथमिक देखभालकर्ताओं को प्रदान की जाती हैं
  - उदाहरण के लिए, मानसिक स्वास्थ्य प्रदाता को, जो I/DD से पीड़ित ऐसे बच्चे का उपचार कर रहा है, जिसे व्यवहारिक स्वास्थ्य की आवश्यकता है, उस प्राथमिक देखभालकर्ता माता-पिता को प्रदान की गई सेवाओं के लिए बिल देने की अनुमति देना, जो बच्चे की देखभाल से संबंधित चिंता या अवसाद का अनुभव कर रहा है। इससे बच्चे के स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता द्वारा नवजात शिशु और प्रसवोत्तर अवसाद से पीड़ित मां, दोनों के उपचार के लिए समान दृष्टिकोण अपनाया जा सकेगा।

4. सुनिश्चित करें कि I/DD और व्यवहारिक स्वास्थ्य आवश्यकताओं वाले लोगों को उन्नत देखभाल प्रबंधन (ECM) और उन्नत सेवा समन्वय प्राप्त हो। DDS और DHCS को ECM और उन्नत सेवा समन्वय प्रदान करने के लिए एक राज्यव्यापी दृष्टिकोण विकसित और कार्यान्वित करना चाहिए।
- DHCS को ECM Medi-Cal लाभ के लिए एक नई जनसंख्या पर ध्यान केन्द्रित करना चाहिए। ECM के लिए "फोकस की आबादी" का मतलब है ऐसे लोगों का समूह जिनकी विशिष्ट आवश्यकताएँ हैं और ECM उनकी सहायता करेगा। ECM एक ऐसी सेवा है जो स्वास्थ्य और स्वास्थ्य संबंधी देखभाल और सेवाओं के समन्वय के लिए एक प्रमुख देखभाल प्रबंधक प्रदान करती है। ECM जटिल आवश्यकताओं वाले लोगों को उनकी आवश्यकतानुसार देखभाल से जोड़ने में मदद करता है, चाहे वे कहीं भी हों। I/DD से पीड़ित ऐसे लोगों को ECM के लिए केन्द्रित करने से, जिनकी व्यवहारिक स्वास्थ्य आवश्यकताएँ भी हैं, यह सुनिश्चित करने में मदद मिलेगी कि इस प्रकार की जटिल आवश्यकताओं वाले लोगों को देखभाल समन्वय सहायता मिल सके।
  - DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को जटिल व्यवहार संबंधी स्वास्थ्य आवश्यकताओं वाले I/DD वाले लोगों को जटिल आवश्यकताओं वाले व्यक्तियों के लिए निचले क्षेत्रीय केंद्र केसलोड अनुपात में शामिल करना चाहिए। इसमें विशेष रूप से उन लोगों को शामिल किया जाना चाहिए जिन्हें संकट सेवाओं की आवश्यकता होने का "जोखिम" है या जिनके लिए संकट सेवाएँ उपलब्ध नहीं हैं। DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को जटिल आवश्यकताओं और कम केसलोड अनुपात के मानदंड के रूप में IMD में नियुक्ति को भी शामिल करना चाहिए।
5. जटिल आवश्यकताओं वाले I/DD से पीड़ित लोगों के लिए सेवाओं का विस्तार करना। DDS और DHCS को मिलकर यह सुनिश्चित करना चाहिए कि I/DD से पीड़ित जटिल आवश्यकताओं वाले लोगों के लिए पर्याप्त सेवाएँ उपलब्ध हों। उदाहरण के लिए, वे लोग जिन्हें I/DD है और जिनकी व्यवहारगत स्वास्थ्य आवश्यकताएँ उच्च हैं। ऐसा करने के लिए, DHCS और DDS को जटिल आवश्यकताओं वाले I/DD से पीड़ित लोगों को देखभाल प्रदान करने के लिए विभिन्न मॉडलों का पता लगाना चाहिए। इन मॉडलों में निम्नलिखित शामिल होने चाहिए:
- संकटग्रस्त घरों में मॉडलों का समर्थन करता है। इसमें ऐसे मॉडल शामिल हैं जो नशीले पदार्थों के सेवन की समस्या वाले I/DD से पीड़ित लोगों के लिए चिकित्सीय, आघात संबंधी सूचित देखभाल मॉडल प्रदान करते हैं।
    - आघात संबंधी सूचित देखभाल, सेवाएँ प्रदान करने का एक दृष्टिकोण है जो यह मानता है कि लोग आघात का अनुभव करते हैं, और यह आघात उनके जीवन और अनुभवों को प्रभावित करता है।

- ऐसे मॉडल जो पारंपरिक अनुप्रयुक्त व्यवहार विश्लेषण (ABA) से अलग होते हैं।
    - ABA एक ऐसी सेवा है जो I/DD से पीड़ित व्यक्ति के व्यवहार को समझने और उनके व्यवहार को बदलने में उनकी मदद करती है। ABA हर किसी के लिए कारगर नहीं होती है, और I/DD से पीड़ित कुछ लोगों को अलग दृष्टिकोण की आवश्यकता होती है।
  - संकट प्रबंधन तकनीकें इस विश्वास पर आधारित हैं कि शारीरिक प्रतिबंधों का इस्तेमाल अनावश्यक और अनुत्पादक होता है। उदाहरण के लिए, Ukeru.<sup>12</sup>
  - युवाओं के लिए व्यक्तिगत आवासीय घर।
  - परिवारों और एकल बच्चे वाले आवासीय घरों के लिए दीर्घकालिक सेवाएँ।
    - ये ऐसी सेवाएँ हैं जो अत्यधिक ज़रूरतमंद बच्चों और परिवारों को उनकी आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए लंबी अवधि तक कई अलग-अलग सेवाएँ और सहायता प्रदान करती हैं।
  - I/DD से पीड़ित लोगों के लिए अल्पकालिक एकल व्यक्ति आवासीय गृह, जिसमें उन्हें पारिवारिक घर या सामुदायिक जीवन में वापस लौटने के लिए सहायता प्रदान की जाती है।
  - I/DD और अल्जाइमर से पीड़ित लोगों के लिए घर, ताकि उन्हें आवश्यक सेवाएँ और सहायता प्रदान की जा सके।
    - अल्जाइमर रोग मनोभ्रंश का एक सामान्य कारण है। मनोभ्रंश के कारण याददाश्त और सोचने में समस्या पैदा होती है।
6. **I/DD से पीड़ित लोगों की जटिल आवश्यकताओं को संबोधित करना।** DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को I/DD से पीड़ित लोगों की जटिल आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए एक बेहतर दृष्टिकोण विकसित करना चाहिए। इस दृष्टिकोण को इस प्रकार अपनाना चाहिए:
- रणनीतियों और मूल्यांकन उपकरणों का इस्तेमाल करें
  - I/DD से पीड़ित लोगों द्वारा अनुभव किए जाने वाले दुर्व्यवहार, उपेक्षा और आघात की उच्च दर को पहचानें
  - क्षेत्रीय केंद्र और अन्य कर्मचारियों के लिए प्रशिक्षण शामिल करें

<sup>12</sup> Ukeru के बारे में अधिक जानकारी के लिए (<https://www.ukerusystems.com/>)

- सामुदायिक सेवाओं के लिए मूल्यांकन मार्गदर्शन
    - इससे यह सुनिश्चित होगा कि I/DD से पीड़ित और जटिल आवश्यकताओं वाले लोगों को उनकी वर्तमान जीवन व्यवस्था में सहायता मिल सके।
    - इससे यह सुनिश्चित करने में मदद मिलेगी कि I/DD और जटिल आवश्यकताओं वाले लोग अधिक प्रतिबंधात्मक सेटिंग्स के बजाय समुदाय-आधारित आवासीय सेटिंग्स में रह सकें।
      - अधिक प्रतिबंधात्मक सेटिंग्स में IMD, Canyon Springs सामुदायिक सुविधा-स्थल और राज्य संचालित सुविधा-स्थल शामिल होंगे
7. **I/DD और जटिल आवश्यकताओं वाले लोगों की सहायता के लिए परिवारों और देखभाल करने वालों को सहायता प्रदान करना।** DDS को व्यक्तियों, परिवार के सदस्यों और अन्य देखभालकर्ताओं के लिए उपलब्ध प्रशिक्षण, सेवाओं और सहायता के प्रकारों को स्पष्ट करना चाहिए और आवश्यकतानुसार उनका विस्तार करना चाहिए। क्षेत्रीय केंद्रों को I/DD और जटिल आवश्यकताओं वाले लोगों के परिवारों और देखभाल करने वालों को प्रशिक्षण, सेवाएँ और सहायता प्रदान करनी चाहिए। इससे परिवारों और देखभाल करने वालों को जटिल आवश्यकताओं वाले जोखिमग्रस्त व्यक्तियों की आवश्यकताओं को बेहतर ढंग से पूरा करने में सहायता मिलेगी। समर्थन में निम्नलिखित शामिल होना चाहिए:
- व्यावहारिक चुनौतियों को कम करने के लिए व्यक्तिगत, व्यक्ति पर केंद्रित रणनीतियाँ
  - पर्यावरणीय संशोधन
  - अतिरिक्त सहायता और सेवाओं तक समय पर पहुँच
8. **सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोगों के माता-पिता और देखभाल करने वालों को व्यावहारिक स्वास्थ्य सहायता मिल सके।** DHCS, DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को यह सुनिश्चित करने के लिए समन्वय करना चाहिए कि I/DD से पीड़ित लोगों के माता-पिता और अन्य परिवार के सदस्य देखभालकर्ता व्यावहारिक स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच सकें। ये सेवाएँ केवल सहकर्मि सहायता सेवाओं तक ही सीमित नहीं होनी चाहिए। इससे यह सुनिश्चित हो सकेगा कि I/DD से पीड़ित लोगों के परिवार के देखभालकर्ताओं को वे सेवाएँ और सहायता मिल सकें जिनकी उन्हें अपने प्रियजन की देखभाल जारी रखने के लिए आवश्यकता है।
9. **व्यक्ति-केन्द्रित संकट देखभाल योजनाएँ विकसित करें।** DDS को व्यक्ति पर केंद्रित संकट देखभाल योजनाओं के लिए सर्वोत्तम अभ्यास सिफारिशों की पहचान करनी चाहिए। क्षेत्रीय केंद्रों को I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों और/या देखभाल करने वालों के लिए व्यक्ति पर केंद्रित संकट देखभाल योजनाएँ विकसित करनी चाहिए। इन संकटकालीन देखभाल योजनाओं में विशिष्ट संकटकालीन सेवाओं का इस्तेमाल करने के तरीके शामिल होने चाहिए, जो संकट के दौरान क्षेत्रीय केंद्रों और प्रणाली

भागीदारों के जरिए उपलब्ध होती हैं। इस संकटकालीन देखभाल योजना को व्यक्ति की IPP में शामिल किया जाना चाहिए।

10. **START टीम का विस्तार करें।** DDS को सभी क्षेत्रीय केंद्रों में प्रणालीगत, चिकित्सीय, मूल्यांकन, संसाधन और उपचार (START) टीमों की उपलब्धता का विस्तार करना जारी रखना चाहिए। START टीमें छह वर्ष से अधिक आयु के I/DD से पीड़ित लोगों के लिए व्यक्ति पर केंद्रित, आघात-सूचित सेवाएँ और संकट सहायता प्रदान करती हैं। START टीमें I/DD से पीड़ित लोगों को 24 घंटे सेवाएँ प्रदान करती हैं। सभी क्षेत्रीय केंद्रों तक START सेवाओं का विस्तार करने से यह सुनिश्चित होगा कि रोकथाम और प्रारंभिक हस्तक्षेप सेवाएँ California में क्षेत्रीय केंद्रों द्वारा सेवा प्राप्त करने वाले सभी लोगों के लिए उपलब्ध हों।<sup>13</sup>

## दंत चिकित्सा सेवाएँ

I/DD से पीड़ित लोगों को अपनी विकलांगता के कारण दंत चिकित्सा की काफी अधिक आवश्यकता हो सकती है। उन्हें समय पर दंत चिकित्सा प्राप्त करने में भी कठिनाई का अनुभव हो सकता है। कुछ क्षेत्रीय केंद्रों में दंत चिकित्सा समन्वयक होते हैं, जो पहुंच संबंधी चुनौतियों का समाधान करने में मदद कर सकते हैं। ये सिफ़ारिशें यह सुनिश्चित करने पर केंद्रित हैं कि I/DD से पीड़ित लोगों को आवश्यक दंत चिकित्सा सेवाएँ मिल सकें। सिफ़ारिशें यह सुनिश्चित करने पर भी केंद्रित हैं कि I/DD से पीड़ित लोगों के लिए दंत चिकित्सा सेवाएँ उच्च गुणवत्ता वाली हों।

1. **दंत चिकित्सा देखभाल प्रदाताओं तक पहुंच बढ़ाना।** DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को दंत समन्वयकों तक पहुंच बढ़ाने के लिए रणनीतियों की पहचान करनी चाहिए। इसमें क्षेत्रीय मॉडल शामिल हो सकते हैं जो विशिष्ट क्षेत्रीय केंद्र जलग्रहण क्षेत्रों से परे सेवाओं का समन्वय करते हैं।

DDS और अन्य राज्य भागीदारों को दंत चिकित्सा देखभाल उद्योग के साथ मिलकर I/DD से पीड़ित लोगों के लिए दंत चिकित्सा देखभाल प्रदाताओं की संख्या बढ़ाने के लिए रणनीतियों की पहचान और कार्यान्वयन करना चाहिए। इसमें दंत चिकित्सा के स्कूलों के साथ मिलकर काम करना शामिल होना चाहिए ताकि दंत चिकित्सा के विद्यार्थियों को I/DD से पीड़ित लोगों के इलाज के लिए तैयार किया जा सके। दंत चिकित्सा के छात्र अपने प्रशिक्षण के भाग के रूप में I/DD से पीड़ित लोगों को बुनियादी दंत चिकित्सा सेवाएँ भी प्रदान कर सकते हैं।

राज्य को ग्रामीण और वंचित समुदायों में दंत चिकित्सा सेवा प्रदाताओं के लिए उच्च या पूरक दरों पर भी विचार करना चाहिए। भविष्य में दंत समस्याओं का उपचार न किए जाने के कारण अक्सर उपचार अधिक महंगा हो जाता है, इसलिए उच्च दरों की पेशकश करने से राज्य का पैसा बच सकता है और प्रदाताओं की उपलब्धता बढ़ सकती है।

---

<sup>13</sup> [START के बारे में अधिक जानकारी के लिए \(https://www.dds.ca.gov/services/crisis-safety-net-services/start-program/\)](https://www.dds.ca.gov/services/crisis-safety-net-services/start-program/)

2. **दंत चिकित्सा देखभाल सेवाओं के लिए बढ़ते विकल्प।** DDS को बीमा कंपनियों, DHCS और Medi-Cal प्रणाली और दंत चिकित्सा सेवा प्रदाताओं के साथ मिलकर काम करना चाहिए, ताकि I/DD से पीड़ित लोगों को जिन सेवाओं की अक्सर आवश्यकता होती है, उन तक उनकी पहुंच बढ़ाई जा सके। इसमें निम्नलिखित सेवाएँ शामिल हैं:

- घर पर दंत चिकित्सा देखभाल
- आसानी से अति उत्तेजित हो जाने वाले व्यक्तियों के लिए विसंवेदन सेवाएँ
- अधिक व्यवहारिक आवश्यकताओं या अनैच्छिक गतिविधियों वाले व्यक्तियों के लिए संज्ञाहरण

DDS को इस बारे में शिक्षा और जागरूकता प्रदान करके शुरुआत करनी चाहिए कि ये सेवाएँ I/DD से पीड़ित कई लोगों के लिए चिकित्सकीय रूप से क्यों आवश्यक हैं। DDS को इन सेवाओं तक पहुंचने में आने वाली बाधाओं और संभावित समाधानों की पहचान करने के लिए बीमा कंपनियों और Medi-Cal के साथ भी काम करना चाहिए। उदाहरण के लिए:

- I/DD से पीड़ित व्यक्तियों के लिए एनेस्थीसिया और घरेलू सेवाओं जैसी सेवाएँ प्राप्त करने के लिए छूट या त्वरित अनुमोदन प्रक्रिया प्रदान करना
- Medi-Cal डेंटल स्वीकार करने वाले प्रदाताओं का विस्तार करने के लिए प्रोत्साहन प्रदान करना

## पारगमन सहायता

ये सिफ़ारिशें पारगमन सहायता के बारे में हैं। ये वे सहायताएँ और सेवाएँ हैं जो I/DD से पीड़ित लोगों को तब मिलती हैं जब वे अपने जीवन में बड़े बदलाव से गुजर रहे होते हैं। जीवन में बदलाव में शामिल हैं:

- जब कोई बच्चा अर्ली स्टार्ट सेवाएँ छोड़कर स्कूल जाना शुरू करता है
- जब कोई युवा स्कूल छोड़ देता है और स्कूल के बाद क्या करना है, इसकी योजना बनाना शुरू करता है
- जब कोई व्यक्ति माता-पिता बनता है
- जब कोई बुजुर्ग व्यक्ति अपने जीवन और प्राप्त सेवाओं में बदलाव करना चाहता है



ये सिफ़ारिशें यह सुनिश्चित करने पर केंद्रित हैं कि I/DD से पीड़ित लोगों को पारगमन के दौरान आवश्यक सहायता मिल सके।

1. सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोगों को पारगमन संबंधी सहायता उपलब्ध हो। DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को किसी भी पारगमन के शुरू होने से पहले I/DD से पीड़ित लोगों को पारगमन सहायता प्रदान करनी चाहिए। इससे यह सुनिश्चित होता है कि बदलाव करने वाले सभी लोगों को आवश्यक सहायता मिलेगी। इन पारगमन सहायताओं में निम्नलिखित शामिल होने चाहिए:

- उनके द्वारा चुने गए प्रदाता द्वारा PCP का विकल्प
- कोई ऐसा व्यक्ति जो उनकी मदद कर सके, जिसे वे चुन सकें। इस व्यक्ति को “नेविगेटर” कहा जाता है।
  - नेविगेटर निम्नलिखित तरीकों से मदद कर सकते हैं:
    - योजना मीटिंगों में भाग लेना

- सेवा अनुप्रयोगों को पूरा करना
- सेवा विकल्पों की पहचान करना
- लोगों के पास ऐसा नेविगेटर चुनने का विकल्प होना चाहिए जो I/DD से पीड़ित हो
- जीवन में बदलाव और उसके बाद क्या होता है, इसके बारे में जानकारी। DDS को प्रत्येक प्रमुख जीवन बदलाव के लिए जानकारी विकसित करने के लिए स्व-अधिवक्ताओं सहित विविध हितधारकों के साथ काम करना चाहिए। यह जानकारी होनी चाहिए:
  - "अंतिम उपयोगकर्ताओं" को ध्यान में रखकर तैयार किया जाना चाहिए। अंतिम उपयोगकर्ता व्यक्ति और उनके परिवार हैं। अंतिम उपयोगकर्ता समुदाय-आधारित संगठन, नेविगेटर और सेवा समन्वयक भी हो सकते हैं।
  - व्यक्तिगत अधिकारों के बारे में जानकारी शामिल करें।
- प्रत्येक पारगमन के भाग के रूप में उनके द्वारा चुने गए प्रदाता द्वारा PCP और नियोजन सेवाओं का विकल्प। DDS ने जीवन बदलाव के दौरान PCP की अनुमति देने के लिए छूट संशोधन का प्रस्ताव रखा है। यह सिफारिश उस प्रयास को इस प्रकार विस्तारित करेगी:
  - DDS को स्व-अधिवक्ताओं सहित विविध हितधारकों के साथ PCP के बारे में जानकारी विकसित करनी चाहिए। जानकारी सरल भाषा में होनी चाहिए। इसका अनुवाद व्यक्तियों और उनके परिवारों द्वारा बोली जाने वाली भाषाओं में किया जाना चाहिए।
  - DDS को PCP को मुख्य PCP सिद्धांतों के आधार पर नियोजन उपकरण के रूप में परिभाषित करना चाहिए, जैसे:
    - PCP सम्पूर्ण व्यक्ति पर ध्यान केन्द्रित करता है।
    - PCP जीवन के लक्ष्यों और सपनों पर ध्यान केन्द्रित करता है। इसका मतलब है दीर्घकालिक लक्ष्य, उन्हें कैसे प्राप्त किया जाए और बाधाओं को दूर करने के तरीके।
    - PCP यह पहचान करता है कि व्यक्ति को समृद्ध होने के लिए क्या चाहिए। इसमें वह सहायता भी शामिल है जिसे व्यक्ति अपने लक्ष्य तक पहुंचने के लिए चुनता है।

इस सिफारिश के बारे में अधिक विवरण CalHHS MPDS वेबसाइट पर सिफारिश पृष्ठभूमि और तकनीकी सूचना परिशिष्ट में देखा जा सकता है।

2. **प्रारंभिक शुरुआत से ही पारगमन के लिए समन्वय सहायता।** CalHHS, DDS, क्षेत्रीय केंद्र, CDE और स्थानीय स्कूल ज़िलों को प्रभावी पारगमन सहायता प्रदान करने के लिए मिलकर काम करना चाहिए। इस सहयोगात्मक कार्य में निम्नलिखित शामिल होना चाहिए:
- बच्चों के लिए उपलब्ध प्रोग्रामों की किस्मों के बारे में सरल भाषा में जानकारी विकसित करना। इसमें प्रदाताओं की योग्यताएँ भी शामिल हैं। इसका अनुवाद क्षेत्रीय केंद्रों और स्कूल ज़िलों द्वारा सेवा प्रदान किए जाने वाले परिवारों द्वारा बोली जाने वाली भाषाओं में किया जाना चाहिए।
  - प्रारंभिक आरंभिक बदलावों के लिए सामान्य प्रक्रियाओं और नियोजन उपकरणों का विकास करना। सभी स्कूल ज़िलों और क्षेत्रीय केंद्रों को भी इन प्रक्रियाओं और उपकरणों का इस्तेमाल करना अनिवार्य होना चाहिए।
  - क्षेत्रीय केंद्रों और स्कूल ज़िलों को पारगमन प्रक्रिया के बारे में स्थानीय समझौता ज्ञापन विकसित करने या अपडेट करने की आवश्यकता। इसमें प्रत्येक एजेंसी की ज़िम्मेदारियों और वे किसी विवाद को कैसे सुलझाएँगे, इसकी जानकारी शामिल होनी चाहिए।
  - क्षेत्रीय केंद्रों द्वारा 3-5 वर्ष के बच्चों के लिए समावेशी प्रीस्कूल और पारगमनकालीन किंडरगार्टन विकल्पों को बढ़ाने के लिए रणनीति विकसित करना। इसमें आवश्यक सहायता और सुविधाएँ प्रदान करना शामिल होना चाहिए ताकि बच्चों को सफलतापूर्वक शामिल किया जा सके।
3. **शुरुआत से ही बदलावों का समर्थन करें।** क्षेत्रीय केंद्रों को प्रारंभिक प्रारंभिक सेवाओं से स्कूल सेवाओं में स्थानांतरित होने वाले छोटे बच्चों के परिवारों को उनकी आवश्यकतानुसार और उनकी पसंद के अनुसार पारगमन सहायता प्रदान करनी चाहिए।
- पारगमन संबंधी सहायता स्कूल सेवाओं के लिए रेफरल से कम से कम छह महीने पहले शुरू होनी चाहिए और तब तक जारी रहनी चाहिए जब तक कि बच्चे और उनके परिवार को उनकी ज़रूरत और पसंद की सेवाएँ प्राप्त न हो जाएँ।
  - प्रत्येक अर्ली स्टार्ट परिवार को पारगमन संबंधी सहायता प्रदान की जानी चाहिए।
  - पारगमन संबंधी सहायता में निम्नलिखित शामिल होना चाहिए:
    - पारगमन, व्यक्ति पर केंद्रित योजना और नेविगेशन समर्थन के बारे में जानकारी।
    - ऐसे नेविगेटर जिन्हें प्रशिक्षण प्राप्त है और जो निम्नलिखित के बारे में जानकार हैं:
      - विकलांग बच्चों और उनके परिवारों की आवश्यकताएँ और ताकतें।

- सेवाएँ उपलब्ध हैं। उदाहरण के लिए, क्षेत्रीय केंद्रों, स्कूल ज़िलों, अन्य राज्य प्रोग्रामों (जैसे Medi-Cal और California की बच्चों की सेवाएँ) और स्थानीय संसाधनों से प्राप्त सेवाएँ।
  - नेविगेटर जो योजना मीटिंगों से पहले, उनके दौरान और बाद में परिवारों को सहायता प्रदान करना जानते हैं। उन्हें परिवारों के साथ योजना मीटिंगों में भाग लेने में सक्षम होना चाहिए।
4. **अर्ली स्टार्ट पारगमन के बारे में कर्मचारियों को प्रशिक्षित करना।** DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को अर्ली स्टार्ट पारगमन के बारे में प्रशिक्षण और सहायता प्रदान करनी चाहिए। इससे यह सुनिश्चित हो जाएगा कि सेवा समन्वयक और अन्य नेविगेटर छोटे बच्चों की आवश्यकताओं और शक्तियों और उपलब्ध सेवाओं के बारे में जानकार हों। नेविगेटरों को यह पता होना चाहिए कि योजना मीटिंगों से पहले, उनके दौरान और बाद में परिवारों या देखभाल करने वालों को किस प्रकार सहायता प्रदान की जाए। उन्हें योजना मीटिंगों में भाग लेने के लिए उपलब्ध रहना होगा। DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को प्रशिक्षण और जानकारी प्रदान करनी चाहिए ताकि सेवा समन्वयक इन मीटिंगों में परिवारों को सहायता देने के लिए बेहतर ढंग से सुसज्जित हो सकें।
5. **अर्ली स्टार्ट पारगमन में सुधार करें।** DDS को अर्ली स्टार्ट से लेकर स्कूल सेवाओं तक सफल पारगमन का समर्थन करना चाहिए। इसमें शामिल है:
- योग्यता संबंधी फैसलों की निगरानी करना। इसमें क्षेत्रीय केंद्र सेवाओं के लिए योग्यता के संबंध में असमानताओं की पहचान करना और उन्हें ठीक करना शामिल है।
  - स्कूलों और अन्य विभागों के जरिए उपलब्ध न होने वाली सेवाओं के लिए क्षेत्रीय केंद्रों द्वारा भुगतान के बारे में मार्गदर्शन विकसित करना। इस मार्गदर्शन का इस्तेमाल सभी क्षेत्रीय केंद्रों द्वारा किया जाएगा।
    - इसमें क्षेत्रीय केंद्रों द्वारा छोटे बच्चों को दी जाने वाली सेवाओं और सहायता के प्रकारों के बारे में जानकारी शामिल होगी। इसमें वे बच्चे शामिल हैं:
      - स्कूल सेवाओं के लिए योग्य
      - स्कूल सेवाओं के लिए अयोग्य
      - अनंतिम रूप से योग्य
      - स्कूल या हेडस्टार्ट सेवाओं के लिए प्रतीक्षा सूची में

- IPP मीटिंगों में भाग लेने के लिए अर्ली स्टार्ट सेवा समन्वयकों की ज़िम्मेदारियों के बारे में मार्गदर्शन विकसित करना। इसमें शामिल है:
    - Lanterman Act (लैंटरमैन अधिनियम) और अनंतिम योग्यता फैसलों की निगरानी और विश्लेषण करना, ताकि यह निर्धारित किया जा सके कि योग्यता के संबंध में कोई असमानता तो नहीं है।
    - अगर कोई असमानताएँ हैं, तो DDS असमानताओं को दूर करने के लिए एक योजना विकसित करेगा।
  - परिवारों के साथ स्कूल जिला नियोजन मीटिंगों में भाग लेने के लिए अर्ली स्टार्ट सेवा समन्वयक की ज़िम्मेदारी के बारे में मार्गदर्शन विकसित करना।
    - इसमें प्रशिक्षण और जानकारी प्रदान करने की क्षेत्रीय केंद्र की ज़िम्मेदारी भी शामिल होनी चाहिए, ताकि वे इन मीटिंगों में परिवारों को सहायता प्रदान करने में सक्षम हों।
  - यह सुनिश्चित करने के लिए मार्गदर्शन विकसित करना कि किसी बच्चे को स्कूल सेवाओं के लिए संदर्भित करने से पहले अनंतिम योग्यता फैसला पूरा कर लिया जाए।
  - यह निर्धारित करने के लिए डेटा का विश्लेषण करना कि अनंतिम योग्यता मानदंडों के तहत कौन योग्य है, इसमें कोई असमानता तो नहीं है।
    - इसमें पहचानी गई असमानताओं को दूर करने के लिए रणनीति विकसित करने के लिए विविध हितधारकों के साथ काम करना शामिल है।
6. **हाई स्कूल से पारगमन का समर्थन करें।** क्षेत्रीय केंद्रों को सभी हाई स्कूल के विद्यार्थियों को उनके द्वारा चुनी गई पारगमन संबंधी सहायता उपलब्ध करानी चाहिए। ये सहायता 14 वर्ष की आयु से शुरू होनी चाहिए। इससे यह सुनिश्चित हो जाएगा कि व्यक्ति के स्कूल छोड़ने से पहले योजना बनाने के लिए समय होगा। यह सहायता तब तक जारी रहेगी जब तक व्यक्ति को हाई स्कूल के बाद वे सेवाएँ प्राप्त नहीं हो जातीं जिन्हें उसने प्राप्त करने के लिए चुना है।
7. **हाई स्कूल के विद्यार्थियों को फैसला लेने में सहायता करें।** DDS, CDE और क्षेत्रीय केंद्रों को पारगमन आयु वर्ग के विद्यार्थियों को अपना फैसला स्वयं लेने में मदद करने के लिए मिलकर काम करना चाहिए। इसमें कर्मचारियों को यह प्रशिक्षण देना शामिल होना चाहिए कि वे I/DD से पीड़ित व्यक्तियों को फैसला लेने में किस प्रकार सहायता करें। इसमें संरक्षकता के विकल्पों के बारे में एक समान सरल भाषा में जानकारी विकसित करना भी शामिल होना चाहिए। यह जानकारी कर्मचारियों, सेवा प्राप्त करने वाले लोगों और उनके परिवारों को प्रदान की जानी चाहिए।

8. **हाई स्कूल से पारगमन में सुधार करें।** CalHHS, DDS, DOR और CDED को हाई स्कूल से पारगमन की योजना में सुधार के लिए मिलकर काम करना चाहिए। उन्हें उच्च विद्यालय छोड़ने वाले प्रत्येक I/DD से पीड़ित व्यक्ति के लिए एक उच्चतर माध्यमिक शिक्षा मार्ग योजना विकसित करनी चाहिए। उच्चतर माध्यमिक शिक्षा का मार्ग वह शैक्षिक, प्रशिक्षण या कैरियर मार्ग है जिसे कोई व्यक्ति चुनता है। सहयोगात्मक बदलाव योजना में इस योजना को विकसित करने के लिए एक समान मार्गदर्शन और उपकरण शामिल होने चाहिए, जिनका इस्तेमाल सभी विभाग करेंगे। उसे यह समझना चाहिए कि बदलाव नियोजन एक सतत प्रक्रिया है, न कि एक बार घटित होने वाली घटना। इन प्रयासों को कैरियर शिक्षा के लिए California मास्टर प्लैन के साथ समन्वित किया जाना चाहिए।
9. **हाई स्कूल से काम तक पारगमन का समर्थन करें।** DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को कार्य अनुभव प्राप्त करने के तरीकों को बढ़ाकर सफल उत्तर-माध्यमिक पारगमन का समर्थन करना चाहिए। इसमें प्रतिस्पर्धी एकीकृत रोज़गार (CIE) की योजना भी शामिल होनी चाहिए। इसमें निम्नलिखित शामिल होना चाहिए:
- पारगमन-आयु वर्ग के युवाओं के लिए सेवा समन्वयक के कार्यभार में कमी लाने का प्रायोगिक परीक्षण
  - अधिक विद्यार्थियों को CIE प्राप्त करने में सहायता करने के लिए समन्वित कैरियर मार्ग प्रोग्राम का विस्तार
  - इस बारे में जानकारी और मार्गदर्शन प्रदान करना कि क्षेत्रीय केंद्र किस प्रकार व्यक्तियों को हाई स्कूल में अध्ययन के दौरान कार्य अनुभव प्रदान कर सकते हैं
  - उच्चतर माध्यमिक सेवाओं के लिए प्रतीक्षा सूची को समाप्त करने के लिए मार्गदर्शन विकसित करना
  - DDS और क्षेत्रीय केंद्र संगठनों के सभी स्तरों पर I/DD वाले कर्मचारियों की संख्या में बढ़ोत्तरी करना
10. **हाई स्कूल के बाद अवसर बढ़ाएँ।** DDS, CDE और DOR को उत्तर-माध्यमिक पारगमनों का समर्थन करने के लिए मिलकर काम करना चाहिए। इसमें निम्नलिखित शामिल होना चाहिए:
- रोज़गार सेवाओं के लिए बाधाओं को दूर करना।
    - DDS और DOR को एक MOU पर हस्ताक्षर करना चाहिए ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि रोज़गार सेवाएँ प्रदान की जाती रहें और जारी रहें, चाहे उपभोक्ता ने शुरू में किसी भी विभाग से संपर्क किया हो।
    - DDS और DOR को लाभ परामर्शदाताओं की संख्या बढ़ानी चाहिए ताकि I/DD से पीड़ित प्रत्येक व्यक्ति इस सेवा का इस्तेमाल कर सके।

- कॉलेज विकल्पों का विस्तार करने के लिए राज्य और स्थानीय कॉलेज नेतृत्व के साथ काम करना।
  - DDS और DOR को सामुदायिक कॉलेज चांसलर कार्यालय, राज्य विश्वविद्यालयों और California विश्वविद्यालय प्रणालियों और ट्रेड स्कूलों के साथ मिलकर काम करना चाहिए, ताकि कॉलेज में पढ़ने वाले I/DD वाले विद्यार्थियों की संख्या बढ़ाई जा सके।
  - इसमें कॉलेज के विकल्पों का विस्तार करना और कॉलेज में I/DD वाले विद्यार्थियों के लिए उपलब्ध सहायता का विस्तार करना शामिल हो सकता है।
- CDE को I/DD से पीड़ित उन विद्यार्थियों की संख्या बढ़ाने के लिए मार्गदर्शन और संसाधन उपलब्ध कराने चाहिए जो हाई स्कूल डिप्लोमा प्राप्त करते हैं। इससे यह सुनिश्चित हो सकेगा कि उन्हें बिना विकलांगता वाले विद्यार्थियों के समान ही कैरियर शिक्षा सहायता प्राप्त हो। उदाहरण के लिए:
  - कैरियर अन्वेषण।
  - स्वैच्छिक अवसर।
  - सवेतन और अवैतनिक CIE के अवसर।
- CDE को स्थानीय स्कूल ज़िलों को I/DD से पीड़ित विद्यार्थियों के उच्चतर माध्यमिक शिक्षा के लिए आवश्यक कक्षाएँ पूरी करने के अधिकारों के बारे में मार्गदर्शन प्रदान करना चाहिए।
  - इसमें आवास और सहायता प्रदान करने के लिए सर्वोत्तम प्रथाओं को शामिल किया जाना चाहिए ताकि I/DD वाले छात्र कक्षाएँ पूरी कर सकें।

**11. I/DD से पीड़ित युवा बालिगों को 18 वर्ष की आयु में स्कूल छोड़ने का विकल्प दें।** राज्य को Lanterman Act (लैंटरमैन अधिनियम) में संशोधन करना चाहिए ताकि 18 वर्ष या उससे अधिक आयु के I/DD से पीड़ित लोग अपने क्षेत्रीय केंद्रों से सेवाएँ प्राप्त कर सकें, भले ही वे औपचारिक रूप से स्नातक हुए बिना ही स्कूल प्रणाली छोड़ने का विकल्प चुनते हों। इन व्यक्तियों को सेवाएँ प्राप्त करने के लिए 22 वर्ष की आयु तक सार्वजनिक स्कूल पारगमन प्रोग्रामों में बने रहने की आवश्यकता नहीं होनी चाहिए। इसके बजाय, उन्हें 18 से 22 वर्ष की आयु के बीच विकासात्मक सेवाओं तक पहुंच के साथ स्कूल प्रणाली छोड़ने का विकल्प मिलना चाहिए। 2009 में राज्य के बजट में कटौती से पहले कानून में यह विकल्प दिया जाता था।

यद्यपि I/DD से पीड़ित कई छात्र 22 वर्ष की आयु तक पारगमन प्रोग्राम के लिए अपने स्कूल में रहकर खुश हो सकते हैं, लेकिन यह सभी के लिए सही नहीं है। कुछ लोगों को स्कूल तनावपूर्ण या अपमानजनक लगता है। I/DD से पीड़ित युवा बालिगों को 18 वर्ष की आयु में स्कूल छोड़ने में सक्षम होना चाहिए, ठीक उसी तरह जैसे कि बिना विकलांगता वाले युवा वयस्क कर सकते हैं। अगर वे ऐसा करते हैं, तो भी उन्हें अपने

क्षेत्रीय केंद्र से वे सेवाएँ मिलनी चाहिए, जिनकी उन्हें आवश्यकता है, ताकि वे अपनी इच्छानुसार जीवन जी सकें।

**12. सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित माता-पिता को आवश्यक सहायता मिले।** DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि I/DD से पीड़ित लोग, जो माता-पिता हैं या माता-पिता बनने वाले हैं, उन्हें उनकी आवश्यकता के अनुसार और उनकी पसंद के अनुसार सहायता मिले। इन सहायताओं में शामिल हैं:

- सरल भाषा में जानकारी और प्रशिक्षण कई प्रारूपों में उपलब्ध है। विषयों में निम्नलिखित शामिल होने चाहिए:
  - गर्भावस्था की जटिलताएँ
  - प्रसव पूर्व और प्रसवोत्तर देखभाल
  - अच्छी शिशु देखभाल
  - विकासात्मक महत्वपूर्णता
  - आपात स्थितियों से निपटना
  - तनाव से निपटना
  - अनुशासन
  - स्वच्छता
- व्यक्ति पर केंद्रित योजना
- नेविगेशन सहायता
- अदालतों और बाल कल्याण प्रणाली के साथ बातचीत में सहायता
- आवास, सरकारी लाभ और अन्य सेवाएँ प्राप्त करने में सहायता

**13. I/DD वाले माता-पिता के लिए सेवाओं का विस्तार करें।** DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को अतिरिक्त लचीले सेवा विकल्प विकसित करके I/DD वाले माता-पिता के लिए सफल पारगमन सहायता करनी चाहिए। इसमें निम्नलिखित शामिल होना चाहिए:

- सह-आवास जैसी नई प्रकार की लचीली रहने की व्यवस्था।

- समन्वित पारिवारिक सहायता (CFS) प्रोग्राम का विस्तार करना और उपलब्ध प्रत्यक्ष सेवा घंटों की संख्या को सीमित न करना।
- ऐसे अधिक प्रदाताओं की पहचान करना जो I/DD से पीड़ित माता-पिता को सहायता प्रदान कर सकें।
- I/DD से पीड़ित माता-पिता के लिए आवश्यक अनुकूलन उपकरण खरीदना। उदाहरण के लिए, एक संशोधित पालना जिसका इस्तेमाल गतिशीलता उपकरण का इस्तेमाल करने वाले माता-पिता द्वारा किया जा सकता है।

**14. I/DD से पीड़ित माता-पिता को सेवाओं और सहायता के बारे में जानकारी प्रदान करना।** CalHHS और उसके विभागों, जिनमें DDS और DSS शामिल हैं, को निम्नलिखित के बारे में सरल भाषा में जानकारी विकसित करनी चाहिए:

- सेवाएँ और सहायताएँ जो I/DD से पीड़ित माता-पिता विभिन्न राज्य और स्थानीय एजेंसियों से प्राप्त कर सकते हैं
- बाल कल्याण प्रणाली संबंधी प्रक्रियाएँ और अदालती प्रक्रियाएँ
- घरेलू हिंसा और उत्पीड़न और सहायता कैसे प्राप्त करें

सूचना को I/DD से पीड़ित व्यक्तियों, जो माता-पिता हैं और अन्य हितधारकों के साथ परामर्श करके विकसित किया जाना चाहिए।

**15. I/DD से पीड़ित माता-पिता को अपने परिवारों को एकजुट रखने में सहायता करें।** CalHHS और इसके विभागों, जिनमें DDS और DSS शामिल हैं, को I/DD से पीड़ित माता-पिता की सहायता के लिए प्रभावी सर्वोत्तम प्रथाओं और मॉडलों का विकास करना चाहिए। ये प्रथाएँ और मॉडल:

- इस सिद्धांत का समर्थन करेंगे कि I/DD से पीड़ित कई लोग अपने बच्चों की देखभाल करने में सक्षम हैं
- इसमें बच्चों को उनके माता-पिता के घर और देखभाल से दूर रखने की रणनीतियाँ शामिल होंगी

CHHS और इसके विभाग क्षेत्रीय केंद्रों और काउंटी बाल कल्याण एजेंसियों के साथ मिलकर इस बारे में समझौते विकसित करेंगे कि वे इन सर्वोत्तम प्रथाओं को कैसे लागू करेंगे। इन समझौतों में निम्नलिखित शामिल होने चाहिए:

- क्षेत्रीय केंद्रों और बाल कल्याण एजेंसियों से सेवाएँ प्राप्त करने वाले I/DD वाले लोगों को समन्वित सेवाएँ प्रदान करने के लिए प्रभावी सर्वोत्तम प्रथाओं और मॉडलों की पहचान करना

- इन प्रथाओं और मॉडलों को विविध विकलांगता, नस्लीय और सांस्कृतिक पृष्ठभूमि वाले माता-पिता की आवश्यकताओं को पूरा करना चाहिए
- बाल कल्याण एजेंसियों और क्षेत्रीय केंद्रों से समझौता ज्ञापन विकसित करने की अपेक्षा करना, जिसमें यह बताया जाएगा कि वे माता-पिता के घर से बच्चों को निकाले जाने की घटनाओं को कम करने के लिए चिन्हित प्रभावी सर्वोत्तम प्रथाओं और मॉडलों को कैसे लागू करेंगे।
- I/DD से पीड़ित माता-पिता की आवश्यकताओं और उन आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए सर्वोत्तम अभ्यास रणनीतियों और सेवाओं के बारे में प्रशिक्षण मॉड्यूल विकसित करना
  - प्रशिक्षण में I/DD से पीड़ित माता-पिता द्वारा बच्चे के सफल पालन-पोषण की क्षमता के संबंध में झेले जाने वाले कलंक और भेदभाव को संबोधित किया जाना चाहिए।
  - प्रशिक्षण में माता-पिता की देखभाल से बच्चे को दूर रखने पर असंगत ध्यान दिए जाने पर ध्यान दिया जाना चाहिए।
  - यह प्रशिक्षण क्षेत्रीय केंद्र के कर्मचारियों, बाल कल्याण कर्मचारियों, स्वास्थ्य देखभाल पेशेवरों और बाल कल्याण प्रणाली में शामिल वकीलों के लिए उपलब्ध होना चाहिए।

**16. सुनिश्चित करें कि बुजुर्गों को पारगमन संबंधी सहायता मिले।** DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि बुजुर्गों को पारगमन संबंधी सहायता मिले, जिसकी उन्हें आवश्यकता है और वे जब चाहें, उसका चयन कर सकें। क्षेत्रीय केंद्रों को सक्रिय रूप से जानकारी प्रदान करनी चाहिए और 55 वर्ष से कम आयु के लोगों के साथ पारगमन संबंधी सहायता पर चर्चा करनी चाहिए। अगर अनुरोध किया जाए या सेवा प्राप्त करने वाले व्यक्ति को इसकी आवश्यकता हो तो यह कार्य शीघ्र ही किया जाना चाहिए। उदाहरण के लिए, डाउन सिंड्रोम से पीड़ित व्यक्तियों में मनोभ्रंश विकसित होने का खतरा होता है। इन सहायताओं में शामिल हैं:

- जानकारी
- व्यक्ति पर केंद्रित योजना
  - इसमें व्यक्ति के वयस्क के रूप में पसंदीदा भविष्य और किसी भी अतिरिक्त सहायता की आवश्यकता को शामिल किया जाना चाहिए। इसमें स्वास्थ्य देखभाल संबंधी अग्रिम निर्देश, पावर ऑफ अटॉर्नी, वसीयत, दफनाने संबंधी निर्देश सहित जीवन के अंत की योजना पर भी चर्चा होनी चाहिए। इसमें समग्र परिवार, अतिरिक्त देखभाल संसाधनों और शेयर सामान्य सेवाओं तक पहुंच पर विचार किया जाना चाहिए।

- नेविगेशन सहायता
  - सभी नाविकों को प्रशिक्षण प्राप्त करना होगा और निम्नलिखित के बारे में जानकारी होनी चाहिए:
    - बुजुर्गों की ज़रूरतें और ताकतें
    - बुजुर्ग माता-पिता या देखभाल करने वालों की ज़रूरतें जिनके साथ बुजुर्ग व्यक्ति रहता है
    - सेवाएँ, जिनमें क्षेत्रीय केंद्रों, समुदाय आधारित बुजुर्ग वयस्क सेवाओं, और अन्य राज्य प्रोग्रामों (जैसे Medi-Cal, IHSS, बुजुर्गावस्था और विकलांगता संसाधन केंद्र, और स्थानीय संसाधन) से उपलब्ध सेवाएँ शामिल हैं
- I/DD से पीड़ित साथियों द्वारा संचालित सहायता समूहों तक पहुंच
- बुजुर्ग देखभालकर्ताओं के लिए सहायता समूहों तक पहुंच ताकि वे अपने साथियों से जुड़ सकें

**17. बुजुर्ग बालिगों के लिए सहायता में सुधार करें।** DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को बुजुर्गों की सहायता के लिए नए और अधिक लचीले तरीके विकसित करने चाहिए। I/DD से पीड़ित ऐसे लोगों के लिए जो बुजुर्ग माता-पिता या परिवार के अन्य बुजुर्ग सदस्य के साथ रहते हैं, सहायता परिवार की आवश्यकताओं को पूरा करने वाली होनी चाहिए। इन सहायताओं में निम्नलिखित शामिल होने चाहिए:

- अपने समुदाय में बुजुर्ग वयस्क प्रोग्रामों में भाग लेने के लिए सहायता के भुगतान के बारे में मार्गदर्शन।
- बुजुर्गों के लिए दिन के दौरान और जहाँ वे रहते हैं, वहाँ सेवाएँ प्राप्त करने के लचीले तरीके, जैसे कि अंशकालिक आधार पर विक्रेता प्रोग्रामों में भाग लेने की क्षमता। सहायक जीवन सेवाओं की परिभाषा का विस्तार करते हुए इसमें अपने परिवार के घरों में रहना भी शामिल करें, ताकि बुजुर्ग व्यक्ति अपने बुजुर्ग देखभालकर्ता के घर में रहना जारी रख सकें।
- प्रत्यक्ष सहायता पेशेवरों (DPS), सेवा समन्वयकों और अन्य पेशेवरों के लिए I/DD से पीड़ित बुजुर्गों और उनके बुजुर्ग देखभालकर्ताओं की आवश्यकताओं के बारे में मॉड्यूल पर प्रशिक्षण।
- इस बात पर विचार करना कि किस प्रकार स्मार्ट होम प्रौद्योगिकी का इस्तेमाल I/DD से पीड़ित लोगों को उनके अपने घर में रहने में सहायता के लिए किया जा सकता है।
- बुजुर्गों और उनके बुजुर्ग माता-पिता की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए समन्वित परिवार सहायता प्रोग्राम को जारी रखें और उसका विस्तार करें। उदाहरण के लिए:

- CFS का विस्तार करके उन लोगों की सहायता करें जो स्वतंत्र रूप से रहते हैं और जिन्हें अपनी सेवाओं के समन्वय में सहायता की आवश्यकता हो सकती है।
- प्रत्यक्ष सेवा घंटों की सीमा हटा दी जाए, ताकि बुजुर्ग देखभालकर्ता के साथ रहने वाले लोग अपने पारिवारिक घर में रहना जारी रख सकें।
- बुजुर्गों को IHSS, Medi-Cal और SSI जैसे लाभों को बनाए रखने में मदद करने के लिए नए तरीके विकसित करना, जब उन्हें अपने लाभों के प्रबंधन में सहायता की आवश्यकता हो।
- SDP प्रतिभागियों के लिए अपने खर्च की योजना और बजट के प्रबंधन के लिए अतिरिक्त सहायता प्राप्त करने के लिए नए तरीके विकसित करना ताकि वे SDP में बने रह सकें।

**18. I/DD से पीड़ित उन लोगों के लिए भविष्य की योजना बनाने में सहायता करें जो बुजुर्ग देखभालकर्ता के साथ रहते हैं।** DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों को दीर्घकालिक आवास और आवासीय देखभाल आवश्यकताओं की योजना बनाने में मदद करनी चाहिए। इसका मतलब है कि एक योजना बनाना कि I/DD से पीड़ित व्यक्ति कहाँ रहेगा, जब उसके माता-पिता या परिवार का कोई अन्य देखभालकर्ता उसके साथ रहने और उसकी देखभाल करने में सक्षम नहीं होगा। यह योजना उससे पहले बना लेनी चाहिए, जब बुजुर्ग देखभालकर्ता सहायता प्रदान करने में समर्थ न हो सकें। योजना को I/DD के IPP वाले व्यक्ति में शामिल किया जाना चाहिए।

इस सिफ़ारिश का समर्थन करने वाले नियोजन उपकरणों के बारे में अधिक विवरण CalHHS MPDS वेबसाइट पर सिफ़ारिश पृष्ठभूमि और तकनीकी सूचना परिशिष्ट में पाया जा सकता है।

**19. बुजुर्ग बालिगों के लिए पारगमन में सुधार करें।** CalHHS और इसके विभागों, जिनमें DDS भी शामिल है, और बुजुर्गावस्था विभाग को बुजुर्ग बालिगों के पारगमन में सहयोग करने के लिए सहयोग करना चाहिए। वे चाहिए:

- बुजुर्गों के लिए उपलब्ध प्रोग्रामों की किस्मों के बारे में सरल भाषा में जानकारी विकसित करें।
  - इसमें क्षेत्रीय केंद्रों और स्थानीय वरिष्ठ सेवा समुदाय-आधारित जीवन-यापन विकल्पों के जरिए उपलब्ध सेवाएँ शामिल होनी चाहिए। विशेष रूप से उन व्यक्तियों के लिए सेवाएँ जो अब बुजुर्ग माता-पिता या देखभालकर्ता के साथ रहने में सक्षम नहीं हैं।
  - जानकारी को विविध हितधारकों के साथ मिलकर विकसित किया जाना चाहिए। इसका अनुवाद क्षेत्रीय केंद्र द्वारा सेवा प्रदान किए जाने वाले व्यक्तियों की पसंदीदा भाषाओं में किया जाना चाहिए।
- अल्ज़ाइमर रोग केंद्रों की संख्या बढ़ाएँ। सुनिश्चित करें कि इन केंद्रों को I/DD के बारे में जानकारी हो और मूल्यांकन करने के लिए पर्याप्त धनराशि उपलब्ध हो। अल्ज़ाइमर रोग केंद्र के

कर्मचारियों, क्षेत्रीय केंद्र के कर्मचारियों, और बुजुर्गावस्था और विकलांगता संसाधन केंद्रों के कर्मचारियों और सामुदायिक सेवा प्रदाताओं को I/DD और मनोभ्रंश से पीड़ित लोगों की आवश्यकताओं के बारे में प्रशिक्षित करने के लिए रणनीतियों की पहचान करना।

20. सुनिश्चित करें कि जीवन के अंत की योजना उपलब्ध है। DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को सक्रिय रूप से यह सुनिश्चित करना चाहिए कि बुजुर्गों और गंभीर स्वास्थ्य स्थितियों वाले I/DD से पीड़ित व्यक्तियों के लिए जीवन के अंत की योजना उपलब्ध हो। क्षेत्रीय केंद्र को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि उन्हें वह सहायता मिले जिसकी उन्हें आवश्यकता है और जो वे अपने जीवन के अंत में चुनना चाहते हैं। इसमें शामिल है:

- जीवन के अंत के बारे में एक समान सरल भाषा में जानकारी विकसित करना जिसे क्षेत्रीय केंद्र सक्रिय रूप से सभी बालिगों के साथ शेयर करें।
- जीवन के अंतिम समय के संसाधनों का विकास करना।
  - इसमें एडवांस स्वास्थ्य देखभाल निर्देश के लिए सूचना और फॉर्म शामिल होने चाहिए, जिसमें एक वैकल्पिक पहचानकर्ता की पहचान शामिल होनी चाहिए जो उस समय फैसला लेने में मदद कर सके जब व्यक्ति ऐसा नहीं कर सकता हो, और पावर ऑफ अटॉर्नी भी शामिल होनी चाहिए।
  - इसमें संपत्ति नियोजन संबंधी जानकारी भी शामिल होनी चाहिए, जैसे कि एक साधारण वसीयत। इससे व्यक्तियों को यह फैसला लेने में सहायता मिलेगी कि उनकी संपत्ति किसे मिल सकती है।
- लोगों को मिलने वाले समर्थन की किस्म/मात्रा को बढ़ाने के लिए लचीले मॉडल विकसित करना।
- कर्मचारियों और अन्य पेशेवरों के लिए प्रशिक्षण मॉड्यूल विकसित करना। इस जानकारी में निम्नलिखित शामिल होना चाहिए:
  - I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों या अन्य देखभालकर्ताओं को जीवन के अंत की प्रक्रिया को समझने में मदद करने के लिए एक रोड मैप।
  - उपलब्ध सेवाओं और सहायता के बारे में जानकारी, जिसमें धर्मशाला भी शामिल है, और दफ़नाने और स्मारक सेवा संबंधी प्राथमिकताओं सहित उन्हें जो फैसला लेने की आवश्यकता है, उसके बारे में जानकारी।
- गंभीर स्वास्थ्य स्थितियों वाले लोगों के लिए गहन देखभाल योजना के लिए सर्वोत्तम प्रथाओं का विकास करना। गहन देखभाल योजना में धर्मशाला और अन्य सेवाएँ शामिल हो सकती हैं। गहन देखभाल योजना में व्यक्ति के सहायता चक्र को शामिल किया जाना चाहिए। PCP के विकास के दौरान इन सर्वोत्तम प्रथाओं पर विचार किया जाना चाहिए।

- जीवन के अंतिम चरण में लोगों को मिलने वाली सहायता की किस्म और मात्रा को बढ़ाने के लिए लचीले मॉडल विकसित करना। इसमें निम्नलिखित शामिल होना चाहिए:
  - अस्पताल में भर्ती व्यक्तियों के लिए अतिरिक्त सेवाएँ और सहायता।
  - स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं और लाभ प्रोग्रामों के साथ बातचीत के लिए सहायता।
  - सहायता को बढ़ाना ताकि व्यक्ति अपने जीवन के अंत में भी अपने घर में रह सकें।
  - CFS प्रोग्राम का विस्तार, जो जीवन के अंतिम चरण में व्यक्तियों के लिए उपलब्ध होगा। इसमें प्रत्यक्ष सेवा घंटों की सीमा को समाप्त करना शामिल होना चाहिए।

## अन्य सेवाओं तक पहुँच

ये सिफ़ारिशें उन सेवाओं के बारे में हैं जिनका इस्तेमाल I/DD से पीड़ित लोग करते हैं, जो विकासात्मक सेवा प्रणाली के लिए विशिष्ट नहीं हैं। इन सेवाओं को “सामान्य सेवाएँ” कहा जाता है। ये सिफ़ारिशें लोगों के लिए आवश्यक सामान्य सेवाएँ प्राप्त करना और विभिन्न सेवा प्रणालियों में से चयन करना आसान बनाने पर केंद्रित हैं।

1. **सामान्य सेवाओं की परिभाषा स्पष्ट करें।** DDS को सामान्य सेवाओं की परिभाषा स्पष्ट करनी चाहिए। इससे यह सुनिश्चित हो जाएगा कि I/DD से पीड़ित लोग और उनके परिवार यह समझ सकें कि उनके लिए कौन सी सेवाएँ उपलब्ध हैं। इससे उन्हें उन सेवाओं और सहायताओं तक पहुँचने और उनका चयन करने में मदद मिलेगी जिनकी उन्हें आवश्यकता है।

परिभाषा इस प्रकार होनी चाहिए:

- I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों के लिए समझना आसान हो।
- सभी क्षेत्रीय केंद्रों द्वारा इसका इस्तेमाल किया जाएगा।
- सामान्य सेवाओं के इस्तेमाल के बारे में व्यक्ति की पसंद का सम्मान करें।
- बताएँ कि जेनेरिक सेवा क्या है और यह सेवा कब उपलब्ध होती है।



- बताएँ कि सामान्य सेवा क्या है और क्या नहीं है।
    - उदाहरण के लिए, सामाजिक सुरक्षा लाभ, SSI और Cal Fresh जैसे नकद लाभ सामान्य सेवाएँ नहीं हैं।
  - बताएँ कि सामान्य सेवाएँ कब उपलब्ध होंगी। इससे यह सुनिश्चित होगा कि सेवाएँ समय पर उपलब्ध कराई जाएँ।
    - व्यक्तियों को यह सेवा 30 दिनों के भीतर या उससे पहले प्राप्त करनी होगी, अगर यह आपातकालीन या तत्काल आवश्यकता है, जिससे व्यक्ति के स्वास्थ्य और सुरक्षा को खतरा हो।
    - परिभाषा में यह स्पष्ट किया जाना चाहिए कि अगर कोई व्यक्ति प्रतीक्षा सूची में है, तो उसे सेवा उपलब्ध नहीं होगी।
  - समझाएँ कि सामान्य सेवा एजेंसियों को सेवाओं के बारे में फैसला लेते समय अपनी स्वयं की योग्यता, मूल्यांकन या योजना प्रक्रियाओं का इस्तेमाल करना चाहिए।
  - समझाएँ कि क्षेत्रीय केंद्र ऐसी सेवाएँ प्रदान कर सकते हैं जो सामान्य सेवाओं से अलग हों।
    - इसका मतलब यह है कि IPP टीमों यह फैसला ले सकती हैं कि सामान्य सेवाओं के अतिरिक्त अन्य सेवाओं की भी आवश्यकता है।
    - उदाहरण के लिए, स्कूल की IEP टीम I/DD से पीड़ित व्यक्ति को स्कूल में इस्तेमाल के लिए संचार उपकरण उपलब्ध कराने का फैसला ले सकती है। इसके बाद क्षेत्रीय केंद्र व्यक्ति की घरेलू संचार आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए घर पर संचार उपकरण उपलब्ध कराने का फैसला ले सकता है।
  - बताएँ कि IPP में निम्नलिखित शामिल होना चाहिए:
    - सामान्य सेवाएँ जिनके लिए किसी व्यक्ति को संदर्भित किया जाता है।
    - क्षेत्रीय केंद्र इन सेवाओं तक पहुंचने में व्यक्ति को किस प्रकार सहायता प्रदान करेगा।
    - अगर सामान्य सेवा उपलब्ध नहीं है, तो क्षेत्रीय केंद्र यह सुनिश्चित करने के लिए कदम उठाएगा कि व्यक्ति को वह सेवा मिले जिसकी उसे आवश्यकता है और जिसे वह चुनता है।
2. सुनिश्चित करें कि क्षेत्रीय केंद्र प्रतीक्षा सूची वाली सामान्य सेवाएँ प्रदान कर सकें। CalHHS और DDS को Lanterman Act (लैंटरमैन अधिनियम) में बदलाव का प्रस्ताव करना चाहिए। ये बदलाव क्षेत्रीय केंद्रों को

जेनेरिक सेवा के लिए भुगतान करने की अनुमति देंगे, जब वह सेवा जेनेरिक सेवा एजेंसी द्वारा 30 दिनों के भीतर प्रदान नहीं की जा सकती (या किसी आपातकालीन स्थिति या अन्य तत्काल आवश्यकता में, जिससे व्यक्ति का स्वास्थ्य और सुरक्षा खतरे में पड़ जाए, उससे पहले)। इसे कभी-कभी “गैप” वित्तपोषण कहा जाता है। अगर व्यक्ति प्रतीक्षा सूची में है तो उसे यह सेवा उपलब्ध नहीं होगी। CalHHS और DDS को क्षेत्रीय केंद्रों के लिए ऐसे तरीके भी विकसित करने चाहिए, जिससे उन्हें उन सामान्य सेवाओं की लागत की प्रतिपूर्ति मिल सके, जिनके लिए वे भुगतान करते हैं।

इस सिफ़ारिश के बारे में अधिक विवरण CalHHS MPDS वेबसाइट पर सिफ़ारिश पृष्ठभूमि और तकनीकी सूचना परिशिष्ट में देखा जा सकता है।

3. **लोगों के लिए सामान्य सेवाएँ प्राप्त करना आसान बनाएँ।** CalHHS और DDS को Lanterman Act (लैंटरमैन अधिनियम) में बदलाव करके यह अनिवार्यता हटा देनी चाहिए कि I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों को सामान्य सेवाओं से इनकार किए जाने पर अपील करनी होगी। उन्हें विभिन्न प्रणालियों के बीच मतभेदों को सुलझाने का भी तरीका बनाना चाहिए कि किस प्रणाली को सामान्य सेवा के लिए भुगतान करना चाहिए। इससे I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों को आवश्यक सामान्य सेवाएँ प्राप्त करना आसान हो जाएगा।

- DDS को यह भी सुनिश्चित करना चाहिए कि:
  - अगर सेवा प्राप्त करने वाला व्यक्ति अस्वीकृति के विरुद्ध अपील करना चाहता है, तो क्षेत्रीय केंद्र को उन्हें वकील या एजेंसी दिलाने में सहायता करनी चाहिए।
  - अगर वकील किसी कानूनी सहायता प्रोग्राम के लिए काम नहीं करता है और उसे भुगतान की आवश्यकता है, तो क्षेत्रीय केंद्र को वकील के लिए भुगतान करना चाहिए।
- क्षेत्रीय केंद्र किसी व्यक्ति को सेवा या लाभ प्राप्त करने में सहायता करते समय प्राप्त जानकारी का इस्तेमाल उस व्यक्ति के विरुद्ध नहीं कर सकता।
  - उदाहरण के लिए, अगर क्षेत्रीय केंद्र किसी व्यक्ति को SSI अपील के समर्थन में पत्र लिखने में मदद कर रहा है और उन्हें उस व्यक्ति की विकलांगता के बारे में कुछ पता चलता है, तो वे उस जानकारी का इस्तेमाल उस व्यक्ति की क्षेत्रीय केंद्र योग्यता को बदलने के लिए नहीं कर सकते।

इस सिफ़ारिश के बारे में अधिक विवरण CalHHS MPDS वेबसाइट पर सिफ़ारिश पृष्ठभूमि और तकनीकी सूचना परिशिष्ट में देखा जा सकता है।

## सेवाएँ प्राप्त करने में सहायता

ये सिफ़ारिशें उन तरीकों पर ध्यान केंद्रित करती हैं जिनसे I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों को सेवाएँ प्राप्त करने में मदद मिल सकती है।

1. **सामुदायिक नेटवर्क को मजबूत करें।** DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को सामुदायिक नेटवर्क को मजबूत करने के लिए काम करना चाहिए जो I/DD से पीड़ित लोगों को सेवाओं से जोड़ते हैं। DDS को लोगों को सेवाओं से जोड़ने के लिए DHCS द्वारा इस समय इस्तेमाल की जा रही सफल आउटरीच रणनीति से सीखना चाहिए।

- DHCS सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं का इस्तेमाल करता है - जिन्हें लैटीनो समुदायों में प्रोमोटर्स भी कहा जाता है - ताकि वे उन समुदायों में लोगों को शिक्षित कर सकें और उन्हें सेवाओं के लिए रेफर कर सकें जो ऐतिहासिक रूप से हाशिए पर रह रहे हैं और स्वास्थ्य प्रणाली से कटे हुए हैं।
- ये व्यक्ति विभिन्न भाषाएँ बोलते हैं और राज्य भर में विविध आवश्यकताओं वाले विविध समुदायों की सेवा करते हैं

DDS को I/DD से पीड़ित लोगों और परिवारों को क्षेत्रीय केंद्र सेवाओं से जोड़ने के लिए इस रणनीति का इस्तेमाल करना चाहिए। ऐसे संगठनों के साथ साझेदारी करना महत्वपूर्ण है जो व्यक्तियों और परिवारों को आवश्यक सहायता प्रदान करने के लिए विश्वसनीय और भरोसेमंद हों। यह विशेष रूप से उन आप्रवासी समुदायों के लिए सच है, जिन्हें सरकारी-संबंधित सेवाओं के साथ बातचीत करने में वास्तविक और अनुमानित जोखिम का सामना करना पड़ता है, विश्वसनीय सामुदायिक संगठनों और व्यक्तियों में शामिल हो सकते हैं:

- आस्था-आधारित संगठन, जैसे चर्च, मंदिर या मस्जिद के धार्मिक नेता
- चिकित्सा प्रदाता, जैसे बाल रोग विशेषज्ञ
- स्कूल स्टाफ़, जैसे स्कूल प्रशासक और शिक्षक
- सामाजिक कार्यकर्ता
- वरिष्ठ केंद्रों के कर्मचारी

जब ये समुदाय विकलांगताओं और उनके लिए उपलब्ध सेवाओं को समझते हैं, तो वे I/DD वाले लोगों को सेवाओं से जोड़ने के लिए आवश्यक रेफरल नेटवर्क के रूप में काम कर सकते हैं। DDS को विश्वसनीय

समुदायों और नेताओं तक पहुंच के लिए क्षेत्रीय केंद्रों को वित्तपोषित करना चाहिए और उन्हें जवाबदेह बनाना चाहिए। क्षेत्रीय केंद्रों को चाहिए:

- इन नेताओं और संगठनों को शिक्षित करें। यह शिक्षा उन्हें न्यूरोडाइवर्सिटी की स्वीकृति, सम्मान और उत्सव मनाने का आदर्श प्रस्तुत करने में मदद करेगी। इसमें निम्नलिखित के बारे में शिक्षा प्रदान करना शामिल होना चाहिए:
  - न्यूरोडाइवर्सिटी
  - सक्षमतावाद
  - I/DD मुद्दे और सेवाएँ
- क्षेत्रीय केंद्र सेवाओं के बारे में इन विश्वसनीय समुदाय के सदस्यों और संगठनों के साथ, कई भाषाओं में सटीक और सुसंगत जानकारी और सामग्री शेयर करें, ताकि वे जीवन में जितनी जल्दी हो सके, सेवाओं के बारे में जान सकें और परिवारों और व्यक्तियों को उनसे जोड़ सकें।

2. सुनिश्चित करें कि क्षेत्रीय केंद्र सहकर्मि परामर्श प्रदान करें। DDS को क्षेत्रीय केंद्रों के साथ मिलकर काम करना चाहिए ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि प्रत्येक क्षेत्रीय केंद्र प्रभावी सहकर्मि परामर्श अवसर प्रदान कर रहा है। सहकर्मि परामर्श एक ऐसी प्रक्रिया है जिसमें समान अनुभव वाले दो व्यक्ति एक-दूसरे की मदद करने के लिए मिलकर काम करते हैं। सहकर्मि मार्गदर्शन स्वीकृति, समझ और मान्यता का ऐसा स्तर प्रदान करता है जो अन्य कई रिश्तों में नहीं मिलता। क्षेत्रीय केंद्रों द्वारा सेवा प्राप्त करने वाले लोगों के लिए सलाह और सहायता के लिए साथियों की ओर मुड़ना एक महत्वपूर्ण तरीका है:

- सेवा प्रणाली को समझें
- स्वयं की वकालत करना सीखें
- नेतृत्व, सामाजिक और अन्य कौशल हासिल करें
- व्यापक समुदाय में अवसरों और नेटवर्क की खोज करें
- उन लोगों से जुड़ें जो इसे समझते हैं और अपनी विशिष्ट चुनौतियों से जुड़ सकते हैं

सहकर्मि परामर्श की उपलब्धता और समर्थन में क्षेत्रीय केंद्रों में व्यापक भिन्नता है। सभी क्षेत्रीय केंद्रों में समृद्ध सहकर्मि परामर्श समुदाय होने चाहिए, जिनमें सेवा प्राप्त करने वाले लोग अपनेपन और जुड़ाव की

भावना महसूस करें, चाहे उनकी आवश्यकताएँ कितनी भी जटिल क्यों न हों। DDS को निम्नलिखित कार्य करने चाहिए:

- आज प्रत्येक क्षेत्रीय केंद्र में "सहकर्मि मार्गदर्शन" कैसा दिखता है, इसकी समझ विकसित करें
  - क्षेत्रीय केंद्रों से 21 प्रोग्रामों या अवसरों का विवरण प्रस्तुत करने और राज्यव्यापी सूची को DDS की वेबसाइट पर शेयर करने को कहें
- ऐसे क्षेत्रीय केंद्रों की पहचान करें जिनके पास मजबूत सहकर्मि परामर्श प्रोग्राम या अवसर हैं और इन सर्वोत्तम प्रथाओं को क्षेत्रीय केंद्रों में शेयर करें
- प्रोग्राम विकास में शामिल करने के लिए प्रभावी सहकर्मि मार्गदर्शन के तत्वों में क्षेत्रीय केंद्रों का मार्गदर्शन करने के लिए एक सामान्य ढांचा विकसित करना
- क्षेत्रीय केंद्रों को सेवा प्राप्त लोगों के साथ मिलकर सहकर्मि परामर्श योजना तैयार करनी चाहिए जिसमें ढांचे के तत्व शामिल हों और जो सेवा प्राप्त लोगों के समुदाय की आवश्यकताओं के अनुरूप हो।
  - उदाहरण के लिए, सेवा प्राप्त करने वाले लोग समूह और व्यक्तिगत परामर्श के अवसरों में से चयन करना चाह सकते हैं। वे अपने सहकर्मि सलाहकार के साथ संचार करने के लिए विभिन्न प्लेटफार्मों में से चुनाव करना चाह सकते हैं: ऑनलाइन, व्यक्तिगत रूप से, या किसी ऐप के जरिए।
- ऐसे व्यक्तियों के लिए प्रशिक्षण विकसित करना और उसे क्रियान्वित करना जो सहकर्मि परामर्शदाता के रूप में कार्य करेंगे
- क्षेत्रीय केंद्रों पर सहकर्मि परामर्श प्रोग्रामों को कार्यान्वित करना, जिसमें सेवा प्रदान करने वाले लोगों से निरंतर फीडबैक प्राप्त करना और सहकर्मि परामर्श प्रोग्रामों को बेहतर बनाने के लिए सहयोग करना शामिल है।
- प्रत्येक क्षेत्रीय केंद्र की वेबसाइट पर सहकर्मि परामर्श संबंधी जानकारी और संसाधन पोस्ट करें, जहाँ उन्हें ढूँढना और समझना आसान हो; और DDS की वेबसाइट को इस जानकारी के केंद्रीय स्रोत के रूप में कार्य करने दें।

3. सुनिश्चित करें कि सामान्य सेवाओं के बारे में जानकारी सुलभ हो। CalHHS को अपने विभागों और हितधारकों के साथ मिलकर काम करना चाहिए ताकि सामान्य सेवाओं के बारे में सुलभ, उपयोगकर्ता-अनुकूल सरल भाषा में जानकारी और उपकरण का विस्तार किया जा सके या उनका निर्माण किया जा सके। इसमें यह भी शामिल है कि इन सेवाओं तक कैसे पहुंच बनाई जाए और सहायता कैसे प्राप्त की जाए। इन उपकरणों से लोगों को आवश्यक जानकारी जुटाने में मदद मिलेगी। सामग्री क्षेत्रीय केंद्र द्वारा

सेवा प्रदान किये जाने वाले लोगों द्वारा बोली जाने वाली भाषाओं में होनी चाहिए। जानकारी, उपकरण और कोई भी फॉर्म संक्षिप्त होना चाहिए। वे मोबाइल डिवाइस पर उपलब्ध होंगे। वे विकलांग लोगों द्वारा इस्तेमाल किए जाने वाले प्रारूपों में होंगे, जिनमें वीडियो भी शामिल होंगे। उपयोगकर्ता-अनुकूल सादी जानकारी इस प्रकार होनी चाहिए:

- अंतिम उपयोगकर्ता को ध्यान में रखकर तैयार किया जाए। अंतिम उपयोगकर्ता व्यक्ति और उनके परिवार हैं।
  - तैयार करते समय जेनेरिक सेवाओं तक पहुँचने के लोगों के अनुभवों और जेनेरिक सेवाओं के न्यायसंगत इस्तेमाल के बारे में डेटा पर विचार किया जाना चाहिए
  - जानकारी में सेवाओं तक पहुँचने में आने वाली सामान्य बाधाओं का समाधान होना चाहिए, उदाहरण के लिए, योग्यता मानदंड
  - सामग्री को California डेटा और नवाचार कार्यालय के साथ मिलकर विकसित किया जाना चाहिए
- राज्य और स्थानीय एजेंसियों, क्षेत्रीय केंद्रों और समुदाय-आधारित संगठनों के जरिए आसानी से पहुंच योग्य हो।
  - यह जानकारी DDS की वेबसाइट पर उपलब्ध होनी चाहिए और आवश्यकतानुसार अपडेट की जानी चाहिए ताकि यह सुनिश्चित हो सके कि यह सटीक है
  - क्षेत्रीय केंद्रों, सामान्य सेवा एजेंसियों और समुदाय-आधारित संगठनों की वेबसाइटों को इस जानकारी के लिंक प्रदान करने चाहिए
- अन्य उपयोगकर्ता-अनुकूल जानकारी के लिंक शामिल करें, जैसे कि [BenefitsCal.com](http://BenefitsCal.com), जो लोगों को [CalFresh](http://CalFresh) जैसे नकद लाभ, [CalWORKs](http://CalWORKs) और [Medi-Cal](http://Medi-Cal) जैसी नकद सहायता के लिए आवेदन करने में मदद करता है। यह मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच के बारे में भी जानकारी प्रदान करता है।
- सामान्य सेवाओं का कम इस्तेमाल करने वाले समुदायों तक सक्रिय रूप से पहुंचने के लिए क्षेत्रीय केंद्र रणनीतियों द्वारा समर्थित होना।
  - जेनेरिक सेवाओं का इस्तेमाल करने वालों के बारे में डेटा का इस्तेमाल उन समूहों तक पहुंच बनाने के लिए किया जाना चाहिए जो जेनेरिक सेवाओं का कम इस्तेमाल करते हैं
  - आउटरीच में अन्य गैर-पारंपरिक साधन भी शामिल होने चाहिए, जैसे वीडियो रिले सेवाओं को जानकारी प्रदान करना

4. I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों को उपकरण प्रदान करें ताकि उन्हें सही जेनेरिक सेवाओं के लिए रेफर किया जा सके और वे उनसे मिलने वाले लाभों को बरकरार रख सकें। CalHHS को अपने विभागों और हितधारकों के साथ मिलकर ऐसे उपकरण विकसित करने चाहिए, जिससे लोगों को उनकी आवश्यक सामान्य सेवाएँ प्राप्त करने में मदद मिल सके। इसमें वे सेवाएँ शामिल होनी चाहिए जो एजेंसियों, विभागों और प्रणालियों में उपलब्ध हों। प्रारंभिक प्राथमिकता सबसे अधिक इस्तेमाल की जाने वाली सामान्य सेवाओं के लिए उपकरण विकसित करना होनी चाहिए।

उपकरण इस प्रकार होने चाहिए:

- सामान्य सेवाओं के लिए योग्यता जांच उपकरण शामिल करें जिनका इस्तेमाल रेफरल करने से पहले किया जाएगा
- DDS और जेनेरिक सेवाएँ प्रदान करने वाले अन्य विभागों द्वारा विकसित जेनेरिक सेवाओं के नियमों पर आधारित हो
  - इसका मतलब यह है कि इन उपकरणों में योग्यता संबंधी आवश्यकताएँ और योग्यता तय करने से पहले उठाए जाने वाले कदम शामिल होने चाहिए।
  - उदाहरण के लिए, कुछ सामान्य सेवाएँ प्राप्त करने के लिए, किसी व्यक्ति को Medi-Cal के लिए योग्य होना आवश्यक है। अगर वे Medi-Cal के लिए योग्य नहीं हैं, तो उन्हें जेनेरिक एजेंसी के पास तब तक नहीं भेजा जाना चाहिए जब तक कि वे Medi-Cal के लिए योग्य न हो जाएँ।
- सभी सामान्य सेवा एजेंसियों, नेविगेटरों और समुदाय-आधारित संगठनों के लिए उपलब्ध रहें
- सभी क्षेत्रीय केंद्रों द्वारा प्रत्येक वर्ष इसका इस्तेमाल किया जाएगा ताकि काम करने वाले लोगों को उनके लाभ बरकरार रखने में मदद मिल सके
- लोगों को उनके SSI और SSDI लाभों को बनाए रखने में मदद करने के लिए उपकरण शामिल करें
  - उदाहरण के लिए, इन उपकरणों में नौकरी से संबंधित आय और नियोक्ता सब्सिडी और गणना योग्य आय को कम करने वाली विशेष शर्तों की रिपोर्ट करने के लिए एक समान प्रक्रियाएँ शामिल होनी चाहिए। इससे यह सुनिश्चित करने में मदद मिलेगी कि जो लोग काम करते हैं, उन्हें बड़े सामाजिक सुरक्षा लाभ समाप्ति और अधिक भुगतान से बचना होगा।

5. सेवाओं के लिए एकल ऑन-लाइन आवेदन करें। CalHHS को अपने विभागों और विविध हितधारकों के साथ मिलकर काम करना चाहिए ताकि व्यक्ति की आवश्यकताओं और पसंद के अनुसार स्वास्थ्य और मानव सेवाओं के लिए एकल ऑनलाइन एप्लिकेशन विकसित की जा सके। इस प्रणाली को विकसित

करते समय, CalHHS को वर्तमान प्रणालियों पर विचार करना चाहिए जो कुछ अपेक्षित कार्यक्षमता प्रदान करती हैं और यह आकलन करना चाहिए कि क्या उन प्रणालियों की कार्यक्षमता का विस्तार किया जा सकता है। मौजूदा प्रणालियों के उदाहरणों में शामिल हैं:

- BenefitsCal
- San Diego सामुदायिक एकीकरण एक्सचेंज, जो इसकी 211 प्रणाली का हिस्सा है

एकल ऑनलाइन आवेदन का लक्ष्य एक एकीकृत, सुलभ मंच बनाना होगा जो I/DD से पीड़ित लोगों, परिवारों या देखभाल करने वालों को किसी भी CalHHS विभाग से सभी योग्य सेवाओं तक पहुंच प्रदान करेगा, चाहे वे जिस भी विभाग से पहली बार संपर्क करें। प्रणाली को यह करना चाहिए:

- एक निर्बाध अनुभव प्रदान करें।
- व्यक्तिगत सेवा सिफ़ारिशें प्रदान करें।
- स्वचालित नामांकन प्रदान करें।
- लोगों को अपनी जानकारी तक 24/7 पहुंच की अनुमति दें।
- आवेदन की स्थिति के बारे में सूचनाएँ प्रदान करें।
- सहायता प्राप्त करने के तरीकों के संबंध में जानकारी प्रदान करें।
- समुदाय-आधारित साझेदारों और सेवा केंद्रों के नेटवर्क का इस्तेमाल करके नामांकन में सहायता करें, ताकि उन व्यक्तियों को व्यक्तिगत या फोन-आधारित सहायता प्रदान की जा सके, जिन्हें प्रणाली में नेविगेट करने में सहायता की आवश्यकता है।
- उन उपयोगकर्ताओं को प्राथमिकता दें जिनके सामने तत्काल संकट मौजूद है। इसमें बेघर होना, घरेलू हिंसा, ख़ाद्य असुरक्षा या चिकित्सा आपातकाल शामिल हैं।
- गोपनीयता और निजता की रक्षा करें।
- क्रॉस-प्रणाली डेटा शेयरिंग की आवश्यकता है।
- उपयोगकर्ताओं के लिए प्रशिक्षण प्रदान करें।
- उपयोगकर्ताओं से प्रतिक्रिया देने के लिए कहें।

- फीडबैक का इस्तेमाल प्रणाली सुधारों के मूल्यांकन और भविष्य की योजना बनाने के लिए किया जाएगा। इससे यह सुनिश्चित करने में मदद मिलेगी कि प्रणाली नई प्रौद्योगिकियों का लाभ उठा रही है जो इसे बेहतर बनाएँगी।

इस सिफ़ारिश के बारे में अधिक विवरण CalHHS MPDS वेबसाइट पर सिफ़ारिश पृष्ठभूमि और तकनीकी सूचना परिशिष्ट में देखा जा सकता है।

6. **सुनिश्चित करें कि नेविगेटर उपलब्ध हैं।** DDS को उपलब्ध नेविगेटरों की संख्या बढ़ानी चाहिए, ताकि I/DD से पीड़ित लोगों को उनकी ज़रूरत की सामान्य सेवाओं तक पहुंचने और उन्हें चुनने में मदद मिल सके। सेवा प्राप्त करने वाले लोगों के पास यह विकल्प होना चाहिए कि नेविगेशन सहायता कौन प्रदान करेगा। नेविगेशन सेवाओं में I/DD से पीड़ित लोगों द्वारा प्रदान की जाने वाली सेवाएँ भी शामिल होनी चाहिए। नाविकों को सांस्कृतिक रूप से विविध होना चाहिए और उनमें सांस्कृतिक विनम्रता होनी चाहिए। अपने नेविगेशन प्रोग्राम का विस्तार करते समय, DDS को स्व-अधिवक्ताओं सहित विविध हितधारकों के साथ मिलकर काम करना चाहिए, ताकि निम्नलिखित विकसित किया जा सके:

- नेविगेटर द्वारा प्रदान की जाने वाली सामान्य सेवाएँ। उदाहरण के लिए:
  - सामान्य सेवाओं के बारे में जानकारी और प्रशिक्षण। इसमें योग्यता आवश्यकताएँ, सेवाओं तक पहुंच कैसे प्राप्त करें, सहायता कैसे प्राप्त करें आदि शामिल हैं।
  - सामान्य सेवा आवेदनों और वार्षिक समीक्षा फॉर्मों में सहायता।
  - सामान्य सेवा एजेंसियों से बात करने में सहायता करें। यह किसी आवेदन, मूल्यांकन, एजेंसी से प्राप्त नोटिस या किसी समस्या के समाधान के बारे में हो सकता है।
  - अन्य नेविगेटरों और एजेंसियों के साथ सहयोग करके यह सुनिश्चित करना कि व्यक्ति को सही समय पर सही सहायता मिले।
- नाविकों के लिए सामान्य कौशल और ज्ञान। उदाहरण के लिए:
  - संचार कौशल।
  - पारस्परिक और संबंध-निर्माण कौशल।
  - नेविगेशन और वकालत कौशल।
  - सामुदायिक शिक्षा और प्रशिक्षण कौशल।
  - आउटरीच कौशल।

- क्षेत्रीय केंद्र प्रणाली का ज्ञान। सामान्य सेवा प्रणाली(लियों) का ज्ञान।
  - वे समुदाय की आवश्यकताओं की पूर्ति करेंगे।
  - सभी नेविगेटरों द्वारा प्रयुक्त सामान्य रिपोर्टिंग, जो वर्ष में कम से कम एक बार DDS को रिपोर्ट की जाती है। उदाहरण के लिए:
    - प्रत्येक व्यक्ति जिसकी मदद की गई, के बारे में जनसांख्यिकीय डेटा।
    - प्रत्येक व्यक्ति को प्रदान की जाने वाली सेवा(ओं) की किस्म।
    - परिणाम। उदाहरण के लिए, व्यक्ति को प्राप्त सामान्य सेवाएँ। या व्यक्ति ने जो कौशल सीखा है।
7. **नेविगेटरों के लिए वित्तपोषण में बढ़ोत्तरी।** CalHHS और DDS को नेविगेशन सेवाओं के लिए संघीय वित्तपोषण बढ़ाने के लिए काम करना चाहिए। संघीय निधि का इस्तेमाल नाविकों की संख्या बढ़ाने के लिए किया जाना चाहिए।
- CalHHS को सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता और प्रमोटर जैसे प्रोग्रामों को विकसित करने के लिए विभागों द्वारा किए गए कार्यों से सीखना चाहिए। ये अन्य प्रोग्राम हैं जो लोगों को अन्य सेवा प्रणालियों में आवश्यक सेवाएँ प्राप्त करने में सहायता करते हैं। इन प्रोग्रामों के विकास से प्राप्त सीखों से संघीय निधियों के लिए योग्य नेविगेटर सेवाओं को जानकारी मिलनी चाहिए।
  - संघीय वित्तपोषण के लिए प्रस्तावित नेविगेशन मॉडल को हितधारकों के परामर्श से विकसित किया जाना चाहिए।
8. **स्थानीय संसाधन गाइड्स विकसित करें।** क्षेत्रीय केंद्रों और DDS को स्थानीय संसाधन गाइडों को विकसित करने और उनका विस्तार करने के लिए स्थानीय भागीदारों के साथ मिलकर काम करना चाहिए। गाइडों में I/DD से पीड़ित लोगों के लिए उपलब्ध संसाधनों के बारे में जानकारी प्रदान की जानी चाहिए।
- गाइड में क्षेत्रीय केंद्र सेवाओं के बारे में जानकारी शामिल होनी चाहिए। इस सूचना में यह सुसंगत जानकारी शामिल होनी चाहिए कि क्षेत्रीय केंद्र सेवाओं के लिए कौन योग्य है और कौन सी सेवाएँ उपलब्ध हैं।
  - ये गाइडें ऑनलाइन उपलब्ध होनी चाहिए। ये उन लोगों के लिए भी सुलभ होने चाहिए जिन्हें इंटरनेट तक आसानी से पहुंच नहीं है। संसाधन सामग्री को अपडेट रखना महत्वपूर्ण है।

- सामग्री को अपडेट रखने के लिए AI का इस्तेमाल किया जा सकता है। AI सूचीबद्ध एजेंसियों द्वारा प्रदान की गई संपर्क जानकारी और सेवाओं को अपडेट करने के लिए वेबसाइटों और अन्य स्रोतों पर उपलब्ध जानकारी का इस्तेमाल कर सकता है।

क्षेत्रीय केंद्रों और DDS को यह भी करना चाहिए:

- 211 द्वारा प्रदान की गई जानकारी की गुणवत्ता में सुधार के लिए कार्य करना
- 211 जैसी प्रणालियों का इस्तेमाल करने के लिए अग्रिम पंक्ति के कर्मचारियों को प्रशिक्षण प्रदान करना

9. **संसाधन केंद्रों के लिए वित्तपोषण उपलब्ध कराना।** DDS को संसाधन केंद्रों के लिए राज्यव्यापी वित्तपोषण उपलब्ध कराना चाहिए, ताकि I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों या अन्य देखभालकर्ताओं को राज्य और स्थानीय सामुदायिक संसाधनों और सेवाओं तक पहुंच बनाने में मदद मिल सके।

- इसका उद्देश्य सहकर्मि-समर्थन संसाधनों सहित उपलब्ध संसाधनों को बेहतर ढंग से एकीकृत करने के लिए एक प्रणाली विकसित करना होना चाहिए।
- ये संसाधन केंद्र वर्तमान मॉडलों जैसे परिवार संसाधन केंद्र, बुजुर्गविस्था और विकलांगता संसाधन केंद्र या स्वतंत्र जीवन केंद्र का विस्तार हो सकते हैं।
- एक अन्य मॉडल यह होगा कि संसाधन केन्द्र स्थापित करने के लिए अन्य समुदाय-आधारित संगठनों को वित्तपोषण उपलब्ध कराया जाए। संसाधन केंद्र के कर्मचारियों में I/DD वाले व्यक्तियों को शामिल किया जाना चाहिए।
- ये सेवाएँ क्षेत्रीय केंद्रों द्वारा सेवा प्रदान किए जाने वाले लोगों और परिवारों द्वारा बोली जाने वाली भाषाओं में प्रदान की जानी चाहिए।

10. **शेयर किए जाने वाला सेवा मॉडल विकसित करें।** DDS को I/DD से पीड़ित लोगों, परिवारों और अन्य सामुदायिक साझेदारों के साथ मिलकर काम करना चाहिए ताकि ऐसे नवीनतम सेवा मॉडल विकसित किए जा सकें, जहाँ लोग संसाधनों और सेवाओं को दूसरों के साथ शेयर कर सकें। ये मॉडल:

- इसे "सहकारी मॉडल" कहा जा सकता है
- अधिक संसाधन प्रभावी हो सकता है
- इसमें स्टाफ़ या सहायता के घंटे शेयर करना शामिल हो सकता है
- इससे लोगों के लिए उन प्रदाताओं से सहायता प्राप्त करना आसान हो सकता है जो उनके माता-पिता या रिश्तेदार नहीं हैं

- I/DD से पीड़ित उन लोगों के लिए सहायता विकसित करने के लिए इसका इस्तेमाल किया जा सकता है जो अपने बुजुर्ग माता-पिता या देखभालकर्ता के साथ रहते हैं, जिन्हें सेवाओं और सहायता की आवश्यकता होती है।
- संयुक्त राज्य अमेरिका के श्रम विभाग की ओवरटाइम मुआवज़ा आवश्यकताओं को प्रतिबिंबित करना चाहिए

DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को ऐसी नीतियाँ और निगरानी विकसित करनी चाहिए, जिससे इस मॉडल का इस्तेमाल बिना लाइसेंस वाले समूह गृहों या ऐसे समान मॉडलों के विकास के लिए न किया जा सके, जो व्यक्ति की पसंद पर आधारित न हों। DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को इस सेवा की गुणवत्ता और परिणामों को मापने के तरीके भी विकसित करने चाहिए।

11. **जीवन ट्रैकर प्रणाली।** राज्य को एक "जीवन ट्रैकर प्रणाली" विकसित करनी चाहिए जो जन्म से लेकर जीवन के अंत तक व्यक्तियों को सहायता प्रदान करे। इस प्रणाली से लोगों को सहायता की सभी प्रणालियों में उनकी सेवाओं के बारे में जानकारी तक पहुंच उपलब्ध होनी चाहिए। इसमें शामिल है:

- क्षेत्रीय केंद्र
- स्वास्थ्य देखभाल, जिसमें व्यवहारिक स्वास्थ्य भी शामिल है
- स्कूल
- DOR
- अन्य सेवा प्रणालियाँ

लाइफ ट्रैकर प्रणाली विकसित करते समय राज्य को निम्नलिखित बातों को ध्यान में रखना चाहिए:

- व्यक्तियों के पास यह विकल्प होना चाहिए कि वे लाइफ ट्रैकर प्रणाली में भाग लेना चाहते हैं या नहीं।
- व्यक्तियों को यह विकल्प मिलना चाहिए कि उनके बारे में कौन सी जानकारी लाइफ ट्रैकर में शेयर की जानी चाहिए।
- लाइफ ट्रैकर के पास एक पोर्टल होना चाहिए ताकि I/DD से पीड़ित लोग महत्वपूर्ण जानकारी स्वयं देख सकें। यह पोर्टल "MyChart" जैसा हो सकता है। "MyChart" इलेक्ट्रॉनिक स्वास्थ्य रिकॉर्ड प्रणाली में एक मरीज़ पोर्टल उपकरण है। पोर्टल का इस्तेमाल करके I/DD वाले लोग सुरक्षित मैसेज भेजकर अपने RC और प्रदाताओं के साथ बातचीत करने में सक्षम होंगे।

- लाइफ ट्रेकर को सहायता प्रणालियों को सचेत करने में सक्षम होना चाहिए ताकि देरी से प्रतिक्रिया, सहायता में देरी को रोका जा सके और सेवाओं में आने वाली बाधाओं को दूर किया जा सके।
- प्रत्येक सहायता प्रणाली को व्यक्ति के जीवन में उनकी भूमिका के आधार पर लाइफ ट्रेकर प्रणाली तक पहुंच होनी चाहिए। इससे उन्हें सेवाओं को ट्रैक करने, वितरित करने, निगरानी करने और अन्य प्रणालियों के साथ समन्वय करने में मदद मिलेगी, अगर व्यक्ति ऐसा चाहे।
- लाइफ ट्रेकर प्रणाली को व्यक्तियों और परिवारों को संसाधन उपलब्ध कराने चाहिए और जीवन में बदलाव की योजना बनाने और उससे गुजरने में उनकी सहायता करनी चाहिए। इसमें सेवाओं और संसाधनों के बारे में जानकारी, कागजी कार्रवाई में सहायता, और अन्य जानकारी शामिल हो सकती है।

## I/DD से पीड़ित लोग एक मजबूत कार्यबल का हिस्सा बन रहे हैं और उनकी सेवा कर रहे हैं

I/DD से पीड़ित लोगों को सेवाएँ प्रदान करने के लिए पर्याप्त लोग काम नहीं कर रहे हैं। इस प्रकार की नौकरियों को “विकलांगता वाला क्षेत्र” कहा जाता है। इन नौकरियों में पर्याप्त लोग काम नहीं कर रहे हैं, क्योंकि विकलांगता वाले क्षेत्र को अक्सर कम वेतन और चुनौतीपूर्ण कार्य स्थितियों वाली अस्थायी नौकरी के रूप में देखा जाता है। लोगों को पर्याप्त वेतन नहीं मिलता और न ही पर्याप्त लाभ मिलता है कि वे इस क्षेत्र में बने रहना चाहें। उन्हें अन्य नौकरियाँ ढूँढने के लिए मजबूर होना पड़ता है, भले ही वे अपना करियर बदलना न चाहें। प्रशिक्षण और पदोन्नति के लिए पर्याप्त अवसर नहीं हैं। विकलांगता वाले क्षेत्र में पर्याप्त लोग काम नहीं कर रहे हैं, इसका एक अन्य कारण यह है कि बहुत से लोग विकलांगता से जुड़े करियर के बारे में नहीं जानते हैं। विकलांगता सेवाओं में कैरियर कैसे बनाया जाए, इसके बारे में पर्याप्त जानकारी उपलब्ध नहीं है।

क्षेत्र में कुछ नौकरियाँ इस बात पर निर्भर करते हुए बहुत अलग हो सकती हैं कि व्यक्ति कहाँ काम करता है। उदाहरण के लिए, क्षेत्रीय केंद्रों में सेवा समन्वयक। विभिन्न क्षेत्रीय केंद्रों पर सेवा समन्वयक की भूमिकाएँ और केसलोड का आकार बहुत अलग-अलग होता है। समय के साथ उनकी ज़िम्मेदारियाँ बदल सकती हैं। इससे सेवा समन्वयकों के लिए I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों को सहायता प्रदान करना कठिन हो सकता है।

ऐसे भी कई लोग हैं जो विकलांगता वाले क्षेत्र में काम करना चाहते हैं, लेकिन उन्हें नौकरी पाने में कठिनाई होती है। I/DD से पीड़ित लोगों को विकलांगता वाले क्षेत्र में नौकरी तलाशने के लिए प्रोत्साहित और समर्थित नहीं किया जाता है।

इस विषय का लक्ष्य यह है कि जो लोग I/DD से पीड़ित लोगों की सहायता के लिए काम करना चाहते हैं, उनके पास अपनी नौकरी में बने रहने के लिए आवश्यक सभी चीजें हों। इसमें I/DD वाले वे लोग भी शामिल हैं जो इस क्षेत्र में काम करना चाहते हैं। इस विषय क्षेत्र में सिफ़ारिशें शामिल हैं:

- विकलांगता वाले क्षेत्र में अधिक लोगों को काम पर लगाने के तरीके
- विकलांगता वाले क्षेत्र के लोगों के लिए अपनी नौकरी में बने रहना आसान बनाने के तरीके
- क्षेत्र में लोगों के लिए अपना काम बेहतर ढंग से करना आसान बनाने के तरीके

## वे लोग जो I/DD से पीड़ित लोगों को सेवाएँ प्रदान करते हैं

ये सिफ़ारिशें यह सुनिश्चित करने पर केंद्रित हैं कि I/DD से पीड़ित लोगों को एक मजबूत कार्यबल द्वारा सहायता प्रदान की जा सके। कुछ सिफ़ारिशें यह सुनिश्चित करने के बारे में हैं कि जो लोग पहले से ही इस क्षेत्र में काम कर रहे हैं, उनके पास अपना काम अच्छी तरह से करने के लिए आवश्यक सभी चीजें मौजूद हों। कुछ सिफ़ारिशें यह सुनिश्चित करने पर केंद्रित हैं कि इस क्षेत्र में काम करने वाले लोगों के पास अपनी नौकरी में बने रहने के लिए आवश्यक सभी चीजें उपलब्ध हों। कुछ सिफ़ारिशें यह सुनिश्चित करने पर केंद्रित हैं कि अधिक लोग इस क्षेत्र में काम करेंगे। इससे यह सुनिश्चित करने में मदद मिलेगी कि I/DD से पीड़ित लोगों की सहायता के लिए पर्याप्त लोग काम कर रहे हैं।

1. **क्षेत्रीय केंद्र सेवा समन्वयकों के साथ विश्वास का निर्माण करें।** DDS को क्षेत्रीय केंद्रों के साथ मिलकर काम करना चाहिए ताकि सेवा समन्वयकों से उनके कार्य करने के तरीके के बारे में कुछ अपेक्षाओं के प्रति जवाबदेह बना जा सके। इन अपेक्षाओं से सेवा प्राप्त करने वाले लोगों को यह महसूस करने में मदद मिलेगी कि वे अपने सेवा समन्वयकों पर भरोसा कर सकते हैं। विश्वास को समर्थन देने के लिए, DDS को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि सेवा समन्वयकों को I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों को सहायता प्रदान करने के लिए प्रशिक्षण प्राप्त हो:

- सांस्कृतिक विनम्रता और जागरूकता के साथ।
- आघात से अवगत होने वाले तरीके से।
- एक समावेशी और व्यक्ति पर केंद्रित दृष्टिकोण के साथ।

सेवा समन्वयकों से यह भी अपेक्षा की जानी चाहिए:

- यह समझने का प्रयास करें कि सेवा प्राप्त करने वाले लोग अपनी आवश्यकताओं और लक्ष्यों के बारे में क्या बातचीत करते हैं।
- इसमें तब प्रश्न पूछना भी शामिल है जब उन्हें कुछ समझ न आए।

- क्षेत्रीय केंद्रों और सेवा प्रदाताओं के कर्मचारियों के साथ संचार करने पर लोगों को सहायता प्रदान की जाती है।
  - सेवा समन्वयकों को इस बारे में धारणा नहीं बनानी चाहिए कि व्यक्ति के “सर्वोत्तम हित” में क्या है।
- सेवा प्राप्त करने वाले लोगों को उनकी इच्छा और आवश्यकता से संबंधित सभी संभावित विकल्पों और सेवा प्रदाताओं के बारे में बताएँ।
- जब आवश्यक हो, तो लोगों की क्षमताओं और आवश्यकताओं का आकलन करने के बजाय उन्हें मूल्यांकन करने के लिए भेजें।
- लोगों से यह पूछकर उनकी सहायता करें कि क्या वे सलाह चाहते हैं, बजाय इसके कि उन लोगों को सलाह दें जिन्हें उन्होंने नहीं मांगा है।
- सेवा प्राप्त करने वाले लोगों को यह फैसला लेने दें कि कौन सी सेवाएँ उनके लिए उपयुक्त होंगी। सेवा समन्वयकों को सेवा प्राप्त करने वाले लोगों की इच्छाओं के बारे में फैसला नहीं लेना चाहिए या उन्हें हतोत्साहित नहीं करना चाहिए।
- दूसरों के पूर्वाग्रहों की तुलना में लोगों के दृष्टिकोण को महत्व दें। सामाजिक स्वीकृति के स्थान पर सेवा प्राप्त लोगों की आत्म-वकालत को बढ़ावा देना।
  - उदाहरण के लिए, सेवा समन्वयकों को सेवा प्राप्त करने वाले लोगों को उनके ट्रिगर्स और वास्तविक लक्ष्यों के बारे में बताने से हतोत्साहित नहीं करना चाहिए, भले ही सेवा समन्वयक उन्हें "बहुत नकारात्मक" मानता हो।
- लोगों को अपनी भावनाएँ व्यक्त करने में सहायता की गई। इसमें प्रणाली में खामियों के बारे में मान्यताओं को मान्य करना भी शामिल है।
- मान लीजिए कि जब सेवा प्राप्त करने वाले लोग जानकारी मांगते हैं, तो वे ज़रूरी नहीं कि यह संकेत दे रहे हों कि कोई कार्रवाई की जानी चाहिए।
  - इसका मतलब यह है कि सेवा समन्वयकों को आगे बढ़ने से पहले सेवा प्राप्त करने वाले व्यक्ति से स्पष्ट सहमति प्राप्त करनी होगी।
- जिस व्यक्ति को सेवा दी गई है उसके लिए की गई सभी कार्रवाइयों का एक लॉग रखें और उसे उनके साथ शेयर करें।

- जब सेवा प्राप्त लोग किसी भी कारण से समन्वयक बदलने का फैसला लेते हैं तो उसका सम्मान करें। इसमें इन या अन्य फैसलों के प्रत्युत्तर में क्षेत्रीय केन्द्र द्वारा किसी भी प्रकार की प्रतिशोधात्मक कार्रवाई को बर्दाश्त न करना शामिल है।
- इंटरव्यू में भाग लें ताकि सेवा प्राप्त करने वाले लोग अपने लिए उपयुक्त सेवा समन्वयक का चयन कर सकें। यह कार्य IPP मीटिंगों से बाहर होना चाहिए।
- किसी व्यक्ति की सहमति के बिना उसके बारे में लिए जाने वाले सभी फैसलों का समय से पहले ही पूर्ण खुलासा कर दें। इसमें किसी व्यक्ति की चिंता को रोकने के लिए जानकारी को रोकने के फैसला भी शामिल होने चाहिए।
- जानें और सम्मान करें कि सेवा प्राप्त लोग किस प्रकार सोचते और संचार करते हैं।
- सेवा प्राप्त करने वाले लोगों को शिकायत करने में सहायता और प्रोत्साहन दें, यहाँ तक कि सेवा समन्वयक के विरुद्ध भी।

मदद मांगना सबसे असुरक्षित चीजों में से एक है जो कोई भी कर सकता है। क्षेत्रीय केंद्र द्वारा सेवा प्राप्त करने वाले लोग जब भी सेवा समन्वयक से संपर्क करते हैं, तो वे सहायता मांगते हैं। अगर सेवा प्राप्त करने वाले लोग अपने सेवा समन्वयकों पर भरोसा नहीं करते, तो वे जानकारी शेयर करने में सुरक्षित महसूस नहीं कर सकते। सेवा समन्वयकों और सेवा प्राप्त करने वाले लोगों के बीच संबंधों में यह विश्वास, सेवा समन्वयकों के लिए अपना काम करने के लिए महत्वपूर्ण है।

**2. क्षेत्रीय केंद्रों पर सहायक कर्मचारी।** DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को क्षेत्रीय केंद्रों पर सहायक स्टाफ़ का पद सृजित करना चाहिए। इस स्टाफ़ को कागजी कार्रवाई के प्रसंस्करण में कई सेवा समन्वयकों की सहायता करने के लिए नियुक्त किया जा सकता है। इस पद के लिए लक्ष्य निम्नलिखित होंगे:

- सेवा समन्वयकों को उन लोगों और परिवारों के साथ संबंध बनाने पर ध्यान केंद्रित करने की अनुमति दें जिनकी वे सेवा करते हैं
- सेवा समन्वयकों को सेवाएँ प्रदान करने में अधिक समय लगाने की अनुमति दें
- विकलांगता से संबंधित करियर में रुचि रखने वाले लोगों के लिए एक और अवसर प्रदान करें

पहला कदम उन क्षेत्रीय केंद्रों द्वारा अपनाई जाने वाली सर्वोत्तम प्रथाओं के बारे में जानकारी प्राप्त करना होना चाहिए, जहाँ सहायक कर्मचारियों के समान पद हैं। इससे पता चल सकता है कि क्षेत्रीय केंद्रों पर पहले से ही क्या अच्छा काम हो रहा है। DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को मिलकर यह फैसला लेना चाहिए कि

सेवा समन्वयकों की ज़िम्मेदारी वाले कौन से कार्य अलग और अधिक कुशल तरीके से किए जा सकते हैं। उदाहरण के लिए, इनके द्वारा:

- क्षेत्रीय केंद्र के कर्मचारियों को कार्य सौंपने के बजाय कुछ कार्यों को पूरा करने के लिए प्रौद्योगिकी का इस्तेमाल करना
- उन कार्यों को हटाना जो वास्तव में आवश्यक नहीं हैं
- ऐसे कार्यों को सुव्यवस्थित करना जिन्हें सरल या त्वरित बनाया जा सकता है

इस जानकारी का इस्तेमाल क्षेत्रीय केंद्र सहायक स्टाफ़ पद के लिए नौकरी विवरण तैयार करने में किया जाना चाहिए।

3. **विद्यार्थियों को विकलांगता सेवा करियर के बारे में जानकारी दें।** DDS को विकलांग विद्यार्थियों सहित मध्य और उच्च विद्यालय के विद्यार्थियों के लिए पाठ्यक्रम शुरू करने के लिए CDE के साथ सहयोग करना चाहिए। इस पाठ्यक्रम में विद्यार्थियों को निम्नलिखित के बारे में सिखाया जाना चाहिए:

- विकलांगता इतिहास।
- विकलांग लोगों की क्षमताएँ और योगदान।
- विकलांगता सेवा करियर। इसमें विकलांगता से संबंधित करियर में रुचि रखने वाले विद्यार्थियों के लिए जानकारी और करियर मार्गदर्शन भी शामिल होना चाहिए।

4. **विकलांगता से संबंधित करियर के बारे में जागरूकता फैलाएँ।** राज्य को विकलांगता से संबंधित करियर में रुचि बढ़ाने के लिए जागरूकता अभियान प्रायोजित करना चाहिए।

यह होना चाहिए:

- प्रमुख नियोक्ताओं की विशेषताएँ
- सफल करियर वाले I/DD वाले लोगों को उजागर करें
- विकलांगता के बारे में कलंक को कम करना

यह अभियान सांस्कृतिक रूप से विविध और वंचित समुदायों और मध्य और उच्च विद्यालय के युवाओं तक पहुंचना चाहिए।

5. **लोगों को विकलांगता सेवा करियर शुरू करने में सहायता करें।** राज्य को सामुदायिक कॉलेजों और नियोक्ताओं के साथ साझेदारी करके सशुल्क इंटरनशिप प्रोग्राम स्थापित करना चाहिए। यह

प्रोग्राम लोगों को विकलांगता सेवाओं में अपना करियर शुरू करने में मदद करेगा। यह भुगतानयुक्त इंटरनशिप प्रोग्राम, जिसे PIP के नाम से जाना जाता है, के अतिरिक्त होना चाहिए। यह नया इंटरनशिप प्रोग्राम विकलांगता सेवाओं में करियर बनाने में रुचि रखने वाले किसी भी व्यक्ति के लिए उपलब्ध होना चाहिए। यह इंटरनशिप प्रोग्राम एक सामुदायिक कॉलेज और उनके स्थानीय क्षेत्रीय केंद्र के साथ साझेदारी के जरिए पायलट के रूप में शुरू हो सकता है।

6. **लोगों को नौकरियों से जोड़ने में सहायता करें।** DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को मौजूदा रोजगार साधनों का इस्तेमाल करने के लिए क्षेत्रीय योजनाएँ बनानी चाहिए। उपकरणों का इस्तेमाल निम्नलिखित के लिए किया जाना चाहिए:

- विकलांगता सेवा करियर को बढ़ावा देना
- विकलांगता सेवाओं में करियर की तलाश कर रहे लोगों को उन संगठनों और व्यक्तियों से मिलाएँ जो उन्हें नौकरी पर रखना चाहते हैं

इसमें DSP कोलैबोरेटिव और CalJobs जैसे राज्य प्रायोजित ऑनलाइन टूल्स का विस्तार और संवर्धन शामिल होना चाहिए। इसमें Indeed और LinkedIn जैसे निजी उद्योग संसाधनों के साथ अधिक साझेदारी भी शामिल होनी चाहिए।

7. **विकलांगता सेवा प्रदाता के रूप में लोगों को सफल बनने में सहायता करें।** राज्य को विकलांगता सेवा क्षेत्र में कार्यरत लोगों के लिए प्रशिक्षण और कैरियर और तकनीकी शिक्षा (CTE) प्रोग्राम उपलब्ध कराने के लिए सामुदायिक कॉलेज प्रणाली के साथ मिलकर काम करना चाहिए। प्रोग्रामों में प्रशिक्षुता और योग्यता-आधारित शिक्षा शामिल होनी चाहिए, ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि प्रोग्राम में शामिल विद्यार्थियों को विकलांगता सेवा प्रदाता के रूप में सफल होने के लिए आवश्यक कौशल प्राप्त हो सकें। ये प्रोग्राम कम लागत/बिना लागत के प्रशिक्षण के अवसर उपलब्ध कराएँगे। राज्य DDS में एक प्रमुख व्यक्ति की पहचान करके इसकी शुरुआत कर सकता है, जो इस प्रयास को प्रायोजित करने या मौजूदा समान प्रोग्रामों का विस्तार करने के इच्छुक सामुदायिक कॉलेज के साथ काम करेगा।
8. **सुनिश्चित करें कि विकलांगता सेवा करियर में लोगों को लाभ मिले।** राज्य को लाभ प्रोग्रामों की एक निर्देशिका बनानी चाहिए, जिसका इस्तेमाल विकलांगता से संबंधित व्यवसायों में लगे लोग तब कर सकें, जब उन्हें अपने नियोक्ता के जरिए लाभ नहीं मिलता हो। यह उन लोगों के लिए विशेष रूप से सहायक होगा जो स्व-रोजगार में लगे हैं या SDP के जरिए रोजगार प्राप्त करते हैं। लाभों में निम्नलिखित शामिल हो सकते हैं:

- स्वास्थ्य देखभाल लाभ

- सेवानिवृत्ति प्रोग्राम
- अन्य बचत और बीमा प्रोग्राम

राज्य उन स्थानों पर नए राज्य-प्रायोजित लाभ प्रोग्राम बनाने पर भी विचार कर सकता है, जहाँ लाभ संबंधी कोई कमी है।

9. **सुनिश्चित करें कि विकलांगता सेवा करियर में लोग पर्याप्त धन कमाएँ।** राज्य को विक्रेताओं और DSPs को भुगतान की राशि निर्धारित करने के तरीके को अपडेट करना चाहिए। इसे विक्रेता दर मॉडल के नाम से जाना जाता है। अपडेट विक्रेता दर मॉडल का लक्ष्य ऐसी दर सुनिश्चित करना है जो DSP के लिए प्रतिस्पर्धी वेतन की अनुमति दे और सेवाओं के प्रशासन की लागत को कवर करे।

राज्य को अन्य प्रकार की नौकरियों के लिए वेतन और आवश्यक कौशल और योग्यता को समझने के लिए एक अध्ययन भी करना चाहिए, जिनके लिए DSP कभी-कभी आवेदन करते हैं। इस अध्ययन में यह सुनिश्चित करने के लिए आवश्यक दरों की भी जांच की जानी चाहिए कि ग्रामीण समुदायों में पर्याप्त संख्या में प्रदाता उपलब्ध हों, ताकि समूह सेवाओं को पर्याप्त रूप से सहायता प्रदान की जा सके, और उच्च सहायता आवश्यकताओं वाले व्यक्तियों को सेवा प्रदान की जा सके।

राज्य को इस बात का आकलन करना चाहिए कि विक्रेता दरों में बढ़ोत्तरी का इस्तेमाल किस प्रकार करते हैं, और यह भी देखना चाहिए कि बड़ी हुई दरों से कितनी धनराशि DSP को भुगतान के लिए जाती है।

DDS को इन अध्ययनों के परिणामों का इस्तेमाल यह सुनिश्चित करने के लिए करना चाहिए कि विक्रेता दर मॉडल DSP को प्रतिस्पर्धी वेतन दे रहा है और आवश्यकता पड़ने पर प्रदाताओं को दर अपवाद प्राप्त करने के लिए अधिक लचीले तरीके प्रदान कर रहा है। इस अपडेट के पूरा हो जाने के बाद, राज्य को विक्रेता दर मॉडल को समय-समय पर अपडेट करने की प्रतिबद्धता करनी चाहिए, ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि भविष्य में प्रतिस्पर्धी मजदूरी का भुगतान जारी रहे।

## I/DD से पीड़ित लोगों के लिए अवसर

ये सिफारिशें यह सुनिश्चित करने पर केंद्रित हैं कि I/DD से पीड़ित जो लोग काम करना चाहते हैं, उन्हें काम करने का अवसर मिले। इनमें से कुछ सिफारिशें यह सुनिश्चित करने पर केन्द्रित हैं कि I/DD से पीड़ित लोगों को नौकरी मिल सके। इनमें से कुछ सिफारिशें यह सुनिश्चित करने पर केंद्रित हैं कि I/DD से पीड़ित कामकाजी लोगों को सफल होने के लिए आवश्यक सहयोग मिले।



1. सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोगों को उच्च गुणवत्ता वाली रोज़गार सेवाएँ मिलें। DOR और क्षेत्रीय केंद्रों को मिलकर काम करना चाहिए कि वे रोज़गार सेवाएँ किस प्रकार प्रदान करें। इससे यह सुनिश्चित होगा कि लोगों को दोनों प्रोग्रामों से उत्कृष्ट सेवा मिले। वे प्रत्येक क्षेत्रीय केंद्र के लिए DOR संपर्क अधिकारी नियुक्त करके ऐसा कर सकते हैं, जो सेवा समन्वयक के साथ मिलकर लोगों को उनके रोज़गार लक्ष्य प्राप्त करने में मदद कर सकते हैं। उन्हें उन युवाओं की मदद के लिए भी मिलकर काम करना चाहिए जो अभी भी स्कूल में पढ़ रहे हैं ताकि वे:

- रोज़गार के विकल्पों के बारे में जानें
- अपने भविष्य के रोज़गार लक्ष्यों के बारे में सोचना शुरू करें
- अपने IEP में रोज़गार लक्ष्य शामिल करें

इसमें माता-पिता, शिक्षकों और विशेष शिक्षा कर्मचारियों के साथ मिलकर काम करना शामिल होना चाहिए ताकि I/DD से पीड़ित युवाओं से उच्च अपेक्षाएँ रखी जा सकें और उनके लक्ष्यों में विश्वास किया जा सके।

2. नेतृत्व पदों पर I/DD से पीड़ित लोगों का समर्थन करें। DDS, DOR और CalHHS को एक वार्षिक राज्य नेतृत्व अकादमी बनाने के लिए मिलकर काम करना चाहिए। यह प्रोग्राम I/DD विकलांगता वाले लोगों को अच्छे वेतन वाले नेतृत्व पदों पर रोज़गार प्रदान करने में सहायता करेगा। ये पद निम्न प्रकार होने चाहिए:

- क्षेत्रीय केंद्र

- राज्य विभाग
- राज्य विधानमंडल

इस नेतृत्व अकादमी को अपने प्रतिभागियों को सार्वजनिक सेवा में नेतृत्वकर्ता बनने के लिए तैयार करना चाहिए। इसमें प्रोग्राम के पूरा होने पर राज्य, विधानमंडल या क्षेत्रीय केंद्र के साथ निरंतर मार्गदर्शन और इंटरैक्टिव प्लेसमेंट शामिल होना चाहिए।

3. **सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोगों को लाभ मिले।** राज्य को नियोक्ताओं के लिए मार्गदर्शन तैयार करना चाहिए कि वे I/DD वाले कर्मचारियों के लिए लचीले लाभ कैसे प्रदान करें, जो सार्वजनिक लाभ भी प्राप्त करते हैं। यह सुविधा क्षेत्रीय केंद्रों और उनके विक्रेताओं को उपलब्ध कराई जानी चाहिए। DDS, कार्य प्रोत्साहन योजना विशेषज्ञ, और अनुभवी व्यक्ति नियोक्ताओं के साथ शेयर की जाने वाली सर्वोत्तम प्रथाओं के बारे में जानकारी दे सकते हैं। लोगों को अन्य सार्वजनिक लाभों के लिए उनकी योग्यता पर नकारात्मक प्रभाव डाले बिना अच्छे मुआवजा लाभ प्रदान करने के लिए सर्वोत्तम प्रथाओं का इस्तेमाल किया जाना चाहिए। सर्वोत्तम प्रथाओं में निम्नलिखित शामिल होने चाहिए:

- लाभ योजना
- वित्तीय योजना
- CalABLE और अन्य समान प्रोग्रामों का इस्तेमाल करना। उदाहरण के लिए, CalABLE खाता I/DD से पीड़ित लोगों को धन प्राप्त करने की अनुमति देता है (जैसे उनके नियोक्ता से वेतन) और उस धन को इस तरह से नहीं गिना जाता है जिससे उनके लाभ कम हो जाएँ।

4. **I/DD से पीड़ित लोगों को व्यवसाय शुरू करने में सहायता करें।** DOR और क्षेत्रीय केंद्रों को एक साथ मिलकर ऐसा प्रोग्राम तैयार करना चाहिए जो उपभोक्ताओं को सफलतापूर्वक अपना व्यवसाय शुरू करने और चलाने में मदद करे। इस प्रोग्राम में निम्नलिखित विषयों पर चरण-दर-चरण प्रशिक्षण प्रदान किया जाना चाहिए:

- व्यवसाय शुरू करने के लिए आवश्यकताएँ
- धन का प्रबंधन करना
- ग्राहक ढूँढना
- श्रम कानूनों को समझना
- टैक्स का भुगतान और लाभों का प्रबंधन जैसे महत्वपूर्ण कार्य करना

DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को अन्य प्रोग्रामों के साथ साझेदारी करनी चाहिए जो पहले से ही अपना खुद का व्यवसाय शुरू करने में रुचि रखने वाले लोगों के लिए सेवाएँ प्रदान कर रहे हैं। उदाहरण के लिए, जॉब सेंटर और रोज़गार सेवा विक्रेता।

प्रोग्राम में ऐसे लोगों के लिए मार्गदर्शक ढूंढना भी शामिल होना चाहिए जो व्यवसाय चलाने में अनुभवी हों। संरक्षक लगातार पूछताछ, सलाह और प्रश्नों के उत्तर देने में सहायता प्रदान करेंगे।

## I/DD से पीड़ित लोगों की सेवा करने वाली सभी प्रणालियों में जवाबदेही और पारदर्शिता

व्यक्तियों को यह समझने में मदद करने के लिए जानकारी उपलब्ध होनी चाहिए कि कौन सी सेवाएँ और सहायता उपलब्ध हैं और विभिन्न सेवाओं और सहायता प्राप्त करने के लिए क्या नियम हैं। इसे “पारदर्शिता” कहा जाता है। पारदर्शिता का मतलब है कि लोगों को वह जानकारी मिल सके जो उन्हें यह समझने के लिए आवश्यक है कि क्या हो रहा है और क्यों हो रहा है। I/DD से पीड़ित कई लोगों को इस प्रणाली के बारे में स्पष्ट जानकारी नहीं मिल पाती। I/DD से पीड़ित लोगों को निम्नलिखित के लिए स्पष्ट जानकारी की आवश्यकता होती है:

- अपने अधिकारों को समझना
- समझना कि सुरक्षित रहने के लिए उन्हें किस प्रकार सहायता प्राप्त करनी चाहिए
- वे अपनी इच्छानुसार जीवन जीने के लिए चुनी गई सेवाएँ और सहायता प्राप्त करें



प्रणाली के पास यह जानने के लिए पर्याप्त जानकारी भी उपलब्ध नहीं है कि क्षेत्रीय केंद्र और प्रदाता लोगों की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए कितना अच्छा काम कर रहे हैं। ऐसा इसलिए है क्योंकि इकट्ठा की गई जानकारी अनुपालन पर अधिक केंद्रित है, और व्यक्ति-केन्द्रितता या परिणामों पर पर्याप्त नहीं है। ऐसा इसलिए भी है क्योंकि क्षेत्रीय केंद्रों और DDS द्वारा इस्तेमाल की जाने वाली सूचना प्रौद्योगिकी (आईटी) प्रणालियाँ इतनी पुरानी हैं कि वे अच्छे, न्यायसंगत परिणामों को ट्रैक करने और भुगतान करने के लिए आवश्यक सभी डेटा एकत्र नहीं कर सकती हैं। यह महत्वपूर्ण है कि इस बारे में जानकारी उपलब्ध हो कि पूरे प्रणाली में क्या हो रहा है और क्या प्रणाली ठीक से काम कर रहा है। इस प्रकार की जानकारी होने से यह सुनिश्चित करने में मदद मिलेगी कि हर कोई उन कार्यों को करने के लिए जिम्मेदार है जो उसे करने चाहिए। इसे “जवाबदेही” कहा जाता है। इस विषय का लक्ष्य यह है कि प्रणालियों में अधिक पारदर्शिता और जवाबदेही होगी।

उन्होंने कहा, "इसके परिणाम क्षेत्रीय केंद्र के लिए होने चाहिए, न कि केवल ग्राहकों के लिए।" हमारे लिए बहुत सारे परिणाम हैं, लेकिन उनके लिए कोई जवाबदेही नहीं है। आपको जवाबदेही की आवश्यकता है, अन्यथा कुछ भी नहीं बदलेगा।"

Tina

इस विषय क्षेत्र में सिफारिशें शामिल हैं:

- यह सुनिश्चित करने के तरीके कि I/DD से पीड़ित लोग उन प्रणालियों में सुरक्षित रहें जो उनकी सेवा करती हैं
- राज्यव्यापी मानक बनाने के तरीके जो विभिन्न समुदायों की व्यक्तिगत आवश्यकताओं और परिस्थितियों को पूरा करने के लिए लचीले भी हों
- लोगों के लिए जानकारी तक पहुँच, उसे समझना और उसका इस्तेमाल आसान बनाने के तरीके
- जानकारी को निजी और सुरक्षित रखते हुए प्रणाली में सभी को नेविगेट करने में मदद करने के लिए जानकारी का इस्तेमाल करने के तरीके
- यह सुनिश्चित करने के तरीके कि सभी लोग समान और व्यक्ति पर केंद्रित परिणाम प्राप्त करने के लिए जवाबदेह हों

## I/DD से पीड़ित लोगों को सुरक्षित रखना

विकलांगता रहित लोगों की तुलना में I/DD वाले लोगों के साथ दुर्व्यवहार, दुर्व्यवहार या उपेक्षा होने की संभावना अधिक होती है। कभी-कभी I/DD से पीड़ित लोगों के साथ दुर्व्यवहार होता है और वे यह नहीं समझ पाते कि क्या करें। I/DD से पीड़ित लोगों को उन प्रणालियों में सुरक्षित रहना चाहिए जो उनकी सेवा करती हैं। अगर I/DD से पीड़ित किसी व्यक्ति के साथ कभी दुर्व्यवहार होता है, तो उनके पास यह बताने का तरीका होना

चाहिए कि उनके साथ क्या हुआ और यह सुनिश्चित किया जाना चाहिए कि ऐसा दोबारा न हो। ये सिफ़ारिशें I/DD से पीड़ित लोगों को सुरक्षित रखने पर केंद्रित हैं।

1. **I/DD से पीड़ित लोगों को दुर्व्यवहार, बदसलूकी, और उपेक्षा से सुरक्षित रखें।** भविष्य में दुर्व्यवहार, बदसलूकी और उपेक्षा की घटनाओं को रोकें। ऐसे व्यक्तियों और परिवारों को सहायता प्रदान करें जिन्हें दुर्व्यवहार, बदसलूकी और उपेक्षा के मामलों में सहायता की आवश्यकता हो।
  - DDS को California राज्य लेखा परीक्षक की रिपोर्ट और Massachusetts विकलांग व्यक्ति संरक्षण आयोग की अधिकांश सिफ़ारिशों की समीक्षा करनी चाहिए और उन्हें अपनाना चाहिए, ताकि इस प्रणाली द्वारा सेवा प्राप्त करने वालों को होने वाले नुकसान को रोका जा सके। इसका मतलब यह है कि DDS को:
    - यह सुनिश्चित करें कि जो लोग व्यक्तियों के साथ दुर्व्यवहार, बदसलूकी और उपेक्षा करते हैं, उनके लिए जवाबदेही और परिणाम लागू किए जाएँ।
    - राज्यव्यापी दुर्व्यवहार रिपोर्टिंग हॉटलाइन बनाएँ।
    - रजिस्ट्री बनाने सहित जांच की रिपोर्टिंग में पारदर्शिता बढ़ाएँ।
    - स्कूल प्रणालियों और अन्य साझेदारों के साथ IEP और IPP मीटिंगों के दौरान “दुर्व्यवहार से पहले, दौरान और बाद में” योजना बनाएँ।
    - सुनिश्चित करें कि संभावित खतरों की पहचान करने, उनसे संचार करने और उनसे निपटने के लिए स्पष्ट प्रक्रियाएँ, प्रौद्योगिकी और प्रणालियाँ मौजूद हों। सुनिश्चित करें कि ये प्रक्रियाएँ दुर्व्यवहार, बदसलूकी और उपेक्षा के मामलों की रिपोर्टिंग, जांच और समाधान में सहायक हों।
    - सुनिश्चित करें कि लोगों के पास समस्याओं की रिपोर्ट करने के लिए विकल्प और स्वतंत्र सहायता उपलब्ध हो। सुनिश्चित करें कि जब वे समस्या की रिपोर्ट करें तो वे सहज और सुरक्षित महसूस करें। सुनिश्चित करें कि जटिल आवश्यकताओं वाले लोगों को सहायता मिले, जिनमें वैकल्पिक संचार उपकरणों का इस्तेमाल करने वाले लोग भी शामिल हैं।
    - यह सुनिश्चित करें कि संदिग्ध दुर्व्यवहारकर्ताओं के खिलाफ अपना केस हारने वाले स्वयं-वकीलों के खिलाफ बदले की कार्रवाई न की जाए।
    - समस्याओं को बेहतर ढंग से निपटाने के लिए लोकपाल के DDS कार्यालय को मजबूत बनाएँ। दुर्व्यवहार की शिकायतों और प्रक्रियाओं का समर्थन करने के लिए कार्यालय में एक विशेष यूनिट बनाएँ। इन केसों से निपटने के लिए विशेषज्ञ लोगों को नियुक्त करें।

- हानि की रोकथाम, दुर्व्यवहार का अनुभव करने वाले लोगों की देखभाल और रिपोर्टिंग पर प्रशिक्षण की आवश्यकता है। इन केस से निपटने के लिए प्रशिक्षण में विकलांग व्यक्तियों और इन क्षेत्रों में विशेष कौशल वाले अन्य लोगों को शामिल करें।
- सुनिश्चित करें कि व्यक्तियों और परिवारों के लिए दुर्व्यवहार, बदसलूकी और उपेक्षा के उदाहरणों और इसकी रिपोर्ट करने के तरीके के बारे में प्रशिक्षण और संसाधन उपलब्ध हों।
- व्यक्तियों को अपने घरों में निगरानी कैमरे का इस्तेमाल करने में सक्षम होना चाहिए ताकि वे सुरक्षित महसूस कर सकें। व्यक्तियों को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि उनके घर में प्रवेश करने वाले लोगों को पता हो कि वहाँ कैमरे का इस्तेमाल किया जा रहा है। ऐसे नियम बनाए जाने चाहिए जिनमें यह बताया जाए कि निगरानी कैमरों का अन्य परिस्थितियों में किस प्रकार इस्तेमाल किया जा सकता है। उन नियमों में इस बात पर चर्चा होनी चाहिए कि गोपनीयता कितनी महत्वपूर्ण है, और कैमरों के इस्तेमाल के संबंध में व्यक्तियों के क्या अधिकार हैं।
- चिकित्सा समुदाय को दुर्व्यवहार के बारे में शिक्षित करें और बताएँ कि इसकी रिपोर्ट कैसे की जा सकती है।
- क्षेत्रीय केंद्रों और बलात्कार संकट केंद्रों के बीच साझेदारी बनाएँ और बलात्कार संकट केंद्रों में काम करने वाले लोगों को विकलांग लोगों के बारे में प्रशिक्षित करें और उन्हें सर्वोत्तम सेवा कैसे प्रदान की जाए।

2. **बाल कल्याण प्रणाली में I/DD से पीड़ित बच्चों और युवाओं की सुरक्षा करना।** DDS और DSS को I/DD से पीड़ित बच्चों के साथ दुर्व्यवहार को रोकने और उसका समाधान करने के लिए एक संयुक्त ढांचा विकसित करने के लिए मिलकर काम करना चाहिए। क्षेत्रीय केंद्रों और काउंटी बाल कल्याण एजेंसियों को इस ढांचे का इस्तेमाल उन बच्चों की संयुक्त रूप से सेवा करने की अपनी क्षमता को मजबूत करने के लिए करना चाहिए, जो किसी भी प्रणाली में दुर्व्यवहार या उपेक्षा का सामना कर रहे हों। इस ढांचे में निम्नलिखित रणनीतियाँ शामिल होनी चाहिए:

- तीव्र प्रतिक्रियाएँ
- अच्छा संचार
- प्रौद्योगिकी समाधानों का इस्तेमाल करना
- संभावित दुर्व्यवहार और उपेक्षा से निपटने के दौरान बच्चे की विकलांगता संबंधी आवश्यकताओं पर विचार करना

- क्षेत्रीय केंद्र, बाल कल्याण कर्मचारियों और स्थानीय सामुदायिक साझेदारों जैसे कि शिक्षा प्रणाली को I/DD समुदाय के परिवारों के सामने आने वाले मुद्दों के बारे में शिक्षित करना।
  - इसमें यह समझना शामिल है कि गरीबी का मतलब अनिवार्य रूप से उपेक्षा नहीं है
  - इसमें ऑटिज़्म और अन्य विकलांगताओं से ग्रस्त कुछ बच्चों और युवाओं के सामने आने वाली व्यवहारगत चुनौतियों को समझना और दुर्व्यवहार के मुद्दे पर फैसला लेते समय इन चुनौतियों से निपटने के लिए परिवार के घर में अतिरिक्त सेवाओं और सहायता की आवश्यकता को समझना भी शामिल है।

## क्षेत्रीय केंद्रों को जवाबदेह ठहराएँ

क्षेत्रीय केंद्रों को I/DD से पीड़ित लोगों को सहायता प्रदान करने के तरीकों के प्रति जवाबदेह होना चाहिए। कभी-कभी एक ही नाम वाली सेवाओं का अलग-अलग क्षेत्रीय केंद्रों पर अलग-अलग मतलब हो सकता है। कभी-कभी लोगों को मिलने वाली सेवाओं और सहायता के नियम हर क्षेत्रीय केंद्र में एक जैसे नहीं होते। ऐसा इसलिए है क्योंकि इस बारे में कोई सुसंगत राज्यव्यापी मानक नहीं हैं कि व्यक्ति कौन सी सेवाएँ प्राप्त कर सकते हैं और उन्हें कैसे प्राप्त कर सकते हैं। क्षेत्रीय केंद्रों के पास स्पष्ट प्रक्रियाएँ होनी चाहिए कि सेवा प्राप्त लोगों की सहायता के लिए क्या किया जाना चाहिए। ये सिफ़ारिशें यह सुनिश्चित करने पर केंद्रित हैं कि क्षेत्रीय केंद्र वही कर रहे हैं जो उनसे अपेक्षित है। सिफ़ारिशें इस बात पर भी केंद्रित हैं कि क्षेत्रीय केन्द्र किस प्रकार अपना कार्य करें, जो उनसे अपेक्षित है।

1. **सुनिश्चित करें कि प्रवेश और मूल्यांकन प्रक्रिया स्पष्ट और न्यायसंगत हो।** DDS को एक प्रवेश और मूल्यांकन प्रक्रिया बनानी चाहिए जो SB-138 आवश्यकताओं पर आधारित हो और परिवार-केंद्रित, सहायक, सुलभ और न्यायसंगत हो। DDS को विभिन्न हितधारकों के साथ मिलकर काम करना चाहिए:
  - प्रवेश और मूल्यांकन प्रक्रिया में पारदर्शिता, समानता और जवाबदेही में सुधार लाना।
  - क्षेत्रीय केंद्रों से अपेक्षा की जाती है कि वे प्रवेश और मूल्यांकन प्रक्रियाएँ विकसित करें जो अधिक व्यक्ति-केन्द्रित हों। इससे यह सुनिश्चित होगा कि प्रक्रिया सम्मानजनक, न्यायसंगत और सेवा प्राप्त करने वाले व्यक्ति और परिवार की संस्कृति और पृष्ठभूमि के प्रति संवेदनशील हो।
  - प्रवेश और मूल्यांकन प्रक्रिया के प्रत्येक चरण के बारे में स्पष्ट आवश्यकताएँ विकसित करें और शेयर करें। इन आवश्यकताओं में यह बताया जाना चाहिए कि प्रत्येक चरण में कितने दिन लगेगे। प्रवेश और मूल्यांकन प्रक्रियाओं के लिए भ्रामक शर्तें और कानूनी आवश्यकताएँ स्पष्ट होनी चाहिए। इससे यह सुनिश्चित हो जाएगा कि हर कोई यह समझ सके कि यह कैसे काम करता है।
  - सुनिश्चित करें कि क्षेत्रीय केंद्र चीजों को सरल और स्पष्ट तरीके से, व्यक्तिगत और सांस्कृतिक रूप से संवेदनशील तरीके से संप्रेषित करें।

- सुनिश्चित करें कि क्षेत्रीय केंद्र उन व्यक्तियों और परिवारों को प्रवेश और मूल्यांकन प्रक्रिया के दौरान सहायता प्रदान करें, जिन्हें इसकी आवश्यकता है।
- सुनिश्चित करें कि प्रवेश और मूल्यांकन प्रक्रिया के दौरान मानसिक स्वास्थ्य और अन्य अयोग्य स्थितियों पर विचार किया जाए। इन शर्तों का इस्तेमाल सेवाओं और सहायता से इनकार करने के बहाने के रूप में नहीं किया जाना चाहिए।
- सेवन और मूल्यांकन प्रक्रियाओं के दौरान अधिक डेटा एकत्र करें और उसका इस्तेमाल करें। इससे पारदर्शिता, समानता, जवाबदेही और प्रदर्शन में सुधार लाने में मदद मिलेगी। उस डेटा में यह शामिल होना चाहिए कि प्रक्रिया के प्रत्येक चरण में कितना समय लगा, कितने लोगों को वापस भेजा जा रहा है, और उन्हें क्यों वापस भेजा जा रहा है। इसमें उन लोगों के बारे में अधिक जानकारी भी शामिल होनी चाहिए जिन्हें वापस भेजा जा रहा है। उदाहरण के लिए, उनकी जाति, जातीयता, या वे जो भाषा बोलते हैं, वे कहाँ रहते हैं, और उनके बारे में अन्य जानकारी।
- यह सुनिश्चित करें कि लोगों को स्वतः ही इसलिए वापस न कर दिया जाए क्योंकि उनके पास यह साबित करने के लिए आवश्यक "सही" दस्तावेज़ नहीं हैं कि वे योग्य हैं। ऐसे लोगों की पहचान करने में सहायता के लिए एक स्क्रीनिंग टूल विकसित करें जो मूल्यांकन के लिए स्वतः योग्य होने चाहिए।
- कार्यबल क्षमता का विस्तार करने और मूल्यांकन करने के तरीकों की पहचान करना।

2. **सुनिश्चित करें कि IPP प्रक्रियाएँ सुसंगत और न्यायसंगत हों।** DDS ने विभाग को IPP बनाने का एक तरीका बनाने और दिशा-निर्देश प्रदान करने को कहा। इसमें सभी क्षेत्रीय केंद्रों को 1 जनवरी 2025 तक नए IPP का इस्तेमाल करने को भी कहा गया है। DDS को नए IPP पर विचार करना चाहिए और उसे अपडेट करना चाहिए ताकि यह सुनिश्चित हो सके कि यह सभी क्षेत्रीय केंद्रों में अधिक सुसंगत, पारदर्शी और न्यायसंगत हो। इसका मतलब यह है:

- IPP प्रक्रियाओं को अपडेट किया जाना चाहिए ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि IPP मीटिंगों के दौरान लोगों को किन सेवाओं की आवश्यकता है और वे सेवाएँ कब उपलब्ध होंगी, इस बारे में चर्चा की जाए।
  - इसमें यह भी बताया जाना चाहिए कि कब सेवाएँ उपलब्ध नहीं होंगी, उन्हें प्राप्त करने में कितना समय लगेगा, और अन्य कौन से विकल्प उपलब्ध हैं।
- IPP मीटिंगों को अधिक सुलभ बनाने के लिए प्रौद्योगिकी और अन्य प्रक्रियाओं का इस्तेमाल किया जाना चाहिए। इसमें प्रौद्योगिकी और उपकरणों का इस्तेमाल शामिल होना चाहिए ताकि IPP मीटिंगें व्यक्तिगत रूप से या वर्चुअल रूप से हो सकें (उदाहरण के लिए, जूम का इस्तेमाल करके)।

- नए IPP के बारे में व्यक्तियों और क्षेत्रीय केंद्र के कर्मचारियों को प्रशिक्षण प्रदान किया जाना चाहिए।
  - क्षेत्रीय केंद्रों को स्पष्ट और सुसंगत संचार प्रदान करना चाहिए जो विभिन्न संस्कृतियों के प्रति संवेदनशील हो और जिसमें अनुवाद सेवाएँ भी शामिल हों।
  - क्षेत्रीय केंद्रों को सभी IPP प्रतिभागियों को IPP मीटिंगों का विस्तृत दस्तावेज़ उपलब्ध कराना चाहिए, जिसमें व्यक्ति की IPP की कॉपियाँ, मीटिंग की रिकॉर्डिंग और प्रतिलिपियाँ शामिल हों।
  - व्यक्तियों को IPP प्रक्रियाओं को सुविधाजनक बनाने में सहायता के लिए अधिवक्ताओं तक पहुंच होनी चाहिए।
  - IPP प्रक्रिया के बारे में स्व-अधिवक्ताओं, उनके माता-पिता और उनके अधिवक्ताओं के समूह में शामिल अन्य लोगों को गुमनाम सर्वेक्षण भेजे जाने चाहिए।
  - निष्पक्ष सुनवाई प्रक्रियाओं में सुधार किया जाना चाहिए ताकि वे समतापूर्ण और पारदर्शी हों। निष्पक्ष सुनवाई की प्रतिलिपियाँ और रिकॉर्डिंग सभी प्रतिभागियों के लिए उपलब्ध होनी चाहिए।
  - निष्पक्ष सुनवाई के दौरान स्व-अधिवक्ताओं को अधिक समर्थन मिलना चाहिए। उन्हें निष्पक्ष सुनवाई और अपील के प्रत्येक चरण के बारे में स्पष्ट और समझने में आसान जानकारी होनी चाहिए। इस जानकारी में यह बताया जाना चाहिए कि जजों और अन्य लोगों से मिलते समय स्व-अधिवक्ताओं को क्या अपेक्षा रखनी चाहिए। इसमें उन शब्दों के बारे में भी बताया जाना चाहिए जिनका इस्तेमाल किया जा सकता है। इसे “शब्दावली” कहा जाता है। स्व-अधिवक्ताओं को अपील प्रक्रिया में सहायता के लिए विशेषज्ञता रखने वाले स्वतंत्र सुविधाकर्ताओं तक पहुंच होनी चाहिए।
  - एक प्रौद्योगिकी पोर्टल विकसित किया जाना चाहिए ताकि व्यक्ति अपने IPP दस्तावेज़ों तक पहुंच सकें। आईटी प्रणाली के आधुनिकीकरण की सिफ़ारिश में इस बारे में बात की गई है।
3. **सुनिश्चित करें कि सेवा अनुमोदन के नियम स्पष्ट और सुसंगत हों।** DDS को क्षेत्रीय केंद्र सेवाओं को मंजूरी देने के लिए स्पष्ट, निष्पक्ष और सुसंगत नियमों की एक अपडेट की गई सूची विकसित और बनाए रखनी चाहिए। इन्हें “सेवा प्राधिकरण मानक” भी कहा जाता है। ये नियम एक राज्यव्यापी कमेटी द्वारा बनाए जाने चाहिए जिसमें स्व-अधिवक्ता, परिवार के सदस्य और विशेषज्ञ शामिल हों। विशेषज्ञों को DDS नीति, विनियमों और Lanterman Act (लैंटरमैन अधिनियम) के बारे में पता होना चाहिए। इसका मतलब यह है कि DDS को:

- सुनिश्चित करें कि सभी क्षेत्रीय केंद्र अपने द्वारा प्रदान की जाने वाली सेवाओं के मुख्य सेट के लिए सुसंगत सेवा प्राधिकरण मानकों का इस्तेमाल करें। ये मानक सभी व्यक्तियों की विशिष्ट आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए स्पष्ट, न्यायसंगत, पारदर्शी और लचीले होने चाहिए। प्राधिकरण मानक सुसंगत होने चाहिए, लेकिन ऐसी कुछ सेवाएँ हो सकती हैं जो केवल कुछ समुदायों में ही उपलब्ध हों और अन्य में उपलब्ध न हों।
  - प्रत्येक क्षेत्रीय केंद्र में इन मानकों के बारे में सलाह देने के लिए उनके स्थानीय समुदाय का एक विविध, बहु-सांस्कृतिक सलाहकार परिषद प्रतिनिधि होना चाहिए।
  - यह सुनिश्चित करें कि किसी को भी मानक बदलने या किसी अन्य क्षेत्रीय केंद्र में स्थानांतरित होने के कारण अपनी सेवा न खोनी पड़े। इन नियमों से किसी व्यक्ति को ऐसी किसी भी सेवा तक पहुंच से वंचित नहीं किया जाना चाहिए जिसे वह प्राप्त कर सके।
  - सुनिश्चित करें कि क्षेत्रीय केंद्र सेवा प्राधिकरण मानकों पर कर्मचारियों को प्रशिक्षण प्रदान करें।
  - सभी सेवा प्राधिकरण मानकों की समीक्षा करें। इनमें से कुछ नियम उचित नहीं हैं और इन्हें ठीक किया जाना चाहिए। अन्य समस्याओं को राज्यव्यापी मानक होने पर ठीक किया जा सकता है। जिन नियमों को अब ठीक किया जाना चाहिए, उनमें ऐसे मानकों की बात हो सकती है जो घर पर रहने वाले लोगों को स्वतंत्र जीवन कौशल प्रदान नहीं करते। अन्य नियम जिन्हें अब ठीक किया जाना चाहिए, वे क्षेत्रीय केंद्रों के बारे में हैं जो बच्चों के परिवहन के लिए भुगतान नहीं करते हैं, क्योंकि उनका कहना है कि माता-पिता को यह करना ही होगा।
  - क्षेत्रीय केंद्रों को कार्रवाई की सूचना (इन्हें कभी-कभी "सेवा नामजूर किया जाना" भी कहा जाता है) और अपील के लिए स्पष्ट, सुसंगत और पारदर्शी प्रक्रियाएँ अपनाने की आवश्यकता है। इन्हें व्यक्ति के IPP में शामिल किया जाना चाहिए।
4. सुनिश्चित करें कि सेवा प्राप्त करने वाले लोगों को अपील और शिकायतों के साथ मुआवजा सहायता मिल सके। DDS को एक निष्पक्ष, पारदर्शी प्रणाली और प्रक्रियाएँ बनानी चाहिए ताकि लोगों को अपील और शिकायतों के लिए मुआवजा और सहायता मिल सके। इस प्रकार के मुआवजे को कभी-कभी "प्रतिपूरक नुकसान" कहा जाता है। प्रणाली को असमानताओं को पहचानना चाहिए और यह सुनिश्चित करना चाहिए कि परिणाम समान हों। प्रणाली और प्रक्रियाओं में क्षेत्रीय केंद्र भी शामिल होने चाहिए, और विक्रेता जवाबदेह होने चाहिए। इसका मतलब यह है:
- जब लोग अपील या शिकायत दायर करते हैं और जीत जाते हैं, तो उन्हें अतिरिक्त सेवाएँ, या अतिरिक्त सेवाओं के लिए धन प्राप्त करने में सक्षम होना चाहिए, ताकि वे जो कुछ भी नहीं पा सके, उसकी भरपाई हो सके। जो कुछ उन्होंने खोया है उसकी भरपाई करने से प्रणाली में विश्वास पैदा करने में मदद मिलेगी।

- कोई भी अतिरिक्त सेवा या वित्तपोषण व्यक्ति की व्यक्तिगत आवश्यकताओं पर आधारित होना चाहिए। इसमें भी कुछ लचीलापन होना चाहिए कि व्यक्ति को कितने समय तक अतिरिक्त सेवाओं का इस्तेमाल करना है।
  - लोगों को अगर आवश्यकता हो तो उन्हें अधिक सहायता मिलनी चाहिए ताकि वे अदालत में सुनवाई के खराब फैसलों के खिलाफ अपील कर सकें। अगर व्यक्ति अपना अदालती केस जीत जाता है तो DDS या क्षेत्रीय केंद्र को व्यक्ति के वकील का खर्च वहन करना चाहिए।
  - लोगों को प्रतिशोध से भी बचाया जाना चाहिए ताकि वे अपील या शिकायत करते समय सुरक्षित महसूस कर सकें।
  - DDS को अन्य प्रणालियों पर भी ध्यान देना चाहिए जो यह काम अच्छी तरह से करती हैं, जैसे विशेष शिक्षा।
  - एक इक्विटी कमेटी को भी इस प्रणाली का समर्थन करना चाहिए। कमेटी को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि प्रणाली असमानताओं को कम करे। इसमें यह भी सुनिश्चित किया जाना चाहिए कि किसी को भी नुकसानपूर्ति पाने का उचित अवसर मिले।
  - इस सिफ़ारिश में कोई भी बात IPP टीम को यह मानने से नहीं रोकनी चाहिए कि किसी व्यक्ति को उसकी आवश्यक सेवाएँ नहीं मिली हैं। इससे IPP टीम को स्वेच्छा से अतिरिक्त सेवाएँ प्रदान करने पर सहमत होने से भी नहीं रोका जाना चाहिए, ताकि उन्हें अपने नुकसान की भरपाई करने में मदद मिल सके।
5. **विक्रेताकरण प्रक्रियाओं में सुधार करें।** DDS को विक्रेताकरण प्रक्रिया और सेवा प्रदाताओं और विक्रेताओं तक पहुंच में सुधार करना चाहिए ताकि वे सभी के लिए अधिक सुलभ हो सकें। विक्रेताकरण वह प्रक्रिया है जिसमें क्षेत्रीय केंद्र सेवाएँ प्रदान करने के लिए प्रदाताओं और अन्य लोगों के साथ अनुबंध करते हैं। DDS को विक्रेताकरण प्रक्रिया में निम्नलिखित तरीकों से सुधार करना चाहिए:
- सभी क्षेत्रीय केंद्रों में विक्रेता आवेदन प्रक्रिया को सुव्यवस्थित करना। एक बार जब किसी विक्रेता को एक क्षेत्रीय केंद्र द्वारा अनुमोदित कर दिया जाता है, तो अन्य सभी क्षेत्रीय केंद्रों को उस विक्रेता को स्वीकार करना होगा।
  - विभिन्न क्षेत्रों, विशेषकर ग्रामीण क्षेत्रों और विभिन्न जनसंख्याओं के लिए अलग-अलग आवश्यकताओं को समायोजित करना।
  - शीर्षक 17 विक्रेताकरण नियमों की समीक्षा और अपडेट करना।
  - विक्रेताकरण मानकों और प्रक्रियाओं को अधिक पारदर्शी बनाना।

- विक्रेताकरण में तेजी लाना और “विलंब से इनकार” प्रथाओं को समाप्त करना।
- विक्रेताओं की कमी की पहचान करना और उसे कम करने के लिए योजनाएँ बनाना।
- स्वतंत्र सुविधा प्रदाताओं और गैर-लाभकारी निगमों के लिए विक्रेता बनना आसान बनाना। ऐसा बाधाओं को दूर करके और उनके लिए अधिक लचीली प्रक्रिया अपनाकर किया जा सकता है। विक्रेताओं को आकर्षित करने के लिए अधिक लचीली प्रक्रिया का मतलब यह नहीं होना चाहिए कि विक्रेता की गुणवत्ता के लिए मानक और अपेक्षाएँ कम होंगी।
- यह सुनिश्चित करना कि विक्रेताओं और उनके कर्मचारियों की पृष्ठभूमि की जांच हो, और दुर्व्यवहार करने वाले लोगों और विक्रेताओं को हटाने के तरीके हों।
- क्षेत्रीय केंद्रों को विक्रेताकरण प्रक्रियाओं में कर्मचारियों को प्रशिक्षित करने की आवश्यकता।
- क्षेत्रीय केंद्रों को विक्रेताकरण प्रक्रियाओं के बारे में सूचना सत्र आयोजित करने की आवश्यकता।

6. **जवाबदेही के लिए परिणाम मापकों का इस्तेमाल करें।** DDS को व्यक्तिगत, क्षेत्रीय केंद्र और प्रणालीगत स्तर पर स्पष्ट प्रदर्शन, गुणवत्ता, जवाबदेही और परिणाम मापदंड बनाने चाहिए। सभी उपाय निम्नलिखित होने चाहिए:

- ऐसे मानक शामिल करें जो विक्रेताओं, क्षेत्रीय केंद्रों और DDS को जवाबदेह बनाए रखने में मदद कर सकें।
- अन्य विभागों और एजेंसियों के साथ समन्वय के जरिए जवाबदेही शामिल करें।
- सुनिश्चित करें कि इनके परिणामस्वरूप ऐसे अनपेक्षित परिणाम न हों जो I/DD से पीड़ित लोगों के लिए स्थिति को बदतर बना दें, विशेष रूप से उन लोगों के लिए जिनकी ज़रूरतें अधिक तीव्र हैं।
- इसमें ऐसे उपाय शामिल हैं जो सेवा प्राप्त करने वाले लोगों और उनके परिवारों के विरुद्ध दुर्व्यवहार, दुर्व्यवहार और भेदभाव को रोकते हैं।
- संघीय और राज्य कानूनी आवश्यकताओं और मानवाधिकार सिद्धांतों को पूरा करें। इन आवश्यकताओं को क्षेत्रीय केंद्रों और विक्रेताओं के साथ शेयर किया जाना चाहिए।
- DDS द्वारा विकसित किसी भी नई राज्यव्यापी आईटी प्रणाली में मापन और ट्रैकिंग की जाएगी।
- अनुसंधान के लिए अन्य महत्वपूर्ण राज्य डेटासेट के साथ लिंक करें।

- परिणाम उपायों का एक उदाहरण “समावेशी और लचीली शिक्षा” सिफ़ारिश में सार्वजनिक शिक्षा प्रणाली के लिए जवाबदेही उपाय होंगे।

7. **अच्छे परिणामों को पुरस्कृत करें।** DDS को विकासात्मक सेवा प्रदाताओं और क्षेत्रीय केंद्रों को अच्छे प्रदर्शन के लिए भुगतान करना चाहिए, जिससे व्यक्तियों और प्रणालियों के लिए परिणामों में सुधार हो। ये प्रोत्साहन भुगतान पर्याप्त रूप से उच्च आधार दरों के अतिरिक्त होने चाहिए। इसका मतलब यह है कि DDS को:

- लेकिन मौजूदा प्रोत्साहन प्रोग्राम मॉडल के साथ क्या काम कर रहा है (या काम नहीं कर रहा है) के बारे में जानकारी प्राप्त करें। उदाहरण के लिए, गुणवत्ता प्रोत्साहन प्रोग्राम जैसी मौजूदा DDS पहलकदमी।<sup>14</sup>
  - इसमें अच्छे और बुरे प्रदर्शन और परिणामों की बेहतर परिभाषा विकसित करना भी शामिल होना चाहिए।
  - इस जानकारी का इस्तेमाल यह निर्धारित करने के लिए किया जाना चाहिए कि अच्छे परिणामों के लिए भुगतान किस प्रकार प्रदान किया जाएगा।
- यह सुनिश्चित करें कि क्षेत्रीय केंद्रों और प्रदाताओं के लिए अच्छे प्रदर्शन के लिए प्रोत्साहन राशि का भुगतान करने के लिए धन उपलब्ध हो, जो कि कार्य की अपेक्षा से अधिक हो। अगर सभी महत्वपूर्ण क्षेत्रों में प्रदर्शन अच्छा है तो उसे पुरस्कृत किया जाना चाहिए। लेकिन अगर यह कुछ क्षेत्रों में अच्छा है और अन्य में बुरा है तो इसे पुरस्कृत नहीं किया जाना चाहिए।
- यह सुनिश्चित करें कि लक्ष्य क्या होने चाहिए और अच्छा प्रदर्शन कैसा होना चाहिए, यह तय करने के लिए विविध व्यक्तियों, परिवारों और अन्य हितधारकों से प्राप्त इनपुट का इस्तेमाल किया जाए।
  - यह सुनिश्चित करें कि जिन लोगों को सेवाओं तक पहुंचने में कठिनाई होती है, वे परिणाम मानकों और प्रोत्साहन प्रोग्राम लक्ष्यों के बारे में निरंतर जानकारी प्रदान करने में सक्षम हों। DDS को विविध समूहों की पहचान करने में सहायता के लिए प्रत्येक क्षेत्रीय केंद्र, SCDD और अन्य के साथ मिलकर काम करना चाहिए। इन समूहों में शामिल हैं:
    - जटिल आवश्यकताओं वाले लोग
    - एक से अधिक विकलांगता वाले लोग

<sup>14</sup> गुणवत्ता प्रोत्साहन प्रोग्राम के बारे में अधिक जानकारी के लिए (<https://www.dds.ca.gov/rc/vendor-provider/quality-incentive-program/>)

- ग्रामीण क्षेत्रों में रहने वाले लोग
- ऐसे समुदायों के लोग जिन्हें ऐतिहासिक रूप से भेदभाव का सामना करना पड़ा है
- जो लोग अंग्रेजी के अलावा कोई अन्य भाषा बोलते हैं
- इससे यह सुनिश्चित करने में मदद मिलेगी कि अच्छे प्रदर्शन के लिए लक्ष्य और मानक समान हों। इससे यह सुनिश्चित करने में भी मदद मिलेगी कि लक्ष्यों और मानकों का जीवन की गुणवत्ता या सेवा वितरण पर अनपेक्षित नकारात्मक प्रभाव न पड़े। सुनिश्चित करें कि विविध समूह खराब प्रदर्शन और खराब परिणामों को परिभाषित करने में भी मदद करें, जिनका इस्तेमाल उचित होने पर परिणाम और सुधारात्मक कार्रवाई करने के लिए किया जाएगा।
- सुनिश्चित करें कि क्षेत्रीय केंद्रों और सेवा प्रदाताओं को पता हो कि प्रोत्साहन प्राप्त करने के लिए उनसे किन प्रदर्शन मानकों को पूरा करने की अपेक्षा की जाती है। इसमें जवाबदेही और परिणाम माप लक्ष्य शामिल होने चाहिए।
  - यह सुनिश्चित करें कि जब क्षेत्रीय केंद्र और प्रदाता मानकों और लक्ष्यों से आगे बढ़ें, तो उन्हें पुरस्कृत किया जाए।
  - सुनिश्चित करें कि अगर वे बुनियादी प्रदर्शन मानकों को पूरा नहीं करते हैं, तो उन्हें सुधारात्मक कार्रवाई का सामना करना पड़ेगा।
- यह सुनिश्चित करें कि जवाबदेही के प्रयासों के परिणामस्वरूप सेवा प्राप्त करने वाले लोगों के लिए बुरे परिणाम न आएँ। इसका मतलब यह भी सुनिश्चित करना है कि पैसा विकासात्मक सेवा प्रणाली से बाहर न जाए। ऐसे प्रोत्साहन विकसित करें जो DPS को लाभ पहुंचाएँ, ताकि यह सुनिश्चित हो सके कि प्रदाता उन लोगों की अच्छी देखभाल करें, जिन्हें सेवाओं तक पहुंचने में कठिनाई हो सकती है।
- विक्रेताओं के लिए प्रोत्साहन बनाएँ ताकि उनके कर्मचारियों को सीधे पुरस्कृत किया जा सके।
- क्षेत्रीय केंद्र के कर्मचारियों के लिए गैर-वित्तीय प्रोत्साहन प्रदान करने के तरीकों के बारे में सोचें जो सेवा प्राप्त करने वाले व्यक्तियों के लक्ष्यों के अनुरूप हों।
- जब प्रदर्शन लगातार खराब हो या जब दुर्व्यवहार की सूचना मिले तो प्रदाताओं और क्षेत्रीय केंद्रों की जांच करें। सही उच्च गुणवत्ता वाले परिणामों के लिए भुगतान करने के लिए क्षेत्रीय केंद्र अनुबंधों को अपडेट करें।
- सुनिश्चित करें कि उच्च गुणवत्ता वाले परिणामों की पहचान करने के लिए आवश्यक सभी डेटा एकत्र किए जा सकें और उनका इस्तेमाल भुगतान, अनुसंधान और जवाबदेही के लिए

किया जा सके। किसी परिणाम को प्रोत्साहित करने के लिए प्रोत्साहन का इस्तेमाल करने का एक उदाहरण "I/DD वाले लोगों को किराए पर देने के लिए प्रोत्साहन का इस्तेमाल करें" सिफ़ारिश होगी।

8. **जवाबदेही के लिए अनुबंधों का इस्तेमाल करें।** DDS को क्षेत्रीय केंद्रों के साथ अपने अनुबंधों की समीक्षा करनी चाहिए और उन्हें अपडेट करना चाहिए, ताकि यह सुनिश्चित हो सके कि वे जिन लोगों को सेवा प्रदान करते हैं, उन्हें उच्च गुणवत्ता वाली सेवाएँ और परिणाम प्रदान करें। इसका मतलब है कि:

- विधानमंडल को इस बात की समीक्षा करनी चाहिए और सिफ़ारिश करनी चाहिए कि क्या क्षेत्रीय केंद्रों के साथ DDS अनुबंधों में सुधार किया जा सकता है। सिफ़ारिशों में इस बात पर चर्चा होनी चाहिए कि क्या DDS को यह सुनिश्चित करने के लिए अधिक शक्ति की आवश्यकता है कि क्षेत्रीय केंद्र अच्छा काम करें।
- जब DDS क्षेत्रीय केंद्र अनुबंधों को अपडेट करता है तो व्यक्ति, परिवार, क्षेत्रीय केंद्र और अन्य हितधारकों को अपने विचार प्रदान करने में सक्षम होना चाहिए। DDS को क्षेत्रीय केंद्र निष्पादन अनुबंधों को अपडेट करते समय हितधारकों से इनपुट भी प्राप्त करना चाहिए। क्षेत्रीय केंद्र निष्पादन अनुबंधों में वित्तीय प्रोत्साहनों और उन लक्ष्यों के बारे में बात की जाती है जिन्हें क्षेत्रीय केंद्रों को पूरा करना होता है।
- DDS को एक प्रक्रिया और मानक बनाना चाहिए ताकि यह सुनिश्चित हो सके कि क्षेत्रीय केंद्र उच्च गुणवत्ता वाली सेवाएँ और परिणाम प्रदान कर रहे हैं। DDS को मानकों को पूरा करने के लिए क्षेत्रीय केंद्रों को भुगतान करना चाहिए और ऐसा न करने पर परिणाम भुगताने चाहिए।
- DDS को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि क्षेत्रीय केंद्रों के लिए दंड के कारण उपलब्ध सेवाओं में कमी न हो। DDS को यह भी सुनिश्चित करना चाहिए कि इस प्रणाली से सेवा प्राप्त करने वाले लोगों के लिए कोई अनपेक्षित परिणाम न हों।
- DDS को यह सुनिश्चित करने के लिए नियमित रूप से जांच करनी चाहिए कि क्षेत्रीय केंद्र वही कर रहे हैं जो उन्हें करना चाहिए। इन्हें ऑडिट कहा जाता है।
- DDS को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि क्षेत्रीय केंद्रों के विक्रेता अनुबंधों में ऐसी आवश्यकताएँ शामिल हों, जिनमें यह बताया जाए कि विक्रेताओं को किस प्रकार उच्च गुणवत्ता वाली सेवाएँ और परिणाम प्रदान करने चाहिए।

9. **उपभोक्ता सलाहकार कमेटीयों (CAC) को मजबूत घटक करें।** DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को CAC की भूमिका को मजबूत करना चाहिए ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि सेवा प्राप्त लोगों की प्रणाली निरीक्षण में मजबूत भूमिका हो। CAC को क्षेत्रीय केंद्र स्तर और राज्यव्यापी स्तर पर विकासात्मक सेवाओं में सुधार लाने में केंद्रीय भूमिका निभानी चाहिए। इन अपेक्षाओं को प्रतिबिंबित करने के लिए लैटरमैन अधिनियम

(Lanterman Act) में संशोधन किया जाना चाहिए। DDS को निम्नलिखित तरीकों से CAC की भूमिका को मजबूत करने के लिए क्षेत्रीय केंद्रों के साथ काम करना चाहिए:

- प्रत्येक क्षेत्रीय केंद्र के लिए एक CAC रखना अनिवार्य होना चाहिए।
  - लैंटरमैन अधिनियम (Lanterman Act) में वर्तमान में कहा गया है कि क्षेत्रीय केंद्रों में CAC हो सकता है। इस विकल्प को आवश्यकता में बदला जाना चाहिए।
- क्षेत्रीय केंद्र CAC की मासिक मीटिंग होनी चाहिए।
- सेवा प्राप्त करने वाले सभी लोगों को CAC मीटिंगों में भाग लेने के लिए आमंत्रित किया जाना चाहिए।
- CAC के अधिकारियों का चुनाव वार्षिक चुनाव मीटिंग में उपस्थित लोगों द्वारा किया जाना चाहिए।
- CAC की भूमिका इस प्रकार होनी चाहिए:
  - सेवा प्राप्त लोगों के अनुभवों को शेयर करना।
  - निम्नलिखित के बारे में सिफ़ारिशें करने के लिए:
    - व्यक्ति पर केंद्रित सेवाएँ और सेवा समन्वय।
    - प्रणालीगत भेदभाव और सक्षमतावाद को कैसे समाप्त किया जाए;
  - क्षेत्रीय केंद्र निदेशक मंडल की प्रत्येक मीटिंग में विकासात्मक सेवाओं और सेवा समन्वय में सुधार के लिए सिफ़ारिशें प्रस्तुत करना।
  - क्षेत्रीय केंद्र द्वारा सेवा प्राप्त करने वाले लोगों की इच्छा के अनुसार गतिविधियों की पहचान करना और उनकी योजना बनाना। इन गतिविधियों में प्रशिक्षण और सूचना के अवसर शामिल हो सकते हैं।
- क्षेत्रीय केंद्र को निम्नलिखित तरीकों से CAC का समर्थन करना चाहिए:
  - सिफ़ारिशों की तैयारी और प्रस्तुति में CAC को सहायता प्रदान करने के लिए एक व्यक्ति उपलब्ध कराना। CAC के पास सुविधाकर्ताओं के लिए चयन के लिए विकल्प होने चाहिए।
  - CAC को विकसित करने और उसके प्रयासों को बनाए रखने में सहायता के लिए पर्याप्त संसाधन और विशेषज्ञता प्रदान करना।

- विचारों और शिकायतों को शेयर करने के लिए CAC को सहायता प्रदान करना। क्षेत्रीय केंद्र को CAC को इनपुट शेयर करने के लिए एक सुरक्षित और स्वागत योग्य स्थान प्रदान करना चाहिए।
- प्रत्येक क्षेत्रीय केंद्र द्वारा सिफ़ारिशों पर एक रिपोर्ट तैयार की जानी चाहिए और DDS CAC को भेजी जानी चाहिए। रिपोर्ट को प्रत्येक क्षेत्रीय केंद्र की वेबसाइट पर "पारदर्शिता" के तहत भी पोस्ट किया जाना चाहिए।
- DDS CAC को यह करना चाहिए:
  - इसमें प्रत्येक क्षेत्रीय केंद्र के CAC के अध्यक्ष, या उनकी गैरहाज़िरी में अध्यक्ष द्वारा नामित व्यक्ति शामिल होंगे।
  - निम्नलिखित में प्रणालीगत बदलावों पर DDS को सलाह देने के लिए त्रैमासिक मीटिंग करना:
    - सेवा समन्वय और वितरण में सुधार करना।
    - प्रणालीगत भेदभाव और योग्यतावाद को समाप्त करना।
- DDS CAC के प्रत्येक सदस्य को उस व्यक्ति द्वारा समर्थन दिया जाना चाहिए जो क्षेत्रीय केंद्र CAC पर उस व्यक्ति का समर्थन करता है।
- DDS CAC की सिफ़ारिशों की एक रिपोर्ट DDS द्वारा तैयार की जानी चाहिए और "पारदर्शिता" के तहत DDS वेबसाइट पर पोस्ट किया जाना चाहिए।
- DDS CAC को लैंटरमैन अधिनियम (Lanterman Act) और/या विभागीय नीति में अधिकार विधेयक में अपडेट और बदलाव के लिए सिफ़ारिशें करनी चाहिए।

**10. क्षेत्रीय केंद्र और कार्यकारी निदेशक के प्रदर्शन की निगरानी के लिए क्षेत्रीय केंद्र शासी बोर्ड का समर्थन करना।** DDS को क्षेत्रीय केंद्रों के साथ मिलकर काम करना चाहिए ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि क्षेत्रीय केंद्र के शासी बोर्डों को समर्थन प्राप्त हो। इससे शासी बोर्ड को क्षेत्रीय केंद्र और कार्यकारी निदेशक के प्रदर्शन की प्रभावी और स्वतंत्र निगरानी करने में मदद मिलेगी। शासी बोर्ड को मजबूत करने के लिए, DDS को निम्नलिखित प्रक्रियाओं में सुधार करना चाहिए:

- शासी बोर्ड के सदस्यों की भर्ती और नामांकन।
  - बोर्ड नियुक्तियों की प्रक्रिया पारदर्शी होनी चाहिए। इसमें नामांकन और मतदान प्रक्रिया शामिल है। ये प्रक्रियाएँ उन सभी लोगों के लिए सुलभ और समझने में आसान होनी चाहिए जो इसमें भाग लेना चाहते हैं।

- यह प्रक्रिया स्पष्ट होनी चाहिए और क्षेत्रीय केंद्रों के बोर्डों से संबंधित सामग्री में इसे आसानी से देखा जा सकता है। उदाहरण के लिए, उनकी वेबसाइट पर।
  - प्रक्रिया के बारे में जानकारी स्पष्ट रूप से स्व-अधिवक्ताओं, परिवार के सदस्यों और समुदाय के सदस्यों को भाग लेने के लिए प्रोत्साहित करनी चाहिए।
  - शासी बोर्ड और आवेदन प्रक्रिया के बारे में जानकारी क्षेत्रीय केंद्र द्वारा सेवा प्राप्त प्रत्येक व्यक्ति और/या उनके परिवार को उपलब्ध होनी चाहिए।
- बोर्ड की नामांकन कमेटी को व्यापक समुदाय से संपर्क के जरिए रुचि और नामांकन आमंत्रित करना चाहिए।
  - बोर्ड सदस्यों के नामांकन, भर्ती और चयन में समुदाय से सहायता मांगी जानी चाहिए।
  - कमेटी को बोर्ड के सदस्य उम्मीदवारों का इंटरव्यू लेना चाहिए। इसके बाद कमेटी को चुनाव के लिए शासी बोर्ड को सिफारिशें देनी चाहिए।
- नामांकन प्रक्रिया में किसी व्यक्ति को “दर्शकों या गैर-पैनल प्रतिभागियों से” नामांकित करने के लिए भी नियम स्थापित किए जाने चाहिए।
  - इसका मतलब यह है कि किसी व्यक्ति को बोर्ड की मीटिंग के दौरान बोर्ड के लिए उम्मीदवार के रूप में नामित किया जा सकता है। इसके लिए एक बोर्ड सदस्य को मीटिंग में व्यक्ति को नामांकित करना होगा और दूसरे बोर्ड सदस्य को भी इस नामांकन के लिए समर्थन व्यक्त करना होगा।
- क्षेत्रीय CAC के अध्यक्ष और उपाध्यक्ष को शासी बोर्ड में बैठने या उनके स्थान पर बोर्ड में बैठने के लिए किसी अन्य व्यक्ति को चुनने का विकल्प दिया जाना चाहिए।
  - इसमें लोगों को बोर्ड में उनके स्थान पर काम करने के लिए किसी व्यक्ति को ढूंढने में सहायता करना भी शामिल होना चाहिए।
- क्षेत्रीय केंद्र के कार्यकारी निदेशकों, कर्मचारियों और विक्रेताओं को बोर्ड सदस्यों के चुनाव में मतदान करने या वोटों को प्रभावित करने से प्रतिबंधित किया जाना चाहिए।
- प्रभावी बोर्ड प्रशिक्षण और सहायता प्रदान करना।
  - DDS को सभी क्षेत्रीय केंद्र शासी बोर्डों के लिए बोर्ड सदस्य प्रशिक्षण प्रदान करना चाहिए। DDS को राज्य की नामित "संरक्षण और वकालत एजेंसी" और विकासात्मक विकलांगता पर राज्य परिषद के साथ सहयोग करना चाहिए।

- प्रशिक्षण को सामुदायिक इनपुट के साथ विकसित किया जाना चाहिए, जिसमें सेवा प्राप्त करने वाले व्यक्ति और परिवार के सदस्य शामिल हों।
- DDS को बोर्ड सदस्यों के लिए निरंतर प्रशिक्षण उपलब्ध कराना चाहिए और इसकी आवश्यकता भी होनी चाहिए।
  - DDS द्वारा बोर्ड सदस्यों को दिए जाने वाले सार्वभौमिक प्रशिक्षण के अतिरिक्त, क्षेत्रीय केंद्रों को अपनी स्थानीय आवश्यकताओं के अनुरूप प्रशिक्षण प्रदान करने का लचीलापन होना चाहिए।
  - इसमें आउटरीच के लिए प्रशिक्षण और उनके विशिष्ट समुदाय से विविध प्रतिनिधित्व की भर्ती शामिल होनी चाहिए।
- प्रशिक्षण में समुदाय की आवाज को शामिल करने और उसका प्रतिनिधित्व करने के महत्व को शामिल किया जाना चाहिए।
- समुदाय के उन सदस्यों को प्रशिक्षण और जानकारी प्रदान की जानी चाहिए जो बोर्ड की ज़िम्मेदारियों और बोर्ड के प्रबंधन को बेहतर ढंग से समझना चाहते हैं।
  - इससे समुदाय के सदस्यों को बोर्ड में पद पाने के लिए प्रोत्साहित करने में मदद मिलेगी। बोर्ड प्रशिक्षण प्रतिवर्ष प्रदान किया जाना चाहिए।
- DDS को उपभोक्ता और परिवार बोर्ड के सदस्यों के लिए उचित और पर्याप्त सहायता को सुनिश्चित करना चाहिए। इसके लिए उन्हें बोर्ड की मीटिंगों में विषयों और वोटों में सार्थक रूप से भाग लेने और समझने की उनकी क्षमता के बारे में सर्वेक्षण करना चाहिए और सर्वेक्षण फीडबैक का इस्तेमाल प्रशिक्षण में सुधार करने और अतिरिक्त सहायता प्रदान करने को सुनिश्चित करने के लिए करना चाहिए।
- स्वतंत्र अधिवक्ताओं का इस्तेमाल करके क्षेत्रीय केंद्र बोर्डों पर बैठने वाले उपभोक्ताओं और परिवार के सदस्यों के लिए सुविधा में सुधार करें, जिससे बोर्ड के सदस्यों को कर्मचारियों पर कम निर्भर होना पड़े।
- बोर्ड के सदस्यों और उनके परिवारों की सुरक्षा करना।
  - DDS को बोर्ड के सदस्यों को प्रतिशोध से बचाने के लिए नीतियों की समीक्षा करनी चाहिए। DDS को बोर्ड के सदस्यों के लिए शिकायत प्रक्रियाओं की भी समीक्षा करनी चाहिए, जिनकी चिंताएँ, शिकायतें या प्रश्न हों। इस समीक्षा के आधार पर, DDS को आवश्यकतानुसार सुधार करना चाहिए।

- शासी बोर्ड के सदस्यों को छह वर्ष का कार्यकाल पूरा करना होगा और बोर्ड के लिए दोबारा चुनाव लड़ने के योग्य होने से पहले उन्हें पांच वर्ष के लिए बोर्ड से बाहर रहना होगा। इससे समुदाय के सदस्यों को बोर्ड में सेवा करने के अधिक अवसर मिलेंगे।
- अन्य सहायताएँ और सुरक्षाएँ।
  - DDS को क्षेत्रीय केंद्र के कार्यकारी निदेशक के पारिश्रमिक पर शासी बोर्ड के लिए दिशानिर्देश स्थापित करने चाहिए।
  - DDS को एक वस्तुनिष्ठ रेटिंग प्रणाली या फैसला लेने में विचार करने के लिए मानदंडों का एक सेट विकसित करके बड़े अनुबंधों की समीक्षा में बोर्डों का समर्थन करना चाहिए।
  - सुनिश्चित करें कि क्षेत्रीय केंद्र DDS और California राज्य के साथ अपने अनुबंध के प्रति जवाबदेह हों, न कि बाहरी संगठनों या व्यापार संघों के प्रति।
  - बोर्ड को यह आवश्यक करना चाहिए कि किसी सेवा प्रदाता के विरुद्ध पर्याप्त साक्ष्य के साथ प्राप्त शिकायतों की सूचना बोर्ड को दी जाए, इससे पहले कि बोर्ड उस प्रदाता के अनुबंध को स्वीकृत, नवीनीकृत या अस्वीकृत करने के लिए मतदान करे। इन शिकायतों में दुर्व्यवहार, बदसलूकी, या लापरवाही से चोट या मृत्यु शामिल होगी।

11. सुनिश्चित करें कि क्षेत्रीय केंद्र शासी बोर्ड की मीटिंगें पारदर्शी हों। DDS को क्षेत्रीय केंद्रों के साथ मिलकर काम करना चाहिए ताकि यह सुनिश्चित हो सके कि शासी बोर्ड की मीटिंगों में पूर्ण पारदर्शिता हो। इसका मतलब यह है कि शासी बोर्ड की मीटिंगों में उनके द्वारा लिए गए फैसलों पर सशक्त सार्वजनिक टिप्पणी का समर्थन किया जाना चाहिए। सार्वजनिक टिप्पणी का समर्थन करने के लिए, DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि जनता को:

- मीटिंगों से पहले मीटिंग सामग्री तक पर्याप्त पहुंच हो
- मीटिंग के दौरान एजेंडा में शामिल न होने वाले विषयों पर और मीटिंग में लिए गए किसी भी मतदान से पहले सार्वजनिक टिप्पणी देने के लिए पर्याप्त समय होता है।
- घर बैठे मीटिंगों में भाग लेने में सक्षम है

लैंटरमैन अधिनियम (Lanterman Act) में संशोधन करके या DDS निर्देश के जरिए निम्नलिखित आवश्यकताएँ स्थापित की जानी चाहिए। इन आवश्यकताओं की निगरानी और प्रवर्तन DDS द्वारा किया जाना चाहिए:

- बोर्ड मीटिंग में प्रस्तुत की जाने वाली सभी जानकारी मीटिंग से कम से कम सात दिन पहले क्षेत्रीय केंद्र की वेबसाइट पर डाल दी जानी चाहिए। DDS को निगरानी करनी चाहिए कि

क्या इस प्रावधान का पालन किया जा रहा है और अगर ऐसा नहीं किया जा रहा है तो क्षेत्रीय केंद्र और जनता को सचेत करना चाहिए।

- अगर किसी मीटिंग में चर्चा की जाने वाली जानकारी, मीटिंग से कम से कम सात दिन पहले जनता को उपलब्ध नहीं कराई जाती है, तो उस जानकारी से संबंधित किसी भी मतदान को अमान्य माना जाना चाहिए। इसका मतलब यह है कि वोटों की गिनती नहीं होगी।
- प्रत्येक बोर्ड मीटिंग में आम जनता की टिप्पणी के लिए न्यूनतम 30 मिनट का समय आबंटित किया जाना चाहिए। यह मीटिंग शुरू होने से पहले या मीटिंग के अंत में हो सकता है। इससे जनता को ऐसे मुद्दे उठाने का अवसर मिलेगा जो एजेंडे में नहीं हैं। बोर्डों को सद्भावनापूर्वक प्रयास करना चाहिए कि जनता का प्रत्येक सदस्य जो टिप्पणी देना चाहता है, उसे ऐसा करने की अनुमति मिले।
- प्रत्येक सार्वजनिक टिप्पणी के लिए समय-सीमा बोर्ड द्वारा सार्वजनिक मीटिंग में तय की जानी चाहिए। क्षेत्रीय केंद्र द्वारा सेवा प्रदान किये जाने वाले लोगों को सार्वजनिक टिप्पणी देने के लिए अधिक समय दिया जाना चाहिए।
- बोर्ड द्वारा प्रत्येक मतदान से पहले सार्वजनिक टिप्पणी की अवधि आवश्यक होनी चाहिए। बोर्ड को जानकारी प्रस्तुत की जानी चाहिए और उस पर चर्चा होनी चाहिए। फिर मतदान से पहले, जनता को बोर्ड के समक्ष मुद्दे पर टिप्पणी करने का अवसर दिया जाना चाहिए। बोर्ड उस मुद्दे पर मतदान करते समय जनता की टिप्पणी को ध्यान में रख सकता है।
- अगर कोई सार्वजनिक टिप्पणी की जाती है जिसके लिए कार्रवाई की आवश्यकता होती है, तो बोर्ड द्वारा अगली बोर्ड मीटिंग में या निर्दिष्ट समय सीमा के भीतर प्रतिक्रिया प्रदान की जानी चाहिए।
- सार्वजनिक भागीदारी को प्रोत्साहित करने के लिए बोर्डों को अपनी बोर्ड मीटिंगें वर्चुअल रूप से या हाइब्रिड रूप में आयोजित करने के लिए प्रोत्साहित किया जाना चाहिए।
- ऑनलाइन या हाइब्रिड मीटिंग के रूप में आयोजित होने वाली बोर्ड मीटिंगों के लिए, कम से कम सार्वजनिक टिप्पणी अवधि के दौरान चैट खुली होनी चाहिए। इससे उन लोगों को सुविधा मिलेगी जो मौखिक रूप से अपनी टिप्पणी देने में असमर्थ हैं या अनिच्छुक हैं।

## सुनिश्चित करें कि DDS प्रणाली पारदर्शी है

इस प्रणाली से लाभान्वित होने वाले लोगों को इस बारे में स्पष्ट जानकारी की आवश्यकता है कि उन्हें क्या अपेक्षा करनी चाहिए। इससे I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों को अपने जीवन में विकल्प और नियंत्रण रखने में मदद मिलती है।

इससे उन्हें यह जानने में भी मदद मिलती है कि कब चीजें उस तरह नहीं हो रही हैं, जैसा उन्हें होना चाहिए, ताकि वे मदद के लिए आगे आ सकें। ये सिफ़ारिशें क्षेत्रीय केंद्रों सहित DDS प्रणाली को और अधिक पारदर्शी बनाने पर केंद्रित हैं।

1. सुनिश्चित करें कि क्षेत्रीय केंद्रों से प्राप्त जानकारी पारदर्शी और सुलभ हो। DDS यह सुनिश्चित करता है कि क्षेत्रीय केंद्रों द्वारा सेवा प्राप्त लोगों के साथ शेयर की जाने वाली जानकारी सुलभ और पारदर्शी हो। क्षेत्रीय केंद्र के कर्मचारियों को सेवा प्राप्त लोगों की संचार आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए जवाबदेह बनाया जाना चाहिए। यह सुनिश्चित करने के लिए कि क्षेत्रीय केंद्र और कर्मचारी पारदर्शी और सुलभ तरीके से जानकारी प्रदान कर रहे हैं:

- क्षेत्रीय केंद्र के कर्मचारियों को सेवा प्राप्त करने वाले लोगों से उनकी संचार आवश्यकताओं को पूरा करने के सर्वोत्तम तरीके के बारे में पूछना चाहिए।
- सूचना हर समय सेवा प्राप्त करने वाले लोगों और उनके परिवारों के लिए सुलभ होनी चाहिए। इस जानकारी में कम से कम निम्नलिखित शामिल होना चाहिए:
  - सेवाओं तक कैसे पहुँचें
  - सेवाएँ और सहायताएँ आवश्यकताओं को कैसे पूरा कर सकती हैं
  - सेवाओं के लिए पात्रता
  - इनकार के कारण
  - बदलाव और अपडेट (उनके होने से पहले)
  - लोगों के अधिकारों की सेवा की गई
  - सेवा प्राप्त करने वाले लोगों और सेवा प्रदाताओं के लिए भूमिकाएँ और ज़िम्मेदारियाँ

सेवा प्राप्त करने वाले लोगों और उनके परिवारों तक जानकारी की पहुंच सुनिश्चित करने के लिए, निम्नलिखित की आवश्यकता है:

- अधिक पारदर्शी और उपलब्ध रहें।
- कई तरीकों से और कई बार प्रदान किया जाएगा। सुलभ तरीकों में मुद्रण योग्य संस्करण, वीडियो, वॉयस रिकॉर्डिंग, एक-एक के साथ, मेल द्वारा, ग्राफिक्स के साथ/बिना ग्राफिक्स के, और सुलभ फ़ॉन्ट का इस्तेमाल किया जाना शामिल है।

- जब कोई व्यक्ति पहले शेयर की गई जानकारी के बारे में पूछे तो बिना किसी फैसला के उसे शेयर करें।
- पहुँच में आसान हो, जैसे ढूँढना या पता लगाना। जानकारी का अनुरोध करने या उसे खोजने के लिए, आवश्यक जानकारी प्राप्त करने के लिए खोज या आसान तरीका होना चाहिए और यह पता लगाना चाहिए कि यह जानकारी कहाँ से प्राप्त की जाए।
- संवेदी अंतरों को ध्यान में रखें, जैसे रंग के प्रति संवेदनशीलता या छवियों की संख्या।
- इस बात पर ध्यान दें कि लोग जानकारी को किस प्रकार संसाधित करते हैं, जैसे कि चीजों को ज्यों का त्यों समझना।
- निर्देश स्पष्ट करें। उदाहरण के लिए, अगर किसी फॉर्म को नीले या काले पेन से भरना है, तो फॉर्म पर यह लिखा होना चाहिए।
- इसमें उस व्यक्ति का नाम और संपर्क जानकारी शामिल करें, जिससे वह संपर्क कर सके, अगर उसके कोई प्रश्न हों या वह जानकारी पर आगे चर्चा करना चाहे।

**2. सूचना प्रौद्योगिकी प्रणाली में सुधार करना।** DDS को California की विकासात्मक विकलांगता सेवाओं के लिए एकल राज्यव्यापी सूचना प्रौद्योगिकी ("आईटी") प्रणाली विकसित और बनाए रखनी चाहिए।

- DDS और सभी क्षेत्रीय केंद्रों को सेवा पहुंच, वितरण, भुगतान और मामला प्रबंधन पर नज़र रखने के लिए एकल आईटी प्रणाली का इस्तेमाल करना चाहिए।
- DDS को हितधारकों के साथ मिलकर एक योजना और चार्टर ("सड़क के नियम") तैयार करना चाहिए ताकि प्रणाली के विकास का मार्गदर्शन किया जा सके। इस योजना में आईटी प्रणाली के लक्ष्यों और इसे कैसे लागू किया जाएगा, इस बारे में बात होनी चाहिए। इस योजना में इस बात पर चर्चा होनी चाहिए कि आईटी प्रणाली विश्लेषण, रिपोर्टिंग और अनुसंधान के लिए अधिक डेटा कैसे प्राप्त करेगी। शोधकर्ताओं और समुदाय के अन्य लोगों को योजना में शामिल किया जाना चाहिए और यह भी बताया जाना चाहिए कि आईटी प्रणाली का इस्तेमाल किस प्रकार किया जाए।
- DDS को नियमित रूप से विधानमंडल को आईटी प्रणाली के विकास के बारे में अपडेट जानकारी प्रस्तुत करनी चाहिए।
- प्रणाली को क्षेत्रीय केंद्रों, DDS और अन्य स्वास्थ्य और सामाजिक सेवा विभागों के बीच डेटा विनिमय में सुधार करना चाहिए। क्षेत्रीय केंद्रों को CalHHS डेटा एक्सचेंज फ्रेमवर्क डेटा शेयरिंग

समझौते पर हस्ताक्षर करना आवश्यक होना चाहिए।<sup>15</sup> डेटा विनिमय गोपनीयता और सुरक्षा के स्पष्ट नियम होने चाहिए।

- प्रणाली में एक पोर्टल होना चाहिए जिसका इस्तेमाल व्यक्ति और परिवार अपनी समस्त जानकारी प्राप्त करने के लिए कर सकें। पोर्टल को लोगों को अनुरोधों को ट्रैक करने और क्षेत्रीय केंद्र और प्रदाताओं के साथ संचार करने की सुविधा प्रदान करनी चाहिए।
  - DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को क्षेत्रीय केंद्रों, कर्मचारियों, व्यक्तियों, परिवारों और अन्य हितधारकों के लिए प्रणाली का इस्तेमाल करने के तरीके के बारे में प्रशिक्षण विकसित और प्रदान करना चाहिए। स्व-अधिवक्ताओं को इन प्रशिक्षण प्रोग्रामों को बनाने में मदद करनी चाहिए।
  - प्रणाली में यह योजना शामिल होनी चाहिए कि विश्लेषण, रिपोर्टिंग और अनुसंधान के लिए डेटा किस प्रकार उपलब्ध होगा।
  - DDS को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि व्यक्तियों और परिवारों को सहायता मिले ताकि उन्हें इंटरनेट सेवा और उपकरण मिल सकें। इन सहायताओं का इस्तेमाल लोगों को नई आईटी प्रणाली तक पहुंचने और उसका इस्तेमाल करने में सहायता करने के लिए किया जाना चाहिए।
  - DDS को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि जिन क्षेत्रीय केंद्रों के पास कम संसाधन और कम विश्वसनीय हाई-स्पीड इंटरनेट है, उन्हें इन सफ़ारिशों को पूरा करने के लिए अधिक सहायता मिले। DDS को यह भी सुनिश्चित करना चाहिए कि इन क्षेत्रीय केंद्रों को नई आईटी प्रणाली के इस्तेमाल से अनपेक्षित परिणामों का सामना न करना पड़े।
3. **सेवा तक पहुंच और इकटिटी अनुदान प्रोग्राम को और अधिक पारदर्शी बनाएँ।** DDS को सेवा तक पहुंच और इकटिटी अनुदान प्रोग्राम को मजबूत बनाना चाहिए। इसका मतलब यह है कि DDS को:
- समानता की स्पष्ट परिभाषा विकसित करें। इस परिभाषा का इस्तेमाल यह तय करने में किया जाना चाहिए कि किस प्रकार की प्रोजेक्टों, संगठनों और समुदायों को अनुदान प्रोग्राम द्वारा वित्तपोषित किया जाना चाहिए। उस परिभाषा का इस्तेमाल समुदाय की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए अनुदान प्रक्रियाओं में लचीलापन लाने के लिए भी किया जाना चाहिए।
  - अनुदान समीक्षा और चयन प्रक्रिया में अधिक लोगों को शामिल करें। इसमें समुदाय से जुड़े अनुभवी लोगों और अनुसंधान, प्रोग्राम मूल्यांकन और डेटा विश्लेषण का अनुभव रखने वाले लोगों को शामिल किया जाना चाहिए।

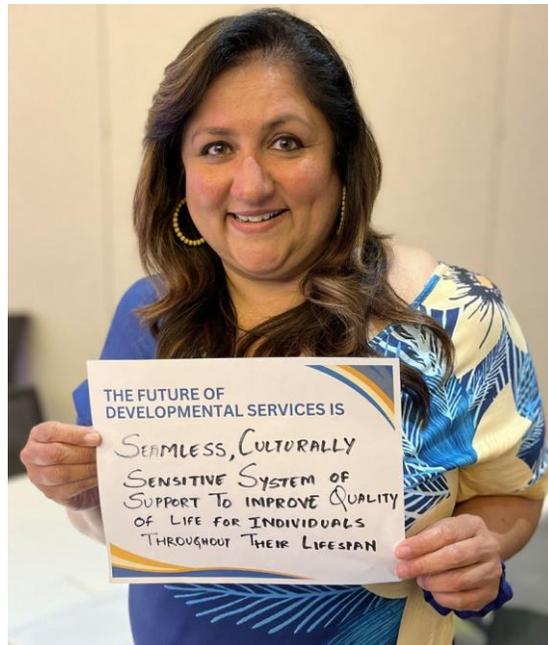
<sup>15</sup> [CalHHS डेटा एक्सचेंज फ्रेमवर्क डेटा शेयरकरण समझौते के बारे में अधिक जानकारी के लिए \(https://www.cdii.ca.gov/committees-and-advisory-groups/data-exchange-framework/\)](https://www.cdii.ca.gov/committees-and-advisory-groups/data-exchange-framework/)

- समुदाय-आधारित संगठनों को अनुदान लिखने और वित्तपोषण तक पहुंचने में सहायता के लिए अधिक समर्थन प्रदान करें।
- अनुदान प्राप्तकर्ताओं को धनराशि का इस्तेमाल उसी प्रकार करने के लिए जवाबदेह बनाएँ जिस प्रकार उन्हें करना चाहिए। सुनिश्चित करें कि अनुदान प्राप्तकर्ता यह रिपोर्ट दें कि उन्होंने समुदाय की किस प्रकार सेवा की, उन्हें क्या सफलताएँ मिलीं, और उन्हें किन बाधाओं का सामना करना पड़ा।
- प्रत्येक अनुदान के परिणामों और अनुदान राशि के इस्तेमाल के बारे में अधिक पारदर्शी रहें।
- हितधारकों को इस बारे में प्रतिक्रिया देने का अवसर दें कि अनुदान के जरिए उन्हें जो सेवाएँ प्राप्त हुईं, क्या वे उनकी आवश्यकताओं के अनुरूप थीं। इस फीडबैक में उन लोगों के सर्वेक्षण शामिल होने चाहिए जो इक्विटी अनुदान द्वारा भुगतान की गई सेवाएँ प्राप्त करते हैं।
- सफल अनुदान प्रोग्रामों की पहचान करने के लिए समानता और अन्य उपाय विकसित करें जिन्हें प्राथमिकता दी जानी चाहिए।
- पता लगाएँ कि कौन से अनुदान अच्छे से काम कर रहे हैं। सफल अनुदान प्रोग्राम राज्यव्यापी उपलब्ध कराएँ। उन्हें क्षेत्रीय केंद्र POS नीतियों में जोड़ें।
- इक्विटी और अन्य उपायों का इस्तेमाल करके इक्विटी अनुदान प्रोग्राम का मूल्यांकन करें। प्रोग्राम का मूल्यांकन करने के लिए शोधकर्ताओं से सहायता प्राप्त करें।

## विकासात्मक सेवा प्रणाली के भविष्य की जानकारी देना

MPDS को विकासात्मक सेवा प्रणाली के भविष्य के बारे में जानकारी देनी चाहिए। इसका मतलब यह है कि MPDS की सिफ़ारिशें प्रणाली को बेहतर बनाने के लिए काम करती रहेंगी, भले ही भविष्य में अप्रत्याशित बदलाव आएँ। भविष्य में इस प्रणाली के लिए नई बाधाएँ या नए अवसर आ सकते हैं। MPDS में यह विषय इस बात पर केंद्रित है कि भविष्य में प्रणाली में सुधार कैसे किया जाए, चाहे आगे कितनी भी बाधाएँ या अवसर क्यों न हों।

इस विषय का लक्ष्य यह है कि विकासात्मक सेवा प्रणाली समय के साथ बेहतर होती रहेगी। इसका एक महत्वपूर्ण हिस्सा प्रणाली के बारे में डेटा और अन्य जानकारी एकत्र करने के तरीके में सुधार करना है। इस विषय में सिफ़ारिशों में वे तरीके शामिल हैं जिनसे I/DD से पीड़ित लोगों को सहायता प्रदान करने वाली प्रणालियाँ डेटा और सूचना एकत्र करने के तरीके में सुधार कर सकती हैं। इस विषय में सिफ़ारिशों में डेटा और सूचना के इस्तेमाल में सुधार के तरीके भी शामिल हैं।



इस विषय क्षेत्र में सिफ़ारिशें शामिल हैं:

- भविष्य में होने वाले बदलावों के लिए तैयारी करने के तरीके
- यह समझने के तरीके कि प्रणाली में अंतराल या बाधाएँ क्यों उत्पन्न हो रही हैं
- प्रणाली में क्या हो रहा है और क्यों हो रहा है, इसका अध्ययन करने के लिए बेहतर जानकारी और डेटा प्राप्त करने के तरीके
- प्रणाली द्वारा डेटा और सूचना के इस्तेमाल को बेहतर बनाने के तरीके

## California में I/DD सेवाओं के लिए वित्तपोषण

Medicaid संघीय और राज्य सरकार के बीच एक साझेदारी प्रोग्राम है। साथ मिलकर वे स्वास्थ्य देखभाल और व्यवहारिक स्वास्थ्य सेवाओं के लिए भुगतान करते हैं, साथ ही I/DD से पीड़ित लोगों के लिए सहायता भी प्रदान करते हैं। California में Medicaid प्रोग्राम को Medi-Cal कहा जाता है। यह 14.8 मिलियन निम्न

आय वाले California वासियों को स्वास्थ्य बीमा कवरेज प्रदान करता है। इसमें बच्चे और उनके माता-पिता, गर्भवती महिलाएँ, वरिष्ठ नागरिक, विकलांग व्यक्ति और गैर-बुजुर्ग वयस्क शामिल हैं।

Medi-Cal प्राथमिक देखभाल, विशेषज्ञता, अस्पताल, फार्मसी, व्यवहारिक स्वास्थ्य और अन्य सेवाओं सहित कई चीजों के लिए भुगतान करता है। इन सेवाओं को राज्य योजना सेवाएँ भी कहा जाता है। Medi-Cal विकलांग लोगों के लिए घर और समुदाय आधारित सेवाएँ (HCBS) भी प्रदान करता है, जिनमें I/DD वाले लोग भी शामिल हैं। इन सेवाओं को छूट सेवाएँ भी कहा जाता है जो DDS प्रदान करता है। इन सेवाओं और सहायताओं में लोगों को दैनिक गतिविधियों में मदद करना शामिल है, जैसे कपड़े पहनना, खाना और भोजन की खरीदारी करना। इनमें समुदाय में नौकरियाँ पाने और बनाए रखने के लिए सहायता, सहायक प्रौद्योगिकी, परिवहन, घरों को अधिक सुलभ बनाना आदि भी शामिल हैं।

आज DDS को दो Medicaid छूटों के तहत वित्तपोषित किया जाता है और सेवाएँ प्रदान की जाती हैं:

- विकासात्मक विकलांगता वाले California वासियों के लिए HCBS छूट, और
- विकासात्मक विकलांग लोगों के लिए SDP

DDS के पास 1915(i) नामक एक तीसरा Medicaid विकल्प भी है, जो उन लोगों के लिए है जो Medicaid के लिए योग्य हैं, लेकिन HCBS या स्व-निर्धारण छूट के लिए अर्हता प्राप्त नहीं करते हैं। इसे कभी-कभी राज्य योजना संशोधन या विकल्प कहा जाता है। तीनों प्रोग्राम समान सेवाएँ प्रदान करते हैं।

California में विकासात्मक विकलांगता प्रणाली के संचालन पर प्रति वर्ष लगभग 15 बिलियन डॉलर का खर्च आता है। संघीय Medicaid निधि लगभग 5 बिलियन डॉलर है, जो विकासात्मक विकलांगता प्रणाली के लिए उपलब्ध सभी निधियों का एक तिहाई है।

California में लैंटरमैन अधिनियम (Lanterman Act) के तहत योग्य लोग अपनी Medi-Cal या छूट योग्यता की परवाह किए बिना सेवाएँ प्राप्त करने के हकदार हैं।

ये सिफ़ारिशें इस बात पर केंद्रित हैं कि I/DD से पीड़ित लोग किस प्रकार राज्य योजना सेवाओं तक अधिक आसानी से पहुंच सकते हैं। इससे California को अधिक संघीय Medicaid निधि प्राप्त होगी। ये सिफ़ारिशें इस बारे में भी हैं कि छूट और राज्य योजना सेवाओं को बेहतर ढंग से कैसे जोड़ा जाए और उनमें समन्वय कैसे किया जाए। इससे सभी प्रणालियों को एक साथ मिलकर काम करने में मदद मिलेगी, जिससे लोगों को बेहतर जीवन जीने और अपने लक्ष्यों तक पहुंचने में मदद मिलेगी।

1. **I/DD से पीड़ित लोगों के लिए I/DD छूट और Medi-Cal में नामांकन करना आसान बनाएँ।** DHCS, काउंटियों, DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को एक साथ मिलकर काम करना चाहिए ताकि एक सरल प्रक्रिया के जरिए सहायता के साथ, व्यक्तियों के लिए I/DD छूट और Medi-Cal में नामांकन को यथासंभव आसान बनाया जा सके।

- DHCS, DDS, क्षेत्रीय केंद्रों और काउंटियों को व्यक्तियों को सरल भाषा में सुलभ जानकारी उपलब्ध करानी चाहिए। इससे उन्हें Medicaid/Medi-Cal और DDS छूट योग्यता और नामांकन के बारे में सूचित विकल्प बनाने में मदद मिलेगी।
    - जानकारी शेयर करने में अनुभवी लोगों (सहकर्मी समर्थन) से समर्थन, सूचना केंद्र, सूचना टूलकिट, कार्यशालाएँ, प्रक्रिया दृश्य, संक्षिप्त सरल भाषा दस्तावेज़ और अनुदेशात्मक वीडियो शामिल हो सकते हैं।
  - DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को व्यक्तियों, परिवारों और अन्य सामुदायिक भागीदारों को जानकारी प्रदान करनी चाहिए ताकि वे समझ सकें कि I/DD प्रणाली और सेवाओं की दीर्घकालिक स्थिरता के लिए Medicaid क्यों महत्वपूर्ण है।
  - DDS और DHCS को आय सीमा को वर्तमान स्तर से ऊपर बढ़ाने के विकल्प तलाशने चाहिए, ताकि अधिक लोगों को Medicaid के लिए योग्य बनाया जा सके, जिसमें "कार्यशील विकलांग प्रोग्राम" भी शामिल है। यह प्रोग्राम विकलांग लोगों को Medi-Cal तक अपनी पहुंच खोए बिना काम करने और पैसा कमाने की अनुमति देता है।
  - DDS और DHCS को यह सुनिश्चित करने के लिए मिलकर काम करना चाहिए कि व्यक्ति का अनुभव और योग्यता और नामांकन प्रक्रिया का परिणाम समान हो। इसका मतलब यह है कि उनके अनुभव उनकी जाति, नस्ल, भाषा, लिंग, आयु, स्वास्थ्य स्थिति या किसी अन्य पहचान या पृष्ठभूमि से परिभाषित नहीं होते हैं। राज्य को किसी भी असमानता की पहचान करने और उसे दूर करने के लिए आंकड़ों का मूल्यांकन करना चाहिए।
  - DHCS, DDS और क्षेत्रीय केंद्रों को यह देखने के लिए एक अध्ययन करना चाहिए कि अगर राज्य और क्षेत्रीय केन्द्र योग्य व्यक्तियों को Medi-Cal और DDS छूट में नामांकित करने को प्राथमिकता देते हैं, तो कितना वित्तपोषण प्राप्त हो सकता है।
2. **क्षेत्रीय केंद्र I/DD से पीड़ित लोगों को Medi-Cal प्राप्त करने में सहायता करते हैं।** DDS को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि क्षेत्रीय केंद्र Medi-Cal योग्यता और नामांकन प्रक्रिया वाले व्यक्तियों और परिवारों को सहायता प्रदान करने को प्राथमिकता दें। ऐसा करने के लिए, DDS को चाहिए:
- योग्यता और नामांकन प्रक्रिया में व्यक्तियों और परिवारों को सहायता प्रदान करने के लिए क्षेत्रीय केंद्रों को पर्याप्त संसाधन और कर्मचारी उपलब्ध कराएँ।
    - इससे प्रक्रिया को यथासंभव तेज़ और आसान बनाने में मदद मिलेगी। राज्य को अधिक संघीय धनराशि उपलब्ध कराने से पहले प्रक्रिया शुरू करने के लिए कुछ अग्रिम धनराशि की आवश्यकता हो सकती है।

- ऐसे क्षेत्रीय केंद्र खोजें जो तेज़ और अच्छी तरह से समर्थित योग्यता प्रक्रिया प्रदान करने में अच्छे हों।
    - DDS को अन्य क्षेत्रीय केंद्रों के साथ शेयर करना चाहिए कि ये क्षेत्रीय केंद्र क्या करते हैं और कैसे करते हैं।
    - DDS को क्षेत्रीय केंद्रों में प्रक्रियाओं में निरंतर सुधार करने के लिए अभ्यास करने वाले समुदाय की स्थापना और समर्थन करना चाहिए।
  - योग्यता और नामांकन के साथ व्यक्तियों और परिवारों का समर्थन करने के लिए क्षेत्रीय केंद्रों को जवाबदेह बनाने के लिए परिणाम मीट्रिक और तरीके विकसित करना।
  - सुनिश्चित करना कि सेवा समन्वयकों और अन्य क्षेत्रीय केंद्र कर्मचारियों को Medi-Cal, और छूट योग्यता और नामांकन पर गुणवत्तापूर्ण प्रशिक्षण प्राप्त हो।
    - इसमें योग्यता के लिए आवश्यक फॉर्म और कागजी कार्रवाई कैसे पूरी की जाए, इसका प्रशिक्षण भी शामिल होना चाहिए।
3. **योग्यता के बारे में बात करने के लिए प्रयुक्त शब्दों में सुधार करें।** CalHHS को Medi-Cal और लैंटरमैन (Lanterman) पात्रता के बारे में भाषा बदलने के लिए अपने विभागों के साथ काम करना चाहिए। नई भाषा सरल होनी चाहिए, डराने वाली नहीं। ऐसी भाषा जिसका कुछ लोगों के लिए नकारात्मक मतलब हो या जो आघात पहुंचा सकती हो, उसे संशोधित किया जाना चाहिए। उदाहरण के लिए:
- "संस्थागत मान्यता" और "छूट" जैसे शब्द डराने वाले हो सकते हैं और अलग-अलग लोगों के लिए उनके अलग-अलग मतलब हो सकते हैं
  - लैंटरमैन-पात्रता निदान और योग्यता प्रक्रिया के शीर्षकों से "हल्का", "मध्यम" और "गंभीर" जैसे शब्दों को हटा दिया जाना चाहिए
4. **पात्रता के बारे में नियम स्पष्ट करें।** DDS को क्षेत्रीय केंद्रों को दिशानिर्देश जारी करना चाहिए ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि सेवा प्राप्त करने वाले लोग शीघ्रता से और बिना किसी रुकावट के सेवाएँ प्राप्त कर सकें। लोगों को क्षेत्रीय केंद्र सेवाएँ मिलेंगी या नहीं, यह छूट और Medi-Cal पात्रता पर निर्भर नहीं होना चाहिए। इस मार्गदर्शन में यह स्पष्ट किया जाना चाहिए कि:
- छूट और Medi-Cal पात्रता प्रक्रिया या व्यक्ति जिस प्रकार के Medicaid प्राधिकरण में नामांकन करता है, उसके कारण क्षेत्रीय केंद्र सेवाओं तक पहुंच में देरी या प्रतिबंध नहीं लगना चाहिए

- Medicaid पात्रता प्रक्रिया पूरी होने तक प्रतीक्षा करते हुए लोगों को क्षेत्रीय केंद्र सेवाएँ प्राप्त करने में सक्षम होना चाहिए
- क्षेत्रीय केंद्र सेवाओं के लिए पूर्व-स्क्रीनिंग करेंगे ताकि लोगों को पात्रता प्रक्रिया से गुजरते समय भी कुछ बुनियादी सहायता शीघ्रता से मिलनी शुरू हो सके।
- पात्रता पुनर्निर्धारण पर पात्रता और नामांकन प्रक्रिया से सेवाओं की निरंतरता प्रभावित नहीं होनी चाहिए

5. **निर्बाध सेवा प्रणाली बनाने के लिए छूट का इस्तेमाल करें।** DDS और DHCS को Medicaid छूट और राज्य योजना विकल्पों का इस्तेमाल करने का तरीका विकसित करने के लिए मिलकर काम करना चाहिए। इसका लक्ष्य सेवाओं और सहायता तक निर्बाध और आसान पहुंच बनाना होगा। DHCS और DDS I/DD से पीड़ित व्यक्तियों, परिवार के सदस्यों और सामुदायिक साझेदारों के साथ मिलकर छूट और राज्य योजना विकल्पों पर विचार करेंगे और देखेंगे कि क्या Medicaid प्रोग्राम जिस प्रकार से आज मौजूद हैं, उससे लोगों और परिवारों के लिए आवश्यक सेवाएँ प्राप्त करना कठिन हो जाता है। DHCS और DDS को यह जांच करनी चाहिए कि क्या ऐसी कोई सेवाएँ हैं, जो लोगों को छूट या राज्य योजना विकल्प के कारण नहीं मिल पा रही हैं, जिनमें वे नामांकित हैं।

- DDS और DHCS को I/DD से पीड़ित लोगों, परिवार के सदस्यों और सामुदायिक साझेदारों के साथ मिलकर एक Medicaid प्रोग्राम विकसित और कार्यान्वित करना चाहिए, जिससे व्यक्तियों को जीवन भर आवश्यक सभी सेवाएँ प्राप्त करने में मदद मिल सके। इस Medicaid प्रोग्राम से लोगों को विभिन्न छूटों के बीच चयन किए बिना या एक छूट से दूसरी छूट पर जाने के बिना सेवाओं तक पहुंचने में मदद मिलेगी।
- क्षेत्रीय केंद्रों को HCBS छूट और प्रोग्रामों के लिए उपलब्ध विकल्पों को समझने और स्वयं के लिए सर्वोत्तम विकल्प चुनने में व्यक्तियों और परिवारों को सहायता देने के तरीके में सुधार करना होगा। क्षेत्रीय केन्द्र ही जानकारी का एकमात्र स्रोत होना चाहिए, जिससे पता चल सके कि कहाँ नामांकन कराना है और कहाँ सहायता प्राप्त करनी है।
- DDS और DHCS को क्षेत्रीय केंद्रों और सेवा समन्वयकों को संसाधन, प्रशिक्षण और जानकारी उपलब्ध करानी चाहिए, जिससे व्यक्तियों और परिवारों को Medicaid प्रोग्रामों के अपने विकल्पों को समझने में सहायता मिल सके। इसमें कम संख्या में व्यक्तियों और परिवारों के साथ काम करने वाले सेवा समन्वयक शामिल हैं, ताकि वे कम मामलों के कारण उन्हें बेहतर सहायता प्रदान कर सकें।

6. **पायलट प्रोजेक्टों के लिए अनुदान निधि का इस्तेमाल करें।** DHCS और DDS सहित California राज्य को नवीन प्रोजेक्टों और पायलट प्रोजेक्टों के लिए अनुदान निधि के इस्तेमाल का पता लगाना चाहिए और उसे प्राथमिकता देनी चाहिए। इससे राज्य को नई सेवाएँ या सेवाएँ प्रदान करने के नए तरीके

आजमाने का अवसर मिलेगा। राज्य को एक ऐसा संसाधन विकसित करना चाहिए जहाँ विविध सामुदायिक संगठनों और गैर-लाभकारी संस्थाओं सहित सामुदायिक साझेदारों को संघीय या अन्य वित्तपोषण अवसरों या अनुदानों के बारे में जानकारी मिल सके। यह एक वेबसाइट या एक नियमित समाचार पत्र हो सकता है। इस कार्य के एक भाग के रूप में, DDS को नवीनतम सेवा मॉडलों और अवसरों का पता लगाने के लिए शोधकर्ताओं, विश्वविद्यालयों, विशेष रूप से विकासात्मक विकलांगताओं में उत्कृष्टता के लिए विश्वविद्यालय केंद्रों के साथ साझेदारी करनी चाहिए।

## संघीय वित्तपोषण में बदलाव

MPDS प्रक्रिया मार्च 2024 में शुरू होगी। जनवरी 2025 में एक अलग संघीय प्रशासन था। इस प्रशासन की प्राथमिकताएँ पहले के प्रशासन से अलग हैं। यह जानना कठिन है कि क्या कोई बदलाव California की विकासात्मक विकलांगता प्रणालियों को प्रभावित करेगा। उदाहरण के लिए, Medicaid प्रोग्राम के वित्तपोषण में बदलाव हो सकता है। Medicaid वित्तपोषण के इस्तेमाल के तरीके में भी बदलाव हो सकता है। Medicaid वित्तपोषण में किए गए किसी भी बदलाव या कटौती के लिए उपलब्ध फंड का इस्तेमाल कैसे किया जाए, इस बारे में कठिन फैसला लेने की आवश्यकता होगी। यह महत्वपूर्ण है कि राज्य इन फैसलों को लेने के लिए तैयार हो, ताकि उन सेवाओं की रक्षा की जा सके जिन पर I/DD से पीड़ित लोग निर्भर हैं। ये सिफारिशें उन बातों पर केन्द्रित हैं जो California भविष्य में इस प्रकार के नीतिगत बदलावों से निपटने के लिए कर सकता है।

1. **Medicaid में कटौती के लिए तैयार रहें।** अगर संघीय सरकार Medicaid प्रोग्राम और वित्तपोषण में कटौती करती है, तो DDS को इन सिद्धांतों और दृष्टिकोणों का पालन करना चाहिए:

- लैंटरमैन अधिनियम (Lanterman Act) के सभी पहलुओं को संरक्षित रखें। योग्यता मानकों को यथावत बनाए रखें। सभी को आवश्यक सहायता मिलती रहनी चाहिए।
- समुदाय में समावेशी, व्यक्ति पर केंद्रित सेवाओं के प्रति प्रतिबद्धता बनाए रखें। ऐसे समर्थन को प्राथमिकता दें जो लोगों को उनके अपने घरों, उनके समुदायों और उनकी नौकरियों में बनाए रखे।
- प्रतिभागी-निर्देशित और स्व-निर्देशित सेवाओं को संरक्षित रखें।
- जटिल आवश्यकताओं वाले लोगों के लिए चिकित्सीय राहत सहित राहत सेवाओं तक पहुंच बनाए रखें।
- जीवन की गुणवत्ता और पसंद की स्वतंत्रता को अधिकतम करने के लिए सभी परिस्थितियों में HCBS अनुपालन को प्राथमिकता दें, भले ही संघीय और राज्य की परिस्थितियाँ लोगों के जीवन को प्रभावित करें।

- समुदाय-आधारित संगठनों, परिवार संसाधन केंद्रों और "मित्र मंडल" प्रणालियों सहित प्राकृतिक सहायता को मजबूत करें।
  - "मित्र मंडल" उन विकलांग युवाओं को शामिल करने का एक तरीका है, जिन्हें स्कूल में कठिन समय का सामना करना पड़ रहा है।
- लोगों के लिए सामान्य सेवाओं तक पहुंच आसान बनाएँ।
- गोपनीयता की रक्षा के लिए लोगों को अपनी जनसांख्यिकीय या कानूनी स्थिति की जानकारी शेयर करने के बारे में सूचित विकल्प दें।
- वोट देने के लिए बाहर निकलें, लोगों को पहले रखें, और नागरिक सहभागिता के प्रयासों को प्राथमिकता दें, जिससे स्व-अधिवक्ताओं और परिवारों की बात सुनी जा सके।
- स्व-अधिवक्ताओं और परिवारों को प्राथमिकता देने वाली सलाहकार कमेटीयों का निर्माण और सुदृढीकरण करें, ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि प्रणालियाँ यथा संभव ढंग से काम कर रही हैं और वे जीवन जीने के अनुभव वाले लोगों से प्राप्त विशेषज्ञ फीडबैक के साथ काम कर रही हैं। भागीदारी के लिए सहायता प्रदान करें।

2. **अर्ली स्टार्ट प्रोग्राम का संरक्षण करें।** अगर अर्ली स्टार्ट प्रोग्राम के लिए धनराशि कम कर दी जाती है या समाप्त कर दी जाती है, तो California को राज्य के वित्तपोषण से इस प्रोग्राम के जरिए बच्चों और उनके परिवारों को प्रदान की जाने वाली सेवाओं और सहायता को जारी रखने को प्राथमिकता देनी चाहिए। California को ऐसा करना चाहिए, क्योंकि राज्य संघीय वित्तपोषित अर्ली स्टार्ट प्रोग्राम के जरिए जन्म से लेकर 3 वर्ष तक की आयु के बच्चों और उनके परिवारों को व्यापक सेवाएँ और सहायता प्रदान करने के मूल्य और महत्व को पहचानता है।

## अंतराल के विश्लेषण

जब लोगों को अपनी आवश्यक सेवाएँ नहीं मिल पातीं, तो इसे कभी-कभी सेवाओं में "अंतराल" कहा जाता है। "अंतराल का विश्लेषण" यह समझने का एक तरीका है कि प्रणाली किस प्रकार काम कर रही है और किस प्रकार नहीं, ताकि इसे ठीक करना या बदलना आसान हो सके। यह यह देखने का भी एक तरीका है कि क्या सेवाएँ सुलभ हैं, उच्च गुणवत्ता वाली हैं, और क्या वे व्यक्ति पर केंद्रित तरीके से समान रूप से प्रदान की जा रही हैं। इन बातों को समझने से यह सुनिश्चित करने में मदद मिल सकती है कि लोगों को अच्छी सेवा मिल सके। यह महत्वपूर्ण है कि अंतराल के विश्लेषण से प्राप्त निष्कर्षों का इस्तेमाल चीजों को बेहतर बनाने के लिए किया जाए।

मास्टर प्लैन कमेटी और कार्यसमूहों ने जो जानकारी प्राप्त की है, उसके आधार पर काम किया है, लेकिन I/DD से पीड़ित लोगों के जीवन को प्रभावित करने वाली सेवा प्रणालियों के बदलाव को समर्थन देने के लिए प्रणाली के अंतराल के विश्लेषण की आवश्यकता है। ये सिफ़ारिशें विभिन्न अंतराल विश्लेषणों पर केंद्रित हैं, जो राज्य को

सेवाओं में अंतराल को समझने और उन अंतरालों को दूर करने के लिए करना चाहिए। किसी भी अंतराल विश्लेषण के बाद, CalHHS और उसके विभागों को किसी भी अंतराल को दूर करने के लिए सिफ़ारिशें विकसित करनी चाहिए।

1. **I/DD से पीड़ित लोगों के लिए सेवाओं पर अंतराल के विश्लेषण।** राज्य को इस बात का अंतराल का विश्लेषण करना चाहिए कि California में विकासात्मक विकलांगता वाले लोगों को उनके जीवन भर किस प्रकार सेवाएँ प्रदान की जाती हैं। अंतराल के विश्लेषण के भाग के रूप में, राज्य को लैंटरमैन अधिनियम (Lanterman Act) की समीक्षा करनी चाहिए:

- उन सभी सेवाओं की सूची बनाएँ जो I/DD लोगों को मिलनी चाहिए
- पता लगाएँ कि प्रत्येक सेवा के लिए कौन भुगतान करता है और कौन सी एजेंसी इसकी इंचार्ज है
- सुनिश्चित करें कि I/DD से पीड़ित लोगों को वास्तव में वे सभी सेवाएँ मिल सकें जिनकी उन्हें आवश्यकता है और जिनका उन्हें अधिकार है।
- अंतराल के विश्लेषण से चाहे जो भी पता चले, राज्य को I/DD से पीड़ित लोगों की सभी सेवाओं को प्रबंधित देखभाल प्रणाली में स्थानांतरित नहीं करना चाहिए।

2. **I/DD से पीड़ित लोगों के लिए व्यवहारिक स्वास्थ्य सेवाओं पर अंतराल के विश्लेषण।** राज्य को I/DD से पीड़ित व्यक्तियों के लिए उपलब्ध व्यवहारिक स्वास्थ्य सेवाओं का अंतराल के विश्लेषण करना चाहिए। इसका मतलब है निम्नलिखित में अंतराल की पहचान करना:

- सहायताएँ
- सेवाएँ
- आवासीय रहने की व्यवस्था

इसमें सभी व्यवहारिक स्वास्थ्य सेवाएँ शामिल होनी चाहिए, जिनमें शामिल हैं:

- स्कूल-आधारित मानसिक स्वास्थ्य सेवाएँ
- समुदाय आधारित व्यवहारिक स्वास्थ्य सेवाएँ
- संकट और आपातकालीन सेवाएँ
- आवासीय सेवाएँ

अंतराल के विश्लेषण में व्यवहारिक स्वास्थ्य कार्यबल की पर्याप्तता पर भी ध्यान दिया जाना चाहिए, जिसमें I/DD से पीड़ित व्यक्तियों को सेवाएँ प्रदान करने के लिए प्रशिक्षित कार्यबल की पर्याप्तता पर विशेष ध्यान दिया जाना चाहिए।

3. **I/DD वाले बच्चों के लिए अर्ली स्टार्ट पर अंतराल विश्लेषण।** राज्य को 3-5 वर्ष की आयु के बच्चों के लिए सेवाओं की उपलब्धता के बारे में “अंतराल” का विश्लेषण करना चाहिए। इसमें वे बच्चे भी शामिल होने चाहिए जिन्हें अर्ली स्टार्ट सेवाएँ प्राप्त हुई हैं। अंतराल के विश्लेषण में निम्नलिखित बातों पर ध्यान दिया जाना चाहिए:

- वर्तमान सेवाओं की उपलब्धता। इनमें निम्नलिखित सेवाएँ शामिल हैं:
  - क्षेत्रीय केंद्र
  - स्कूली ज़िले
  - अन्य राज्य या संघ द्वारा वित्तपोषित प्री-स्कूल प्रोग्राम
  - Medi-Cal
  - California बच्चों की सेवाएँ (CCS)
- सेवाओं के लिए प्रतीक्षा सूची
- नई सेवाएँ जो परिवार चाहते हैं

4. **I/DD से पीड़ित बच्चों और युवाओं के लिए स्कूल पर अंतराल का विश्लेषण।** राज्य को California में स्कूल प्रणाली द्वारा विकासात्मक विकलांगता वाले लोगों को दी जाने वाली सेवाओं के तरीकों का अंतराल का विश्लेषण करना चाहिए। यह अध्ययन:

- दिखाएगा कि कहाँ स्कूल अच्छा प्रदर्शन कर रहे हैं
- दिखाएगा कि स्कूल I/DD वाले विद्यार्थियों के लिए पूर्णतः समावेशी, व्यक्ति पर केंद्रित शिक्षण अनुभव प्रदान नहीं कर रहे हैं
- I/DD से पीड़ित विद्यार्थियों के लिए सहायता और परिणामों से संबंधित डेटा देखें। इसमें निम्नलिखित शामिल होना चाहिए:
  - ग्रेजुएट होने की दरें

- प्राप्त डिप्लोमा की किस्म
- नौकरियों या उच्चतर माध्यमिक शिक्षा में पारगमन दर

यह अध्ययन I/DD से पीड़ित व्यक्तियों और विविध पृष्ठभूमि वाले उनके परिवारों से प्राप्त इनपुट के साथ किया जाना चाहिए।

5. **I/DD से पीड़ित युवा बालिगों के लिए उच्चतर माध्यमिक सेवाओं पर अंतराल विश्लेषण।** राज्य को उच्चतर माध्यमिक सेवाओं की उपलब्धता और लोगों द्वारा वांछित सहायता के बारे में अंतराल का विश्लेषण करना चाहिए। अंतराल के विश्लेषण में निम्नलिखित बातों पर ध्यान दिया जाना चाहिए:

- वर्तमान में उपलब्ध सेवाएँ
- उन सेवाओं के लिए प्रतीक्षा सूची
- नई सेवाएँ जो I/DD से पीड़ित लोग अपने उच्चतर माध्यमिक मार्ग पर प्राप्त करना चाहते हैं

अंतराल विश्लेषण के बाद, CalHHS और उसके विभागों को किसी भी अंतराल को दूर करने के लिए सिफ़ारिशें विकसित करनी चाहिए।

6. **I/DD से पीड़ित बुजुर्ग बालिगों के लिए सेवाओं पर अंतराल के विश्लेषण।** राज्य को बुजुर्गों को आवश्यक और चुनी जाने वाली सेवाओं की उपलब्धता के बारे में अंतराल का विश्लेषण करना चाहिए। इसमें निम्नलिखित शामिल होना चाहिए:

- अधिक लचीले सेवा विकल्पों की उपलब्धता
- नए सेवा मॉडल की आवश्यकता
- आवश्यक रहने के विकल्प, जिनमें डाउन सिंड्रोम या अन्य I/DD से पीड़ित लोगों के लिए रहने की व्यवस्था शामिल है, जो मनोभ्रंश से भी पीड़ित हैं

## डेटा

सेवाओं तक पहुंच में बाधाएँ हैं और प्रणाली में ऐसी खामियाँ हैं जिन्हें समझना कठिन है। इसका एक कारण यह है कि इकट्ठा डेटा पूर्ण या उच्च गुणवत्ता वाला नहीं है। डेटा का इस्तेमाल यह समझने के लिए किया जा सकता है कि व्यक्ति किस प्रकार सेवाएँ प्राप्त करते हैं (या नहीं करते हैं)। उच्च गुणवत्ता वाले डेटा तक पहुंच यह समझने के लिए महत्वपूर्ण है कि प्रणाली के भीतर क्या हो रहा है और किसमें सुधार की आवश्यकता है।

1. **विकलांग सेवा करियर के लिए लोगों को आकर्षित करने के लिए डेटा एकत्र करें।** राज्य को विकलांगता से संबंधित करियर में लोगों को प्रदान किए जा सकने वाले वित्तीय प्रोत्साहनों की किस्मों के लिए विशिष्ट सिफारिशों के साथ एक अध्ययन करना चाहिए। इसमें निम्नलिखित शामिल हो सकते हैं:

- टैक्स ब्रेक
- ऋण की माफी
- काम करने के लिए वीज़ा
- आवास सहायता

राज्य को अध्ययन के परिणामों का इस्तेमाल एक कार्य योजना बनाने के लिए करना चाहिए। योजना में विकलांगता से संबंधित करियर अपनाने वाले लोगों के लिए वित्तीय प्रोत्साहन में सुधार के लिए विशिष्ट समय-सीमा और लक्ष्य होने चाहिए।

2. **क्षेत्रीय केंद्र के कर्मचारियों की नियुक्ति और उन्हें बनाए रखने के संबंध में डेटा एकत्र करें।** राज्य को सभी क्षेत्रीय केंद्रों पर क्षेत्रीय केंद्र सेवा समन्वयक की भूमिका का अध्ययन करना चाहिए। इससे निम्नलिखित पर डेटा इकट्ठा किया जाना चाहिए:

- रिक्ति, अर्थात नौकरियाँ
- वेतन (लाभों सहित)
- प्रतिधारण दर, यानि सेवा समन्वयक कितने समय तक अपनी नौकरी में बने रहते हैं

इस अध्ययन में मौजूदा डेटा को शामिल किया जाना चाहिए जो क्षेत्रीय केंद्रों में मजदूरी श्रेणियों की तुलना करने के लिए पहले से ही एकत्र किया गया है। अध्ययन में यह देखा जाना चाहिए कि सेवा समन्वयकों के लिए वेतन सीमा किस प्रकार प्रतिधारण और प्रदर्शन परिणामों के साथ संरेखित होती है। इस अध्ययन के परिणामों को क्षेत्रीय केंद्र बोर्डों और जनता के साथ शेयर किया जाना चाहिए। परिणामों का इस्तेमाल क्षेत्रीय केंद्रों के लिए सिफारिशों और आवश्यकताएँ बनाने के लिए किया जाना चाहिए ताकि सेवा समन्वयक की बेहतर भर्ती, पारिश्रमिक और प्रतिधारण को समर्थन मिल सके।

3. **सेवा समन्वयक केसलोड के साइज़ पर डेटा इकट्ठा करें।** राज्य को क्षेत्रीय केंद्रों के केसलोड के साइज़ और स्टाफ़िंग अनुपात का स्वतंत्र अध्ययन करना चाहिए। इसमें सभी विशिष्ट केसलोड प्रकारों के अनुपात शामिल होने चाहिए। इस अध्ययन का इस्तेमाल निम्नलिखित आवश्यकताओं को अपडेट और आधुनिक बनाने के लिए किया जाना चाहिए:

- केसलोड के साइज़

- केसलोड प्रकार
- क्षेत्रीय केंद्रों को सौंपी गई सेवा समन्वयक और ग्राहक अधिवक्ता जैसी भूमिकाओं के लिए स्टाफिंग अनुपात

इस अध्ययन के परिणामों का इस्तेमाल निम्नलिखित को अपडेट करने के लिए किया जाना चाहिए:

- सेवा समन्वयक केसलोड फार्मूला के बारे में कानून
- नए केसलोड और स्टाफिंग स्तरों का समर्थन करने के लिए क्षेत्रीय केंद्रों के लिए वित्तपोषण फार्मूला
- केसलोड आवश्यकताओं को पूरा करने में विफल रहने के परिणाम

**4. आवासहीनता पर डेटा एकत्र करें।** DDS को निम्नलिखित पर नज़र रखने के लिए डेटा संग्रहण में सुधार करना चाहिए:

- आवासहीनता की रोकथाम
- आवासहीनता का खतरा पैदा करने वाली घटनाएँ
- आवासहीनता
- आवास के परिणाम
- आवास संबंधी खतरे
- आवास संसाधन किसे मिलते हैं
- आवास सेवाओं की आवश्यकता किसे है
- आवासहीनता से संबंधित I/DD वाले लोगों की अन्य ज़रूरतें

DDS को इस डेटा का इस्तेमाल निम्नलिखित के लिए करना चाहिए:

- सुनिश्चित करें कि नीतियाँ निष्पक्ष हों
- आवास प्रोग्रामों तक पहुँच में सुधार
- लक्षित सेवाएँ

5. **पूरी न हुई ज़रूरतों को बेहतर ढंग से समझने के लिए डेटा का इस्तेमाल करें।** DDS को क्षेत्रीय केंद्रों द्वारा सेवा प्राप्त व्यक्तियों की संख्या और सेवाओं के लिए योग्य व्यक्तियों की संख्या के बीच अंतराल को मापने के लिए एक अध्ययन करना चाहिए। इस अध्ययन में राज्यव्यापी डेटा और क्षेत्रीय केन्द्र जलग्रहण क्षेत्र के अनुसार डेटा इकट्ठा किया जाना चाहिए। इस आधारभूत डेटा को समय के साथ ट्रैक किया जाएगा ताकि अंतराल को कम करने में क्षेत्रीय केंद्रों की प्रभावशीलता को मापा जा सके। वर्तमान में, इस बात का कोई डेटा उपलब्ध नहीं है कि यह संख्या सभी योग्य व्यक्तियों के कितने प्रतिशत को दर्शाती है। योग्य व्यक्तियों की कुल संख्या के ठोस अनुमान के बिना, राज्य पूरी न हुई ज़रूरतों के अंतराल को जानने में असमर्थ है, या उस अंतराल को पूरा करने के लिए प्रभावी रणनीति बनाने में असमर्थ है।
6. **डेटा तक पहुंच बढ़ाना।** DDS को व्यक्तियों, आम जनता और शोधकर्ताओं के लिए उच्च गुणवत्ता वाले डेटा तक पहुंच बढ़ानी चाहिए। इसका मतलब यह है कि DDS को:
  - समुदाय के व्यक्तियों, शोधकर्ताओं और डेटा के साथ अनुभव रखने वाले अन्य लोगों के साथ एक कार्य समूह बनाना चाहिए। कार्यसमूह को इस बात पर चर्चा करनी चाहिए कि जवाबदेही, निगरानी और अनुसंधान को समर्थन देने के लिए डेटा को कैसे इकट्ठा और इस्तेमाल किया जाना चाहिए।
  - एक कार्य योजना बनाएँ जिसमें इन चरणों का वर्णन हो:
    - सेवा प्रदाताओं, क्षेत्रीय केंद्रों, और स्वास्थ्य, शिक्षा और अन्य प्रणालियों से विभिन्न प्रकार के डेटा को कैसे इकट्ठा, संयोजित और इस्तेमाल किया जाना चाहिए।
    - व्यक्तियों, आम जनता और शोधकर्ताओं को डेटा तक कैसे पहुंच प्राप्त करनी चाहिए।
    - डेटा को कैसे संरक्षित किया जाएगा और जहाँ उपयुक्त और आवश्यक हो, वहाँ विभिन्न प्रकार के संगठनों द्वारा उस तक कैसे पहुंच बनाई जा सकेगी।
    - गोपनीयता की सुरक्षा कैसे की जाएगी? इसका मतलब यह है कि ऐसे तरीके भी हैं जिनसे व्यक्ति की अपने डेटा को निजी रखने की इच्छा का सम्मान किया जा सकता है।
  - एक गाइड तैयार करें जिसमें बताया जाए कि डेटा किस प्रकार इकट्ठा किया जाएगा और उसे व्यक्तियों और परिवारों, जनता और अनुसंधान के लिए उपलब्ध कराया जाएगा।
  - अनुसंधान और विश्लेषण के लिए डेटा इकट्ठा करें, प्रबंधित करें और सुरक्षित रखें।

## आगे विचार किए जाने की आवश्यकता वाली सिफ़ारिश

मास्टर प्लैन में लगभग 170 सिफ़ारिशें हैं। कमेटी और सह-अध्यक्षों ने सिफ़ारिशों पर चर्चा करने में कई घंटे बिताए। उन्होंने सभी सिफ़ारिशों पर अलग-अलग राय समझने के लिए कड़ी मेहनत की। वे एक को छोड़कर सभी सिफ़ारिशों पर आम सहमति बनाने में सफल रहे। "आम सहमति" का मतलब है कि पर्याप्त लोग किसी चीज़ का समर्थन करने के लिए सहमत हों ताकि वह आगे बढ़ सके। कमेटी की सर्वसम्मति की परिभाषा यह थी कि सिफ़ारिश को दो-तिहाई सदस्यों का समर्थन प्राप्त था। कमेटी जिस सिफ़ारिश पर आम सहमति पर नहीं पहुंच सकी, वह क्षेत्रीय केंद्र द्वारा सेवा प्राप्त करने वाले लोगों को क्षेत्रीय केंद्र के बाहर से सेवा समन्वय प्राप्त करने का विकल्प देने के बारे में है।

इस सिफ़ारिश पर काफी चर्चा हुई। इस सिफ़ारिश को अंतिम रूप कैसे दिया जाए, इस बारे में अलग-अलग राय थी। इस सिफ़ारिश के दो अंतिम संस्करण थे। इनमें से प्रत्येक संस्करण पर करीबी मतदान हुआ, लेकिन आम सहमति नहीं बन सकी। सिफ़ारिश के दो संस्करण इस प्रकार हैं:

- DDS को उन क्षेत्रीय केंद्रों की सर्वोत्तम प्रथाओं पर ध्यान देना चाहिए जो वर्तमान में विक्रेता सेवा समन्वय का इस्तेमाल कर रहे हैं। DDS को अन्य राज्यों के मॉडलों पर भी विचार करना चाहिए जो सेवा समन्वय के विकल्प की अनुमति देते हैं। अध्ययन में इस मुद्दे पर बहुत विविध दृष्टिकोणों से इनपुट शामिल होना चाहिए। इस जानकारी के आधार पर, DDS को अध्ययन निष्कर्षों पर एक रिपोर्ट तैयार करनी चाहिए। रिपोर्ट में क्षेत्रीय केंद्र के बाहर प्रदान की जाने वाली सेवा समन्वय के फायदे और नुकसान को स्पष्ट किया जाना चाहिए। इस अध्ययन के परिणाम DDS मास्टर प्लैन कमेटी के साथ शेयर किए जाने चाहिए। इसके बाद कमेटी DDS को एक पायलट प्रोग्राम बनाने के लिए सिफ़ारिशें दे सकती है। यह पायलट प्रोग्राम क्षेत्रीय केंद्र द्वारा सेवा प्राप्त करने वाले लोगों के लिए क्षेत्रीय केंद्र के बाहर सेवा समन्वयक चुनने का विकल्प उपलब्ध करा सकता है। लैंटरमैन अधिनियम (Lanterman Act) पहले से ही क्षेत्रीय केंद्रों के बाहर के कुछ व्यक्तियों को क्षेत्रीय केंद्र की मंजूरी के साथ सेवा समन्वयक की भूमिका में काम करने की अनुमति देता है।
- DDS को उन क्षेत्रीय केंद्रों की सर्वोत्तम प्रथाओं पर ध्यान देना चाहिए जो वर्तमान में विक्रेता सेवा समन्वय का इस्तेमाल करते हैं। इस जानकारी के आधार पर, DDS को एक पायलट प्रोग्राम विकसित करना चाहिए, जिससे क्षेत्रीय केंद्र द्वारा सेवा प्राप्त करने वाले लोगों के लिए क्षेत्रीय केंद्र के बाहर से सेवा समन्वयक चुनने का विकल्प उपलब्ध हो सके। लैंटरमैन अधिनियम (Lanterman Act) पहले से ही क्षेत्रीय केंद्रों के बाहर के कुछ व्यक्तियों को क्षेत्रीय केंद्र की मंजूरी के साथ सेवा समन्वयक की भूमिका में काम करने की अनुमति देता है। वर्तमान विक्रेता सेवा समन्वय और इस पायलट प्रोग्राम की समीक्षा के परिणामों के आधार पर, DDS को अगले कदम निर्धारित करने चाहिए।

इन मसौदा सिफ़ारिशों पर MPDS को लागू करने के लिए चल रहे कार्य पर विचार किया जाना चाहिए, लेकिन इन्हें अंतिम सिफ़ारिश के रूप में शामिल नहीं किया जा रहा है।

## विकासात्मक सेवाओं के लिए मास्टर प्लैन में आगे क्या होगा?

MPDS एक समुदाय-संचालित दृष्टिकोण है, जिसका उद्देश्य भविष्य में California में I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों को दी जाने वाली सहायता में सुधार लाना है। California फॉर ऑल की भावना में, MPDS:

- समावेशी है
- दूरदर्शी है
- हमारे राज्य की विविधता को दर्शाता है
- हमारे समुदायों की संस्कृतियों को प्रतिबिंबित करता है
- हमें हमारी मान्यताओं की याद दिलाता है, जिनमें शामिल हैं:
  - सेवा और समर्थन
  - समझ
  - करुणा

MPDS समुदाय के अनेक सदस्यों की कहानियों को शेयर की जाने वाली सिफ़ारिशों में पिरोता है, ताकि उनके लक्ष्यों को प्राप्त करने और उन्हें आगे बढ़ाने के लिए आवश्यक प्रोग्रामों और संसाधनों में सुधार किया जा सके।

MPDS निम्नलिखित दिशा में प्रगति की जानकारी देने में मदद करेगा:

- बेहतर सेवाएँ और समर्थन
- विभिन्न प्रणालियों में बेहतर समन्वय
- वांछित जीवन परिणामों की प्राप्ति

इन सुधारों के लिए हमारे पूरे समुदाय की निरंतर भागीदारी और सहयोग की आवश्यकता है। मास्टर प्लैन का इस्तेमाल मौजूदा कार्य, नए कार्य और भविष्य के कार्य के बारे में जानकारी देने के लिए किया जाएगा। मास्टर

प्लैन में अनेक विषयों पर समुदाय के वांछित उद्देश्य और उन्हें प्राप्त करने के लिए सिफारिशें दी गई हैं। यहां उन कार्यसमूहों के कुछ उदाहरण दिए गए हैं जिन्हें MPDS सूचित करेगा:

- लिब्ड एक्सपीरियंस एडवाइजरी ग्रुप (LEAG). यह कार्यसमूह एक विस्तारित और पुनः नामित उपभोक्ता सलाहकार कमेटी है। LEAG निम्नलिखित में सहायता करेगा:
  - सरल भाषा सामग्री का विकास करना।
  - नीति पर टिप्पणी करना।
  - जीवन परिणाम सुधार प्रणाली (LOIS) प्रोजेक्ट में योगदान देना।
  - LOIS प्रोजेक्ट एक आईटी प्रोजेक्ट है। यह क्षेत्रीय केंद्रों की सेवाएँ प्रदान करने के लिए प्रयुक्त केस प्रबंधन और धन प्रणालियों का आधुनिकीकरण करेगा। LOIS सेवा प्राप्त लोगों और उनके परिवारों को प्रदान करेगा उन्हें अपनी जानकारी तक पहुंच और क्षेत्रीय केंद्रों के साथ संचार की सुविधा प्रदान करेगा।<sup>16</sup>
  - हमारे सामूहिक कार्य में I/DD से पीड़ित लोगों के अनुभवों को केन्द्रित करना।
- गुणवत्ता प्रोत्साहन प्रोग्राम कार्यसमूह। यह कार्यसमूह व्यक्तिगत परिणाम प्राप्त करने के लिए प्रोत्साहन विकसित करता है और प्रदान करता है।
- क्षेत्रीय केंद्र प्रदर्शन माप कार्यसमूह। यह कार्यसमूह उन क्षेत्रीय केंद्रों के लिए प्रोत्साहन विकसित करता है और प्रदान करता है जो समुदाय के लिए महत्वपूर्ण मुद्दों पर सुधार करते हैं।
- गुणवत्ता आश्वासन सलाहकार समूह। यह कार्यसमूह I/DD से पीड़ित लोगों और सेवा प्राप्त करने वाले परिवारों के ज्ञान और अनुभवों को बेहतर बनाने के लिए कार्य करेगा।
- कई सलाहकार समूह DDS के सेवा, पहुंच और इकटिरी प्रभाग के साथ जुड़े।

DDS प्रति वर्ष दो बार MPDS कमेटी की पुनः मीटिंग भी करेगा। इन मीटिंगों में MPDS सिफारिशों से संबंधित कार्यों पर अपडेट जानकारी शेयर की जाएगी। इन मीटिंगों में शेयर की गई जानकारी का इस्तेमाल करते हुए, DDS विधानमंडल को एक वार्षिक रिपोर्ट प्रस्तुत करेगा। यह रिपोर्ट प्रत्येक वर्ष मार्च में प्रस्तुत की जाएगी, जो 2026 से शुरू होकर 2036 में समाप्त होगी।

प्रशासन MPDS में समुदाय के योगदान को बहुत महत्व देता है। प्रशासन इन और अन्य प्रयासों में निरंतर भागीदारी को प्रोत्साहित करता है, जो I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों के जीवन को बेहतर बनाते

<sup>16</sup> [LOIS के बारे में अधिक जानकारी के लिए \(https://www.dds.ca.gov/newsletter/a-look-ahead-at-2025/\)](https://www.dds.ca.gov/newsletter/a-look-ahead-at-2025/)

हैं। DDS समुदाय के विविध सदस्यों से इनपुट प्राप्त करना जारी रखेगा, ताकि उन्हें केंद्रित वार्तालापों में शामिल किया जा सके। अधिक जानने के लिए और इन चल रहे जुड़ाव के अवसरों में शामिल होने के लिए, DDS इवेंट्स वेबसाइट (<https://www.dds.ca.gov/ds-events/>) पर जाएँ।



## परिशिष्ट

### परिशिष्ट A: विकासात्मक सेवा कमेटी के सदस्यों के लिए मास्टर प्लैन

विकासात्मक सेवा कमेटी के मास्टर प्लैन में CalHHS सचिव द्वारा नियुक्त व्यक्तियों का एक विविध समूह शामिल था। कमेटी के सदस्यों ने मास्टर प्लैन बनाने में मदद करने के लिए अलग-अलग पृष्ठभूमि और अनुभव लाए।

कमेटी के सदस्य	
Amy Westling	Kecia Weller
Areva Martin	Kelly Kulzer-Reyes
Barry Jardini	Larry Yin
Beth Burt	Lisa Cooley
Brett Eisenberg	Marie Poulsen
Brian Zotti	Mark Klaus
Cheryl Brown	Mark Melanson
Claudia Center	Marty Omoto
Dora Contreras	Norma Ramos
Edith Arias	Oscar Mercado
Elena Tiffany	Sara Speck
Elizabeth Hassler	Sascha Bittner
Eric Ramirez	Season Goodpasture
Fernando Gomez	Shella Comin-DuMong

कमेटी के सदस्य	
Gloria Wong	Sylvia Yeh
Joe Perales	Tiffany Whiten
Joyce McNair	Victor Lira
Judy Mark	Will Leiner
Kavita Sreedhar	Yvette Baptiste

कार्यसमूह के सदस्यों की जीवनी के लिए यहाँ जाएँ: <https://www.chhs.ca.gov/wp-content/uploads/2024/07/1-Master-Plan-Committee-Member-Bios-7-16.pdf>.

## परिशिष्ट B: विकासात्मक सेवाओं के लिए मास्टर प्लैन कार्यसमूह सदस्यों की सूची

कार्यसमूह के सदस्य	
Aderonke Adejuyigbe	Jesse Rocha
Alessandra Aldai	Jesse Weller
Alex Mountford	Jonathan Padilla
Alison Morantz	Joyce Cabrera
Ana Seda	Kaitlynn Truong
Angel Montoya	Kathleen Barajas
Angelina Ordonez	Katie Hynes
Araceli Garcia	Kendra Wagner
Carolina Navarro Garcia	Kiara Hedglin
Cheryl Ann Whittle	Lauren Loza
Chloe Carrier	Lety Garcia
Chloe Medina	Lisa Macafee
Christine Couch	Mariana Molina Nava
Christopher Chu	Mirela Bere
Cindy Cox	Mitra Ordibehesht
Derek Hearhtower	Renu Moon
Dominique Mellion	Shannon Cogan
Dustlyne Beavers	Suad Bisogno

कार्यसमूह के सदस्य	
Erendida Gonzalez	Susan Stroebel
Gaby Abdel-Salam	Suzy Requarth
Glenis Ulloa	Teresa Anderson
Harold Ashe	Tiffany Swan
Hyun S. Park	Tina Ewing-Wilson
Isabel Torres	Tracey Mensch
Jamie Johnson	Viri Salgado
Jay Kolvoord	

कमेटी के अधिकांश सदस्य कार्यसमूहों के सदस्य के रूप में भी कार्य करते थे।

## परिशिष्ट C: हितधारक और सामुदायिक सहभागिता

इस पूरी प्रक्रिया के दौरान, हमने समुदाय की राय सुनना अपनी प्राथमिकता बना लिया है। हमने यह कार्य आउटरीच प्रयासों के जरिए जनता की टिप्पणियाँ और फीडबैक इकट्ठा करके किया। आठ महीनों में, हमने 47 सामुदायिक मीटिंगें आयोजित कीं, लगभग एक प्रति सप्ताह, ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि MPDS में अनुभवों की एक विस्तृत श्रृंखला को शामिल किया जाए। इन मीटिंगों में विविध पृष्ठभूमि के लोग एक साथ आए हैं, जिनमें शामिल हैं:

- कम प्रतिनिधित्व वाले समुदायों के व्यक्ति
- सेवा प्रदाता
- नीति विशेषज्ञ
- स्व-अधिवक्ता, और उनके परिवार

इतने सारे अलग-अलग दृष्टिकोणों को सुनकर, हम निष्पक्षता और समावेशन पर विशेष ध्यान देते हुए MPDS को आकार दे रहे हैं। मास्टर प्लैन का लक्ष्य एक ऐसी विकासात्मक सेवा प्रणाली का निर्माण करना है जो निष्पक्ष, सुसंगत हो और I/DD से पीड़ित सभी California वासियों के लिए सुलभ हो। सामुदायिक सहभागिता के प्रति हमारी प्रतिबद्धता ने यह सुनिश्चित किया कि प्रणाली से सबसे अधिक प्रभावित लोगों के अनुभवों को सुना जाए, उन्हें महत्व दिया जाए और प्रक्रिया के प्रत्येक चरण में शामिल किया जाए।

अधिक जानकारी के लिए और इन प्रोग्रामों तक पहुंचने के लिए, यहाँ जाएँ:

<https://www.chhs.ca.gov/home/master-plan-for-developmental-services/#>.

मेज़बान	समुदाय	तारीख
विकासात्मक सेवा विभाग हिस्पैनिक/लैटीनो फोकस समूह	हिस्पैनिक/लैटीनो अधिवक्ता जो इनपुट प्रदान करने के लिए DDS के साथ नियमित रूप से मिलते हैं	06/07/2024
California फ़ाउंडेशन फ़ॉर इंडिपेंडेंट लिविंग सेंटर्स	California इंडिपेंडेंट लिविंग सेंटर्स के निदेशक और वरिष्ठ नेता	06/13/2024
क्षेत्रीय केंद्र एजेंसियों का संघ	क्षेत्रीय केंद्र के कार्यकारी निदेशक	06/20/2024

मेज़बान	समुदाय	तारीख
विकासात्मक सेवा विभाग अफ्रीकी अमेरिकी फोकस समूह	अफ्रीकी अमेरिकी अधिवक्ता जो इनपुट प्रदान करने के लिए DDS के साथ नियमित रूप से मिलते हैं	06/28/2024
एकीकृत सामुदायिक सहयोग	हिस्पैनिक/लैटीनो स्पेनिश भाषी परिवार और स्व-अधिवक्ता	07/11/2024
सेवा पहुँच और समानता मासिक मीटिंग	DDS - सेवा तक पहुँच और इच्छिटी अनुदान प्राप्तकर्ताओं के प्रतिनिधि	07/12/2024
California का पारिवारिक संसाधन केंद्र नेटवर्क	California के परिवार संसाधन केंद्रों के निदेशक और वरिष्ठ नेता	07/17/2024
न्यूरो-डेवलपमेंटल डिसेबिलिटीज पर ग्रीष्मकालीन संस्थान	MIND संस्थान सम्मेलन में भाग लेने वाले परिवार, स्व-अधिवक्ता और पेशेवर	07/19/2024
वेस्टसाइड संसाधन और सशक्तिकरण केंद्र अभिभावक सहायता समूह	इथियोपियाई माता-पिता, परिवार के सदस्य और विकासात्मक विकलांगता वाले लोग	08/16/2024
विकलांग आवाज़ें संयुक्त संचार पहुँच कनेक्ट	AAC उपयोगकर्ता और उनके परिवार	08/20/2024
California का आर्क	लैटीनो समुदाय का प्रतिनिधित्व करने वाले एल आर्क के कमेटी सदस्य	09/03/2024
बुजुर्गविस्था के लिए राज्य गठबंधन टीम	बुजुर्गों और विकलांग लोगों की सेवा करने वाली राज्य और स्थानीय संस्थाओं के प्रतिनिधि	09/04/2024
गोल्डन गेट क्षेत्रीय केंद्र के अधिवक्ता	सैन फ्रांसिस्को खाड़ी क्षेत्र में सेवा प्रदान करने वाले सेवा प्रदाता और अधिवक्ता	09/10/2024
अपने विचारों को प्रकट करें	डिसेबिलिटी राइट्स California ने परिवारों, स्व-अधिवक्ताओं और कार्यकर्ताओं के लिए एक वेबिनार का आयोजन किया	09/12/2024

मेज़बान	समुदाय	तारीख
प्रज्ञा कॉफी, चाय और मैं	दक्षिण एशियाई समुदायों और ग्रेटर सैन होजे क्षेत्र के परिवार और स्व-अधिवक्ता	09/21/2024
“बदलाव के लिए आवाज़ें” प्रोग्राम	चीनी, जापानी और वियतनामी समुदायों के परिवार और व्यक्ति	09/21/2024
विकासात्मक विकलांगता पर राज्य परिषद (SCDD)	SCDD की सदस्यता	09/24/2024
कोरियाई सामुदायिक सहयोग	कोरियाई समुदाय में विकलांग परिवार और व्यक्ति	09/27/2024
California एसोसिएशन ऑफ़ हेल्थ फ़ैसिलिटीज़ (CAHF)	I/DD से पीड़ित लोगों के लिए कुशल नर्सिंग सुविधाओं और मध्यवर्ती देखभाल सुविधाओं का प्रतिनिधित्व करने वाला गैर-लाभकारी व्यापार संघ	10/02/2024
कैफ़ेसिटो	हिस्पैनिक/लैटीनो स्पेनिश भाषी परिवार और स्व-अधिवक्ता	10/03/2024
Sac6 क्षेत्र सुनने वाली पार्टी	सेंट्रल वैली के छह काउंटियों के स्व-अधिवक्ताओं के लिए सम्मेलन	10/04/2024
राष्ट्रीय गंभीर ऑटिज़्म परिषद (NCSA)	अधिवक्ता और पेशेवर जो ऑटिज़्म और संबंधित विकारों से प्रभावित व्यक्तियों, परिवारों और देखभाल करने वालों के लिए मान्यता, नीति और समाधान प्रदान करते हैं	10/07/2024
जनजातीय विकासात्मक विकलांगता संगोष्ठी	I/DD समुदाय में जनजातीय समुदाय के सदस्य और जनजातीय I/DD सेवा प्रदाता	10/10/2024

मेज़बान	समुदाय	तारीख
वैली माउंटेन रीजनल सेंटर SDP LVAC	आत्म-निर्धारण प्रोग्राम में क्षेत्रीय केंद्र के लिए स्थानीय स्वयंसेवी सलाहकार कमेटी (SDP LVAC)	10/17/2024
उत्तर लॉस एंजिल्स काउंटी क्षेत्रीय केंद्र SDP LVAC	आत्म-निर्धारण प्रोग्राम में क्षेत्रीय केंद्र के लिए स्थानीय स्वयंसेवी सलाहकार कमेटी (SDP LVAC)	10/17/2024
दक्षिण सैन फ्रांसिस्को परिवार सहभागिता मंच	दक्षिण सैन फ्रांसिस्को और आसपास के क्षेत्र के I/DD से पीड़ित व्यक्तियों के माता-पिता	10/24/2024
एल आर्क डी California गठबंधन नेता बोर्ड	स्व-अधिवक्ता, परिवार के सदस्य, सेवा प्रदाता और समुदाय के सदस्य जो लैटीनो समुदाय में I/DD से पीड़ित लोगों के नागरिक अधिकारों पर ध्यान केंद्रित करते हैं	10/29/2024
Sac6 क्षेत्र सुनने वाली पार्टी	सेंट्रल वैली के छह काउंटियों के स्व-अधिवक्ताओं के लिए सम्मेलन	11/01/2024
सेवा समन्वयक फोकस समूह	दस क्षेत्रीय केंद्रों के SEIU सदस्य सेवा समन्वयकों के लिए फोकस समूह	11/01/2024
California फ़ाउंडेशन फ़ॉर इंडिपेंडेंट लिविंग सेंटर्स CA कम्युनिटी लिविंग नेटवर्क	राज्य भर के पेशेवर जिन्होंने मूल California सपोर्टेड लिविंग अरेंजमेंट (CSLA) पायलट प्रोग्राम के तहत स्वतंत्र जीवन सेवाएँ प्रदान की थीं	11/04/2024
कोरियाई समुदाय लिसनिंग सैशन	कोरियाई परिवारों और DD सेवाएँ प्राप्त करने वाले व्यक्तियों के लिए मंच	11/07/2024
CFILC की त्रैमासिक मीटिंग	California के स्वतंत्र जीवन केंद्रों के नेतृत्व के लिए मास्टर प्लैन पर अपडेट	11/07/2024

मेज़बान	समुदाय	तारीख
ऑटिज़्म सोसाइटी सैन फ्रांसिस्को खाड़ी क्षेत्र	खाड़ी क्षेत्र में ऑटिज़्म समुदाय के लोगों के माता-पिता, परिवार के सदस्यों और पेशेवरों का गैर-लाभकारी संगठन	11/12/2024
ईस्ट बे की विकासात्मक विकलांगता परिषदों का आयोजन	अल्मेडा और कॉन्ट्रा कोस्टा काउंटियों की विकासात्मक विकलांगता परिषदों के साथ मीटिंग	11/13/2024
नॉर्थ बे क्षेत्रीय केंद्र बोर्ड की मीटिंग	नॉर्थ बे डेवलपमेंटल डिसेबिलिटीज सर्विसेज बोर्ड के निदेशक	11/18/2024
वेस्टसाइड परिवार संसाधन और सशक्तिकरण केंद्र	बौद्धिक और विकासात्मक विकलांगता वाले लोगों के लिए अप्रीकी अमेरिकी/अश्वेत परिवारों का सहायता समूह	11/21/2024
लैंटरमैन गठबंधन	बौद्धिक और विकासात्मक विकलांगता वाले लोगों के लिए लैंटरमैन अधिनियम (Lanterman Act) को संरक्षित करने के लिए काम करने वाले हितधारक	11/22/2024
कांग्रेसो फैमिलियर	सेवा प्रदाता जो स्पेनिश भाषी परिवारों को सेवा प्रदान करते हैं जिनके बच्चे या परिवार के सदस्य विकलांग हैं	12/02/2024
क्षेत्रीय केंद्र एजेंसियों के सहयोगी - नीति निर्माण में 2024 भागीदार स्नातक	विकासात्मक विकलांगता वाले बालिगों और परिवारों के लिए नेतृत्व प्रशिक्षण प्रोग्राम ताकि वे सामुदायिक नेता बन सकें और व्यवस्था बदलाव के उत्प्रेरक बन सकें	12/05/2024
California विश्वविद्यालय, अरवाइन ऑटिज़्म और तंत्रिका संबंधी विकार केंद्र	यूसी अरवाइन सेंटर फॉर ऑटिज़्म लैटीनो सहायता समूह	12/12/2024

मेज़बान	समुदाय	तारीख
स्व-अधिवक्ता श्रवण दल- अंतर्देशीय क्षेत्रीय केंद्र	अंतर्देशीय क्षेत्रीय केंद्र के स्व-अधिवक्ताओं का एक सम्मेलन जिसमें चर्चा की जाएगी और अपने अनुभव शेयर किए जाएँगे	01/21/2025
हलुब ह्लोंग केंद्र	ह्लोंग वकालत संगठन जो सामाजिक न्याय असमानताओं से निपटने के लिए सार्वजनिक सेवा संस्थानों में नीति और प्रणाली बदलाव पर ध्यान केंद्रित करता है	01/23/2025
राष्ट्रीय गंभीर ऑटिज़्म परिषद (NCSA)	ऑटिज़्म से पीड़ित परिवारों और व्यक्तियों के सामने आने वाली विशिष्ट चुनौतियों का समाधान करने पर केंद्रित वकालत संगठन	01/28/2025
California विश्वविद्यालय, अरवाइन ऑटिज़्म स्वास्थ्य और तंत्रिका संबंधी विकार केंद्र अश्वेत महिलाओं को सशक्त बनाने वाला सहायता समूह	अश्वेत, अफ्रीकी अमेरिकी और द्विजातीय माता-पिता और देखभालकर्ता सहायता समूह उन लोगों के लिए जिनके बच्चे तंत्रिका संबंधी विकलांगता से ग्रस्त हैं	01/28/2025
प्रारंभिक हस्तक्षेप पर अंतर-एजेंसी समन्वय परिषद	सदस्यों की नियुक्ति राज्यपाल द्वारा की जाती है। परिषद में विकलांग बच्चों के माता-पिता, प्रारंभिक हस्तक्षेप सेवा प्रदाता, स्वास्थ्य देखभाल पेशेवर, राज्य एजेंसी के प्रतिनिधि और प्रारंभिक हस्तक्षेप में रुचि रखने वाले अन्य लोग शामिल हैं।	02/07/2025

मेज़बान	समुदाय	तारीख
California विश्वविद्यालय, सैन फ्रांसिस्को (UCSF) वर्चुअल सम्मेलन विकासात्मक विकलांगताएँ: स्वास्थ्य पेशेवरों के लिए एक अपडेट	स्वास्थ्य देखभाल पेशेवर जो California में विकासात्मक विकलांगता वाली आबादी का समर्थन करते हैं	03/06/2025

## सार्वजनिक टिप्पणी

हमने MPDS के विकास के दौरान सामुदायिक सहभागिता को समर्थन देने के लिए एक सुलभ सार्वजनिक टिप्पणी प्रक्रिया बनाई। कमेटी की 12 पूर्ण मीटिंगों में से प्रत्येक की शुरुआत और अंत में सार्वजनिक टिप्पणी का समय था। इससे सार्थक भागीदारी संभव हुई। पांचों कार्यसमूहों की मासिक मीटिंग भी होती थी, और पारदर्शिता और सामुदायिक भागीदारी सुनिश्चित करने के लिए प्रत्येक मीटिंग में सार्वजनिक टिप्पणी का समय भी होता था। सार्वजनिक टिप्पणियों का रिकॉर्ड यहाँ उपलब्ध है:

<https://www.chhs.ca.gov/home/mpds-committee-workgroup/#>.

इसके अतिरिक्त, व्यक्ति [DSMasterPlan@chhs.ca.gov](mailto:DSMasterPlan@chhs.ca.gov) पर ईमेल द्वारा सुझाव या सिफारिशें प्रस्तुत कर सकते हैं। इस दृष्टिकोण से यह सुनिश्चित हुआ कि MPDS को आकार देने में सभी के इनपुट को सुना जाए और उन पर विचार किया जाए।

## परिशिष्ट D: स्व-अधिवक्ताओं को समर्थन देने की प्रक्रिया

### सहायक सुविधाकर्ता की भूमिका

सहायक सुविधाकर्ता की भूमिका I/DD से पीड़ित लोगों को मास्टर प्लैन प्रक्रिया में पूर्ण रूप से भाग लेने में सहायता करने के लिए बनाई गई थी। इस दृष्टिकोण ने स्व-अधिवक्ताओं को अपने ज्ञान, अनुभव और विचारों को आत्मविश्वास के साथ शेयर करने में प्रभावी रूप से सहायता की। सुविधादाता:

- सरलीकृत जटिल जानकारी
- मीटिंग के लिए स्व-अधिवक्ताओं को तैयार किया
- फैसला लेने में स्व-अधिवक्ता भागीदारी में बढ़ोत्तरी

### सहायता सुविधाकर्ता कौन थे?

समय-सीमित मास्टर प्लैन प्रक्रिया के लिए, स्व-अधिवक्ताओं को सहायता प्रदान करने की तत्काल आवश्यकता थी। इस आवश्यकता को पूरा करने के लिए, I/DD से पीड़ित व्यक्तियों को शिक्षा, प्रशिक्षण और कोचिंग देने में अनुभव रखने वाले पेशेवरों और विद्यार्थियों की भर्ती की गई। सेवाओं और सहायता सहित विकासात्मक विकलांगता प्रणाली से उनकी परिचितता ने उन्हें स्व-अधिवक्ताओं को प्रभावी ढंग से मार्गदर्शन करने में मदद की।

मास्टर प्लैन प्रक्रिया में सहायक सुविधादाता पहचानकर्ता नहीं थे। उन्होंने स्व-अधिवक्ताओं की सहायता उनके विचारों या योगदान को प्रभावित किए बिना की। उनकी भूमिका सामग्री को सरल बनाना, मीटिंग के विषयों को समझाना, और स्व-अधिवक्ताओं को यह निर्धारित करने में सहायता करना था कि उन्हें कब और कैसे अपने दृष्टिकोण शेयर करने हैं। सहभागिता को अधिक सुलभ और समावेशी बनाने के लिए सुविधाकर्ताओं ने मीटिंगों से पहले, दौरान और बाद में सहायता प्रदान की। समय के साथ, कुछ स्व-अधिवक्ताओं को व्यक्तिगत सहायता की आवश्यकता कम हो गई, क्योंकि उनमें आत्मविश्वास और स्वतंत्रता आ गई।

### सहायता प्रदाताओं ने कैसे मदद की

#### मीटिंगों से पहले

- **मासिक समूह पूर्व-मीटिंगें:** प्रत्येक मास्टर प्लैन कमेटी की मीटिंग से पहले स्व-अधिवक्ता और सुविधादाता एजेंडा पर चर्चा करने, नए कौशल सीखने और प्रमुख विषयों पर चर्चा करने के लिए मिलते थे। सुविधादाता:
  - जटिल मुद्दों को सरल भाषा में समझाया

- स्व-अधिवक्ताओं को तैयार करने में मदद की
- मीटिंग के दौरान इस्तेमाल के लिए अपनी टिप्पणियों सहित नोट्स उपलब्ध कराए
- **आमने-सामने दी जाने वाली सहायता:** कुछ स्व-अधिवक्ताओं ने सामग्री की समीक्षा करने, विचारों को सरल बनाने और प्रश्न पूछने के लिए व्यक्तिगत रूप से सुविधाकर्ताओं से मुलाकात की। सुविधाकर्ताओं ने प्रत्येक स्व-अधिवक्ता की आवश्यकताओं के आधार पर अपना समर्थन समायोजित किया।

### मीटिंगों के दौरान

- **चर्चा में सहायता करना:** सुविधाकर्ताओं ने यह सुनिश्चित किया कि स्व-अधिवक्ता बातचीत का अनुसरण कर सकें और मुख्य बिंदुओं को समझ सकें।
- **भागीदारी को प्रोत्साहित करना:** उन्होंने स्व-अधिवक्ताओं को अपने विचार शेयर करने के लिए प्रेरित किया और उन्हें बोलने के लिए प्रोत्साहित किया।
- **वास्तविक समय में सहायता प्रदान करना:** सुविधाकर्ताओं ने स्व-अधिवक्ताओं को जुड़े रहने में मदद करने के लिए जानकारी को स्पष्ट किया।
- **कार्यसमूह नेता अभ्यास:** कार्यसमूह के नेताओं ने पहले स्व-अधिवक्ताओं से उनकी प्रतिक्रिया आमंत्रित करके उनकी भागीदारी को प्रोत्साहित किया।

### मीटिंगों के बाद

- **फीडबैक का आयोजन:** सुविधाकर्ताओं ने स्व-अधिवक्ताओं को मुख्य बिंदुओं पर चर्चा करने और अगले कदम के लिए तैयार होने में सहायता की।
- **आत्मविश्वास का निर्माण:** उन्होंने स्व-अधिवक्ताओं को उनकी भूमिकाओं में आगे बढ़ने में मदद करने के लिए सकारात्मक प्रतिक्रिया और प्रोत्साहन दिया।

### यह समर्थन क्यों महत्वपूर्ण था

- **आत्मविश्वास में बढ़ोत्तरी:** स्व-अधिवक्ता लोग मीटिंगों में बोलने में अधिक सहज हो गए।
- **बेहतर समझ:** वे पूरी तरह से भाग ले सके क्योंकि वे चर्चा किये जा रहे विषयों को समझते थे।
- **नेतृत्व विकास:** उन्होंने स्वयं और दूसरों के लिए वकालत करने के कौशल विकसित किये।
- **मजबूत सहयोग:** उन्होंने साथी स्व-अधिवक्ताओं से सीखा और उनके साथ काम किया।

## भविष्य की ओर देखना

स्व-अधिवक्ताओं का मानना है कि यह समर्थन जारी रहना चाहिए और अन्य नेतृत्व और फैसला लेने वाले स्थानों में भी उपलब्ध होना चाहिए, जैसे:

- क्षेत्रीय केंद्र बोर्ड
- उपभोक्ता सलाहकार कमेटी
- अन्य नागरिक कमेटियाँ

कई स्व-अधिवक्ताओं ने बताया कि इस सहायता के बिना वे MPDS प्रक्रिया में पूरी तरह से भाग नहीं ले पाते। भविष्य को देखते हुए, सहकर्मी समर्थन मॉडल का पता लगाया जाना चाहिए। इससे यह सुनिश्चित होगा कि स्व-अधिवक्ता भविष्य की नीति और योजना प्रयासों में एक-दूसरे का समर्थन कर सकें।

## परिशिष्ट E: शब्दकोष

- **सक्षमतावाद** - पूर्वाग्रह का एक रूप जो तब होता है जब विकलांग लोगों के साथ अनुचित व्यवहार किया जाता है क्योंकि वे विकलांग हैं। सक्षमतावाद तब भी हो सकता है जब विकलांग न होने वाले लोगों को विकलांग लोगों की तुलना में अधिक तरजीह दी जाती है। उदाहरण के लिए, विकलांगता वाले उम्मीदवार की तुलना में बिना विकलांगता वाले उम्मीदवार को नौकरी के लिए चुनना, भले ही विकलांगता वाला उम्मीदवार अधिक योग्य हो।
- **अनुप्रयुक्त व्यवहार विश्लेषण (ABA)** - एक चिकित्सा जो व्यवहार को समझने और व्यवहार में सकारात्मक बदलाव करने में मदद करती है। ABA ऑटिज्म और अन्य I/DD से पीड़ित लोगों को सकारात्मक कौशल विकसित करने में मदद कर सकता है, जैसे संचार करना और स्वयं की देखभाल करना। ABA नकारात्मक व्यवहारों को सकारात्मक व्यवहारों से बदलने में भी मदद कर सकता है। ABA प्रत्येक व्यक्ति और उनकी विशिष्ट आवश्यकताओं के लिए वैयक्तिकृत है।
- **सहायक प्रौद्योगिकी (AT)** – साधन, उपकरण, या अन्य वस्तुएँ जो विकलांग लोगों की मदद करती हैं। AT एक विशेष पेंसिल पकड़ने जितना सरल हो सकता है या एक कृत्रिम पैर जितना जटिल भी हो सकता है।<sup>17</sup>
- **संवर्द्धक और वैकल्पिक संचार (AAC)** - बातचीत के अलावा वे सभी तरीके जिनसे कोई व्यक्ति संचार करता है। संवर्द्धक का मतलब है किसी की बोलने की क्षमता में कुछ जोड़ना। बोलने के स्थान पर वैकल्पिक साधनों का इस्तेमाल किया जाना चाहिए। AAC विधियों में इशारे, चित्र, प्रतीक, इलेक्ट्रॉनिक उपकरण और पर्यावरण में बदलाव शामिल हो सकते हैं, जो लोगों के लिए संचार करना आसान बनाते हैं। सभी आयु वर्ग के लोग AAC का इस्तेमाल कर सकते हैं, अगर उन्हें बोलने या भाषा कौशल में कोई समस्या हो। कुछ लोग जीवन भर AAC का इस्तेमाल करते हैं। अन्य लोग AAC का इस्तेमाल केवल थोड़े समय के लिए ही कर सकते हैं। AAC का इस्तेमाल तब किया जा सकता है जब किसी व्यक्ति के जबड़े की सर्जरी हुई हो और वह ठीक होने तक बात न कर सके।
- **व्यवहारिक स्वास्थ्य** - एक शब्द जिसमें मानसिक स्वास्थ्य, नशीली दवाओं या शराब के इस्तेमाल से संबंधित समस्याएँ, और तनाव का शरीर पर पड़ने वाला प्रभाव शामिल है। व्यवहारिक स्वास्थ्य देखभाल इन समस्याओं की रोकथाम, निदान और उपचार पर केंद्रित है।
- **पूर्वाग्रह (अंतर्निहित और संरचनात्मक)** - अंतर्निहित पूर्वाग्रह तब होता है जब कोई व्यक्ति किसी व्यक्ति या समूह के प्रति या उसके विरुद्ध बिना जाने ही पूर्वाग्रह रखता है। संरचनात्मक पूर्वाग्रह तब होता है जब प्रणालियों को एक समूह को दूसरे समूह की तुलना में अधिक लाभ पहुंचाने के लिए

<sup>17</sup> AT के बारे में अधिक जानकारी के लिए, यहाँ जाएँ (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/assistive-technology>)

डिजाइन किया गया हो। ये छिपे हुए पूर्वाग्रह लोगों के फैसला लेने और कार्य करने के तरीके को प्रभावित कर सकते हैं।

- **CalABLE** – विकलांग लोगों के लिए बनाया गया एक निवेश खाता। CalABLE अकाउंट संघीय बेहतर जीवन अनुभव प्राप्ति (ABLE) अधिनियम द्वारा संभव बनाये गये हैं। CalABLE अकाउंट योग्य, विकलांगता-संबंधी खर्चों के लिए धन बचाने की अनुमति देता है। CalABLE अकाउंट में जमा धन को सार्वजनिक लाभों की योग्यता में नहीं गिना जाता है, इसलिए लोग पैसे बचा सकते हैं वे अपने लाभ खोए बिना ऐसा कर सकेंगे। अकाउंट में जमा धनराशि बिना कर के बढ़ती है और इसका इस्तेमाल स्वीकृत विकलांगता खर्च की योजना के लिए टैक्स-मुक्त रूप से किया जा सकता है।<sup>18</sup>
- **कैरियर और तकनीकी शिक्षा (CTE)** - कई वर्षों तक चलने वाला एक शैक्षिक प्रोग्राम। इस प्रोग्राम में कक्षाओं का एक सेट शामिल है जो मूल शैक्षणिक ज्ञान को तकनीकी और व्यावसायिक ज्ञान के साथ जोड़ता है। प्रोग्राम का लक्ष्य विद्यार्थियों को हाई स्कूल के बाद शिक्षा और करियर के लिए एक मार्ग प्रदान करना है।<sup>19</sup>
- **देखभालकर्ता** - वह व्यक्ति जो किसी बीमारी, चोट या विकलांगता से ग्रस्त व्यक्ति की दैनिक आवश्यकताओं में मदद करता है। देखभालकर्ता अल्पकालिक या दीर्घकालिक सहायता प्रदान कर सकते हैं। देखभाल करने वाले परिवार के सदस्य या वे लोग हो सकते हैं जिन्हें सहायता प्रदान करने के लिए भुगतान किया जाता है।
- **केसलोड** - एक कार्यकर्ता या संगठन कितने लोगों या मामलों के लिए जिम्मेदार है। उदाहरण के लिए, एक क्षेत्रीय केंद्र सेवा समन्वयक का केसलोड उन लोगों की संख्या है, जिन्हें एक समय में सहायता प्रदान करने का कार्य उन्हें सौंपा गया है।
- **सहायता चक्र** - परिवार, मित्र और अन्य महत्वपूर्ण लोग जो विकलांग व्यक्ति को सहायता प्रदान करते हैं। दूसरों से समर्थन मिलने से विकलांग व्यक्ति को अधिक सफल और स्वतंत्र बनने में मदद मिल सकती है। उदाहरण के लिए, सहायता समूह के लोग समस्या समाधान या समुदाय में भागीदारी में सहायता प्रदान कर सकते हैं। समर्थन चक्र एक प्रकार का "प्राकृतिक समर्थन" है।
- **उपभोक्ता** - I/DD वाला व्यक्ति जो क्षेत्रीय केंद्र सेवाओं के लिए योग्य है। उपभोक्ता शब्द ने पहले इस्तेमाल किए जाने वाले शब्द "ग्राहक" का स्थान ले लिया है। उपभोक्ता शब्द का तात्पर्य न केवल व्यक्ति से है, बल्कि व्यक्ति के अधिकृत प्रतिनिधि से भी है। अधिकृत प्रतिनिधियों में माता-पिता, अभिभावक और संरक्षक शामिल हैं।

<sup>18</sup> CalABLE के बारे में अधिक जानकारी के लिए (<https://calable.ca.gov/about>)

<sup>19</sup> कैरियर और तकनीकी शिक्षा के बारे में अधिक जानकारी के लिए (<https://www.cde.ca.gov/ci/ct/>)

- **उपभोक्ता सलाहकार कमेटी (CAC)** - DDS के निदेशक ने DDS में उपभोक्ताओं को आवाज देने के लिए 1992 में CAC का गठन किया। CAC DDS को उन महत्वपूर्ण मुद्दों के बारे में जानकारी देता है जो I/DD से पीड़ित California वासियों को प्रभावित करते हैं, और उपभोक्ताओं को DDS द्वारा किए जा रहे कार्यों के बारे में जानकारी प्रदान करता है। CAC DDS मुद्दों और सामुदायिक प्राथमिकताओं के बारे में समुदाय से प्राप्त जानकारी के आधार पर फैसला लेता है। CAC का विजन है "मेरा जीवन-मेरा तरीका"।<sup>20</sup> प्रत्येक क्षेत्रीय केंद्र का अपना CAC भी होता है जो उसके जलग्रहण क्षेत्र के उपभोक्ताओं से बना होता है।
- **संरक्षकता** - एक कानूनी शब्द है, जब एक जज किसी अन्य व्यक्ति को ऐसे व्यक्ति के लिए फैसला लेने के लिए नियुक्त करता है, जिसे स्वयं फैसला लेने में कठिनाई हो सकती है। जज द्वारा नियुक्त व्यक्ति को संरक्षक कहा जाता है। वह व्यक्ति जिसके लिए संरक्षक फैसला लेता है, संरक्षित व्यक्ति होता है। एक जज केवल तभी संरक्षक की नियुक्ति कर सकता है जब अन्य, कम प्रतिबंधात्मक विकल्प काम न करें।<sup>21</sup> अगर आवश्यकता हो तो DDS और क्षेत्रीय केंद्र व्यक्ति पर केंद्रित संरक्षकता के लिए प्रतिबद्ध हैं, जो संरक्षकों के अधिकारों और विकल्पों का सम्मान करते हैं।<sup>22</sup>
- **अनुबंध** - लोगों या समूहों के बीच एक कानूनी समझौता जिसके तहत उन्हें कुछ करने (या न करने) की आवश्यकता होती है।
- **प्रतिस्पर्धी एकीकृत रोज़गार (CIE)** - एक प्रोग्राम जो I/DD से पीड़ित लोगों को ऐसी नौकरियाँ खोजने में मदद करता है, जहाँ वे बिना विकलांगता वाले लोगों के साथ काम कर सकें और कम से कम न्यूनतम मजदूरी अर्जित कर सकें। DDS, DOR और CDE मिलकर एकीकृत परिवेश में, प्रतिस्पर्धी वेतन पर, I/DD से पीड़ित लोगों के लिए रोज़गार उपलब्ध कराने के लिए काम करते हैं, जो राज्य के लिए उच्च प्राथमिकता है। प्रोग्राम का लक्ष्य I/DD से पीड़ित लोगों को अधिक अवसर प्राप्त करने और नौकरी खोजने के लिए आवश्यक सहायता प्रदान करना है, विशेषकर जब वे बालिग हो जाएँ। इसका एक अन्य लक्ष्य व्यवसायों के लिए I/DD वाले लोगों को नियुक्त करना आसान बनाना है। इस प्रोग्राम में, स्कूल, पुनर्वास ज़िले और क्षेत्रीय केंद्र मिलकर I/DD से पीड़ित लोगों को प्रभावी ढंग से सहायता प्रदान करते हैं।<sup>23</sup>
- **प्रेक्टिस करने वाला समुदाय** - ऐसे लोगों का समूह जो समानता जैसे किसी विषय पर काम कर रहे हैं। समूह नियमित रूप से विषय पर चर्चा करने और एक साथ सीखने के लिए आपस में मिलता है।

<sup>20</sup> उपभोक्ता%20सलाहकार%20कमेटियों%20के%20बारे%20https://www.dds.ca.gov/consumers/consumer-advisory-committee/

<sup>21</sup> संरक्षकता के बारे में अधिक जानकारी के लिए (<https://selfhelp.courts.ca.gov/conservatorships>)

<sup>22</sup> व्यक्ति पर केंद्रित संरक्षकता के बारे में अधिक जानकारी के लिए (<https://www.dds.ca.gov/newsletter/a-more-person-centered-conservatorship-program/>)

<sup>23</sup> प्रतिस्पर्धी एकीकृत रोज़गार के बारे में अधिक जानकारी के लिए (<https://www.chhs.ca.gov/home/cie/>)

- **सामुदायिक सहायता - Medi-Cal** द्वारा प्रदान की जाने वाली सेवाएँ जो स्वास्थ्य संबंधी सामाजिक आवश्यकताओं वाले लोगों की सहायता करती हैं।<sup>24</sup> इन सेवाओं का उद्देश्य लोगों की भलाई में सुधार लाना और अधिक महंगी देखभाल से बचना है। इन सहायताओं में शामिल हैं:
  - आवास खोजने और बनाए रखने में सहायता
  - अल्पकालिक स्वास्थ्य लाभ के लिए चिकित्सकीय रूप से अनुकूलित भोजन तक पहुँच
  - अन्य विभिन्न समुदाय-आधारित सेवाएँ
- **समन्वित पारिवारिक सहायता (CFS) प्रोग्राम** - बालिगों (18 वर्ष और उससे अधिक आयु) के लिए एक सेवा विकल्प जो अपने पारिवारिक घर में रहते हैं और क्षेत्रीय केंद्र सेवाएँ प्राप्त करते हैं। CFS प्रदान करता है:
  - घर पर कौशल विकसित करने के लिए सहायता
  - “सामान्य सेवाओं” सहित सेवाओं के समन्वय और प्राप्ति में सहायता
  - सामुदायिक पहुँच में सहायता
  - बाधाओं को कम करने या हटाने, चुनौतियों का समाधान करने और लक्ष्यों को पूरा करने के लिए एक सेवा योजना

CFS सेवाएँ व्यक्तिगत, लचीली और प्रत्येक व्यक्ति की भाषा, संस्कृति और आवश्यकताओं के अनुरूप होती हैं, ताकि उन्हें अपने परिवार के घर में रहने में मदद मिल सके।<sup>25</sup>
- **समन्वित कैरियर मार्ग (CCP)** - एक सेवा जो लोगों को कार्य गतिविधि प्रोग्रामों, न्यूनतम वेतन से कम वाली नौकरियों, या हाई स्कूल (पिछले दो वर्षों के भीतर) से CIE में पारगमन में मदद करती है। CCP में दो सेवाएँ शामिल होती हैं:
  - कैरियर पाथवे नेविगेटर (CPN)
  - अनुकूलित रोज़गार विशेषज्ञ (CES)

<sup>24</sup> सामुदायिक सहायता के बारे में अधिक जानकारी के लिए (<https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/Documents/DHCS-Medi-Cal-Community-Supports-Supplemental-Fact-Sheet.pdf>)

<sup>25</sup> समन्वित पारिवारिक सहायता के बारे में अधिक जानकारी के लिए (<https://www.dds.ca.gov/services/coordinated-family-support-service/>)

CCP सेवाएँ 18 महीने तक चलती हैं, जिसे 24 महीने तक बढ़ाया जा सकता है।<sup>26</sup>

- **संकटकाल** - संकटकाल बहुत अधिक कठिनाई, परेशानी या खतरे का समय होता है। अक्सर "संकटकाल" से तात्पर्य उच्च तीव्रता वाली व्यावहारिक स्वास्थ्य चुनौती से होता है, जिसका अनुभव कोई व्यक्ति कर रहा होता है। उदाहरण के लिए, अगर किसी को स्वयं को या किसी अन्य को नुकसान पहुंचाने का खतरा हो।
- **डेटा** - डेटा वह जानकारी है जिसका इस्तेमाल पैटर्न को समझने और फैसला लेने के लिए किया जा सकता है। डेटा में माप या सांख्यिकी शामिल हो सकते हैं। यह समझने के लिए कि प्रणाली में क्या हो रहा है और कहाँ सुधार की आवश्यकता है, अच्छे आंकड़े होना महत्वपूर्ण है।
- **जनसांख्यिकी** - शेयर की जाने वाली विशेषता वाला जनसंख्या का एक विशिष्ट वर्ग। उदाहरण के लिए, आयु, जाति और लिंग सभी जनसांख्यिकीय विशेषताएँ हैं।
- **शिक्षा विभाग (CDE)** - California राज्य सरकार का एक विभाग जो सार्वजनिक शिक्षा की देखरेख करता है और लाखों बच्चों की शिक्षा के लिए ज़िम्मेदार है। CDE निम्नलिखित की निगरानी करता है:
  - अनुदान (फंडिंग)
  - परीक्षण
  - सार्वजनिक स्कूल प्रोग्रामों में सुधार और समर्थन
  - स्कूलों, शिक्षकों और अभिभावकों को संसाधन उपलब्ध कराना<sup>27</sup>
- **स्वास्थ्य देखभाल पहुंच और सूचना विभाग (HCAI)** - California राज्य सरकार का एक विभाग जो सभी California वासियों के लिए गुणवत्तापूर्ण, किफायती स्वास्थ्य देखभाल तक समान पहुंच का विस्तार करने पर ध्यान केंद्रित करता है।<sup>28</sup>

---

<sup>26</sup> समन्वित कैरियर पथों के बारे में अधिक जानकारी के लिए (<https://www.dds.ca.gov/services/coordinated-career-pathways-ccp-services/>)

<sup>27</sup> California शिक्षा विभाग के बारे में अधिक जानकारी के लिए (<https://www.cde.ca.gov/>)

<sup>28</sup> स्वास्थ्य देखभाल पहुंच और सूचना विभाग के बारे में अधिक जानकारी के लिए (<https://hcai.ca.gov/about/mission-statement/>)

- **स्वास्थ्य देखभाल सेवा विभाग (DHCS)** - California राज्य सरकार का एक विभाग जो गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य देखभाल तक समान पहुंच प्रदान करता है। DHCS राज्य के Medicaid प्रोग्राम, Medi-Cal के लिए ज़िम्मेदार है।<sup>29</sup>
- **पुनर्वास विभाग (DOR)** - California राज्य सरकार का एक विभाग जो विकलांग California वासियों को रोज़गार सहायता सेवाएँ और वकालत प्रदान करता है। DOR विकलांग लोगों के लिए रोज़गार, स्वतंत्र जीवन और समानता का समर्थन करने के लिए सेवा प्राप्त लोगों और अन्य सामुदायिक भागीदारों के साथ काम करता है।<sup>30</sup>
- **सामाजिक सेवा विभाग (DSS)** - California राज्य सरकार का एक विभाग जो कम आय वाले और कमजोर California निवासियों को सेवाएँ प्रदान करता है।<sup>31</sup> CDSS निम्नलिखित की देखरेख करता है:
  - CalWORKs नकद सहायता प्रोग्राम
  - CalFresh खाद्य इलेक्ट्रॉनिक लाभ प्रोग्राम
  - घर पर दी जाने वाली सहायक सेवाएँ
  - बाल कल्याण प्रणाली
- **विकलांग व्यक्ति संरक्षण आयोग (मैसाचुसेट्स) (DPCC)** - एक स्वतंत्र राज्य एजेंसी जो मैसाचुसेट्स में विकलांग बालियों (18 से 59 वर्ष की आयु) के साथ दुर्व्यवहार की जांच और उस पर प्रतिक्रिया करती है। 1987 में गठित DPCC राज्यपाल और विधानमंडल को रिपोर्ट करता है और इसका नेतृत्व एक कार्यकारी निदेशक करता है। DPCC:<sup>32</sup>
  - दुर्व्यवहार, उपेक्षा या मृत्यु की रिपोर्ट करने के लिए 24 घंटे हॉटलाइन चलाता है
  - मामलों की जांच करना और अन्य एजेंसियों की जांच की देखरेख करना
  - सुरक्षात्मक सेवाएँ और प्रशिक्षण और शिक्षा प्रदान करता है
  - लोगों को दुर्व्यवहार और उपेक्षा को पहचानने और रिपोर्ट करने में मदद करता है
  - दुर्व्यवहारकर्ता रजिस्ट्री बनाए रखता है

<sup>29</sup> DHCS के बारे में अधिक जानकारी के लिए (<https://www.dhcs.ca.gov/Pages/AboutUs.aspx>)

<sup>30</sup> DOR के बारे में अधिक जानकारी के लिए (<https://dor.ca.gov/Home/DepartmentOverview>)

<sup>31</sup> CDSS के बारे में अधिक जानकारी के लिए (<https://www.cdss.ca.gov/>)

<sup>32</sup> मैसाचुसेट्स DPCC के बारे में अधिक जानकारी के लिए (<https://www.mass.gov/info-details/overview-0>)

- **शीघ्र शुरुआत:** एक प्रोग्राम जो विकासात्मक देरी वाले शिशुओं और बच्चों या विकासात्मक विकलांगता के जोखिम वाले बच्चों और उनके परिवारों के लिए सेवाएँ प्रदान करता है। अर्ली स्टार्ट सेवाएँ एक समन्वित, परिवार-केंद्रित प्रणाली में प्रदान की जाती हैं।<sup>33</sup>
- **योग्यता** - किसी सेवा या प्रोग्राम को प्राप्त करने के लिए आवश्यक आवश्यकताओं को पूरा करना। उदाहरण के लिए, क्षेत्रीय केंद्र सेवाएँ या Medi-Cal प्राप्त करने के लिए, किसी व्यक्ति को योग्यता मानदंडों को पूरा करना होगा।
- **जीवन के अंत की योजना बनाना** - किसी की मृत्यु के बाद क्या होगा, इसके लिए योजना बनाना। इसमें निम्नलिखित बातों के बारे में फैसला लेना शामिल हो सकता है:
  - किसी व्यक्ति के जीवन के अंत में चिकित्सा देखभाल
  - जीवन के अंत में किसी व्यक्ति की संपत्ति और धन का क्या होगा?
  - कोई व्यक्ति या परिवार किस प्रकार का अंतिम संस्कार करना चाहता है?
- **एडवांस देखभाल प्रबंधन (ECM)** - जटिल स्वास्थ्य आवश्यकताओं वाले योग्य लोगों के लिए एक Medi-Cal लाभ<sup>34</sup> यह प्रदान करता है:
  - एक प्रमुख देखभाल प्रबंधक जो किसी व्यक्ति को मिलने वाली सभी स्वास्थ्य और स्वास्थ्य संबंधी देखभाल और सेवाओं का समन्वय करता है
- **परिवार संसाधन केंद्र (FRC)** - ये केंद्र स्थानीय संगठनों के साथ मिलकर काम करते हैं, ताकि छोटे बच्चों वाले माता-पिता और परिवारों को प्रारंभिक हस्तक्षेप सेवाओं के बारे में सीखने और अर्ली स्टार्ट प्रणाली का इस्तेमाल करने में मदद मिल सके। एफआरसी का संचालन उन अभिभावकों द्वारा किया जाता है जिनके बच्चे विशेष आवश्यकताओं वाले होते हैं। वे अन्य अभिभावकों को जानकारी और सहायता प्रदान करते हैं। प्रत्येक केंद्र अलग है और अपने समुदाय की आवश्यकताओं को पूरा करता है। वे क्षेत्रीय केंद्रों, स्कूलों, स्वास्थ्य सुविधाओं, अस्पतालों या घरों जैसे विभिन्न स्थानों पर स्थित हो सकते हैं। सहायता सेवाएँ कई भाषाओं में उपलब्ध हैं और प्रत्येक परिवार की सांस्कृतिक आवश्यकताओं के अनुरूप बनाई जाती हैं।<sup>35</sup>
- **संघीय गरीबी स्तर (FPL)** - किसी व्यक्ति या परिवार की गरीबी की डिग्री को मापने के लिए संघीय सरकार द्वारा निर्धारित सीमा। गरीबी का मतलब है बुनियादी ज़रूरतों को पूरा करने के लिए पर्याप्त

<sup>33</sup> अर्ली स्टार्ट के बारे में अधिक जानकारी के लिए (<https://www.dds.ca.gov/services/early-start/>)

<sup>34</sup> ECM के बारे में अधिक जानकारी के लिए (<https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/ECM/Pages/Home.aspx>)

<sup>35</sup> परिवार संसाधन केंद्रों के बारे में अधिक जानकारी के लिए (<https://www.dds.ca.gov/services/early-start/family-resource-center/>)

धन न होना। FPL एक माप प्रदान करता है जिसका इस्तेमाल यह निर्धारित करने के लिए किया जाता है कि क्या कोई व्यक्ति कुछ प्रोग्रामों और लाभों के लिए योग्य हो सकता है।

- **वित्तीय प्रबंधन सेवा (FMS)** - स्व-निर्धारण प्रोग्राम में प्रतिभागियों को अपनी सेवाओं के लिए सभी भुगतानों को संभालने के लिए FMS का इस्तेमाल करना होगा। FMS:

- बिलों का भुगतान करता है
- मासिक खर्च का विवरण प्रदान करता है
- कर्मचारियों के लिए टैक्स और कानूनी अनुपालन संबंधी मुद्दों को संभालता है

FMS स्वतंत्र है लेकिन इसे क्षेत्रीय केंद्र द्वारा अनुबंधित किया जाना चाहिए। FMS प्रदाता तीन प्रकार के होते हैं:

- बिल भुगतानकर्ता
- एकमात्र नियोक्ता
- सह नियोक्ता

- **गृह और समुदाय आधारित सेवाएँ (HCBS) अंतिम नियम** - "गृह और समुदाय आधारित सेवाएँ (HCBS) अंतिम नियम" एक संघीय नियम है जो Medicaid सेवाएँ प्राप्त करने वाले विकलांग लोगों की स्वतंत्रता की रक्षा करता है:

- समुदाय में यथासंभव स्वतंत्र रूप से रहें, और संस्थानों में अलग-थलग न रहें
- अपनी देखभाल और सेवाओं के बारे में स्वयं फैसला लें
- सहायता सेवाओं का इस्तेमाल करते समय अन्य लोगों के समान अधिकार प्राप्त करें
- अपने जीवन में गोपनीयता और नियंत्रण रखें<sup>36</sup>

- **व्यक्तिगत प्रोग्राम योजना (IPP)** - एक योजना दस्तावेज़ जो विशिष्ट निर्देशों के अनुसार मानक प्रारूप में तैयार किया जाता है। IPP का विकास किसी व्यक्ति की विशिष्ट आवश्यकताओं की पहचान करके किया जाता है। IPP उन लक्ष्यों, सेवाओं और सहायता की पहचान करता है, जिनका समन्वय क्षेत्रीय केंद्र किसी व्यक्ति के लिए करेगा।

---

<sup>36</sup> HCBS के बारे में अधिक जानकारी के लिए (<https://www.dds.ca.gov/initiatives/hcbs/>)

- **प्रोत्साहन प्रोग्राम** - एक ऐसा प्रोग्राम जो संगठनों को कुछ कार्य करने पर पुरस्कार या अन्य लाभ देकर प्रोत्साहित करता है।
- **व्यक्तिगत शिक्षा प्रोग्राम (IEP)** - एक विशेष शिक्षा योजना जो विकलांग विद्यार्थियों को उनके स्कूल से मिलने वाली शैक्षिक सहायता के बारे में बताती है। विकलांग व्यक्ति शिक्षा अधिनियम (IDEA) राष्ट्रीय विशेष शिक्षा कानून है। IDEA का एक प्रमुख भाग यह अवधारणा है कि विकलांगता वाले प्रत्येक बच्चे को मुफ्त और उचित सार्वजनिक शिक्षा (FAPE) प्राप्त करने का कानूनी अधिकार है। एक विद्यार्थी की IEP यह बताती है कि FAPE प्राप्त करने के लिए उनके स्कूल को क्या करना होगा। IDEA के अनुसार IEP में कुछ जानकारी शामिल करना आवश्यक है। IDEA के अनुसार यह भी आवश्यक है कि विद्यार्थी के माता-पिता या अभिभावक IEP प्रक्रिया में शामिल हों।<sup>37</sup>
- **घर में दी जाने वाली सहायक सेवाएँ (IHSS)** - एक प्रोग्राम जो योग्य लोगों को उनके घर में सहायता प्रदान करता है। उदाहरण के लिए, विकलांग लोग। IHSS लोगों को देखभाल केंद्र में जाने के बजाय अपने घरों में सुरक्षित रहने के लिए आवश्यक सहायता प्रदान करता है।<sup>38</sup>
- **प्रवेश और मूल्यांकन प्रक्रिया** - वह प्रक्रिया जिसका इस्तेमाल DDS और क्षेत्रीय केंद्र यह निर्धारित करने के लिए करते हैं कि कोई व्यक्ति क्षेत्रीय केंद्र सेवाओं के लिए योग्य है या नहीं।
- **बौद्धिक और/या विकासात्मक विकलांगता (I/DD)** - एक आजीवन स्थिति जो:
  - 18 वर्ष की आयु से पहले शुरू होता है
  - किसी के पूरे जीवन तक रहता है
  - दैनिक गतिविधियों को प्रभावित करता है, जैसे चलना, बोलना, अपना खयाल रखना, या काम करना

I/DD के उदाहरणों में निम्नलिखित स्थितियाँ शामिल हैं:

- मस्तिष्क पक्षाघात
- आत्मकेंद्रित
- डाउन सिंड्रोम
- मिरगी

<sup>37</sup> IEPs के बारे में अधिक जानकारी के लिए

(<https://www.ed.gov/sites/ed/files/parents/needs/speced/iepguide/iepguide.pdf>)

<sup>38</sup> IHSS के बारे में अधिक जानकारी के लिए (<https://www.cdss.ca.gov/in-home-supportive-services>)

- **संस्थागत डीमिंग** - एक प्रक्रिया जो Medi-Cal के लिए बच्चे की योग्यता की जांच करती है जैसे कि वे किसी संस्थान में रहते हों, न कि अपने परिवार के घर में। इससे क्षेत्रीय केंद्रों द्वारा सेवा प्राप्त करने वाले बच्चों को Medi-Cal के लिए योग्यता प्राप्त करने का अवसर मिलता है, भले ही उनके परिवार की आय सामान्य परिस्थितियों में योग्यता मानदंड को पूरा करने के लिए यह राशि बहुत अधिक है।<sup>39</sup>
- **संस्थान** - ऐसे स्थान जहाँ I/DD या अन्य स्थितियों वाले लोग रहते हैं, जहाँ उन्हें समुदाय से अलग रखा जाता है। जब लोग संस्थानों में रहते हैं, तो अक्सर उनके पास अपने जीवन पर **सीमित स्वतंत्रता और नियंत्रण** होता है।
- **लैंटरमैन अधिनियम (Lanterman Act)** - California का एक कानून जो कहता है कि I/DD से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों को आवश्यक सेवाएँ और सहायता प्राप्त करने का अधिकार है। लैंटरमैन अधिनियम (Lanterman Act) 1969 में पारित किया गया था। कानून यह सुनिश्चित करता है कि I/DD से पीड़ित लोगों को उनकी आवश्यकताओं और विकल्पों के आधार पर व्यक्तिगत सेवाएँ प्राप्त हों। कानून यह मानता है कि I/DD से पीड़ित लोगों को पूर्ण, स्वतंत्र और उत्पादक जीवन जीने के लिए सहायता की आवश्यकता हो सकती है।<sup>40</sup>
- **Medi-Cal** - California का Medicaid प्रोग्राम। यह एक सार्वजनिक स्वास्थ्य बीमा प्रोग्राम है जो कम आय वाले लोगों को आवश्यक स्वास्थ्य देखभाल सेवाएँ प्रदान करता है। Medi-Cal का वित्तपोषण राज्य और संघीय सरकार द्वारा संयुक्त रूप से किया जाता है।<sup>41</sup>
- **Medicaid छूट** - Medicaid छूट ऐसे प्रोग्राम हैं जो विशिष्ट समूहों के लोगों को अतिरिक्त सेवाएँ प्रदान करते हैं। California में इन्हें Medi-Cal छूट कहा जाता है। छूट के उदाहरणों में गृह और समुदाय आधारित सेवाएँ (HCBS), गृह और समुदाय आधारित विकल्प (HCBA) और अन्य छूट शामिल हैं।<sup>42</sup>
- **नेविगेटर** - वह व्यक्ति जो लोगों और परिवारों को प्रणाली को समझने और उनकी आवश्यक सेवाओं तक पहुंचने में मदद करता है।
- **न्यूरोडाइवर्सिटी** - यह विचार कि लोगों के मस्तिष्क अलग-अलग तरीकों से काम करते हैं और इन अंतरों को पहचाना जाना चाहिए और उनका सम्मान किया जाना चाहिए। इस शब्द का इस्तेमाल

<sup>39</sup> संस्थागत डीमिंग के बारे में अधिक जानकारी के लिए ([https://www.dds.ca.gov/wp-content/uploads/2019/02/HCBS\\_WaiverDDEng\\_20190212.pdf](https://www.dds.ca.gov/wp-content/uploads/2019/02/HCBS_WaiverDDEng_20190212.pdf))

<sup>40</sup> लैंटरमैन अधिनियम (Lanterman Act) के बारे में अधिक जानकारी के लिए (<https://www.dds.ca.gov/transparency/laws-regulations/lanterman-act-and-related-laws/>)

<sup>41</sup> Medi-Cal के बारे में अधिक जानकारी के लिए (<https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/default.aspx>)

<sup>42</sup> Medicaid छूट के बारे में अधिक जानकारी के लिए ([https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/Medi-CalWaivers.aspx?utm\\_source=Resources&utm\\_medium=SideBar&utm\\_campaign=Waivers](https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/Medi-CalWaivers.aspx?utm_source=Resources&utm_medium=SideBar&utm_campaign=Waivers))

अक्सर ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार (एएसडी), ध्यान अभाव अतिसक्रियता विकार (एडीएचडी) और सीखने संबंधी विकलांगता जैसी स्थितियों का वर्णन करने के लिए किया जाता है।

- **ग्राहक अधिकार वकालत कार्यालय (OCRA)** - विकलांगता अधिकार California (DRC) का एक हिस्सा जो क्षेत्रीय केंद्र सेवाएँ प्राप्त करने वाले लोगों को मुफ्त सहायता प्रदान करता है। ग्राहक अधिकार अधिवक्ता (CRA) लोगों के अधिकारों की रक्षा के लिए 21 क्षेत्रीय केंद्रों में से प्रत्येक पर काम करते हैं। OCRA सेवाओं में कानूनी जानकारी, सलाह और प्रतिनिधित्व शामिल हैं। OCRA 1999 से क्षेत्रीय केंद्रों में सेवा प्रदान करने वाले लोगों को सहायता प्रदान कर रहा है।<sup>43</sup>
- **व्यक्ति पर केंद्रित योजना** - एक प्रक्रिया जो किसी व्यक्ति को अपने भविष्य के लिए लक्ष्य निर्धारित करने और यह तय करने में सहायता करती है कि उन लक्ष्यों को प्राप्त करने के लिए उन्हें क्या चाहिए। यह प्रक्रिया व्यक्ति द्वारा संचालित होनी चाहिए और इसमें यह प्रतिबिंबित होना चाहिए कि उस व्यक्ति के लिए क्या महत्वपूर्ण है। व्यक्ति-केन्द्रित योजना में अन्य लोगों, जैसे परिवार या मित्रों को भी शामिल किया जा सकता है, अगर व्यक्ति उन्हें इस प्रक्रिया में शामिल करना चाहे। व्यक्ति पर केंद्रित योजना का इस्तेमाल किसी व्यक्ति के IPP को उसके क्षेत्रीय केंद्र को सूचित करने के लिए किया जाना चाहिए।
- **पायलट प्रोजेक्ट** - किसी नए प्रोग्राम या सेवा को पूर्ण रूप से शुरू करने से पहले उसका छोटे पैमाने पर परीक्षण। एक पायलट प्रोजेक्ट यह पहचानने में मदद कर सकती है कि क्या काम करता है और किसमें सुधार की आवश्यकता है।
- **सेवा की खरीद (POS)** - सेवा की खरीद तब की जाती है जब एक क्षेत्रीय केंद्र किसी विक्रेता को सेवा प्रदान करने के लिए भुगतान करता है। POS डेटा का इस्तेमाल यह समझने के लिए किया जा सकता है कि सेवा प्राप्त करने वाले लोगों के किस समूह को सेवाएँ और सहायता मिल रही है।
- **क्षेत्रीय केंद्र** - एक निजी, गैर-लाभकारी एजेंसी जो I/DD से पीड़ित लोगों के लिए सेवाओं और सहायता का समन्वय करने के लिए DDS के साथ अनुबंध के तहत है। क्षेत्रीय केंद्र व्यक्तियों और परिवारों को ऐसी सेवाओं तक पहुंच बनाने में मदद करते हैं जो स्वतंत्रता और जीवन की गुणवत्ता को बढ़ावा देती हैं। प्रत्येक क्षेत्रीय केंद्र California में एक विशिष्ट क्षेत्र में सेवा प्रदान करता है। क्षेत्रीय केंद्र की भूमिकाएँ और ज़िम्मेदारियाँ California कल्याण और संस्थान संहिता के अनुभाग 4620-4696 में परिभाषित की गई हैं।<sup>44</sup>

<sup>43</sup> OCRA के बारे में अधिक जानकारी के लिए (<https://www.disabilityrightsca.org/what-we-do/programs/office-of-clients-rights-advocacy-ocra>)

<sup>44</sup> क्षेत्रीय केंद्रों के बारे में अधिक जानकारी के लिए (<https://www.dds.ca.gov/rc/>)

- **सेवा समन्वयक** - वह व्यक्ति जो किसी व्यक्ति के IPP के प्रबंधन और निगरानी के लिए जिम्मेदार होता है। सेवा समन्वयक किसी क्षेत्रीय केंद्र या किसी एजेंसी के लिए काम करता है जो सेवा समन्वय सेवाएँ प्रदान करने के लिए क्षेत्रीय केंद्र के साथ अनुबंध करती है।
- **सेवा तक पहुँच और इकट्टी अनुदान** - एक प्रोग्राम जो क्षेत्रीय केंद्र सेवाओं में असमानताओं को कम करने और इकट्टी बढ़ाने के लिए बनाया गया था। यह प्रोग्राम क्षेत्रीय केंद्रों और समुदाय-आधारित संगठनों को क्षेत्रीय केंद्र सेवाओं में असमानताओं को कम करने और समानता बढ़ाने के लिए रणनीतियों को लागू करने के लिए प्रत्येक वर्ष 11 मिलियन डॉलर प्रदान देता है।<sup>45</sup>
- **स्व-निर्धारण प्रोग्राम (SDP)** - एक क्षेत्रीय केंद्र प्रोग्राम जो सेवा प्राप्त करने वाले लोगों और उनके परिवारों को अधिक स्वतंत्रता देता है और उन्हें ऐसी सेवाएँ और सहायता चुनने की अनुमति देता है जो उन्हें अपने IPP लक्ष्यों को प्राप्त करने में मदद करती हैं। SDP का गठन 2013 में किया गया था और तीन वर्ष की परीक्षण अवधि के दौरान इसे आरंभ में 2,500 व्यक्तियों तक सीमित रखा गया था। 1 जुलाई, 2021 से यह क्षेत्रीय केंद्र सेवाएँ प्राप्त करने वाले सभी योग्य व्यक्तियों के लिए उपलब्ध है।<sup>46</sup>
- **प्रणालीगत, चिकित्सीय, मूल्यांकन, संसाधन और उपचार (START)** - एक प्रोग्राम जो क्षेत्रीय केंद्रों द्वारा सेवा प्राप्त लोगों को संकटकालीन सहायता प्रदान करता है। स्टार्ट टीमें छह वर्ष से अधिक आयु के I/DD से पीड़ित लोगों के लिए व्यक्ति पर केंद्रित, आघात-सूचित सेवाएँ और संकट सहायता प्रदान करती हैं। स्टार्ट टीमें I/DD से पीड़ित उन लोगों को 24 घंटे सेवाएँ प्रदान करती हैं जो अपने परिवार के घर में या घर से बाहर रहते हैं।
- **कार्यबल** - वे सभी लोग जो किसी विशिष्ट कार्य क्षेत्र में काम करने के लिए उपलब्ध हैं। मास्टर प्लैन में जिस कार्यबल की बात की जा रही है, वह ऐसे लोग हैं जो I/DD से पीड़ित लोगों को सहायता प्रदान करने वाली नौकरियों में काम करते हैं।

---

<sup>45</sup> सेवा तक पहुँच और इकट्टी अनुदान प्रोग्राम के बारे में अधिक जानकारी के लिए (<https://www.dds.ca.gov/rc/disparities/disparity-funds-program/>)

<sup>46</sup> SDP के बारे में अधिक जानकारी के लिए (<https://www.dds.ca.gov/initiatives/sdp/>)

## अभिस्वीकृतियाँ

हम उन सभी को धन्यवाद देना चाहते हैं जिन्होंने MPDS को संभव बनाया। California की विकासात्मक विकलांगता प्रणाली में सुधार लाने के लिए इस योजना को बनाने में कई अलग-अलग लोगों ने अपना समय दिया और अपने अनुभव शेयर किए। मास्टर प्लैन को वास्तविकता बनाने वाले लोगों में शामिल थे:

- I/DD से पीड़ित अनगिनत नेता
- I/DD से पीड़ित लोगों के परिवार के सदस्य
- समुदाय के सदस्यों
- विकलांग सेवा कार्यबल के सदस्य
- शोधकर्ता और शिक्षक
- अन्य हितधारकों का

विशेष धन्यवाद:

- कमेटी और कार्यसमूह के सदस्यों ने योजना में सिफ़ारिशें विकसित करने के लिए अथक परिश्रम किया
- मास्टर प्लैन प्रक्रिया के दौरान भाग लेने वाले और टिप्पणियाँ देने वाले आम जनता के सदस्य
- सामुदायिक संगठन जिन्होंने हमें राज्य भर में विविध समुदायों के साथ 45 से अधिक सामुदायिक सहभागिता सत्रों की मेजबानी करने में मदद की
- लेखक, अनुवादक और दुभाषिए जिन्होंने यह सुनिश्चित किया कि हमारा काम सरल भाषा में हो और कई भाषाओं में उपलब्ध हो
- सहायता सुविधादाता जिन्होंने स्व-अधिवक्ताओं के साथ मिलकर यह सुनिश्चित किया कि मास्टर प्लैन प्रक्रिया के दौरान भाग लेने के लिए उनके पास आवश्यक सभी चीजें मौजूद हों
- DDS, DOR और CalHHS के कर्मचारी और सलाहकार जिन्होंने मास्टर प्लैन प्रक्रिया का समर्थन करने के लिए पर्दे के पीछे कड़ी मेहनत की

