MASTER PLAN for
Developmental Services

ແຜນແມ່ບົດສຳລັບບໍລິການດ້ານພັດທະນາການ

ວິໄສທັດທີ່ຂັບເຄື່ອນໂດຍຊຸມຊົນ

ມີນາ 2025

ຄວາມມຸ່ງໝັ້ນຂອງຊຸມຊົນ

ສິ່ງທີ່ຄາດຫວັງໃນແຜນແມ່ບົດສຳລັບການບໍລິການດ້ານພັດທະນາການ (MPDS). MPDS ແມ່ນວິໄສທັດທີ່ຂັບເຄື່ອນໂດຍຊຸມຊົນ. ເປົ້າໝາຍຂອງ MPDS ແມ່ນເພື່ອປັບປຸງວິທີການທີ່ລັດຄາລິຟໍເນຍສະໜັບສະໜຸນຄົນພິການທາງດ້ານສະຕິປັນຍາ ແລະ ດ້ານພັດທະນາການ (I/DD) ແລະ ຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າໃນອະນາຄົດ. MPDS ໃຫ້ຄຳແນະນຳແກ່ລັດຄາລິຟໍເນຍໃນການສະໜອງບໍລິການຕ່າງໆສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

- ສະເໝີພາບ
- ສອດຄ່ອງ
- ເຂົ້າເຖິງໄດ້

ແຜນງານນີ້ໄດ້ຖືກສ້າງຂຶ້ນໂດຍກຸ່ມຜູ້ມີສ່ວນໄດ້ສ່ວນເສຍທີ່ຫຼາກຫຼາຍ. ຜູ້ມີສ່ວນໄດ້ສ່ວນເສຍແມ່ນຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກບັນຫາ. ຜູ້ມີສ່ວນໄດ້ສ່ວນເສຍທີ່ພັດທະນາ MPDS ປະກອບດ້ວຍ:

- ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
- ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ
- ສະມາຊິກອື່ນໆໃນຊຸມຊົນ

ອົງການບໍລິການສຸຂະພາບ ແລະມະນຸດຂອງຄາລິຟໍເນຍ (CalHHS) ໄດ້ຈັດຫາເຈົ້າໜ້າທີ່ ແລະຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອອື່ນໆໃຫ້ແກ່ຜູ້ມີສ່ວນໄດ້ສ່ວນເສຍໃນການພັດທະນາ MPDS. ຄຳແນະນຳທັງໝົດໃນແຜນແມ່ນສ້າງຂຶ້ນໂດຍຜູ້ມີສ່ວນໄດ້ສ່ວນເສຍໃນຊຸມຊົນ. ແຜນການດັ່ງກ່າວສ້າງຂຶ້ນເພື່ອແນະນຳ CalHHS, ພະແນກບໍລິການດ້ານພັດທະນາການ (DDS), ແລະພະແນກອື່ນໆຂອງລັດ ກ່ຽວກັບວິທີການບັນລຸວິໄສທັດຮ່ວມກັນຂອງການປັບປຸງການບໍລິການແລະການສະໜັບສະໜຸນສຳລັບຊາວ ຄາລິຟໍເນຍທຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD.

ບົດລາຍງານສະບັບນີ້ລະບຸກ່ຽວກັບວິທີທີ່ຈະເຮັດໃຫ້ລະບົບການບໍລິການດ້ານພັດທະນາການເຮັດວຽກໄດ້ດີຂຶ້ນ. ບົດລາຍງານຍັງໃຫ້ວິໄສທັດສຳລັບອະນາຄົດທີ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ມີຊັບພະຍາກອນທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນໃນການຈະເລີນເຕີບໂຕ. ຊັບພະຍາກອນເຫຼົ່ານີ້ລວມເຖິງການບໍລິການທີ່ມີຄວາມຍືດຫຍຸ່ນ ແລະນະວັດຕະກຳ ແລະການສະໜັບສະໜຸນທີ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈຳເປັນໃນການເຂົ້າຮ່ວມຢ່າງເຕັມທີ່ໃນຊຸມຊົນທີ່ເຂົາເຈົ້າເລືອກ. MPDS ອອກແບບມາເພື່ອແຈ້ງວຽກງານຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍ ເພື່ອສ້າງໂອກາດສຳລັບ ແລະເພື່ອຮັບໃຊ້ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD.

ການເຮັດໃຫ້ບົດລາຍງານນີ້ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ສໍາລັບທຸກຄົນໂດຍໃຊ້ພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍ.
ບົດລາຍງານສະບັບນີ້ຂຽນເປັນພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍ.
ພວກເຮົາໃຊ້ພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍເພື່ອໃຫ້ທຸກຄົນສາມາດເຂົ້າໃຈຄໍາແນະນໍາໃນ MPDS.
ພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍແມ່ນວິທີການຂຽນທີ່ເຮັດໃຫ້ຂໍ້ມູນເຂົ້າໃຈງ່າຍ. ບົດລາຍງານໃຊ້ຄໍາທີ່ຊັດເຈນ
ແລະໂຄງສ້າງປະໂຫຍກທີ່ຊ່ວຍໃຫ້ຜູ້ອ່ານເຂົ້າໃຈສິ່ງທີ່ຢູ່ໃນແຜນ.
ວິທີການນີ້ແມ່ນເປັນປະໂຫຍດໂດຍສະເພາະສໍາລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD.
ເຊິ່ງຈະຊ່ວຍໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທຸກຄົນສາມາດເຂົ້າເຖິງແລະເຂົ້າໃຈຂໍ້ມູນທີ່ມີຜົນກະທົບຕໍ່ຊີວິດຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ມີຂໍ້ມູນຫຼາຍຢ່າງໃນບົດລາຍງານນີ້ກ່ຽວຂ້ອງກັບວິທີເຮັດໃຫ້ລະບົບຕ່າງໆເຮັດວຽກດີຂຶ້ນ.
ຄໍາແນະນໍາເຫຼົ່ານີ້ບາງຂໍ້ແມ່ນຊັບຊ້ອນ ແລະອາດຈະໃຊ້ຄໍາທີ່ບໍ່ຄຸ້ນເຄີຍ. ມີຄໍາສັບຢູ່ທ້າຍບົດລາຍງານນີ້
ພ້ອມກັບຄໍານິຍາມສໍາລັບຄໍາທີ່ໃຊ້ໃນບົດລາຍງານຫຼາຍຄໍາ.

ໂດຍອ້າງອີງໃສ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ໃຊ້ພາສາທີ່ເຂົາເຈົ້າເລືອກ. ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ມີວິທີທີ່ແຕກຕ່າງກັນໃນການອະທິບາຍຕົນເອງ. ຄົນເຮົາອາດຈະມັກຄໍາສັບຕ່າງໆ ເຊັ່ນ: ຜູ້ສະໜັບສະໜູນ,
ຜູ້ສະໜັບສະໜຸນຕົນເອງ, ຄົນພິການ, ຫຼືບຸກຄົນທີ່ມີປະສົບການຊີວິດ.

ບາງຄົນມັກໃຊ້ພາສາ "ທີ່ໃຫ້ຄວາມສໍາຄັນກັບບຸກຄົນກ່ອນ". ພາສາທີ່ໃຫ້ຄວາມສໍາຄັນກັບບຸກຄົນກ່ອນ
ໝາຍເຖິງ ການເວົ້າວ່າ "ຄົນທີ່ມີຄວາມພິການ." ຄົນອື່ນໆມັກໃຊ້ພາສາ "ທີ່ລະບຸຕົວຕົນກ່ອນ".
ພາສາທີ່ລະບຸຕົວຕົນກ່ອນ ໝາຍເຖິງການເວົ້າວ່າ "ຄົນພິການ."

ບົດລາຍງານສະບັບນີ້ປົກກະຕິແລ້ວໃຊ້ຄໍາສັບຕ່າງໆ ເຊັ່ນ "ຄົນທີ່ມີຄວາມພິການທາງປັນຍາແລະ / ຫຼື
ຄົນທີ່ມີພິການດ້ານພັດທະນາການ" (I/DD) ຫຼື "ຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການ." ບົດລາຍງານນີ້ຈະໃຊ້ຄໍາວ່າ
"ຜູ້ສະຫນັບສະຫນູນຕົນເອງ" ເຊັ່ນກັນ ເພື່ອອ້າງເຖິງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຜູ້ທີ່ເຂົ້າຮ່ວມໃນກະບວນການ
MPDS.

ຄໍາຄິດເຫັນຈາກຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງ:
ບົດລາຍງານນີ້ໃຊ້ຂໍ້ມູນແລະແນວຄວາມຄິດທີ່ແບ່ງປັນໂດຍຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງ.
ປະສົບການສ່ວນຕົວຂອງເຂົາເຈົ້າຊ່ວຍໃຫ້ພວກເຮົາເຂົ້າໃຈວິທີການປັບປຸງບໍລິການທີ່ເຂົາເຈົ້າໃຊ້. ເລື່ອງ,
ປະສົບການ ແລະແນວຄວາມຄິດຂອງຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງ
ແລະສະມາຊິກໃນຄອບຄົວຂອງຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ໄດ້ຊ່ວຍສ້າງຄໍາແນະນໍາ
ເພື່ອໃຫ້ບໍລິການແລະນະໂຍບາຍທີ່ເທົ່າທຽມກັນ, ສອດຄ່ອງ, ແລະສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້.

ໃນບົດລາຍງານນີ້ມີກ່ອງທີ່ເນັ້ນໃສ່ຄໍາເວົ້າຈາກຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງ.
ຄໍາເວົ້າເຫຼົ່ານີ້ເວົ້າກ່ຽວກັບປະສົບການຂອງຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງກັບລະບົບ.
ຄໍາເວົ້າຍັງເວົ້າກ່ຽວກັບຄວາມຫວັງແລະຄວາມຝັນທີ່ຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງມີຕໍ່ MPDS.
ຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງແມ່ນຜູ້ຊ່ຽວຊານທີ່ມີປະສົບການທີ່ແທ້ຈິງ.
ແນວຄວາມຄິດຂອງເຂົາເຈົ້າເປັນສ່ວນໜຶ່ງທີ່ສໍາຄັນຫຼາຍຂອງກະບວນການແຜນແມ່ບົດ. ສຽງເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ຊ່ວຍ
ນໍາພາ ແລະ ຊີ້ນໍາການພັດທະນາແຜນແມ່ບົດ.

ສາລະບານ

ຄຳຊີ້ມເຊີຍຈາກ ເລຂາທິການອົງການ **5**

ເປັນຫຍັງພວກເຮົາຈຶ່ງຈຳເປັນຕ້ອງມີແຜນແມ່ບົດສຳລັບບໍລິການດ້ານພັດທະນາການ? **7**

"ລະບົບ" ແມ່ນຫຍັງ? 10

ຄວາມສະເໝີພາບໃນລະບົບ 10

ແຜນແມ່ບົດສຳລັບບໍລິການດ້ານພັດທະນາການແມ່ນຫຍັງ? 12

ພວກເຮົາສ້າງແຜນແມ່ບົດສຳລັບບໍລິການດ້ານພັດທະນາການແນວໃດ? **15**

ຄະນະກຳມະການແລະກຸ່ມຮ່ວມງານ 15

ການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງປະຊາຊົນ 18

ຫົວຂໍ້ໃນແຜນແມ່ບົດ 19

ແຜນແມ່ບົດແມ່ນເນັ້ນໃສ່ປະສົບການຊີວິດ 19

ແຜນແມ່ບົດສຳລັບບໍລິການດ້ານພັດທະນາການມີຂໍ້ສະເໜີແນະຫຍັງແດ່? **21**

ລະບົບທີ່ໃຫ້ບໍລິການຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ມີສູນກາງຢູ່ທີ່ຄວາມສະເໝີພາບ 21

ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດເລືອກຊີວິດຂອງຕົນເອງໄດ້ 27

ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ມີຊັບພະຍາກອນທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນໃນການຈະເລີນເຕີບໂຕ. 38

ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ໄດ້ຮັບການບໍລິການທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນແລະເລືອກ 67

ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ເປັນສ່ວນໜຶ່ງ ແລະໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກບຸກຄະລາກອນທີ່ເຂັ້ມແຂງ..... 115

ຄວາມຮັບຜິດຊອບແລະຄວາມໂປ່ງໃສໃນທຸກລະບົບທີ່ໃຫ້ບໍລິການຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD..... 124

ແຈ້ງອະນາຄົດຂອງລະບົບບໍລິການດ້ານພັດທະນາການ 147

ຂໍ້ສະເໜີແນະທີ່ຕ້ອງພິຈາລະນາເພີ່ມເຕີມ 160

ຈະເປັນແນວໃດຕໍ່ໄປສຳລັບແຜນແມ່ບົດສຳລັບບໍລິການດ້ານພັດທະນາການ? **162**

ພາກຜະໜວກ **165**

ປະກາດຄຸນູປະການ **192**

ຄຳຊີ້ມເຊີຍຈາກເລຂາທິການອົງກອນ

ເຖິງຄະນະກຳມະການ, ສະມາຊິກກຸ່ມຮ່ວມງານ ແລະຊຸມຊົນ,

ໃນນາມຂອງອົງກອນບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບແລະມະນຸດຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍ
ຂ້າພະເຈົ້າຂໍສະແດງຄວາມຂອບໃຈຕໍ່ການສະໜັບສະໜູນແຜນແມ່ບົດສຳລັບບໍລິການດ້ານພັດທະນາການ.
ຄວາມຊ່ຽວຊານ, ຄວາມທຸ່ມເທ ແລະ
ຄວາມຮ່ວມມືຂອງທ່ານມີຄວາມສຳຄັນຢ່າງຍິ່ງໃນການທຳຄວາມເຂົ້າໃຈ
ແລະຮັບຮູ້ເຖິງສິ່ງທີ່ຜູ້ຄົນໃນຊຸມຊົນບໍລິການດ້ານຄວາມພິການດ້ານພັດທະນາການທີ່ລັດຄາລິຟໍເນຍຈຳເປັນ
ແລະຕ້ອງການໃນອະນາຄົດ. ກະບວນການສ້າງແຜນແມ່ບົດແມ່ນເປັນຄວາມພະຍາຍາມຢ່າງຍິ່ງ
ເຊິ່ງຕ້ອງອາໄສການຮັບຟັງທັດສະນະທີ່ຫຼາກຫຼາຍ. ຄວາມມຸ່ງໝັ້ນຂອງທ່ານໃນການສ້າງຄວາມຄອບຄຸມ
ການສົນທະນາທີ່ສ້າງສັນ ແລະ ແນວຄິດທີ່ສ້າງສັນໄດ້ເສີມສ້າງໃຫ້ແຜນແມ່ບົດມີຄວາມສົມບູນຍິ່ງຂຶ້ນ.

ບໍ່ວ່າທ່ານຈະເຂົ້າຮ່ວມໃນຖານະສະມາຊິກຄະນະກຳມະການ, ສະມາຊິກກຸ່ມຮ່ວມງານ
ຫຼືຜ່ານເວທີການສົນທະນາສາທາລະນະ, ໃຫ້ຄຳຄິດເຫັນ, ເຂົ້າຮ່ວມການປະຊຸມໃນຫຼາຍກວ່າ 45
ຄັ້ງກັບກຸ່ມຊຸມຊົນ, ຫຼືເຮັດວຽກຮ່ວມກັບເຈົ້າໜ້າທີ່ໂດຍກົງເພື່ອໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອແລະຂໍ້ມູນເຊິ່ງເລິກ,
ການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງທ່ານແມ່ນມີຄ່າຫຼວງຫຼາຍ.
ຂໍ້ສະເໜີແນະທີ່ທ່ານພັດທະນາຂຶ້ນຈະຊ່ວຍປັບປຸງຄຸນນະພາບຂອງການບໍລິການ
ແລະຜົນຮັບໃນຊີວິດຂອງບຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ.
ວຽກງານນີ້ຍັງຈະຊ່ວຍຮັກສາ ແລະຂະຫຍາຍບໍລິການ
ແລະການສະໜັບສະໜູນໃຫ້ຕອບສະໜອງໄດ້ເທົ່າທຽມກັນ, ເຂົ້າເຖິງໄດ້
ແລະຍືນຍົງສຳລັບຊາວຄາລິຟໍເນຍ.

ຂ້າພະເຈົ້າຂໍສະແດງຄວາມຊື່ນຊົມຕໍ່ການເຮັດວຽກຂອງ Victor Duron,
ຮອງຜູ້ອຳນວຍການຝ່າຍຟື້ນຟູສະມັດຖະພາບ (DOR)
ເຊິ່ງເປັນຜູ້ນຳຄວາມພະຍາຍາມໃນການຈັດທຳແຜນແມ່ບົດ ໂດຍແບ່ງເບົາພາລະໜ້າທີ່ທີ່ມີຢູ່
ແລະເຮັດໜ້າທີ່ເປັນຜູ້ອຳນວຍການຮັກສາການໃນຊ່ວງເວລາສັ້ນໆ. ນອກຈາກນີ້
ຂໍຂອບໃຈທີມງານຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານການຂົນສົ່ງ, ທີ່ປຶກສາ, ຜູ້ອຳນວຍຄວາມສະດວກ,
ນາຍພາສາແລະນັກແປ, ຜູ້ຈົດບັນທຶກ, ນັກຂຽນ ແລະບຸກຄົນອື່ນໆ
ທີ່ເຮັດໃຫ້ການປະຊຸມຄະນະກຳມະການແລະກຸ່ມຮ່ວມງານ
ແລະກອງປະຊຸມຮັບຟັງຄຳຄິດເຫັນຂອງຊຸມຊົນເກີດຂຶ້ນໄດ້ຫຼາຍສິບຄັ້ງ.
ແຜນແມ່ບົດນີ້ອາດບໍ່ສຳເລັດໄດ້ຖ້າປາດສະຈາກຄວາມພະຍາຍາມຂອງທ່ານ.

ຂະນະນີ້ຄວາມພະຍາຍາມອັນສຳຄັນ
ແລະສ້າງການປ່ຽນແປງໃໝ່ກຳລັງດຳເນີນການຢູ່ທົ່ວທັງຝ່າຍບໍລິຫານຂອງຜູ້ວ່າການ Newsom.
ເຊິ່ງລວມເຖິງການນຳການປະຕິຮູບມາໃຊ້ເຕັມຮູບແບບໃນລະບົບບໍລິການດ້ານພັດທະນາການຂອງລັດຄາ

ລິຟ໌ເນຍໃນວັນທີ 1 ມັງກອນ 2025
ເພື່ອຮັກສາສະຖຽນລະພາບແລະຂະຫຍາຍເຄືອຂ່າຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການແລະບຸກຄະລາກອນທີ່ຈໍາເປັນ.
ຂະນະນີ້ມີການວາງແຜນສໍາລັບລະບົບການຈັດການກໍລະນີແລະການຄົ້ນຫາທີ່ທັນສະໄໝ
ແລະເປັນເອກະພາບທີ່ໃຫ້ບຸກຄົນ, ຄອບຄົວ ແລະຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນຕ່າງໆ
ລວມເຖິງຂໍ້ມູນຂອງຕົນເອງໄດ້. ນະໂຍບາຍການຈ້າງງານເປັນລໍາດັບທໍາອິດ
ແລະແຜນແມ່ບົດສໍາລັບການສຶກສາດ້ານເຕັກນິກອາຊີບ
ແລະໂຄງການຝຶກງານແລະການຝຶກງານໃໝ່ສະເໜີໂອກາດໃໝ່ໆໃຫ້ກັບຜູ້ຄົນໃນການບັນລຸເປົ້າຫມາຍແ
ລະຄວາມສໍາເລັດທາງການເງິນຂອງເຂົາເຈົ້າ.
ໂດຍລວມແລ້ວ ເປົ້າໝາຍແມ່ນການເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າລະບົບຕ່າງໆມີຄວາມຍຸຕິທໍາ,
ສະໜັບສະໜູນການດູແລທີ່ມີຄຸນນະພາບສູງ ແລະຊ່ວຍໃຫ້ປະຊາຊົນໄດ້ຮັບບໍລິການທີ່ເຂົາເຈົ້າຈໍາເປັນ.
ໃນຂະນະທີ່ພວກເຮົາກ້າວໄປຂ້າງໜ້າ
ພວກເຮົາຮັບຮູ້ວ່າການດໍາເນີນການຕາມຂໍ້ສະເໜີແນະຕ່າງໆໃນແຜນແມ່ບົດຕ້ອງອາໄສຄວາມຮ່ວມມື ແລະ
ຄວາມເປັນພັນທະມິດຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ.
ພວກເຮົາຈະຍັງຄົງມຸ່ງໝັ້ນຢ່າງເຕັມທີ່ໃນການເຮັດວຽກກັບຊຸມຊົນແລະສະພານິຕິບັນຍັດເພື່ອບັນລຸແຜນທີ່ພັ
ດທະນາໂດຍຊຸມຊົນ ແລະເພື່ອຊຸມຊົນ. ໃນການຮ່ວມມືກັນ
ພວກເຮົາຈະບັນລຸຜົນສໍາເລັດໃນການປັບປຸງໃນທາງບວກທີ່ຍືນຍົງສໍາລັບປະຊາຊົນຊາວຄາລິຟ໌ເນຍ.

ດ້ວຍຄວາມຮ່ວມມືກັນ,

Kim Johnson

ເລຂາທິການ, ອົງກອນບໍລິການສຸຂະພາບ ແລະມະນຸດຂອງລັດຄາລິຟ໌ເນຍ

ເປັນຫຍັງພວກເຮົາຈຳເປັນຕ້ອງມີແຜນແມ່ບົດສຳລັບບໍລິການດ້ານພັດທະນາການ?

ປະຊາຊົນທຸກຄົນມີສິດທີ່ຈະເລືອກວິທີການດຳລົງຊີວິດຂອງເຂົາເຈົ້າ. ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ມັກຈະປະເຊີນກັບການເລືອກປະຕິບັດ ແລະການສ້າງຮອຍແຜ.
ການເລືອກປະຕິບັດເກີດຂຶ້ນເມື່ອຜູ້ຄົນໄດ້ຮັບການປະຕິບັດຢ່າງບໍ່ຍຸຕິທຳຍ້ອນສິ່ງຕ່າງໆເຊັ່ນ: ເພດ, ອາຍຸ, ເຊື້ອຊາດ, ຫຼື ລະດັບຄວາມສາມາດຂອງເຂົາເຈົ້າ.
ການສ້າງຮອຍແຜເກີດຂຶ້ນເມື່ອຄົນເຮົາເຊື່ອໃນແງ່ລົບກ່ຽວກັບຜູ້ໃດຜູ້ໜຶ່ງ ແລະປະຕິບັດຕໍ່ຄົນນັ້ນຢ່າງບໍ່ຍຸຕິທຳ ຫຼື ກີດກັນເຂົາເຈົ້າ. ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈາກບາງກຸ່ມປະເຊີນກັບການເລືອກປະຕິບັດ ແລະການສ້າງຮອຍແຜຫຼາຍກວ່າຄົນໃນກຸ່ມອື່ນໆ. ເຊິ່ງເປັນຄວາມຈິງສຳລັບ:

- ຄົນທີ່ເວົ້າພາສາອື່ນທີ່ບໍ່ແມ່ນພາສາອັງກິດ
- ຄົນທີ່ບໍ່ແມ່ນພົນລະເມືອງ
- ຄົນທີ່ເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງເຊື້ອຊາດ ຫຼື ຊົນເຜົ່າທີ່ມີປະຫວັດວ່າຖືກເລືອກປະຕິບັດ
- ຄົນທີ່ມີຄວາມພິການບາງຢ່າງ

ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ບໍ່ມີອິດສະຫຼະ, ການສະໜັບສະໜູນ ແລະໂອກາດເຊັ່ນດຽວກັນກັບຄົນອື່ນໆສະເໝີໄປ. ເຊິ່ງເກີດຂຶ້ນເນື່ອງຈາກເຫດຜົນຫຼາຍຢ່າງ:

- ບາງຄັ້ງຄົນທີ່ບໍ່ພິການຄິດວ່າຕົນເອງຮູ້ວ່າສິ່ງໃດດີທີ່ສຸດສຳລັບຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະບອກເຂົາເຈົ້າວ່າຄວນຈະເຮັດແນວໃດ.
- ບາງຄັ້ງຄົນບໍ່ພິການກໍ່ບໍ່ຟັງຄວາມຄິດເຫັນຂອງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD.
- ບາງຄັ້ງລະບົບທີ່ໃຫ້ບໍລິການແກ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ບໍ່ໄດ້ອະທິບາຍເຖິງສິ່ງທີ່ສະໜັບສະໜູນແລະໂອກາດທີ່ມີຢູ່.

"ເຂົາເຈົ້າເບິ່ງຄືວ່າຈະສັນນິດຖານວ່າຖ້າທ່ານເປັນຜູ້ບໍລິໂພກ ນັ້ນໝາຍຄວາມວ່າທ່ານບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງສະຫລາດພໍທີ່ຈະຕັດສິນໃຈແທນຕົວທ່ານເອງ ຫຼື ຜູ້ອື່ນໄດ້. ມັນຄ້າຍຄືກັບ - ຂໍໂທດເດີ້ ແມ່ນຫວາ?

Elena

- ບາງຄັ້ງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ອາດຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນ ແລະໂອກາດທີ່ຕ້ອງການແລະຈຳເປັນໃນເວລາທີ່ຄວນໄດ້ຮັບ.
- ບາງຄັ້ງຜູ້ຂາຍບໍ່ຕ້ອງການໃຫ້ບໍລິການແລະສະໜັບສະໜູນແກ່ຄົນບາງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ເນື່ອງຈາກຄວາມພິການທີ່ເຂົາເຈົ້າມີ ຫຼືດ້ວຍເຫດຜົນອື່ນໆ.

ມັນບໍ່ຖືກຕ້ອງ ຫຼື ບໍ່ຍຸຕິທຳທີ່ຊາວຄາລິຟໍເນຍຈຳນວນຫຼາຍທີ່ມີພາວະ I/DD ບໍ່ມີສິດເລືອກກ່ຽວກັບຊີວິດຂອງຕົນເອງ. ມັນບໍ່ຖືກຕ້ອງ ຫຼື ບໍ່ຍຸຕິທຳທີ່ບໍ່ມີໃຜຮັບຟັງເຂົາເຈົ້າສະເໝີໄປ. ມັນບໍ່ຖືກຕ້ອງ ຫຼື ບໍ່ຍຸຕິທຳທີ່ຊາວຄາລິຟໍເນຍທີ່ມີພາວະ I/DD ບໍ່ໄດ້ຮັບການປະຕິບັດຕໍ່ຢ່າງເທົ່າທຽມກັນສະເໝີໄປ.

ແຜນແມ່ບົດສຳລັບບໍລິການດ້ານພັດທະນາການ (MPDS)
ນີ້ແມ່ນແຜນງານທີ່ຈະເຮັດໃຫ້ສິ່ງຕ່າງໆດີຂຶ້ນ ແລະຍຸຕິທຳຫຼາຍຂຶ້ນສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD. ແຜນງານມີຂໍ້ສະເໜີແນະເພື່ອເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ຈະໄດ້ຮັບບໍລິການແລະການສະໜັບສະໜູນທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນແລະເລືອກ, ໃນເວລາທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນເພື່ອໃຫ້ເຂົາເຈົ້າສາມາດໃຊ້ຊີວິດທີ່ຕົນເອງຕ້ອງການ.

ກົດໝາຍຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍສຳລັບລະບົບການບໍລິການດ້ານພັດທະນາການແມ່ນເອີ້ນວ່າກົດໝາຍ Lanterman.[1] ມີການຜ່ານກົດໝາຍສະບັບນີ້ໃນປີ 1969. ກົດໝາຍ Lanterman ກຳນົດວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການ ແລະການສະໜັບສະໜູນທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນ. ອັນນີ້ເອີ້ນວ່າ "ສິດ." ເຊິ່ງຫມາຍຄວາມວ່າລັດຄາລິຟໍເນຍມີຄວາມຮັບຜິດຊອບໃນການເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈະໄດ້ຮັບບໍລິການທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນ ເພື່ອດຳລົງຊີວິດທີ່ຕົນເອງຕ້ອງການ. ມີກົດໝາຍຂອງລັດ ແລະຂອງລັດຖະບານກາງອື່ນໆທີ່ສະໜັບສະໜູນຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ. ໜຶ່ງໃນນັ້ນແມ່ນໂຄງການ Early Start. ໂຄງການ Early Start ຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍໃຫ້ການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການດ້ານພັດທະນາການສຳລັບເດັກອ່ອນ, ເດັກນ້ອຍ ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ໃນລັດຄາລິຟໍເນຍ ພະແນກບໍລິການດ້ານພັດທະນາການ (DDS) ມີໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການແລະການສະໜັບສະໜູນ. ພະແນກ DDS ເຮັດສັນຍາກັບສູນເຮຈິນັລ ເພື່ອຈັດຫາແລະປະສານງານບໍລິການແລະສະໜັບສະໜູນຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ມີສິດໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ມີພາວະ I/DD. ມີສູນເຮຈິນັລ 21 ແຫ່ງໃນລັດຄາລິຟໍເນຍ. ສູນເຮຈິນັລແຕ່ລະແຫ່ງປະສານງານບໍລິການສຳລັບຜູ້ມີສິດໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ອາໃສຢູ່ໃນພື້ນທີ່ຂອງເຂົາເຈົ້າ. ໃນປີ 2024 ເກືອບເຄິ່ງລ້ານຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກລະບົບການບໍລິການສູນເຮຈິນັລ.

[1] ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບກົດໝາຍ Lanterman (https://www.dds.ca.gov/transparency/laws-regulations/lanterman-act-and-related-laws/)

ຈຳນວນປະຊາກອນທີ່ລະບົບສູນເຣຈິນັລໃຫ້ບໍລິການໃນປີ 2024

42% Hispanic
184,000

26% White
113,000

14% Other
63,000

9% Asian
40,000

8% African American/
Black, 36,000

"ລະບົບ" ແມ່ນຫຍັງ?

ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ແລະຄອບຄົວທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກລະບົບບໍລິການດ້ານພັດທະນາການມັກຈະໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກລະບົບອື່ນໆເຊັ່ນກັນ. ລະບົບເຫຼົ່ານີ້ມີຈຸດປະສົງໃນການເຮັດວຽກຮ່ວມກັນ
ເພື່ອໃຫ້ບໍລິການແລະການສະໜັບສະໜູນທີ່ຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນ.
ແຕ່ລະບົບບໍ່ໄດ້ເຮັດວຽກແບບນັ້ນສະເໝີໄປ. ບຸກຄົນ ແລະ
ຄອບຄົວທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກລະບົບບໍລິການດ້ານພັດທະນາການອາດຈະໄດ້ຮັບບໍລິການ ແລະ
ການສະໜັບສະໜູນຈາກລະບົບອື່ນໆ ເຊັ່ນ:

- ພະແນກບໍລິການດ້ານການດູແລສຸຂະພາບຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍ (DHCS)
- ພະແນກຟື້ນຟູສະມັດຖະພາບຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍ DOR
- ພະແນກສັງຄົມສົງເຄາະຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍ (DDS)
- ໂຮງຮຽນ, ວິທະຍາໄລ ແລະໂປແກມການສຶກສາ

ຄວາມສະເໝີພາບໃນລະບົບ

ບົດລາຍງານລ້າສຸດລະບຸເຖິງສິ່ງທ້າທາຍທີ່ປະຊາຊົນປະສົບເມື່ອໄດ້ຮັບບໍລິການໃນລະບົບບໍລິການດ້ານພັດທະນາການ. ຕົວຢ່າງ ໃນປີ 2023 ບົດລາຍງານຂອງຄະນະກຳມາທິການ Little Hoover Commission ພົບບັນຫາກ່ຽວກັບວິທີທີ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວໄດ້ຮັບບໍລິການດ້ານພັດທະນາການ.[2] ບົດລາຍງານລະບຸວ່າ ປະຊາຊົນທີ່ຈາກກຸ່ມຊາດພັນແລະເຊື້ອຊາດຕ່າງໆບໍ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຢ່າງເປັນທຳ. ບົດລາຍງານຍັງລະບຸເຊັ່ນກັນວ່າ ປະຊາຊົນທີ່ອາໄສຢູ່ພື້ນທີ່ຕ່າງໆຂອງລັດບໍ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຢ່າງເປັນທຳ.
ບົດລາຍງານລະບຸວ່າສິ່ງສຳຄັນແມ່ນການແກ້ໄຂບັນຫາເຫຼົ່ານີ້ດ້ວຍລະບົບ.
ການແກ້ໄຂບັນຫາເຊັ່ນນີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີຄວາມສະເໝີພາບໃນລະບົບ.

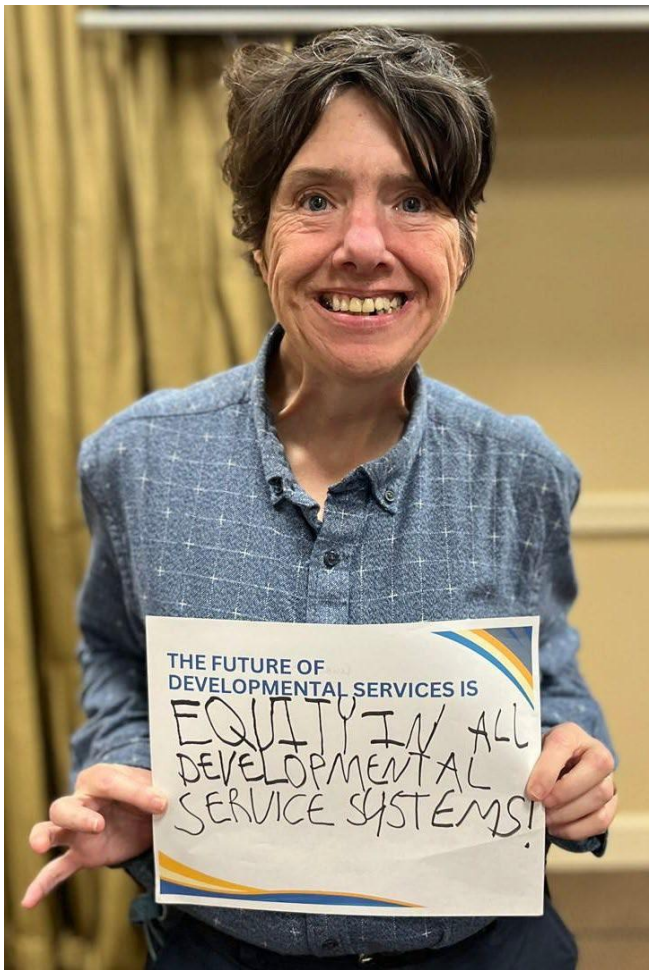
[2] ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບບົດລາຍງານຂອງຄະນະກຳມາທິການ Little Hoover Commission (https://lhc.ca.gov/report/system-distress-caring-californians-developmental-disabilities/)

ຄວາມສະເໝີພາບແມ່ນຫຍັງ?

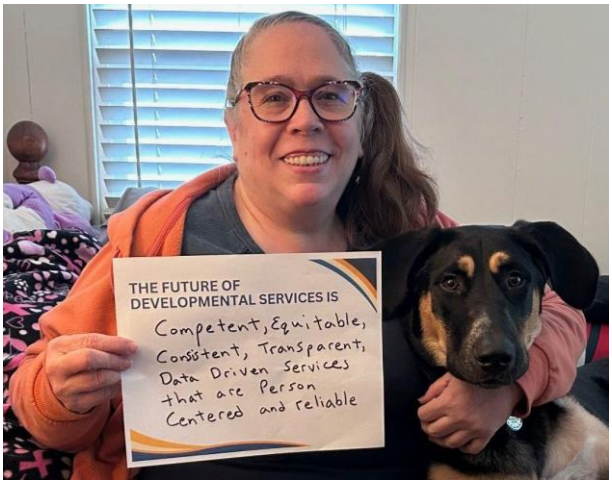
- ຄວາມສະເໝີພາບໝາຍເຖິງການໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແກ່ບຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທຸກຄົນຈຳເປັນເພື່ອໃຫ້ເຂົາເຈົ້າສາມາດດຳເນີນຊີວິດຕາມທີ່ຕ້ອງການ.
- ຄວາມສະເໝີພາບໝາຍເຖິງຄວາມເຂົ້າໃຈວ່າຄົນເຮົາບໍ່ໄດ້ເລີ່ມຕົ້ນໃນສະຖານທີ່ທີ່ເທົ່າທຽມກັນ ຫຼືຍຸຕິທຳ.
- ຄວາມສະເໝີພາບມີຈຸດປະສົງເພື່ອແກ້ໄຂຄວາມບໍ່ຍຸຕິທຳ.

ຄວາມສະເໝີພາບເປັນຫຼັກການຊີ້ນຳສຳລັບກະບວນການ MPDS ເນື່ອງຈາກມີປະຊາຊົນ ແລະຊຸມຊົນຈຳນວນຫຼາຍທີ່ປະສົບກັບການປະຕິບັດທີ່ບໍ່ເປັນທຳ ແລະຜົນຮັບທີ່ບໍ່ເທົ່າທຽມກັນໃນບໍລິການດ້ານພັດທະນາການ. ໃນຊ່ວງເລີ່ມຕົ້ນຂອງກະບວນການ MPDS ຄະນະກຳມະການໄດ້ເວົ້າລົມກ່ຽວກັບຄວາມສະເໝີພາຍ ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທຸກຄົນມີຄວາມເຂົ້າໃຈຮ່ວມກັນວ່າຄວາມສະເໝີພາບໝາຍຄວາມວ່າແນວໃດ. ຕະຫຼອດກະບວນການ MPDS ໄດ້ມີການເຂົ້າເຖິງຊຸມຊົນທີ່ຫຼາກຫຼາຍຢ່າງຫຼວງຫຼາຍ ລວມທັງຊຸມຊົນທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກລະບົບ ແລະຊຸມຊົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກລະບົບ. ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຂໍ້ມູນຂອງທຸກໆຄົນຈະສະທ້ອນຢູ່ໃນ MPDS.

ພວກເຮົາໃຫ້ຄວາມສຳຄັນກັບຄວາມສະເໝີພາບເປັນສູນກາງຂອງກະບວນການ MPDS ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄວາມສະເໝີພາບໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາໃນຄຳແນະນຳແຜນແມ່ບົດທັງໝົດ.



ແຜນແມ່ບົດສຳລັບບໍລິການດ້ານພັດທະນາການແມ່ນຫຍັງ?



MPDS ສາມາດຊ່ວຍແຈ້ງຄວາມຄືບໜ້າເພື່ອໃຫ້:

- ບໍລິການແລະການສະໜັສະໜູນທີ່ດີຂຶ້ນ
- ການປະສານງານລະຫວ່າງລະບົບທີ່ດີຂຶ້ນ
- ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
  ໄດ້ຮັບຜົນຮັບໃນຊີວິດທີ່ເຂົາເຈົ້າຕ້ອງການ

CalHHS ຈັດຫາເຈົ້າໜ້າທີ່ ແລະ ການສະໜັບສະໜູນອື່ນໆໃຫ້ແກ່ຜູ້ມີສ່ວນໄດ້ສ່ວນເສຍໃນການພັດທະນາແຜນແມ່ບົດ. ແຕ່ທ້າຍທີ່ສຸດແລ້ວ ແຜນດັ່ງກ່າວໄດ້ຮັບການພັດທະນາກັບຊຸມຊົນ ແລະໂດຍຊຸມຊົນ.
ລວມເຖິງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການຈາກລະບົບແລະວົງລ້ອມຂອງການສະໜັບສະໜູນຂອງເຂົາເຈົ້າ.
"ວົງລ້ອມຂອງການສະໜັບສະໜູນ"
ໝາຍເຖິງຜູ້ຄົນໃນຊີວິດຂອງພວກເຮົາທີ່ຊ່ວຍໃຫ້ພວກເຮົາປະສົບຄວາມສຳເລັດ. ເຊິ່ງອາດລວມເຖິງພໍ່ແມ່, ອ້າຍເອື້ອຍນ້ອງ, ໝູ່ເພື່ອນສະໜິດ ແລະຄົນອື່ນໆທີ່ເປັນທີ່ຮັກແພງ.
ແຜນແມ່ບົດຍັງໄດ້ຮັບການພັດທະນາໂດຍໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນຈາກສະມາຊິກອື່ນໆໃນຊຸມຊົນເຊັ່ນກັນ ເຊັ່ນ: ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ, ຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານນະໂຍບາຍ ແລະ ຜູ້ມີສ່ວນໄດ້ສ່ວນເສຍອື່ນໆ.
ຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງແລະຜູ້ມີສ່ວນໄດ້ສ່ວນເສຍອື່ນໆ
ໄດ້ຮ່ວມກັນພັດທະນາແຜນນີ້ແລະຂໍ້ສະເໜີແນະທັງໝົດໃນແຜນດັ່ງກ່າວທີ່ກ່າວເຖິງວິທີເຮັດໃຫ້ລັດຄາລິຟໍເນຍດີຂຶ້ນສຳລັບຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທຸກຄົນ.

ວິໄສທັດຂອງ MPDS ມຸ່ງເນັ້ນໄປທີ່:

- ຄວາມສະເໝີພາບ
- ຄຳໝັ້ນສັນຍາຂອງສິດໃນການໄດ້ຮັບບໍລິການຕາມກົດໝາຍ Lanterman
- ປະສົບການແລະຄວາມຊ່ຽວຊານຂອງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ

ວິໄສທັດນີ້ໃຊ້ໄດ້ກັບທຸກລະບົບທີ່ໃຫ້ບໍລິການຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ.
ເປົ້າໝາຍຂອງແຜນແມ່ບົດມີດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

- ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
  ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າຈະໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກລະບົບທີ່ເນັ້ນຕົວຄົນປັນສູນກາງເຊິ່ງເຂົາເຈົ້າໄວ້ວາງໃຈ.

ຄວາມຕ້ອງການພື້ນຖານຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້ຮັບການຕອບສະໜອງເພື່ອໃຫ້ເຂົາເຈົ້າສາມາດໃຊ້ຊີວິດຢູ່ໃນຊຸມຊົນທີ່ຕົນເອງເລືອກໄດ້.

- ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການທີ່ທັນເວລາ, ຄອບຄຸມ ແລະລາບລື່ນຕະຫຼອດຊີວິດຂອງເຂົາເຈົ້າ ຜ່ານລະບົບບໍລິການທັ້ງໝົດ.
- ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າຈະໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກບຸກຄະລາກອນທີ່ມີຄຸນນະພາບສູງ, ໝັ້ນຄົງ ແລະເນັ້ນທີ່ຕົວບຸກຄົນ.
- ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າຈະສຳຜັດກັບລະບົບທີ່ສອດຄ່ອງ, ໂປ່ງໃສ, ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບ ແລະຂັບເຄື່ອນດ້ວຍຂໍ້ມູນທີ່ເນັ້ນຜົນຮັບ.
- ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈະໄດ້ຮັບບໍລິການທີ່ມີຄຸນນະພາບ, ຕະຫຼອດຊີວິດ ໂດຍເນັ້ນທີ່ຕົວບຸກຄົນຈາກລະບົບທີ່ມີຊັບພະຍາກອນພຽງພໍ.

MPDS ເວົ້າເຖິງວິທີການປັບປຸງເຫຼົ່ານີ້ສຳລັບທຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ໂດຍບໍ່ຄຳນຶງເຖິງ:

- ປະເພດຂອງຄວາມພິການທີ່ເຂົາເຈົ້າມີ
- ອາຍຸ, ອັດຕາລັກທາງເພດ ຫຼື ລົດນິຍົມທາງເພດຂອງເຂົາເຈົ້າ
- ເຂົາເຈົ້າເວົ້າພາສາຫຍັງ
- ເຂົາເຈົ້າອາໄສຢູ່ບ່ອນໃດໃນລັດຄາລິຟໍເນຍ
- ເຂົາເຈົ້າມີເງິນເທົ່າໃດ
- ພວກເຂົາເຈົ້າເປັນຄົນເຊື້ອຊາດ ຫຼື ກຸ່ມຊາດພັນໃດ

MPDS ມີຂໍ້ສະເໜີແນະຫຼາຍຢ່າງເພື່ອປັບປຸງລະບົບ. ຂໍ້ສະເໜີແນະເຫຼົ່ານີ້ຈະ:

- ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈາກທຸກພູມຫຼັງຈະຮູ້ສຶກວ່າໄດ້ຮັບຄວາມເຄົາລົບ ແລະໄດ້ຮັບບໍລິການທີ່ເນັ້ນບຸກຄົນເປັນສູນກາງ.
- ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ອາໄສຢູ່ໃນຊຸມຊົນທີ່ເປີດກວ້າງ ເຊິ່ງເຂົາເຈົ້າຮູ້ສຶກວ່າເປັນສ່ວນໜຶ່ງ ແລະມີຊັບພະຍາກອນທີ່ຈະຊ່ວຍໃຫ້ເລີນເຕີບໂຕໄດ້.
- ປັບປຸງຄວາມຮັບຜິດຊອບໃນລະບົບທີ່ໃຫ້ບໍລິການຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD. ການມີຄວາມຮັບຜິດຊອບ ໝາຍເຖິງຄວາມຮັບຜິດຊອບຕໍ່ການກະທຳຂອງທ່ານ.

ນີ້ແມ່ນເລື່ອງກ່ຽວກັບລະບົບທີ່ເຮັດສິ່ງທີ່ເຂົາເຈົ້າເວົ້າວ່າຈະເຮັດແລະປະເຊີນກັບຜົນທີ່ຕາມມາຖ້າເຂົາເຈົ້າບໍ່ເຮັດ.

- ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າປະຊາຊົນຈະໄດ້ຮັບບໍລິການທີ່ເຂົາເຈົ້າຕ້ອງການແລະເລືອກ.
- ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີຊັບພະຍາກອນແລະການສະໜັບສະໜູນເພື່ອຕອບສະຫນອງຄວາມຕ້ອງການຂອງປະຊາຊົນຫຼາຍຂຶ້ນ.
- ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີບຸກຄະລາກອນທີ່ມີຄຸນສົມບັດສູງພຽງພໍທີ່ຈະເຮັດວຽກເພື່ອໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນແລະບໍລິການ.
- ປັບປຸງຄວາມໂປ່ງໃສໃນລະບົບ.
  ຄວາມໂປ່ງໃສໝາຍເຖິງການເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າປະຊາຊົນມີຂໍ້ມູນເພື່ອທໍາຄວາມເຂົ້າໃຈວ່າລະບົບເຮັດວຽກແນວໃດ.

ສ່ວນສໍາຄັນອີກຢ່າງໜຶ່ງຂອງ MPDS ແມ່ນການກໍາຈັດອຸປະສັກ ແລະປິດຊ່ອງຫວ່າງລະຫວ່າງລະບົບທີ່ໃຫ້ບໍລິການແກ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD.ເຊິ່ງໝາຍເຖິງການປັບປຸງການປະສານງານລະຫວ່າງລະບົບບໍລິການດ້ານພັດທະນາການແລະລະບົບອື່ນໆ ວິທີນີ້ຈະເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າລະບົບເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ປະຊາຊົນໄດ້ຮັບບໍລິການແລະການສະໜັບສະໜູນທີ່ເຂົາເຈົ້າຕ້ອງການແລະຈໍາເປັນ.

"ພວກເຮົາຕ້ອງການໃຫ້ລະບົບເຮັດວຽກຮ່ວມກັນ ແທນທີ່ຈະປ່ອຍໃຫ້ປະຊາຊົນຈັດການທຸກສິ່ງທຸກຢ່າງດ້ວຍຕົນເອງ."

Viri

ພວກເຮົາສ້າງແຜນແມ່ບົດສຳລັບບໍລິການດ້ານພັດທະນາການໄດ້ແນວໃດ?

ຄະນະກຳມະການແລະກຸ່ມຮ່ວມງານ

ໃນຕົ້ນປີ 2024 ຄະນະກຳມະການ MPDS ໄດ້ຮັບການແຕ່ງຕັ້ງໂດຍເລຂາທິການຂອງ CalHHS. ໜ້າທີ່ຂອງຄະນະກຳມະການແມ່ນການພັດທະນາ MPDS.
ສະມາຊິກຄະນະກຳມະມີພູມຫຼັງແລະປະສົບການຊີວິດທີ່ຫຼາກຫຼາຍ.[3]
ຄະນະກຳມະການໄດ້ຮັບການຮ້ອງຂໍໃຫ້ນຳໃຊ້ຄວາມຊ່ຽວຊານຂອງເຂົາເຈົ້າເພື່ອພັດທະນາ MPDS ຮ່ວມກັນ. ເຂົາເຈົ້າໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນຈາກຊຸມຊົນທີ່ຫຼາກຫຼາຍໃນລັດຄາລິຟໍເນຍ.

ຄະນະກຳມະການໄດ້ປະຊຸມທຸກເດືອນລະຫວ່າງເດືອນເມສາ 2024 ຫາເດືອນມີນາ 2025.
ກອງປະຊຸມຄະນະກຳມະການທຸກຄັ້ງເປີດໃຫ້ປະຊາຊົນເຂົ້າຮ່ວມ ແລະອະນຸຍາດໃຫ້ເຂົ້າຮ່ວມໄດ້ທາງອອນລາຍ. ກອງປະຊຸມຄະນະກຳມະການຈັດຂຶ້ນໃນທີ່ອັດລອມທັງໃນເມືອງ:

- ສະຄຣາເມັນໂຕ
- ລອສແອນເจลิส

[3] ສຳລັບລາຍຊື່ສະມາຊິກຄະນະກຳມະການ MPDS ທັງໝົດ ກະລຸນາເບິ່ງເອກະສານພາກຜະໜວກ A.

- ຊານດີເອໂກ
- ເຟຣສໂນ
- ເບີກເລ

ນອກເໜືອໄປຈາກຄະນະກຳມະການ MPDS ແລ້ວ ຍັງມີການຈັດຕັ້ງກຸ່ມຮ່ວມງານຂຶ້ນອີກຫ້າກຸ່ມ ເພື່ອມຸ່ງເນັ້ນໃສ່ຂົງເຂດເປົ້າໝາຍທີ່ແຕກຕ່າງກັນຂອງ MPDS.
ໜ້າທີ່ຂອງກຸ່ມຮ່ວມງານແຕ່ລະກຸ່ມແມ່ນເພື່ອພັດທະນາຂໍ້ສະເໜີແນະສຳລັບຂົງເຂດເປົ້າໝາຍຂອງຕົນເອງ. ກຸ່ມຮ່ວມງານປະກອບດ້ວຍສະມາຊິກຄະນະກຳມະການແລະປະຊາຊົນທົ່ວໄປທີ່ສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມກັບກຸ່ມຮ່ວມງານ. ມີຜູ້ຍື່ນສະໝັກເກືອບ 900 ຄົນຈາກທົ່ວລັດ. ໃນຈຳນວນຜູ້ສະໝັກທັງໝົດ ມີ 57 ຄົນໄດ້ຮັບການຄັດເລືອກໃຫ້ເປັນສະມາຊິກກຸ່ມຮ່ວມງານ.[4]

ເພື່ອໃຫ້ມີຕົວແທນສະມາຊິກກຸ່ມຮ່ວມງານທີ່ກວ້າງຂວາງ
ພວກເຮົາຈຶ່ງຄັດເລືອກຜູ້ສະໝັກທີ່ມີຄວາມຫຼາກຫຼາຍດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

- ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
- ບຸກຄົນທີ່ມີຄວາມຊ່ຽວຊານຫຼາກຫຼາຍ
- ປະຊາຊົນຈາກທຸກພາກສ່ວນຂອງລັດ ລວມທັງຊຸມຊົນຊົນນະບົດ
- ປະຊາຊົນທີ່ມີພູມຫຼັງ ແລະ ອັດຕາລັກທີ່ຫຼາກຫຼາຍ ລວມທັງເຊື້ອຊາດແລະຊາດພັນ, ລົດນິຍົມທາງເພດ ແລະອັດຕາລັກທາງເພດ ແລະຄວາມພິການປະເພດຕ່າງໆ.

ກຸ່ມຮ່ວມງານແຕ່ລະກຸ່ມມີສະມາຊິກປະມານ 20 ຄົນ.
ກຸ່ມຮ່ວມງານແຕ່ລະກຸ່ມມີປະທານຮ່ວມສອງຄົນເປັນຜູ້ນຳ. ໃນແຕ່ລະກຸ່ມຮ່ວມງານ ປະທານຮ່ວມຄົນໜຶ່ງເປັນຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະອີກຄົນໜຶ່ງແມ່ນສະມາຊິກໃນຄອບຄົວຂອງຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD.

> **"ພວກເຮົາແຕ່ລະຄົນຕ່າງກໍ່ເປັນຕົວແທນອີກຫຼາຍພັນຄົນໃນແບບສະບັບຂອງຕົນເອງ ເຊິ່ງດ້ວຍເຫດຜົນບາງຢ່າງ ເຂົາເຈົ້າຈຶ່ງບໍ່ມີຄວາມສາມາດ ເວລາ ຫຼື ຜົນປະໂຫຍດໃນການມາເຂົ້າຮ່ວມການປະຊຸມໄດ້ຫຼາຍຄັ້ງ. ໃນທາງຂອງພວກເຮົາເອງ ພວກເຮົາຕ້ອງເປັນກະບອກສຽງ ແລະເປັນຕົວແທນຄວາມຕ້ອງການ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດຂອງ ເຂົາເຈົ້າໃນແບບຂອງພວກເຮົາເອງ."**
>
> Lisa

ກຸ່ມຮ່ວມງານມີການປະຊຸມປະຈຳເດືອນລະຫວ່າງເດືອນສິງຫາ 2024 ຫາເດືອນມີນາ 2025. ແຕ່ລະກຸ່ມຮ່ວມງານມຸ່ງເນັ້ນໃສ່ການພັດທະນາຂໍ້ສະເໜີແນະສຳລັບຈຸດສຸມໜຶ່ງຢ່າງ. ຂົງເຂດທ້າຍ່າງທີ່ກຸ່ມຮ່ວມງານມຸ່ງເນັ້ນ ໄດ້ແກ່:

[4] ສຳລັບລາຍຊື່ສະມາຊິກກຸ່ມຮ່ວມງານ MPDS ທີ່ຄົບຖ້ວນ ກະລະນາເບິ່ງເອກະສານພາກຜະໜວກ B.

- ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
  ແລະຄອບຄົວທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກລະບົບທີ່ເນັ້ນຕົວບຸກຄົນທີ່ເຂົາເຈົ້າໄວ້ວາງໃຈ

- ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການທີ່ທັນເວລາ, ຄອບຄຸມ
  ແລະລາບລື່ນໃນທຸກລະບົບບໍລິການ

- ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
  ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການຈາກບຸກຄະລາກອນທີ່ມີຄຸນນະພາບສູງ,
  ໝັ້ນຄົງ ແລະເນັ້ນໃສ່ຕົວບຸກຄົນ

- ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້ຮັບປະສົບການລະບົບທີ່ສອດຄ່ອງ,
  ໂປ່ງໃສ, ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບ ແລະຂັບເຄື່ອນຂໍ້ມູນທີ່ເນັ້ນໃສ່ຜົນຮັບ.

- ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
  ມີສິດໄດ້ຮັບການບໍລິການຕະຫຼອດຊີວິດດ້ວຍຊັບພະຍາກອນທີ່ພຽງພໍ

ບັນດາຂໍ້ສະເໜີແນະຈາກກຸ່ມຮ່ວມງານໄດ້ຮັບການປຶກສາຫາລືໃນລະຫວ່າງການປະຊຸມຄະນະກຳມະການ.
ການສົນທະນາເຫຼົ່ານີ້ມຸ່ງເນັ້ນໄປທີ່ວິທີການປັບປຸງຂໍ້ສະເໜີແນະຂອງກຸ່ມຮ່ວມງານ.
ໃນລະຫວ່າງການປະຊຸມຄະນະກຳມະການຄັ້ງລ່າສຸດ ສະມາຊິກຄະນະກຳມະການໄດ້ປຶກສາຫາລືກ່ຽວກັບຂໍ້ສະເໜີແນະຂັ້ນສຸດທ້າຍທີ່ຄວນລວມຢູ່ໃນ MPDS.

ຂໍ້ສະເໜີແນະຂອງກຸ່ມຮ່ວມງານບາງຂໍ້ບໍ່ມີຢູ່ໃນແຜນແມ່ບົດຂັ້ນສຸດທ້າຍນີ້.
ເນື່ອງຈາກສະມາຊິກຄະນະກຳມະການບໍ່ສາມາດຕົກລົງກັນໄດ້ໃນການລວມເອົາຂໍ້ສະເໜີແນະເຂົ້າໄປໄດ້.
ຂໍ້ສະເໜີແນະເຫຼົ່ານີ້ມີຢູ່ໃນເອກະສານແຍກຕ່າງຫາກ (“ຂໍ້ສະເໜີແນະ
ທີ່ໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາແຕ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການຮັບຮອງ”) ຢູ່ໃນເວັບໄຊ CalHHS MPDS website
(https://www.chhs.ca.gov/home/master-plan-for-developmental-services/).
ສະມາຊິກຄະນະກຳມະການທີ່ບໍ່ເຫັນດີກັບການຕັດສິນໃຈຂັ້ນສຸດທ້າຍກ່ຽວກັບຂໍ້ສະເໜີແນະ
ສາມາດສະແດງຄຳຄິດເຫັນກ່ຽວກັບການຕັດສິນໃຈສຸດທ້າຍໄດ.
ສາມາດເບິ່ງຄຳເຫັນເຫຼົ່ານັ້ນໄດ້ໃນເວັບໄຊແຜນແມ່ບົດ
(ຄຳຄິດຄຳເຫັນຂອງຄະນະກຳມະການຜູ້ມີສ່ວນໄດ້ສ່ວນເສຍກ່ຽວກັບຂໍ້ສະເໜີແນະ).
ມີເອກະສານສຳຄັນອື່ນໆຢູ່ໃນເວັບໄຊແຜນແມ່ບົດ. ເອກະສານສະບັບໜຶ່ງມີລາຍລະອຽດເພີ່ມເຕີມ
ແລະຂໍ້ມູນດ້ານວິຊາການກ່ຽວກັບຂໍ້ສະເໜີແນະບາງຂໍ້ (ຄວາມເປັນມາຂອງຂໍ້ສະເໜີແນະ
ແລະຂໍ້ມູນດ້ານວິຊາການ).

ການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງສາທາລະນະ

ການປະຊຸມຄະນະກຳມະການທຸກຄັ້ງ ແລະການປະຊຸມກຸ່ມຮ່ວມງານທຸກຄັ້ງເປີດໃຫ້ປະຊາຊົນເຂົ້າຮ່ວມໄດ້. ປະຊາຊົນທີ່ວ່ໄປໄດ້ຮັບເຊີນໃຫ້ສະເໜີແນວຄວາມຄິດຂອງເຂົາເຈົ້າ. ການປະຊຸມຄະນະກຳມະການເລີ່ມຕົ້ນ ແລະສິ້ນສຸດລົງດ້ວຍການສະແດງຄຳເຫັນຈາກປະຊາຊົນ.
ມີການຈົດບັນທຶກຄຳເຫັນຈາກສາທາລະນະທັງໝົດ.
ບົດບັນທຶກດັ່ງກ່າວໄດ້ຖືກນຳໃຊ້ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄະນະກຳມະການໄດ້ພິຈາລະນາແນວຄວາມຄິດແລະປະສົບການທັງໝົດໃນແຜນແມ່ບົດແລ້ວ.

CalHHS ຍັງມີແຄມເປນການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງສາທາລະນະໃນລະຫວ່າງກະບວນການ MPDS ເຊັ່ນກັນ. ເຊິ່ງລວມເຖິງໂອກາດມາກມາຍໃນການມີສ່ວນຮ່ວມກັບຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD, ຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ ແລະພັນທະມິດອື່ນໆໃນຊຸມຊົນຂອງເຂົາເຈົ້າ.
ເປົ້າໝາຍຂອງແຄມເປນການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງປະຊາຊົນແມ່ນເພື່ອການທຳຄວາມເຂົ້າໃຈຄວາມຫວັງ ແລະຄວາມຝັນສຳລັບລະບົບບໍລິການດ້ານພັດທະນາທີ່ດີຂຶ້ນ.[5] ໃນລະຫວ່າງກະບວນການ MPDS ມີກິດຈະກຳການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງສາທາລະນະ ໂດຍມີກຸ່ມຕ່າງໆ 45 ກຸ່ມເຂົ້າຮ່ວມ.
ຫລາຍພັນຄົນຈາກຊຸມຊົນທີ່ຫຼາກຫຼາຍໄດ້ແບ່ງປັນແນວຄວາມຄິດຂອງເຂົາເຈົ້າໃນລະຫວ່າງການປະຊຸມເຫຼົ່ານີ້. ຕົວຢ່າງ ມີງານອີເວັນທີ່ມີ:

- ກຸ່ມສະໜັບສະໜຸນຊຸມຊົນທີ່ມີວັດທະນະທຳທີ່ຫຼາກຫຼາຍ
- ອົງກອນສິດທິພົນລະເມືອງເພື່ອຄົນພິການ
- ຜູ້ຕ່າງໜ້າຂອງລະບົບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ

[5] ສຳລັບລາຍການໂອກາດໃນການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຊຸມຊົນໃນ MPDS ກະລຸນາເບິ່ງເອກະສານພາກຜະໜວກ C.

ສາມາດເບິ່ງບົດສະຫຼຸບກິດຈະກຳການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງສາທາລະນະໄດ້ໃນເວັບໄຊ CalHHS MPDS ("ສະຫຼຸບການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຊຸມຊົນ").

ຫົວຂໍ້ໃນແຜນແມ່ບົດ

ຂໍ້ສະເໜີແນະໃນ MPDS ໄດ້ຮັບການຈັດລຽງຕາມຫົວຂໍ້.
ຫົວຂໍ້ປະກອບດ້ວຍຂໍ້ສະເໜີແນະຈາກກຸ່ມຮ່ວມງານຫຼາຍກວ່າໜຶ່ງກຸ່ມ. ຫົວຂໍ້ທັງຫົກໃນ MPDS ແມ່ນ:

- ລະບົບທີ່ໃຫ້ບໍລິການຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແມ່ນມີສູນກາງຢູ່ທີ່ຄວາມສະເໝີພາບ
- ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດເລືອກຊີວິດຂອງຕົນເອງໄດ້
- ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈະໄດ້ຮັບບໍລິການທີ່ພວກເຂົາຈຳເປັນແລະເລືອກ
- ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງ ແລະໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກບຸກຄະລາກອນທີ່ເຂັ້ມແຂງ
- ຄວາມຮັບຜິດຊອບແລະຄວາມໂປ່ງໃສໃນທຸກລະບົບທີ່ໃຫ້ບໍລິການຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
- ການແຈ້ງຂໍ້ມູນອະນາຄົດຂອງລະບົບບໍລິການດ້ານພັດທະນາການ

ແຜນແມ່ບົດແມ່ນເນັ້ນໃສ່ປະສົບການຊີວິດ

ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້ແບ່ງປັນເລື່ອງລາວໃນຊີວິດຈິງ
ຂອງເຂົາເຈົ້າເພື່ອຊ່ວຍສ້າງແຜນແມ່ບົດ. ອັນນີ້ເອີ້ນວ່າ
"ປະສົບການຊີວິດ."
ເຊິ່ງໝາຍເຖິງການຮຽນຮູ້ຈາກເຫດການຈິງໃນຊີວິດ
ບໍ່ແມ່ນພຽງແຕ່ຈາກການສຶກສາ ຫຼື ບົດລາຍງານເທົ່ານັ້ນ.
ການລວມເອົາປະສົບການສ່ວນຕົວເຫຼົ່ານີ້ເຂົ້າໄປໃນແຜນດັ່ງ
ກ່າວສະທ້ອນໃຫ້ເຫັນເຖິງສິ່ງທີ່ຜູ້ຄົນຈຳເປັນ
ແລະຕ້ອງການຢ່າງແທ້ຈິງ.

> **"ໃນການສົນທະນາຄັ້ງໃຫຍ່ໃດໆກ່ຽວກັບຜູ້ຄົນ
> ສິ່ງສຳຄັນແທ້ໆແມ່ນຕ້ອງມີຄົນທີ່ຖືກ
> ກ່າວເຖິງຢູ່ໃນຫ້ອງນຳແມ່ນບໍ?
> ແລະບໍ່ພຽງແຕ່ຈະຢູ່ທີ່ນັ້ນເທົ່ານັ້ນ
> ແຕ່ເພື່ອໃຫ້ຄວາມຊ່ຽວຊານຕາມສິ່ງ
> ທີ່ພວກເຮົາຮູ້."**
>
> Elizabeth

ຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງມີບົດບາດສຳຄັນໃນການພັດທະນ
າແຜນແມ່ບົດ. ເຂົາເຈົ້າໄດ້ຮັບເວລາແລະການສະໜັບສະໜູນເພື່ອມີສ່ວນຮ່ວມຢ່າງມີປະສິດທິພາບ
ແລະແບ່ງປັນຄວາມຄິດແລະຄວາມຄິດເຫັນຂອງຕົນເອງ.

ເພື່ອເສີມສັກກາຍະພາບໃຫ້ຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງສາມາດມີສ່ວນຮ່ວມ ຈຶ່ງໄດ້ສ້າງບົດບາດໃໝ່ຂຶ້ນມາ
ເອີ້ນວ່າ ຜູ້ອຳນວຍຄວາມສະດວກໃນການສະໜັບສະໜູນ.
ຜູ້ອຳນວຍຄວາມສະດວກເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ຊ່ວຍໃຫ້ຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງກຽມຕົວສຳລັບການປະຊຸມ,

ທຳຄວາມເຂົ້າໃຈຂໍ້ມູນທີ່ຊັບຊ້ອນ
ແລະແບ່ງປັນຄວາມຄິດຂອງຕົນເອງຢ່າງໝັ້ນໃຈ.
ຜູ້ອຳນວຍຄວາມສະດວກໄດ້ໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ
ແບບຕົວຕໍ່ຕົວ, ການອະພິປາຍເປັນກຸ່ມ
ແລະການສະໜັບສະໜູນໃຫ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງ
ເພື່ອສາມາດມີສ່ວນຮ່ວມດ້ວຍຕົນເອງ.
ຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງແຕ່ລະຄົນເລືອກການສະໜັ
ບສະໜູນທີ່ເໝາະສົມກັບຕົນເອງທີ່ສຸດ.

ກ່ອນທີ່ສະຫຼຸບຂໍ້ສະເໜີແນະ
ຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງຈະມີຊ່ວງການປະຊຸມຂໍ້ມູນ
ຂອງຕົນເອງ.
ຊ່ວງການປະຊຸມເຫຼົ່ານີ້ຊ່ວຍໃຫ້ເຂົາເຈົ້າສາມາດທົບ
ທວນຂໍ້ສະເໜີແນະຈາກແຕ່ລະກຸ່ມຮ່ວມງານກ່ອນທີ່ຈ
ະມີການຕັດສິນໃຈ.[6]

**“ຂ້ອຍອາດຈະເກັ່ງໃນສິ່ງໜຶ່ງ
ແຕ່ບໍ່ໄດ້ໝາຍຄວາມວ່າຂ້ອຍຈະເກັ່ງໃນທຸກ
ໆຢ່າງ.
ຂ້ອຍຕ້ອງການການສະໜັບສະໜູນແລະຄວ
າມຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ແທ້ຈິງໃນຫຼາຍໆດ້ານທີ່ຫຼາຍ
ຄົນບໍ່ໄດ້ຄຳນຶງເຖິງ...
ຂ້ອຍມັກຊ່ວງເວລາກ່ອນການປະຊຸມ
ເພາະວ່າມັນເຮັດໃຫ້ພວກເຮົາມີໂອກາດໄດ້ຢູ່
ກັບຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງຄົນອື່ນໆ.**

Oscar

[6] ສຳລັບລາຍລະອຽດເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບວິທີການສະໜັບສະໜູນຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງໃນລະຫວ່າງກະບວນການພັດທະນາແ
ຜນແມ່ບົດ ກະລຸນາເບິ່ງເອກະສານພາກຜະໜວກ D.

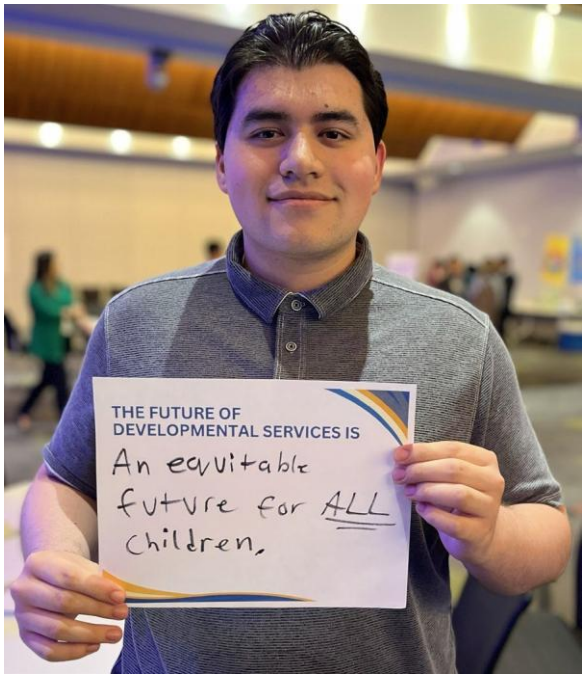
ແຜນແມ່ບົດສຳລັບບໍລິການດ້ານພັດທະນາການມີຂໍ້ສະເໜີແນະໃນຫຍັງແດ່?

ມີຫົກຫົວຂໍ້ ແລະ ຂໍ້ສະເໜີແນະ 167 ຂໍ້ໃນແຜນແມ່ບົດ.
ບົດລາຍງານນີ້ໃຫ້ຂໍ້ສະຫຼຸບຂອງແຕ່ລະຂໍ້ສະເໜີແນະແຕ່ລະຂໍ້. ຂໍ້ສະເໜີແນະໄດ້ຮັບການຈັດລຽງຕາມຫົວຂໍ້. ແຕ່ລະຫົວຂໍ້ຈະໃຫ້ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບບັນຫາທີ່ຂໍ້ສະເໜີແນະກຳລັງພະຍາຍາມແກ້ໄຂ.
ຂໍ້ສະເໜີແນະບາງສ່ວນມີລາຍລະອຽດແລະຂໍ້ມູນພື້ນຖານຫຼາຍກ່ວາທີ່ທ່ານຈະເຫັນໃນພາກສ່ວນນີ້ຂອງບົດລາຍງານ. ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມນີ້ແມ່ນມີຢູ່ໃນເອກະສານແຍກຕ່າງຫາກ (“ຂໍ້ມູນພື້ນຖານ ແລະ ຂໍ້ສະເໜີແນະທາງວິຊາການ”) ໃນເວັບໄຊCalHHS MPD

ລະບົບທີ່ໃຫ້ບໍລິການຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແມ່ນມີສູນກາງຢູ່ທີ່ຄວາມສະເໝີພາບ

ມີຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ຈຳນວນຫຼາຍທີ່ໄດ້ຮັບການປະຕິບັດທີ່ບໍ່ເປັນທຳ ແລະຜົນຮັບທີ່ບໍ່ເລວຮ້າຍກ່ວາຄົນອື່ນໃນລະບົບ.
ບາງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ອາດຈະປະສົບບັນຫາໃນການໄດ້ຮັບບໍລິການແລະການສະໜັບສະໜູນທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນຫຼາຍກ່ວາຄົນອື່ນໆ. ອັນນີ້ບໍ່ຍຸຕິທຳ ແລະບໍ່ສະເໝີພາບ.

ຂໍ້ສະເໜີແນະໃນຫົວຂໍ້ນີ້ແມ່ນມຸ່ງເນັ້ນໃສ່ການແກ້ໄຂບັນຫາຄວາມຍຸຕິທຳແລະຄວາມສະເໝີພາບໃນລະບົບທີ່ໃຫ້ບໍລິການຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD.
ຂໍ້ສະເໜີແນະເຫຼົ່ານີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າລະບົບທີ່ໃຫ້ບໍລິການຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແມ່ນຍຸຕິທຳ ແລະເຮັດວຽກໄດ້ຕາມທີ່ຄວນຈະເປັນສຳລັບທຸກຄົນ.



1. **ກຳນົດຄວາມໝາຍຂອງຄວາມສະເໝີພາບ.** DDS ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບຊຸມຊົນທີ່ຫຼາກຫຼາຍເພື່ອສ້າງຄຳຈຳກັດຄວາມຂອງຄວາມສະເໝີພາບດ້ວຍພາສາທີ່ຊັດເຈນ ແລະເຂົ້າໃຈງ່າຍ. ຄວນອັບເດດຄຳຈຳກັດຄວາມເປັນປະຈຳ. ຄຳຈຳກັດຄວາມນີ້ຄວນຮັບຮູ້ວ່າທຸກຄົນມີຄວາມຈຳເປັນທີ່ແຕກຕ່າງກັນ. ເຊິ່ງໝາຍຄວາມວ່າລະບົບຄວາມສະເໝີພາບຈະຕ້ອງເນັ້ນທີ່ບຸກຄົນເປັນສູນກາງເພື່ອໃຫ້ທຸກຄົນມີໂອກາດທີ່ຈະບັນລຸເປົ້າໝາຍຂອງຕົນເອງ. DDS, ສູນເຮຈິນັລ ແລະຜູ້ມີສ່ວນໄດ້ສ່ວນເສຍຄວນໃຊ້ຄຳຈຳກັດຄວາມຂອງສະເໝີພາບເພື່ອເປັນແນວທາງໃນການເຮັດວຽກຂອງຕົນ ແລະຕ້ອງຮັບຜິດຊອບຕໍ່ການບັນລຸຄວາມສະເໝີພາບໃນລະບົບ. ໃນການດຳເນີນການນີ້ ສູນເຮຈິນັລແຕ່ລະແຫ່ງຈະຕ້ອງເຮັດວຽກຮ່ວມກັບ DDS ເພື່ອສ້າງທີມງານຄວາມສະເໝີພາບພາຍໃນ ແລະຄະນະກຳມະການທີ່ປຶກສາດ້ານຄວາມສະເໝີພາບທີ່ປະກອບດ້ວຍສະມາຊິກໃນຊຸມຊົນ. ທັງທີມງານຄວາມສະເໝີພາບແລະຄະນະກຳມະການທີ່ປຶກສາດ້ານຄວາມສະເໝີພາບຄວນມີຕົວແທນທີ່ທີ່ເຂັ້ມແຂງໃນການສະໜັບສະໜູນຕົນເອງ.

> **“ພວກເຮົາຕ້ອງການກົດລະບຽບທີ່ຊັດເຈນແລະຍຸຕິທຳ ແຕ່ຕ້ອງມີຄວາມຍືດຫຍຸ່ນ ເພື່ອຕອບສະໜອງຄວາມຈຳເປັນຂອງແຕ່ລະຄົນ. ຄວາມສະເໝີພາບຄວນປະກອບມີການດຳເນີນການທີ່ຊັດເຈນ ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທຸກຄົນໄດ້ຮັບການປະຕິບັດຢ່າງຍຸຕິທຳ.”**
>
> Kecia

ທີມງານຄວາມສະເໝີພາບຂອງສູນເຮຈິນັລແຕ່ລະແຫ່ງຄວນມີສ່ວນຮ່ວມໃນຊຸມຊົນແຫ່ງການປະຕິບັດທີ່ເປັນອີດສະຫຼະໃນທົ່ວລັດ. "ຊຸມຊົນນັກປະຕິບັດ" ແມ່ນກຸ່ມຄົນທີ່ເຮັດວຽກກ່ຽວກັບຫົວຂໍ້ໃດໜຶ່ງ. ກຸ່ມຈະປະຊຸມເປັນປະຈຳເພື່ອປຶກສາຫາລືກ່ຽວກັບຫົວຂໍ້ນີ້ແລະຮຽນຮູ້ຮ່ວມກັນ. ຊຸມຊົນນັກປະຕິບັດນີ້ຈະມຸ່ງເນັ້ນໃສ່ຫົວຂໍ້ຂອງຄວາມສະເໝີພາບ. ທີມງານຄວາມສະເໝີພາບຂອງສູນເຮຈິນັລແຕ່ລະແຫ່ງຄວນລາຍງານຕໍ່ທີມງານຄວາມສະເໝີພາບຂອງ DDS ເປັນປະຈຳ. ການລາຍງານຕໍ່ DDS ນີ້ຈະແຍກອອກຈາກຄວາມລະຫວ່າງທີມງານຄວາມສະເໝີພາບກັບສູນເຮຈິນັລທີ່ເຂົາເຈົ້າເຮັດວຽກໃຫ້.

2. **ສ້າງການສະໜັບສະໜູນ ແລະການກຳກັບດູແລດ້ານຄວາມສະເໝີພາບຢູ່ໃນ DDS ແລະສູນເຮຈິນັລ.** ເຈົ້າໜ້າທີ່ ແລະຜູ້ນຳຂອງ DDS ຄວນມີຊັບພະຍາກອນ ແລະ ຄວາມຊ່ຽວຊານທີ່ຈຳເປັນໃນການສະໜັບສະໜູນ ແລະ ດູແລຄວາມສະເໝີພາບໃນເຮຈິນັລທັງໝົດ. ເຊິ່ງໝາຍຄວາມວ່າ DDS ເຂົ້າໃຈແລະຕອບສະໜອງຕໍ່ບັນຫາຄວາມສະເໝີພາບຂອງປະຊາຊົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກລະບົບສູນເຮຈິນັລ. ຄວນມີການຝຶກອົບຮົມສຳລັບ DDS ແລະເຈົ້າໜ້າທີ່ສູນເຮຈິນັລກ່ຽວກັບຜົນກະທົບຂອງອະຄະຕິແຝງແລະອະຄະຕິແບບໂຄງສ້າງ ທີ່ມີຜົນຕໍ່ບຸກຄົນແລະວົງລ້ອມຂອງການສະໜັບສະໜູນຂອງເຂົາເຈົ້າ. “ອະຄະຕິແຝງ” ໝາຍເຖິງອະຄະຕິ ຫຼື ທັດສະນະຄະຕິທີ່ບຸກຄົນອາດເຊື່ອໂດຍບໍ່ຮູ້ຕົວວ່າຕົນເອງເຊື່ອ. “ອະຄະຕິແບບໂຄງສ້າງ” ໝາຍເຖິງຄວາມບໍ່ສະເໝີພາບທີ່ເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງລະບົບ, ນະໂຍບາຍ, ຫຼື ແນວປະຕິບັດ. ການຝຶກອົບຮົມຄວນເນັ້ນເຖິງວ່າອັດຕາລັກທີ່ທັບຊ້ອນກັນສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ປະຊາຊົນທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການຈາກລະບົບແນວໃດເຊັ່ນກັນ. ຂໍ້ສະເໜີແນະນີ້ໝາຍເຖິງການຮັບຮູ້ວ່າຄົນເຮົາອາດໄດ້ຮັຍການປະຕິບັດທີ່ບໍ່ເປັນທຳ

ເນື່ອງຈາກມີຫຼາຍປັດໃຈໃນຕົວຕົນຂອງເຂົາເຈົ້າ ເຊັ່ນ: ເຊື້ອຊາດ ແລະ ຄວາມພິການຂອງເຂົາເຈົ້າ. ອັນນີ້ເອີ້ນວ່າ "ການບັນຈົບກັນ."

DDS ຄວນລວມຂໍ້ກໍານົດດ້ານຄວາມສະເໝີພາບໄວ້ໃນສັນຍາກັບສູນເຣຈິນັລດ້ວຍ.
ຂໍ້ສະເໜີແນະນີ້ຈະເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າ DDS
ໃຊ້ຄໍາຈໍາກັດຄວາມຂອງຄວາມສະເໝີພາບໃນການວິເຄາະຂໍ້ມູນແລະຜົນຮັບຂອງລະບົບ.
ສິ່ງນີ້ຈະຊ່ວຍປັບປຸງວິທີທີ່ DDS ສາມາດບັງຄັບໃຊ້ຄວາມຮັບຜິດຊອບໄດ□.
ມັນຍັງຈະສະໜັບສະໜູນບໍລິການຕ່າງໆ ເຊັ່ນ: ຜູ້ກວດກາ ແລະບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອລູກຄ້າ
ເພື່ອໃຊ້ມຸມມອງດ້ານຄວາມສະເໝີພາບໃນການຕອບສະໜອງຕໍ່ຄວາມຈໍາເປັນຂອງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ. “ຜູ້ກວດສອບ”
ແມ່ນບຸກຄົນທີສາມທີ່ເປັນອິດສະຫຼະທີ່ເຮັດໜ້າທີ່ສືບສວນ ແລະແກ້ໄຂບັນຫາການຮ້ອງທຸກ. ການໃຊ້ "ມຸມມອງດ້ານຄວາມສະເໝີພາບ"
ໝາຍເຖິງການຄໍານຶງເຖິງຄວາມສະເໝີພາບເມື່ອຄດດກ່ຽວກັບບັນຫາ ຫຼື ປະເດັນຕ່າງໆ.
ຂໍ້ສະເໜີແນະນີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ DDS ສາມາດຕອບສະໜອງຄວາມຈໍາເປັນສະເພາະຂອງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຊ່ວຍລະບຸແລະແກ້ໄຂສາເຫດຂອງບັນຫາທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມເທົ່າທຽມກັນ.

3. **ດໍາເນີນການຕາມແຜນການເຂົ້າເຖິງພາສາໃນສູນເຣຈິນັລ**.
ສູນເຣຈິນັລຄວນນໍາແຜນການເຂົ້າເຖິງພາສາມາໃຊ້. "ແຜນການເຂົ້າເຖິງພາສາ"
ແມ່ນແຜນທີ່ອະທິບາຍຢ່າງຊັດເຈນເຖິງ:

   - ວິທີທີ່ສູນເຣຈິນັລຈະຕິດຕໍ່ສື່ສານກັບບຸກຄົນແລະຄອບຄົວ
   - ພາສາທີ່ເຂົາເຈົ້າຈະໃຊ້
   - ການສະໜັບສະໜູນອື່ນໆທີ່ຈໍາເປັນເພື່ອໃຫ້ບຸກຄົນແລະຄອບຄົວສາມາດເຂົ້າໃຈໄດ້ງ່າຍ

ແຜນການເຂົ້າເຖິງພາສາຂອງສູນເຣຈິນັລຄວນຂະຫຍາຍແຜນທີ່ໜ່ວຍງານອື່ນໆຂອງລັດໄດ້ພັດທະນາເພື່ອຕອບສະໜອງຄວາມຕ້ອງການຂອງບຸກຄົນແລະຊຸມຊົນຂອງເຂົາເຈົ້າ.
ແຜນດັ່ງກ່າວຄວນໄດ້ຮັບການອອກແບບມາເພື່ອຕອບສະໜອງຄວາມຈໍາເປັນທີ່ຫຼາກຫຼາຍຂອງບຸກຄົນ ແລະວົງລ້ອມແຫ່ງການສະໜັບສະໜູນຂອງເຂົາເຈົ້າ. ແຜນດັ່ງກ່າວຄວນປະກອບດ້ວຍຄວາມມຸ່ງໝັ້ນ ດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້

   - ໃຊ້ພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍ
   - ໃຊ້ພາສາທີ່ຖະນັດ
   - ໃຫ້ການເຂົ້າເຖິງແບບດິຈິຕອນ
   - ຈັດໃຫ້ມີການສື່ສານເສີມ ແລະ ການສື່ສານທາງເລືອກ (AAC) ແລະການອໍານວຍຄວາມສະດວກອື່ນໆ. “AAC”

ໝາຍເຖິງການສື່ສານໂດຍໃຊ້ວິທີອື່ນນອກເໜືອຈາກພາສາປາກເວົ້າ.
ວິທີການສື່ສານເຫຼົ່ານີ້ອາດລວມເຖິງທ່າທາງ, ຮູບພາບ, ສັນຍາລັກ,
ອຸປະກອນເອເລັກໂຕຣນິກ
ແລະການປ່ຽນແປງສະພາບແວດລ້ອມທີ່ເຮັດໃຫ້ຜູ້ຄົນສື່ສານກັນໄດ້ງ່າຍຂຶ້ນ.

ແຜນດັ່ງກ່າວຄວນອະທິບາຍເຊັ່ນກັນວ່າຈະໃຊ້ພາສາທີ່ເໝາະສົມກັນແນວໃດໃນການໂຕ້ຕອບກັບ
ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ ເຊັ່ນ ໃນລະຫວ່າງການຮັບເຂົ້າໂຄງການ,
ໃນລະຫວ່າງການປະຊຸມວາງການແຜນໂປແກມລາຍບຸກຄົນ (IPP)
ແລະໃນການໄຕ່ສວນຄະດີທີ່ເປັນທຳ.

4. **ລົບອຸປະສັກດ້ານພາສາໃນການບໍລິການ**. DDS
ຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າພາສາບໍ່ແມ່ນອຸປະສັກກີດຂວາງເມື່ອຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າເຂົ້າເຖິງບໍລິການ.
DDS ຄວນຈະ:

   - ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຂໍ້ມູນທັງໝົດກ່ຽວກັບໂຄງການແລະບໍລິການແມ່ນເປັນພາ
     ສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍ.

   - ແປຂໍ້ມູນພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍເປັນພາສາທີ່ຜູ້ຮັບບໍລິການຈາກສູນເຣຈິນັລໃຊ້ປາກເວົ້າ.

   - ສ້າງໂປແກມ ແລະສື່ຕ່າງໆເປັນຫຼາຍພາສາ.
     ວິທີນີ້ຈະເຮັດໃຫ້ໝັ້ນໃຈວ່າຜູ້ຄົນຈາກຊຸມຊົນວັດທະນະທຳທີ່ຫຼາກຫຼາຍສາມາດຮັບຂໍ້ມູນທີ່
     ຈຳເປັນສຳລັບເຂົາເຈົ້າໄດ້.

   - ພັດທະນາກະບວນການແບ່ງປັນສື່ສະໜັບສະໜູນດ້ານພາສາເຫຼົ່ານີ້ລະຫວ່າງສູນເຣຈິນັລຕ່າງໆ.

   - ໃຫ້ສູນເຣຈິນັລຮັບຜິດຊອບໃນການໃຊ້ສື່ສະໜັບສະໜູນດ້ານພາສາເຫຼົ່ານີ້.

   - ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າເຈົ້າໜ້າທີ່ສູນເຣຈິນັລທຸກຄົນຕ້ອງປະຕິບັດຕາມຂໍ້ກຳນົດດ້ານຄວາມ
     ສາມາດທາງພາສາແລະຄວາມຖ່ອມຕົນທາງວັດທະນະທຳ.

     – "ຄວາມສາມາດທາງພາສາ" ໝາຍຄວາມວ່າ
       ຖ້າຄາດຫວັງວ່າເຈົ້າໜ້າທີ່ຈະໃຊ້ພາສາອື່ນນອກເໜືອຈາກພາສາອັງກິດ
       ເຂົາເຈົ້າຈະສາມາດເວົ້າແລະເຂົ້າໃຈພາສານັ້ນໄດ້ດີ.

     – "ຄວາມຖ່ອມຕົນທາງວັດທະນະທຳ" ໝາຍຄວາມວ່າ
       ເຈົ້າໜ້າທີ່ເຂົ້າໃຈແລະເຄົາລົບຄວາມແຕກຕ່າງທີ່ຜູ້ຄົນຈາກພູມຫຼັງທີ່ແຕກຕ່າງກັນອາດຈະມີ.
       ແລະຍັງໝາຍຄວາມວ່າເຂົາເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າມີບາງສິ່ງທີ່ເຂົາເຈົ້າຍັງບໍ່ຮູ້ກ່ຽວກັບວັດທະນະທຳອື່
       ນ ແລະເຂົາເຈົ້າກໍ່ເຕັມໃຈທີ່ຈະຮຽນຮູ້ຈາກຄົນອື່ນ.

- ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າບໍລິການນາຍພາສາຄຸນນະພາບສູງມີຢູ່ທີ່ສູນເຮຈິນັລທັງໝົດ. ດ້ວຍວິທີນີ້ ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າຈະໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນທີ່ຈຳເປັນໃນລະຫວ່າງການປະຊຸມ ແລະການໂຕ້ຕອບອື່ນໆ.
  - ກຳນົດໃຫ້ບໍລິສັດທີ່ໃຫ້ບໍລິການນາຍພາສາໃນສູນເຮຈິນັລຕ້ອງຜ່ານການຝຶກອົບຮົມ, ສຳເລັດການສຶກສາທີ່ໄດ້ຮັບການຮັບຮອງ ແລະປະຕິບັດຕາມມາດຕະຖານ. ສິ່ງນີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າການບໍລິການນາຍພາສາທີ່ເຂົາເຈົ້າສະໜອງໃຫ້ນັ້ນມີຄຸນນະພາບສູງ.
- ສ້າງຕັ້ງຫ້ອງການທີ່ DDS ເພື່ອຮັບແລະຕອບສະໜອງຕໍ່ຂໍ້ຮ້ອງຮຽນກ່ຽວກັບການສະໜັບສະໜູນດ້ານນາຍພາສາ ຫຼື ການແປພາສາທີ່ມີຄຸນນະພາບຕ່ຳ. ວິທີນີ້ຈະເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າບັນຫາກ່ຽວກັບນາຍພາສາ ຫຼື ການແປພາສາທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການປະຊຸມ IPP, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ, ການໄຕ່ສວນຄະດີທີ່ເປັນທຳ ແລະການໂຕ້ຕອບອື່ນໆ ໄດ້ຮັບການແກ້ໄຂ.

5. **ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດເຂົ້າຮ່ວມໃນລະບົບທີ່ໃຫ້ບໍລິການເຂົາເຈົ້າໄດ້ຢ່າງມີຄວາມໝາຍ**. DDS ແລະສູນເຮຈິນັລຄວນໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນທີ່ເນັ້ນໃສ່ບຸກຄົນເປັນສູນກາງແກ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ເພື່ອໃຫ້ເຂົາເຈົ້າສາມາດເຂົ້າຮ່ວມໃນລະບົບທີ່ໃຫ້ບໍລິການເຂົາເຈົ້າໄດ້ຢ່າງມີຄວາມໝາຍ. ລວມການມີສ່ວນຮ່ວມໃນ:
   - DDS ແລະຄະນະກຳມະການທີ່ປຶກສາສູນເຮຈິນັລ
   - ຄະນະກຳມະການບໍລິຫານສູນເຮຈິນັລ
   - ໂອກາດໃນການຈ້າງງານໃນ DDS ແລະຕຳແໜ່ງຜູ້ນຳສູນເຮຈິນັລ
   - ການຕັດສິນໃຈໃນຂັ້ນຕອນຕໍ່ໄປຂອງ MPDS

   ການສະໜັບສະໜູນຄວນຈະ:
   - ລວມເຖິງຜູ້ອຳນວຍຄວາມສະດວກໃນການສະໜັບສະໜູນ
   - ຈັດຫາໃຫ້ໂດຍບໍ່ມີການຫຼຸດຜ່ອນຫຼືການຈຳກັດບໍລິການອື່ນໆທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດໃນງົບປະມານ IPP ຂອງຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງ ຫຼື ໂຄງການລະບຸຕົນເອງ (SDP).

   DDS ຄວນຈັດຫາຊັບພະຍາກອນໃຫ້ ແລະອະທິບາຍຂັ້ນຕອນທີ່ຜູ້ຄົນສາມາດດຳເນີນການໄດ້ຖ້າເຂົາເຈົ້າເຊື່ອວ່າບໍ່ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນໃຫ້ມີສ່ວນຮ່ວມຢ່າງມີຄວາມໝາຍ ຫຼືເຮັດຢ່າງບໍ່ເອົາໃຈໃສ່ ເຊິ່ງບໍ່ໄດ້ຊ່ວຍແກ້ໄຂບັນຫາ.

"ການເຮັດຢ່າງບໍ່ເອົາໃຈໃສ່ ເຊິ່ງບໍ່ໄດ້ຊ່ວຍແກ້ໄຂບັນຫາ"
ແມ່ນເວລາທີ່ຄົນທີ່ມີພູມຫຼັງທີ່ຫຼາກຫຼາຍໄດ້ຖືກລວມເຂົ້າໂດຍທີ່ຄວາມກັງວົນຂອງເຂົາເຈົ້າບໍ່ໄດ້ຮັບການ
ຮັບຟັງຢ່າງແທ້ຈິງ.

6. **ສະໜັບສະໜູນຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະອັດຕາລັກທີ່ຕັດກັນຂອງເຂົາເຈົ້າ**. DDS ແລະສູນ
ເຣຈິນັລຄວນພັດທະນາແຜນສຳລັບການເຂົ້າເຖິງ
ແລະການມີສ່ວນຮ່ວມທີ່ມີຄວາມໝາຍກັບຊຸມຊົນພາຍໃນພື້ນທີ່ບໍລິການຂອງຕົນທີ່ປະສົບກັບອຸປະສັກເ
ພີ່ມເຕີມຕໍ່ກັບເທົ່າທຽມກັນ. ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ບາງຄົນ
ແລະວົງລ້ອມຂອງການສະໜັບສະໜູນຂອງເຂົາເຈົ້າຕ້ອງປະເຊີນກັບອຸປະສັກເພີ່ມເຕີມ
ຂຶ້ນຢູ່ກັບອັດຕາລັກສ່ວນອື່ນໆຂອງເຂົາເຈົ້າ. ເຊິ່ງອາດຈະລວມເຖິງ:

   - ເຊື້ອຊາດ
   - ລັດນິຍົມທາງເພດ ແລະອັດຕາລັກທາງເພດ
   - ຊຸມຊົນທາງພູມິສາດ
   - ສະຖານະການເຂົ້າເມືອງ
   - ເຊື້ອສາຍຊົນເຜົ່າ/ຊາວພື້ນເມືອງອາເມຣິກາ
   - ປະເພດຂອງຄວາມພິການ.
     ຜູ້ຄົນອາດຈະປະສົບກັບການເລືອກປະຕິບັດພາຍໃນຊຸມຊົນຄົນພິການເນື່ອງຈາກຄວາມພິກາ
     ນຂອງເຂົາເຈົ້າ. ເຊິ່ງອາດເປັນຈິງ
     ໂດຍສະເພາະສຳລັບຜູ້ຄົນທີ່ຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນສູງສຸດ ຫຼື
     ສຳລັບຜູ້ທີ່ມີວົງລ້ອມຂອງການສະໜັບສະໜູນໜ້ອຍ ຫຼື ບໍ່ມີເລີຍ.

ແຜນດັ່ງກ່າວຄວນຈະອະທິບາຍເຖິງ:

   - ຊຸມຊົນທີ່ຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ຮັບການບໍລິການທີ່ດີຂຶ້ນຈະໄດ້ຮັບການລະບຸແນວໃດ
   - ພັນທະມິດພາຍໃນຊຸມຊົນ ເຊັ່ນ: ຜູ້ນຳທີ່ເຊື່ອຖືໄດ້ໃນຊຸມຊົນຂອງເຂົາເຈົ້າ
   - ຈະມີການເຂົ້າເຖິງຊຸມຊົນເຫຼົ່ານັ້ນໄດ້ແນວໃດ. ຕົວຢ່າງ ໂດຍ:
     - ການສ້າງຄວາມສຳພັນ
     - ການເຊີນຊຸມຊົນໃຫ້ເຂົ້າມາສະແດງຄຳຄິດເຫັນ
     - ສະໜັບສະໜູນຊຸມຊົນໃນການເປັນພັນທະມິດຢ່າງເຕັມຕົວທີ່ໃນການຕັດສິນໃຈພາຍໃນລະບົບ

7. **ມີສ່ວນຮ່ວມກັບຊຸມຊົນຊົນເຜົ່າເພື່ອເສີມປະສິດທິພາບການບໍລິການ.**
ລັດແລະລະບົບພັດທະນາການດ້ານຄວາມພິການໃນຄາລິຟໍເນຍຮັບຮູ້ເຖິງຄວາມຈຳເປັນພິເສດ ແລະສະຖານະຂອງລັດຖະບານຂອງຊຸມຊົນຊົນເຜົ່າ. ໃນການສ້າງ MPDS ລັດໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນອັນລ້ຳຄ່າຈາກບຸກຄົນທີ່ໄດ້ຮັບ ແລະໃຫ້ບໍລິການດ້ານຄວາມພິການດ້ານພັດທະນາການໃນຊຸມຊົນຊົນເຜົ່າ.

- ຕົວຢ່າງໜຶ່ງຂອງຂໍ້ມູນນີ້ແມ່ນ ລັດຄວນພິຈາລະນາເຖິງຂໍ້ພິຈາລະນາພິເສດໃນກົດໝາຍ ເຊັ່ນ: ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສະຫວັດດີການເດັກຊາວພື້ນເມືອງ ແລະ ພິຈາລະນາວ່າຈຳເປັນຕ້ອງມີລະບົບຄວາມພິການດ້ານພັດທະນາການ ຫຼື ບໍ່.

- ຕົວຢ່າງອີກອັນໜຶ່ງແມ່ນການວິເຄາະວິທີການຈັດສັນເງິນທຶນສຳລັບບໍລິການຊົນເຜົ່າໃນລະບົບບໍລິການອື່ນໆ ແລະພິຈາລະນາວ່າຄວນມີການຈັດສັນເງິນທຶນທີ່ຄ້າຍຄືກັນເຜື່ອໄວ້ສຳລັບຊຸມຊົນຊົນເຜົ່າໃນລະບົບຄວາມພິການດ້ານພັດທະນາການ ຫຼື ບໍ່.

ຫຼັງຈາກພິຈາລະນາເລື່ອງນີ້ແລະຂໍ້ມູນອື່ນໆຈາກຊົນເຜົ່າແລ້ວ ລັດຈະເຂົ້າຮ່ວມໃນການປຶກສາຫາລືລະຫວ່າງຊົນເຜົ່າກັບລັດຖະບານເພື່ອຮັບຂໍ້ມູນຈາກຜູ້ນຳແລະຊຸມຊົນຂອງຊົນເຜົ່າ. ຂໍ້ມູນນີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ລັດຮູ້ວ່າການປ່ຽນແປງໃດໃນລະບົບຄວາມພິການດ້ານພັດທະນາການຈະຊ່ວຍປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງ ແລະຜົນຮັບສຳລັບບຸກຄົນອາເມຣິກາພື້ນເມືອງທີ່ມີພາວະ I/DD ໃນລັດຄາລິຟໍເນຍ.

ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດເລືອກຊີວິດຂອງຕົນເອງໄດ້

ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ມັກຈະບໍ່ຮູ້ສຶກວ່າໄດ້ຮັບການຮັບຟັງຫຼືເຄົາລົບເມື່ອເຂົາເຈົ້າແບ່ງປັນສິ່ງທີ່ເຂົາເຈົ້າຕ້ອງການໃນຊີວິດຂອງຕົນເອງ. ບາງຄັ້ງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ມັກຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການມີສ່ວນຮ່ວມການຕັດສິນໃຈທີ່ສົ່ງຜົນຕໍ່ຊີວິດຂອງເຂົາເຈົ້າ. ສິ່ງນີ້ສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ເມື່ອສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຄິດວ່າເຂົາເຈົ້າຮູ້ດີທີ່ສຸດກ່ຽວກັບບຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD. ສິ່ງນີ້ສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ເຊັ່ນກັນເມື່ອສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ຫຼືຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຄິດວ່າເຂົາເຈົ້າຮູ້ວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຕ້ອງການຫຍັງໂດຍທີ່ບໍ່ໄດ້ຖາມເຂົາເຈົ້າເລີຍ.

> **“ພວກເຮົາມີຄວາມຮູ້ຫຼາຍກ່ຽວກັບຊີວິດຂອງຕົນເອງແລະສິ່ງທີ່ພວກເຮົາຢາກເປັນ.“ ພວກເຮົາເຂົ້າໃຈທຸກບາດກ້າວຂອງຊີວິດຂອງພວກເຮົາ. ດັ່ງນັ້ນພວກເຮົາຈຶ່ງເປັນຜູ້ຊ່ຽວຊານທີ່ເກັ່ງທີ່ສຸດ ແລະບາງຄັ້ງອົງກອນເຫຼົ່ານີ້ກໍ່ບໍ່ໄດ້ໃຫ້ເຄຣດິດເຮົາຫຼາຍພຽງພໍກໍຕາມທີ່ພວກເຮົາ ຄວນຈະໄດ້ຮັບ”**
>
> Tracey

ບາງຄັ້ງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ພະຍາຍາມຕັດສິນໃຈ ແຕ່ຄົນອື່ນກັບບໍ່ຟັງເຂົາເຈົ້າ. ບາງຄັ້ງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈະສູນເສຍສິດໃນການຕັດສິນໃຈດ້ວຍຕົນເອງ. ເປົ້າໝາຍສຳລັບຫົວຂໍ້ນີ້ແມ່ນເພື່ອໃຫ້ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດເລືອກທີ່ຈະໃຊ້ຊີວິດໃນແບບທີ່ຕົນເອງກຳນົດເອງໄດ້. ເປົ້າໝາຍອີກຢ່າງໜຶ່ງສຳລັບຫົວຂໍ້ນີ້ແມ່ນເພື່ອໃຫ້ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນທີ່ຈຳເປັນໃນການຕັດສິນໃຈ.

ໃຊ້ການຕັດສິນໃຈທີ່ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນ (SDM) ຫຼາຍຂຶ້ນ. ມີຜູ້ຄຸ້ມຄອງ (ທີ່ສານຕັ້ງ) ໜ້ອຍລົງ.

ບາງຄັ້ງສານຈະຕັດສິນໃຫ້ບຸກຄົນອື່ນເປັນຄົນຕັດສິນໃຈແທນຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD. ເຊິ່ງເອີ້ນວ່າ "ການເປັນຜູ້ຄຸ້ມຄອງ." ເຊິ່ງໝາຍຄວາມວ່າບຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈະສູນເສຍສິດໃນການຕັດສິນໃຈຂອງຕົນເອງ. ການເປັນຜູ້ຄຸ້ມຄອງ ບາງຄັ້ງເກີດຂຶ້ນກັບຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ຕ້ອງການພຽງການສະໜັບສະໜູນໃນການຕັດສິນໃຈເທົ່ານັ້ນ. ການຕັດສິນໃຈທີ່ສະໜັບສະໜູນ (SDM) ແມ່ນເຄື່ອງມືທີ່ອະນຸຍາດໃຫ້ບຸກຄົນທີ່ຈະເລືອກຜູ້ສະໜັບສະໜູນທີ່ມີສິດທາງດ້ານກົດໝາຍທີ່ຈະເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງກະບວນການຕັດສິນໃຈຂອງບຸກຄົນ. ເຊິ່ງໝາຍຄວາມວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດເລືອກຄົນໃນວົງລ້ອມຂອງການສະໜັບສະໜູນທີ່ເຂົາເຈົ້າໄວ້ວາງໃຈເພື່ອສະໜັບສະໜູນເຂົາເຈົ້າໃນການຕັດສິນໃຈ.

> **“ໃນຊີວິດສ່ວນຕົວຂ້ອຍ ຂ້ອຍໄດ້ຮັບຄຳແນະນຳຈາກຜູ້ຄົນ. ຜູ້ຄົນແນະນຳຂ້ອຍ. ແຕ່ສຸດທ້າຍຂ້ອຍຈະເປັນຜູ້ຕັດສິນໃຈ. ບໍ່ວ່າສິ່ງນັ້ນຈະດີຫຼື ບໍ່ດີ ຂ້ອຍກໍ່ເປັນຜູ້ຕັດສິນໃຈ.”**
>
> Sascha

> **"ເຈດຈຳນົງເສຣີມີຢູ່ຈິງຢ່າງແນ່ນອນ ແລະພວກເຮົາທຸກຄົນມີສິ່ງນີ້ ແລະພວກເຮົາມີອຳນາດໃນການຕັດສິນໃຈ. ແຕ່ບາງຄັ້ງພວກເຮົາຕິດຂັດກັບສະຖານະການບາງຢ່າງ ແລະພວກເຮົາຕ້ອງການການສະໜັບສະໜູນນັ້ນ."**
>
> Oscar

ຄຳແນະນຳເຫຼົ່ານີ້ມຸ່ງເນັ້ນໄປທີ່ການເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີການໃຊ້ SDM ຫຼາຍຂຶ້ນ ແລະມີການໃຊ້ຜູ້ຄຸ້ມຄອງໜ້ອຍລົງ. ຂໍ້ສະເໜີແນະເຫຼົ່ານີ້ສ້າງຂຶ້ນຈາກຜົນງານຂອງຄະນະຜູ້ຊ່ຽວຊານ ແລະ ລາຍງານຂອງຄະນະຜູ້ຊ່ຽວຊານເດືອນມີນາ 2023: *ຂອງຄະນະຜູ້ຊ່ຽວຊານ: ການທົບທວນບົດລາຍງານ ໂຄງການການເປັນຜູ້ຄຸ້ມຄອງບໍລິການດ້ານພັດທະນາການຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍ.*[7]

1. **ລົງທຶນຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງໃນຊັບພະຍາກອນທີ່ອລັດສຳລັບ SDM**. DDS ຄວນກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີການຈັດຫາເງິນທຶນຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງສຳລັບໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອທາງວິຊາການ SDM (SDM-TAP). SDM-TAP ໄດ້ຮັບການປະສານງານຜ່ານສະພາແຫ່ງລັດວ່າດ້ວຍຄວາມພິການດ້ານພັດທະນາການ (SCDD). SDM-TAP ເປັນແຫຼ່ງຂໍ້ມູນທີ່ອລັດ ແລະສູນກາງອອນລາຍສຳລັບຜູ້ທີ່ຕ້ອງການຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບ SDM. SDM-TAP ຈັດໃຫ້ມີການສຶກສາ, ແນວທາງ, ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະການຝຶກອົບຮົມໃຫ້ແກ່:
    - ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD

[7] ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບຄະນະຜູ້ຊ່ຽວຊານ: ການທົບທວນບໍລິການດ້ານພັດທະນາການຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍ ບົດລາຍງານໂຄງການການເປັນຜູ້ຄຸ້ມຄອງ (https://www.dds.ca.gov/wp-content/uploads/2023/03/ExpertPanelFinalReportMarch2023.pdf)

- ຄອບຄົວ
- ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ
- ຜູ້ຊ່ຽວຊານ
- ສານ
- ທະນາຍຄວາມ
- ຜູ້ໄກ່ເກ່ຍ
- ຄົນອື່ນໆໃນລັດຄາລິຟໍເນຍທີ່ຕ້ອງການໃຊ້ ຫຼື ຂະຫຍາຍ SDM ໃນອາຊີບ ຫຼື ຊີວິດສ່ວນຕົວຂອງເຂົາເຈົ້າ

2. **ສ້າງຄ່ານິຍົມທົ່ວລະບົບກ່ຽວກັບທາງເລືອກໃນການມີຜູ້ຄຸ້ມຄອງ**. DDS ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບຜູ້ມີສ່ວນໄດ້ສ່ວນເສຍທີ່ຫຼາກຫຼາຍ ລວມທັງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ເພື່ອພັດທະນາຄ່ານິຍົມຂອງລະບົບໂດຍລວມກ່ຽວກັບທາງເລືອກອື່ນນອກເໜືອຈາກການມີຜູ້ຄຸ້ມຄອງ. ຄ່ານິຍົມເຫຼົ່ານີ້ຄວນປະກອບດ້ວຍ:

   - ການໃຊ້ SDM
   - ການໃຊ້ຜູ້ຄຸ້ມຄອງເປັນທາງເລືອກສຸດທ້າຍເທົ່ານັ້ນ
   - ການໃຊ້ຜູ້ຄຸ້ມຄອງສະເພາະໄລຍະເວລາສັ້ນທີ່ສຸດເທົ່າທີ່ຈະເປັນໄປໄດ້ເທົ່ານັ້ນ

   DDS ຄວນສ້າງໂອກາດໃນການເປັນຜູ້ນໍາໃຫ້ກັບຜູ້ທີ່ໃຊ້ SDM ເພື່ອແບ່ງປັນປະສົບການແລະແນວທາງປະຕິບັດທີ່ດີທີ່ສຸດຂອງຕົນ. DDS ຄວນພັດທະນາ ແລະຈັດໃຫ້ມີໂປແກຼມການໃຫ້ຄໍາປຶກສາ. ໂປແກຼມການໃຫ້ຄໍາປຶກສາເຫຼົ່ານີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ຜູ້ໃຊ້ SDM ທີ່ມີປະສົບການຂອງສາມາດໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ບໍ່ຄຸ້ນເຄີຍກັບ SDM ແລະຄອບຄົວ. DDS ຄວນພັດທະນາແອັບ ແລະແພລດຟອມທີ່ເປັນມິດກັບຜູ້ໃຊ້ ເຊິ່ງຈະຊ່ວຍອໍານວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ແກ່ກະບວນການ SDM ແລະການສື່ສານລະຫວ່າງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະເຄືອຂ່າຍສະໜັບສະໜູນຂອງເຂົາເຈົ້າ.

3. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າສາມາດເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນແລະການຝຶກອົບຮົມເພື່ອນໍາໃຊ້ SDM**. DDS ແລະສູນເຮຈິນັລຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບຜູ້ມີສ່ວນໄດ້ສ່ວນເສຍທີ່ຫຼາກຫຼາຍ ລວມເຖິງຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ເພື່ອພັດທະນາຂໍ້ມູນແລະຊັບພະຍາກອນການຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບ SDM ເປັນພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍ. ຊັບພະຍາກອນເຫຼົ່ານີ້ຄວນອອກແບບມາສໍາລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD

ແລະສະມາຊິກຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ. ຂໍ້ມູນຂ່າວສານແລະຊັບພະຍາກອນການຝຶກອົບຮົມຄວນຈະເວົ້າ ກ່ຽວກັບ:

- ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈະຕັດສິນໃຈໄດ້ແນວໃດ
- ເປັນຫຍັງການມີຜູ້ຄຸ້ມຄອງຈຶ່ງບໍ່ແມ່ນທາງເລືອກດຽວ
- ທາງເລືອກອື່ນນອກເໜືອຈາກການມີຜູ້ຄຸ້ມຄອງ ລວມທັງ SDM

ຂໍ້ມູນຂ່າວສານແລະຊັບພະຍາກອນການຝຶກອົບຮົມຄວນຈະ:

- ຕອບສະໜອງຄວາມຈຳເປັນຂອງຊຸມຊົນທີ່ຫຼາກຫຼາຍ
- ມີໃຫ້ບໍລິການເປັນພາສາທີ່ປາກເວົ້າໂດຍບຸກຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກສູນເຣຈິນັລ
- ອະທິບາຍວ່າຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດລະບຸຜູ້ສະໜັບສະໜູນ ລວມທັງສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ເຂົາເຈົ້າສາມາດຕັດສິນໃຈໃນການປະຊຸມ IPP ໄດ້ແນວໃດ.

ບັນດາສູນເຣຈິນັລຄວນປຶກສາຫາລືຂໍ້ມູນນີ້ໃນລະຫວ່າງການປະຊຸມ IPP ແຕ່ລະຄັ້ງສຳລັບເຍົາວະຊົນໃນໄວປ່ຽນຜ່ານ. “ເຍົາວະຊົນໃນໄວປ່ຽນຜ່ານ” ໝາຍເຖິງເຍົາວະຊົນຕັ້ງແຕ່ໄວລຸ້ນໄປຈົນເຖິງໄວອາຍຸກາງຊາວປີ.“ ເຍົາວະຊົນໃນໄວປ່ຽນຜ່ານຄວນໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນໃນການຕັດສິນໃຈໃນການປະຊຸມ IPP ແຕ່ລະຄັ້ງ.

4. **ຝຶກອົບຮົມລະບົບໂຮງຮຽນແລະຜູ້ມີສ່ວນໄດ້ສ່ວນເສຍສຳຄັນອື່ນໆກ່ຽວກັບ SDM ແລະການຈຳກັດການມີຜູ້ຄຸ້ມຄອງ.** ພະແນກສຶກສາທິການຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍ (CDE) ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບ DDS ເພື່ອສ້າງແນວທາງກ່ຽວກັບ:

   - ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດຕັດສິນໃຈດ້ວຍຕົນເອງໄດ້ແນວໃດ
   - ເປັນຫຍັງການມີຜູ້ຄຸ້ມຄອງຈຶ່ງບໍ່ແມ່ນທາງເລືອກດຽວ
   - ທາງເລືອກອື່ນນອກເໜືອຈາກການມີຜູ້ຄຸ້ມຄອງ ລວມທັງ SDM

   ຄຳແນະນຳກ່ຽວກັບ SDM ຄວນເວົ້າເຖິງວິທີທີ່ຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດລະບຸຜູ້ສະໜັບສະໜູນ ລວມທັງສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ເຂົາເຈົ້າຕັດສິນໃຈໃນການປະຊຸມແຜນການສຶກສາລາຍບຸກຄົນ (IEP). ຄວນໃຫ້ຂໍ້ມູນເປັນພາສາທຳມະດາກ່ຽວກັບແນວທາງນີ້ແກ່ເຍົາວະຊົນໃນໄວປ່ຽນຜ່ານທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະສະມາຊິກຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າຢູ່ໃນການປະຊຸມ IEP ແຕ່ລະຄັ້ງ. ເຂດການສຶກສາໃນພື້ນທີ່ຄວນສະໜັບສະໜູນເຍົາວະຊົນໃນໄວປ່ຽນຜ່ານໃນການຕັດສິນໃຈໃນການປະຊຸມ IEP ຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ຄວນຈັດໃຫ້ມີການຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບແນວທາງ:

- ໂດຍ CDE ແລະເຂດການສຶກສາໃນພື້ນທີ່ໃຫ້ແກ່ເຈົ້າໜ້າທີ່ຂອງເຂົາເຈົ້າ
- ໂດຍ DDS ແລະສູນເຣຈິນັລໃຫ້ແກ່ຜູ້ພິພາກສາແລະເຈົ້າໜ້າທີ່ຂອງສານ
- ໂດຍ DDS ແລະສູນເຣຈິນັລໃຫ້ແກ່ຜູ້ຊ່ຽວຊານ ລວມທັງຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານການດູແລສຸຂະພາບ
- ໂດຍ DDS ແລະສູນເຣຈິນັລໃຫ້ແກ່ເຈົ້າໜ້າທີ່ຂອງເຂົາເຈົ້າ
  - ການຝຶກອົບຮົມສຳລັບເຈົ້າໜ້າທີ່ສູນເຣຈິນັລຄວນຄອບຄຸມເຖິງການຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບບົດລາຍງານຂອງສານທີ່ໄຕ່ສວນກ່ຽວກັບການມີຜູ້ຄຸ້ມຄອງທີ່ເຂົາເຈົ້າອາດຈະຈຳເປັນຕ້ອງຂຽນເຊັ່ນກັນ.

5. **ໃຫ້ແນວທາງແລະການຝຶກອົບຮົມແກ່ສູນເຣຈິນັລເພື່ອຈຳກັດການການມີຜູ້ຄຸ້ມຄອງ**. DDS ຄວນໃຫ້ແນວທາງ ແລະ ການຝຶກອົບຮົມເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບວິທີທີ່ສູນສູນເຣຈິນັລ ແລະ ຜູ້ປະສານງານບໍລິການສູນເຣຈິນັລສາມາດຫຼຸດຜ່ອນການມີຜູ້ຄຸ້ມຄອງໄດ້. ແນວທາງ, ເຄື່ອງມື ແລະການຝຶກອົບຮົມຄວນປະກອບດ້ວຍ:
   - ທິດທາງທີ່ຊັດເຈນກ່ຽວກັບວິທີການປະເມີນຄວາມສາມາດໃນການຕັດສິນໃຈຂອງບຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD. ສິ່ງນີ້ເອີ້ນວ່າ "ຄວາມສາມາດໃນການຕັດສິນໃຈ."
   - ທິດທາງທີ່ຊັດເຈນກ່ຽວກັບວິທີລາຍງານຂໍ້ມູນຄວາມສາມາດໃນການຕັດສິນໃຈຕໍ່ສານ.
   - ປະເພດຂອງບໍລິການ ແລະການສະໜັບສະໜູນທີ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດໃຊ້ໃນການຕັດສິນໃຈ. ຕົວຢ່າງ:
     - ຂໍ້ຕົກລົງ SDM
     - ອຳນາດທີ່ໄດ້ຮັບມອບໝາຍແບບຈຳກັດ. ເຊິ່ງໝາຍຄວາມວ່າຄົນອື່ນສາມາດຊ່ວຍຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ໃນການຕັດສິນໃຈບາງຢ່າງໄດ້.
     - ຕົວແທນຮັບເງິນປະກັນສັງຄົມ. ເຊິ່ງໝາຍຄວາມວ່າຄົນອື່ນສາມາດຊ່ວຍຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ໃນການຈັດການກ່ຽວກັບເງິນສະຫວັດດີການຂອງຕົນໄດ້.
     - ຄຳສັ່ງລ່ວງໜ້າໃນການດູແລສຸຂະພາບຂ. ເຊິ່ງໝາຍຄວາມວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດຕັດສິນໃຈໄດ້ວ່າຄວນເຮັດສິ່ງໃດກັບຕົນເອງຖ້າມີບັນຫາສຸຂະພາບທີ່ຮ້າຍແຮງໃນອະນາຄົດ.

  - ການສະໜັບສະໜຸນເພີ່ມເຕີມເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມ SDP ຈັດການງົບປະມານ ແລະແຜນການໃຊ້ຈ່າຍສ່ວນບຸກຄົນຂອງຕົນເອງ.

- ວິທີຊ່ວຍຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ໃຫ້ໃຊ້ບໍລິການແລະການສະໜັບສະໜຸນເຫຼົ່ານີ້ໃນການຕັດສິນໃຈ.

ຄວາມພະຍາຍາມເຫຼົ່ານີ້ຄວນມຸ່ງເນັ້ນໄປທີ່:

- ເຍົາວະຊົນໃນໄວປ່ຽນຜ່ານທີ່ມັກຈະມີຜູ້ຄຸ້ມຄອງໃນຊ່ວງທຳອິດລະຫວ້າງອາຍຸ 18 ຫາ 21 ປີ
- ຜູ້ສູງອາຍຸທີ່ບາງຄັ້ງຕ້ອງປະເຊີນກັບການມີຜູ້ຄຸ້ມຄອງຫຼັງຈາກຕັດສິນໃຈດ້ວຍຕົນເອງເປັນເວລາຫຼາຍປີ

ລັດຄວນດຳເນີນການປ່ຽນແປງກົດໝາຍເພື່ອໃຫ້ສູນເຮຈິນັລໄດ້ຮັບແຈ້ງ ແລະຈຳເປັນຕ້ອງຈັດທຳລາຍງານໃຫ້ແກ່ສານສຳລັບກະບວນການທາງສານກ່ຽວກັບການມີຜູ້ຄຸ້ມຄອງທຸກປະເພດສຳລັບຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD. ເຊິ່ງລວມເຖິງການມີຜູ້ຄຸ້ມຄອງໃນຄະດີພິສູດພິໄນກຳ ແລະ ການມີຜູ້ຄຸ້ມຄອງໃນຄະດີສຸຂະພາບຈິດ.

6. **ສ້າງແຜນຍົກເລີກຕຳແໜ່ງຜູ້ຄຸ້ມຄອງທີ່ສານແຕ່ງຕັ້ງໂດຍສານສຳລັບ DDS ທັງໝົດ**.DDS ຄວນວາງແຜນການເພື່ອຍົກເລີກຕຳແໜ່ງຜູ້ຄຸ້ມຄອງທີ່ສານແຕ່ງຕັ້ງທັງໝົດ. ໃນປັດຈຸບັນ DDS ເປັນຜູ້ຄຸ້ມຄອງທີ່ສານແຕ່ງຕັ້ງສຳລັບຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ປະມານ 370 ຄົນ. ໃນຖານະທີ່ເປັນສ່ວນຫນຶ່ງຂອງແຜນ DDS ຄວນຈະ:

   - ປະຕິເສດການສະເໜີຜູ້ຄຸ້ມຄອງໃນອະນາຄົດຈາກສູນເຮຈິນັລ ແລະສານ. ເຊິ່ງອາດຈະຕ້ອງມີການປ່ຽນແປງໃນກົດໝາຍ.
   - ໃຊ້ຫຼາຍທາງເລືອກທີ່ມີຢູ່ຖ້າຜູ້ໃຫຍ່ຕ້ອງການ SDM. ຕົວຢ່າງ:
     - ໃຫ້ SCDD ອະນຸມັດການຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບການດູແລສຸຂະພາບເປັນລາຍບຸກຄົນ
     - ໃຫ້ແພດສູນເຮຈິນັລອະນຸມັດການທຳຫັດຖະການ

7. **ວັດແທກຄວາມຄືບໜ້າກ່ຽວກັບການຈຳກັດການມີຜູ້ຄຸ້ມຄອງ**. DDS ຄວນເກັບກຳຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຈຳນວນຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ມີຜູ້ຄຸ້ມຄອງຕໍ່ໄປ. ຂໍ້ມູນນີ້ຄວນປະກອບດ້ວຍ:
   - ຂໍ້ມູນປະຊາກອນກ່ຽວກັບຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ທີ່ມີຜູ້ຄຸ້ມຄອງ
   - ປະເພດຂອງການເປັນຜູ້ຄຸ້ມຄອງ

- ວັນທີທີ່ກ່ຽວຂ້ອງສຳລັບການກວດການເປັນຜູ້ຄຸ້ມຄອງ

ສິ່ງທີ່ຄວນໃຫ້ຄວາມສຳຄັນເປັນລຳດັບທຳອິດແມ່ນການເກັບກຳຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການມີຜູ້ຄຸ້ມຄອງເບື້ອງຕົ້ນຂອງຄົນທີ່ມີອາຍຸລະຫວ່າງ 18 ຫາ 21 ປີ. ນີ້ແມ່ນຍ້ອນວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຫຼາຍຄົນຜູ້ຄຸ້ມຄອງຕັ້ງແຕ່ຊ່ວງອາຍຸເຫຼົ່ານີ້.

DDS ຄວນປະເມີນຂອບເຂດທີ່ SDM ຫຼຸດຜ່ອນຈຳນວນຜູ້ຄຸ້ມຄອງໃນລັດຄາລິຟໍເນຍເຊັ່ນກັນ.ຄວນໃຊ້ຂໍ້ມູນນີ້ເພື່ອວັດແທກຄວາມຄືບໜ້າ ແລະແຈ້ງໃຫ້ຮູ້ເຖິງຂໍ້ລິເລີ່ມອື່ນໆເພື່ອຫຼຸດຈຳນວນຜູ້ຄຸ້ມຄອງ.

ການເລືອກໃຊ້ນໍລິການສູນເຮຈິນັລ

ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການຈາກສູນເຮຈິນັລອາດຈະມີປະສົບການທີ່ແຕກຕ່າງກັນ. ສິ່ງນີ້ສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ເພາະວ່າສູນເຮຈິນັລມີວິທີການດຳເນີນການທີ່ແຕກຕ່າງກັນ. ເຖິງແມ່ນວ່າຈະຢູ່ໃນສູນເຮຈິນັລດຽວກັນ ຜູ້ປະສານງານການບໍລິການອາດມີວິທີການດຳເນີນການທີ່ແຕກຕ່າງກັນ. ເຊິ່ງໝາຍຄວາມວ່າບາງຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການສາມາດເລືອກສິ່ງທີ່ຄົນອື່ນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການບໍ່ໄດ້ຮັບໂອກາດໃນການເລືອກ. ເຊິ່ງບໍ່ຍຸຕິທຳ. ບາງຄັ້ງ IPP ບໍ່ໄດ້ເກີດຂຶ້ນໃນລັກສະນະທີ່ເນັ້ນບຸກຄົນເປັນສູນກາງ. ເຊິ່ງໝາຍຄວາມວ່າຜູ້ທີ່ວາງແຜນໄວ້ອາດຈະບໍ່ມີສິດເລືອກສິ່ງທີ່ຢູ່ໃນແຜນໄດ້. ບາງຄັ້ງຜູ້ຄົນບໍ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງໂຄງການ ຫຼື ບໍລິການທີ່ເຂົາເຈົ້າຕ້ອງການແລະເລືອກໄດ້. ຄຳແນະນຳເຫຼົ່ານີ້ເນັ້ນໄປທີ່ການເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກສູນເຮຈິນັລສາມາດເລືອກສິ່ງທີ່ຈະໃສ່ລົງໃນ IPP ຂອງຕົນເອງໄດ້.

> **“ຂ້ອຍບໍ່ມັກແນວຄິດພື້ນຖານໃນການກະທຳເພື່ອ 'ຜົນປະໂຫຍດສູງສຸດ' ຂອງພວກເຮົາ... ຂ້ອຍບໍ່ຕ້ອງການແນວນັ້ນ. ຂ້ອຍຕ້ອງການໃຫ້ເຂົາເຈົ້າ [ສູນເຮຈິນັລ] ດຳເນີນການເພື່ອຜົນປະໂຫຍດຂອງຂ້ອຍ.”**
>
> Derek

1. **ໃຊ້ແນວທາງທີ່ເນັ້ນບຸກຄົນເປັນສູນກາງໃນ IPP.**

   DDS ຄວນກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າກະບວນການ IPP ເນັ້ນທີ່ບຸກຄົນເປັນສູນກາງ ແລະ ສອດຄ່ອງກັນໃນທົ່ວທັງສູນເຮຈິນັລ. ຖ້າຕ້ອງການໃຫ້ສິ່ງນີ້ເກີດຂຶ້ນ DDS ຄວນຈະ:

   - ມອບອຳນາດໃຫ້ຜູ້ປະສານງານບໍລິການສູນເຮຈິນັລໃນການອະນຸມັດ IPP ເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງກະບວນການວາງແຜນຮ່ວມກັບບຸກຄົນ ຫຼື ຄອບຄົວທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການ.

> **"ຕອນທີ່ຂ້ອຍເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການລະບຸຕົນເອງຄັ້ງທຳອິດ ຂ້ອຍຄຸ້ນເຄີຍກັບການທີ່ບໍ່ມີໃຜສົນໃຈເລີຍ ຈົນກະທັ່ງເມື່ອເຂົາເຈົ້າເລີ່ມຖາມຂ້ອຍວ່າຂ້ອຍຕ້ອງການຫຍັງ ຂ້ອຍກໍ່ຕ້ອງຄິດເຖິງເລື່ອນນັ້ນ."**
>
> Tina

- ສ້າງກົດລະບຽບທີ່ຊັດເຈນກ່ຽວກັບປະເພດຂອງການຕັດສິນໃຈທີ່ຜູ້ປະສານງານບໍລິການສ
ามาดเธ็ดได ແລະການຕັດສິນໃຈເຫຼົ່ານີ້ຈະເກີດຂຶ້ນໄດ້ແນວໃດ.
ວິທີນີ້ຈະເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າອຳນາດການອະນຸມັດຂອງຜູ້ປະສານງານບໍລິການມີຄວາມຊັດເ
ຈນແລະສອດຄ່ອງກັນທົ່ວທັງສູນເຮຈີນັລທັງໝົດ. DDS
ຄວນໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນຈາກຜູ້ມີສ່ວນໄດ້ສ່ວນເສຍທີ່ຫຼາກຫຼາຍເພື່ອພັດທະນາກົດລະບຽບທີ່ຊັດ
ເຈນເຫຼົ່ານີ້. ກົດລະບຽບເຫຼົ່ານີ້ຄວນຈະ:

  - ຊີ້ແຈງໃຫ້ຊັດເຈນວ່າຜູ້ປະສານງານບໍລິການສາມາດອະນຸມັດການບໍລິການທີ່ກົງຕາ
ມຄວາມຈຳເປັນຂອງບຸກຄົນໄດ້.
ວິທີນີ້ຈະເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າສາມາດອະນຸມັດແລະອະນຸຍາດບໍລິການໄດ້ໄວຂຶ້ນ.

  - ຊີ້ແຈງໃຫ້ຊັດເຈນວ່າຜູ້ປະສານງານບໍລິການຄວນພິຈາລະນາຂໍ້ມູນຈາກສະມາຊິກ
ທຸກຄົນໃນທີມ IPP ເພື່ອຕັດສິນໃຈອະນຸມັດບໍລິການ.

  - ຊີ້ແຈງໃຫ້ຊັດເຈນວ່າສາມາດປະຕິເສດບໍລິການໄດ້ສະເພາະເມື່ອໄດ້ລອງຕົວເລືອກ
ແລະຂໍ້ຍົກເວັ້ນທັງໝົດແລ້ວເທົ່ານັ້ນ. ຄວນມີການກຳນົດກອບເວລາທີ່ຊັດເຈນ
ແລະມີກະບວນການທີ່ໂປ່ງໃສໃນການປະຕິເສດບໍລິການ.
ສິ່ງນີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າບໍ່ມີອຸປະສັກຕໍ່ຜູ້ຄົນໃນການເຂົ້າເຖິງບໍລິການທີ່ເຂົາເຈົ້າ
ຈຳເປັນ.

  - ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ປະສານງານບໍລິການໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບ
ວິທີການຕີຄວາມກົດໝາຍໃໝ່ເຫຼົ່ານີ້ຢ່າງສອດຄ່ອງກັນ.

- ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າສູນເຮຈີນັລ:

  - ການຢຸດການໃຫ້ຜູ້ປະສານງານບໍລິການເປັນ "ຜູ້ສົ່ງຂ່າວ"
ໂດຍການສົ່ງຂໍ້ມູນໄປຫາຜູ້ຈັດການ, ທີມງານຄລີນິກ
ຫຼືຄະນະກຳມະການທີ່ມີໜ້າທີ່ຕັດສິນໃຈ.
ວິທີນີ້ຈະເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າການຕັດສິນໃຈຈະເຮັດຮ່ວມກັນກັບຜູ້ຮັບບໍລິການແລະຜູ້ປະ
ສານງານບໍລິການໃນຫ້ອງນັ້ນ.

  - ປັບປຸງ "ຂັ້ນຕອນການຍົກເວັ້ນ."
ກະບວນການຍົກເວັ້ນເກີດຂຶ້ນເມື່ອຄວາມຈຳເປັນສະເພາະຕົວຂອງບຸກຄົນບໍ່ກົງກັບມາດ
ຕະຖານປົກກະຕິຂອງການໄດ້ຮັບບໍລິການ.
ຂະບວນການຍົກເວັ້ນສະບັບປັບປຸງຄວນມີຄວາມໂປ່ງໃສເພີ່ມຂຶ້ນ
ແລະຄວນເຮັດວຽກໄດ້ດີຍິ່ງຂຶ້ນສຳລັບຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການ.

- ○ ສາມາດເບິ່ງລາຍລະອຽດເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບກົດລະບຽບແລະຄວາມຄາດຫວັງເຫຼົ່ານີ້ ໄດ້ໃນເອກະສານພວກຜະໜວກຂໍ້ມູນພື້ນຖານແລະເຕັກນິກຂໍ້ສະເໜີແນະໃນເວັບ ໄຊCalHHS MPDS.

  - ຝຶກຝົນການປະຊຸມກັບຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການແລະວົງລ້ອມຂອງການສະໜັບສະໜູນຂອງເຂົາເຈົ້າເພື່ອຊອກຫາວິທີແກ້ໄຂທີ່ສ້າງສັນເມື່ອບໍລິການຖືກປະຕິເສດ. ສິ່ງນີ້ຄວນຈະເກີດຂຶ້ນກ່ອນທີ່ສູນເຮຈິນັລຈະອອກປະກາດແຈ້ງການດຳເນີນການ. ຖ້າບໍ່ສາມາດຫາແນວທາງແກ້ໄຂໄດ້ໃນລະຫວ່າງການປະຊຸມ ສູນເຮຈິນັລຄວນສືບຕໍ່ຄວາມພະຍາຍາມປະສານງານບໍລິການເພື່ອເຊື່ອມໂຍງຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການກັບບໍລິການທີ່ວ່ໄປ ຫຼື ວິທີອື່ນໆໃນການແກ້ໄຂບັນຫາ.

  - ເລີ່ມຈັດໃຫ້ມີບໍລິການແກ່ຜູ້ຮັບບໍລິການຢ່າງທັນທ່ວງທີເມື່ອບັນລຸຂໍ້ຕົກລົງການອະນຸມັດບໍລິການ.

  - ຈັດທຳຄຳອະທິບາຍກ່ຽວກັບການອະນຸມັດແລະການປະຕິເສດການບໍລິການທັງໝົດໃຫ້ຜູ້ຮັບບໍລິການຮູ້ດ້ວຍທັງທາງວາຈາ ແລະເປັນລາຍລັກອັກສອນ. ຄວນຈະໃຫ້ຄຳອະທິບາຍເຫຼົ່ານີ້ໃນເວລາທີ່ເໝາະສົມແລະດ້ວຍພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍ ເພື່ອໃຫ້ຜູ້ຮັບບໍລິການເຂົ້າໃຈວ່າເກີດຫຍັງຂຶ້ນ ແລະເປັນຫຍັງຈຶ່ງເກີດຂຶ້ນ.

2. **ລົບອຸປະສັກຕໍ່ SDP. ເຮັດໃຫ້ SDP ເປັນທາງເລືອກສຳລັບທຸກຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກສູນເຮຈິນັລ** DDS ຄວນທຳລາຍອຸປະສັກໃນການເຂົ້າຮ່ວມ SDP. DDS ຄວນເຮັດໃຫ້ SDP ມີຄວາມສອດຄ່ອງກັນຫຼາຍຂຶ້ນທົ່ວທັງລັດເຊັ່ນກັນ. ຖ້າຕ້ອງການໃຫ້ສິ່ງນີ້ເກີດຂຶ້ນ DDS ຄວນຈະ:

   - ສ້າງກະບວນການແລະຂັ້ນຕອນທີ່ສອດຄ່ອງ ແລະຄ່ອງຕົວສຳລັບ SDP

   - ໃຫ້ສູນເຮຈິນັລຮັບຜິດຊອບໃນເລື່ອງຕໍ່ໄປນີ້:

     - ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມປະຕິບັດຕາມຫຼັກການທ້າຍ່າງຂອງ SDP

     - ການປັບປຸງທີ່ວັດຜົນໄດ້ເພື່ອໃຫ້ບັນລຸຄວາມເທົ່າທຽມກັນໃນການລົງທະບຽນໃນ SDP (ຕາມເຊື້ອຊາດ, ຊາດພັນ, ພູມິສາດ, ແລະສູນເຮຈິນັລ)

   - ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມ SDP ມີສິດອຳນາດໃນແຜນການໃຊ້ຈ່າຍຂອງເຂົາເຈົ້າໂດຍຊີ້ແຈງໃຫ້ຊັດເຈນວ່າ:

     - ສູນເຮຈິນັລຈະກວດສອບສະເພາະເງິນທຶນຂອງລັດຖະບານກາງແລະຄວາມຕ້ອງການຊັບພະຍາກອນທົ່ວໄປເທົ່ານັ້ນ

     - ສູນເຮຈິນັລຍັງມີຄວາມຮັບຜິດຊອບທັງໝົດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບ:

- ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າການດູແລສຸຂະພາບແລະຄວາມປອດໄພຂອງປະຊາຊົນຈະໄດ້ຮັບການປົກປ້ອງ
- ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າບໍລິການໃນແຜນການໃຊ້ຈ່າຍກ່ຽວຂ້ອງກັບເປົ້າຫມາຍໃນ IPP

– ບໍລິການທີ່ໃຊ້ໃນການພັດທະນາງົບປະມານລາຍບຸກຄົນບໍ່ໄດ້ຜູກຕິດກັບບໍລິການທີ່ລະບຸໄວ້ໃນແຜນການໃຊ້ຈ່າຍ

– ມາດຕະຖານການຈັດຊື້ບໍລິການ (POS) ສໍາລັບການປະສານງານບໍລິການຂອງສູນເຣຈິນັລແບບດັ້ງເດີມບໍ່ຄວນນໍາໃຊ້ກັບບໍລິການໃນແຜນການໃຊ້ຈ່າຍ SDP.

- ປັບມາດຕະຖານ ແລະ ເຮັດໃຫ້ແຜນການໃຊ້ຈ່າຍງ່າຍຂຶ້ນໂດຍ:

– ພຽງກໍານົດໃຫ້ຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມກໍານົດຄ່າໃຊ້ຈ່າຍລົງໃນໝວດໝູ່ງົບປະມານໃດໝວດໝູ່ໜຶ່ງຈາກສາມໝວດໝູ່

– ຊ່ວຍໃຫ້ສາມາດຄາດຄະເນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໄດ້

– ບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງລະບຸຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ

- ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າບໍລິການຈັດການທາງການເງິນ (FMS) ຈະຕ້ອງຮັບຜິດຊອບຕໍ່ການລົງໂທດ ຫຼື ຄ່າປັບໃໝໃດໆທີ່ເກີດຈາກການບໍ່ປະຕິບັດຕາມຂໍ້ກໍານົດດ້ານແຮງງານຂອງລັດ ແລະຂອງລັດຖະບານກາງ ເຊັ່ນ: ການເງິນໃຫ້ກົງເວລາ.

- ກໍານົດໃຫ້ງົບປະມານ ແລະແຜນການໃຊ້ຈ່າຍຕ້ອງໝູນວຽນໄປຈົນກວ່າການອະນຸມັດໃໝ່ຈະສໍາເລັດ ແລະສົ່ງໄປໃຫ້ FMS. ວິທີນີ້ຈະເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການສາມາດມີສ່ວນຮ່ວມໃນ SDP ຕໍ່ໄປໄດ້.

- ຫຼຸດຜ່ອນຄວາມລ່າຊ້າທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການເຂົ້າເຖິງ SDP ທີ່ຢູ່ໃນການຄວບຄຸມສູນເຣຈິນັລໂດຍກໍານົດໄລຍະເວລາທີ່ຊັດເຈນສໍາລັບ:

– ການສົ່ງລາຍງານຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ POS ສິບສອງເດືອນໃຫ້ແກ່ຜູ້ບໍລິໂພກ

– ການກໍານົດຕາຕະລາງໃນການປະຊຸມງົບປະມານ

– ການຕິດຕໍ່ເພື່ອກໍານົດການປະຊຸມຕໍ່ອາຍຸງົບປະມານກັບບຸກຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການ

– ການທົບທວນແຜນການໃຊ້ຈ່າຍ

– ການສົ່ງການອະນຸມັດ POS ໄປຫາ FMS

- ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທຸກຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກສູນເຣຈິນັລໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນທີ່ເປັນກາງໃນ ການປະຊຸມ IPP ທຸກຄັ້ງກ່ຽວກັບໂອກາດໃນການເຂົ້າຮ່ວມໃນ SDP.
  - ກຳນົດໃຫ້ສູນເຣຈິນັລສະເໜີໃຫ້ SDP ເປັນຕົວເລືອກຮູບແບບບໍລິການມາດຕະຖານໃນການປະຊຸມ IPP ທຸກຄັ້ງ ແລະທຸກຄັ້ງທີ່ບຸກຄົນຮ້ອງຂໍ
  - ກຳນົດໃຫ້ສູນເຣຈິນັລຕ້ອງລວມເອົາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບ SDP ໄວ້ເປັນຕົວເລືອກມາດຕະຖານໃນເອກະສານປະກອບແລະການຕະຫຼາດທັງໝົດ
  - ເຮັດສັນຍາກັບອົງກອນພາຍນອກເພື່ອ:
    - ພັດທະນາເນື້ອຫາຂໍ້ມູນທີ່ສອດຄ່ອງກັນກ່ຽວກັບ SDP ເປັນພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍ. ເອກະສານເຫຼົ່ານີ້ຄວນໄດ້ຮັບການແປເປັນພາສາທີ່ຜູ້ໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກສູນເຣຈິນັລປາກເວົ້າເຊັ່ນກັນ.
    - ປັບປຸງການວາງແນວທາງ SDP
      - ຕົວຢ່າງເຊັ່ນ ການໃຫ້ການຝຶກອົບຮົມທາງອອນລາຍແບບສັ້ນຫຼາຍຄັ້ງ ເຊິ່ງມີໃຫ້ບໍລິການເມື່ອຜູ້ຄົນຕ້ອງການ
    - ຝຶກອົບຮົມຜູ້ປະສານງານບໍລິການທັງໝົດກ່ຽວກັບ SDP
- ມີເປົ້າໝາຍໃນການເພີ່ມການມີສ່ວນຮ່ວມໃນ SDP ຢ່າງມີໄມນະສຳຄັນໂດຍ:
  - ການພັດທະນາໂຄງການນຳຮ່ອງໃນຫຼາຍສູນເຣຈິນັລຫຼາຍແຫ່ງ ເພື່ອໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນເພີ່ມເຕີມສຳລັບການລົງທະບຽນໃນ SDP ສຳລັບຊຸມຊົນທີ່ດ້ອຍໂອກາດ. ຕົວຢ່າງ:
    - ຊາວລາຕິນ
    - ຊາວອາເມຣິກັນເຊື້ອສາຍອາຟຣິກາ
    - ຜູ້ບໍລິໂພກທີ່ມີ POS ຕ່ຳ ຫຼື ບໍ່ມີເລີຍ
  - ກຳນົດໃຫ້ສູນເຣຈິນັລດຳເນີນການຕິດຕໍ່ແບບເຊິ່ງໜ້າກັບບຸກຄົນຈາກຊຸມຊົນເຫຼົ່ານີ້ ແລະສະເໜີການຝຶກອົບຮົມຮອບດ້ານກ່ຽວກັບ SDP, ການສະໜັບສະໜູນຢ່າງເຂັ້ມຂົ້ນຈາກຜູ້ອຳນວຍຄວາມສະດວກອິດສະຫຼະ ແລະ FMS ແລະການປະຖົມນິເທດຈາກສູນເຣຈິນັລ.

- ການປະເມີນໂຄງການນຳຮ່ອງເພື່ອປະເມີນວ່າບຸກຄົນສາມາດລົງທະບຽນໄດ້ຫຼາຍຂຶ້ນ ຫຼື ບໍ່, ຄວາມພຶງພໍໃຈແລະຜົນຮັບຂອງເຂົາເຈົ້າເມື່ອຜູ້ຄົນເຂົ້າສູ່ SDP ແລະມີການໃຊ້ກະບວນການທີ່ຄອງຕົວ ຫຼື ບໍ່.

ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ອາໄສຢູ່ໃນຊຸມຊົນທີ່ລວມທຸກຄົນເຂົ້ານຳກັນ ພ້ອມດ້ວຍຊັບພະຍາກອນທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນຕໍ່ການຈະເລີນເຕີບໂຕ

ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ປະເຊີນກັບອຸປະສັກໃນການເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງຊຸມຊົນ.
ເຊິ່ງອາດໝາຍເຖິງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າອາດຈະປະສົບກັບຄວາມໂດດດ່ຽວ.
"ການຢູ່ໂດດດ່ຽວ"
ໝາຍເຖິງການຢູ່ຄົນດຽວແລະບໍ່ຕິດຕໍ່ກັບຄົນອື່ນ. ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຍັງປະເຊີນກັບການຖືກດູຖູກ
ແລະການເລືອກປະຕິບັດກ່ຽວກັບສິ່ງທີ່ເຂົາເຈົ້າສາມາດເຮັດໄດ້ ແລະປະສົບຄວາມສຳເລັດ. ນອກຈາກນີ້ຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ຍັງອາດຈະພົບກັບຄວາມຍາກລຳບາກໃນການຕອບສະໜອງ
ຄວາມຕ້ອງການພື້ນຖານຂອງເຂົາເຈົ້າ ເຊັ່ນ: ທີ່ຢູ່ອາໄສ, ການດູແລສຸຂະພາບ, ອາຫານ, ແລະເຄື່ອງນຸ່ງຫົ່ມ.
ຄວາມທ້າທາຍ ເຊັ່ນ ການຂາດແຄນການເດີນທາງ
ອາດເຮັດໃຫ້ຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD
ເດີນທາງໄປສະຖານທີ່ທີ່ຕ້ອງການ ແລະເຂົ້າຮ່ວມກິດຈະກຳ ຫຼື ງານອີເວັນໃນຊຸມຊົນໄດ້ລຳບາກ. ມີອຸປະສັກເພີ່ມເຕີມສຳລັບ:

- ຜູ້ທີ່ອາໄສຢູ່ໃນຊຸມຊົນຊົນນະບົດ
- ຜູ້ທີ່ເປັນຄົນອົບພະຍົບ
- ຜູ້ທີ່ອ່ານໜັງສືບໍ່ຄ່ອຍອອກ ຫຼືຜູ້ທີ່ອ່ານໜັງສືບໍ່ອອກ
- ຄົນທີ່ເວົ້າພາສາອື່ນທີ່ບໍ່ແມ່ນພາສາອັງກິດ

ສະໜັບສະໜູນຄວາມສຳພັນເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງຊີວິດທີ່ສົມບູນໃນຊຸມຊົນສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD

ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຕ້ອງການມິດຕະພາບ, ຄວາມສຳພັນແບບໂຣແມນຕິກ, ການແຕ່ງງານ, ແລະມີລູກ ເຊັ່ນດຽວກັນກັບຄົນທົ່ວໄປ. ຄວາມສຳພັນປະເພດເຫຼົ່ານີ້ເປັນສ່ວນສຳຄັນຂອງການໃຊ້ຊີວິດຢ່າງເຕັມທີ່ ແລະເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງຊຸມຊົນ.
ຄວາມສຳພັນປະເພດເຫຼົ່ານີ້ເປັນຍັງເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງວົງລ້ອມຂອງການສະໜັບສະໜູນຂອງບຸກຄົນດ້ວຍ.

ການສະໜັບສະໜູນຕາມທຳມະຊາດ ເຊັ່ນ: ມິດຕະພາບກັບທັງຄົນທີ່ມີຄວາມພິການ
ແລະຄົນທີ່ບໍ່ມີຄວາມພິການ ຖືເປັນສ່ວນສຳຄັນຂອງເຄືອຂ່າຍສັງຄົມທີ່ມີສຸຂະພາບດີ.
ເຄືອຂ່າຍທາງສັງຄົມທີ່ດີຕໍ່ສຸຂະພາບສາມາດໃຫ້ການການສະໜັບສະໜູນແກ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ທີ່ຈຳເປັນໃນການເປັນອິດສະຫຼະໄດ້. ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ຈຳນວນຫຼາຍປະສົບອຸປະສັກໃນການສ້າງຄວາມສຳພັນທາງສັງຄົມທີ່ມີສຸຂະພາບດີ. ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ມັກຈະປະສົບກັບຄວາມໂດດດ່ຽວ, ການຂົ່ມເຫັງ ຫຼືການລ່ວງລະເມີດຫຼາຍກວ່າຄົນທີ່ບໍ່ມີຄວາມພິການ.

ໂອກາດທີ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈະໄດ້ພົບກັບຜູ້ຄົນໃໝ່ໆໃນຊີວິດຈິງດ້ວຍຕົນເອງ ຫຼື
ໃນພື້ນທີ່ທາງອອນລາຍສະເພາະສຳລັບຄົນພິການນັ້ນໜ້ອຍຫຼາຍ. ບາງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ໃຊ້ແອັບຫາຄູ່ເພື່ອພົບປະຜູ້ຄົນ ເຖິງແມ່ນວ່າເຂົາເຈົ້າຈະບໍ່ຮູ້ສຶກວ່າມັນປອດໄພສະເໝີໄປກໍ່ຕາມ.

ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ມີສິດໃນການມີຄວາມເປັນສ່ວນຕົວ, ກຽດສັກສີ ແລະຄວາມສຳພັນແບບໂຣແມນຕິກ.
ການມີຄວາມຄວາມສຳພັນແບບໂຣແມນຕິກ ຫຼື
ຄວາມສຳພັນທາງເພດອາດເປັນເລື່ອງທ້າທາຍສຳລັບຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ບາງຄົນ.

- ຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ມີພາວະ I/DD
  ອາດຈະປະສົບບັນຫາໃນການສະແຫວງຫາຄວາມສຳພັນທາງເພດທີ່ເປັນສ່ວນຕົວ
  ເນື່ອງຈາກເຂົາບໍ່ເຈົ້າບໍ່ມີຄວາມເປັນສ່ວນຕົວໃນເຮືອນ. ສິ່ງນີ້ອາດຈະເປັນຈິງສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ
  I/DD ທີ່ອາໄສຢູ່ໃນທີ່ຢູ່ອາໄສພາຍໃຕ້ການຈັດການບາງປະເພດ
  ຫຼືຢູ່ໃນເຮືອນໃນຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ.

- ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
  ບາງຄົນອາດປະສົບບັນຫາໃນການໄດ້ຮັບການສຶກສາກ່ຽວກັບເລື່ອງເພດ.

  - ນັກຮຽນທີ່ມີພາວະ I/DD ມີສິດໄດ້ຮັບການສຶກສາກ່ຽວກັບເລື່ອງເພດໃນໂຮງຮຽນ
    ແຕ່ໂຮງຮຽນຫຼາຍແຫ່ງບໍ່ໄດ້ຈັດໃຫ້ມີການຝຶກອົບຮົມນີ້ກັບນັກຮຽນທີ່ໄດ້ຮັບການສຶກສາໃນສະພ
    າບແວດລ້ອມທີ່ບໍ່ຄອບຄຸມ.

  - ສູນເຣຈິນັລຫຼາຍແຫ່ງມີລາຍຊື່ລໍຖ້າບໍລິການຝຶກອົບຮົມເລື່ອງເພດເປັນເວລາດົນນານ.

ຄຳແນະນຳເຫຼົ່ານີ້ມຸ່ງເນັ້ນໄປທີ່ການເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ສາມາດສ້າງຄວາມສຳພັນທີ່ເປັນສ່ວນສຳຄັນຂອງຊີວິດທີ່ສົມບູນໃນຊຸມຊົນໄດ້.□

1. **ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່ານັກຮຽນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດເຂົ້າເຖິງການສຶກສາກ່ຽວກັບເລື່ອງເພດ.**
   DDS ແລະ CDE ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງທີ່ຫຼາກຫຼາຍ
   ເພື່ອລະບຸແນວທາງປະຕິບັດທີ່ດີທີ່ສຸດແລະສື່ການສຶກສາເລື່ອງເພດສຳລັບນັກຮຽນທີ່ມີພາວະ I/DD.
   ສື່ເຫຼົ່ານີ້ຄວນຈະ:

   - ສົນທະນາກ່ຽວກັບສິດທິທາງສັງຄົມຂອງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD

- ສົນທະນາກ່ຽວກັບການມີເພດສຳພັນທີ່ປອດໄພ. ຄວນຄອບຄຸມເຖິງການສຳຜັດທີ່ບໍ່ເໝາະສົມ ແລະການປ້ອງກັນການລ່ວງລະເມີດ.
- ເປັນພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍ
- ເປັນພາສາທີ່ປາກເວົ້າໂດຍບຸກຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກສູນເຣຈິນັລ
- ມີຄວາມເໝາະສົມທາງວັດທະນະທຳສຳລັບຊຸມຊົນທີ່ຫຼາກຫຼາຍໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກສູນເຣຈິນັລ

CDE ຄວນໃຫ້ຄຳແນະນຳແກ່ເຂດການສຶກສາໃນທ້ອງຖິ່ນກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບໃນການໃຫ້ການສຶກສາເລື່ອງເພດແກ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ເຊິ່ງຄອບຄຸມຫົວຂໍ້ດຽວກັນກັບທີ່ຮຽນໃນຊັ້ນຮຽນການສຶກສາເລື່ອງເພດສຳລັບນັກຮຽນທີ່ບໍ່ມີຄວາມພິການ.

2. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກສູນເຣຈິນັລສາມາດເຂົ້າເຖິງການສຶກສາກ່ຽວກັບເລື່ອງເພດໄດ້.** ສູນເຣຈິນັລ ແລະພັນທະມິດໃນຊຸມຊົນຄວນໃຊ້ແນວທາງປະຕິບັດທີ່ດີທີ່ສຸດ ແລະສື່ການສຶກສາທີ່ດີທີ່ສຸດສຳລັບການສຶກສາເລື່ອງເພດທີ່ DDS ແລະ CDE ພັດທະນາຂຶ້ນ. ເຂົາເຈົ້າຄວນໃຊ້ຊັບພະຍາກອນເຫຼົ່ານີ້ເພື່ອໃຫ້ຂໍ້ມູນແລະການຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບເລື່ອງເພດສຳລັບຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກສູນເຣຈິນັລ ແລະຄອບຄົວ ແລະ/ຫຼື ຜູ້ດູແລຂອງເຂົາເຈົ້າ.

3. **ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດເຂົ້າເຖິງການຝຶກອົບຮົມທັກສະທາງສັງຄົມ.** DDS ແລະສູນເຣຈິນັລຄວນເພີ່ມທາງເລືອກໃນການໃຫ້ບໍລິການການຝຶກອົບຮົມທັກສະທາງສັງຄົມສຳລັບໄວລຸ້ນແລະຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ມີພາວະ I/DD. ການຝຶກອົບຮົມປະເພດນີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສ້າງແລະຮັກສາມິດຕະພາບ ແລະ ຄວາມສຳພັນແບບໂຣແມນຕິກໄດ້.
ບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ຄວນຈະມີໃຫ້ຟຣີແກ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD. ຕົວຢ່າງເຊັ່ນ ບໍລິການສາມາດຊື້ບໍລິການຕ່າງໆໄດ້ໂດຍສູນເຣຈິນັລ ຜ່ານຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ຈຳໜ່າຍ ຫຼື ຈາກບໍລິການອື່ນໆໃນຊຸມຊົນ. ຕົວຢ່າງໜຶ່ງຂອງການຝຶກອົບຮົມທັກສະປະເພດນີ້ແມ່ນ PEERS.[8]

4. **ສະໜັບສະໜູນຄົນທີ່ມີ I/DD ໃຫ້ຂະຫຍາຍວົງລ້ອມຂອງການສະໜັບສະໜູນຂອງເຂົາເຈົ້າ.** ສູນເຣຈິນັລຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າການສົນທະນາກ່ຽວກັບວິທີຂະຫຍາຍວົງລ້ອມຂອງການສະໜັບສະໜູນຂອງບຸກຄົນໃດໜຶ່ງເກີດຂຶ້ນທຸກຄັ້ງໃນລະຫວ່າງການປະຊຸມ IPP.
ຄວນລວມເຖິງການເວົ້າລົມກັບຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການກ່ຽວກັບວິທີທີ່ເຂົາເຈົ້າສາມາດ:

- ພົບປະກັບຜູ້ຄົນໃໝ່ໆ
- ສືບຕໍ່ຂະຫຍາຍວົງລ້ອມຂອງການສະໜັບສະໜູນຂອງເຂົາເຈົ້າ
- ສືບຕໍ່ຂະຫຍາຍເຄືອຂ່າຍທາງສັງຄົມຂອງເຂົາເຈົ້າ

[8] ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການຝຶກອົບຮົມ PEERS (https://www.semel.ucla.edu/peers)

ຄວນມີການໃຫ້ບໍລິການການຝຶກອົບຮົມ ແລະການສຶກສາເລື່ອງທາງເພດໃນລະຫວ່າງການປະຊຸມ IPP ສຳລັບໄວລຸ້ນ ແລະຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການ.

5. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ມີໂອກາດພົບປະກັບຜູ້ຄົນໃໝ່ໆ**. DDS ຄວນໃຫ້ຄຳແນະນຳກ່ຽວກັບວິທີທີ່ສູນເຮຈິນັລສາມາດໃຊ້ບໍລິການປະເພດສັນທະນາການທາງສັງຄົມ ຫຼື ບໍລິການອື່ນໆ ເພື່ອຈັດຫາເງິນທຶນສຳລັບການສັງສັນທາງສັງຄົມແບບຄອບຄຸມສຳລັບຜູ້ຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການ. ເຊິ່ງອາດຈະລວມເຖິງງານອີເວັນ ເຊັ່ນ:

   - "ການອອກເດດຢ່າງໄວວາ"
   - "ມິດຕະພາບດ່ວນ"

   ສູນເຮຈິນັລຄວນໃຊ້ແນວທາງຈາກ DDS ເພື່ອເຮັດວຽກຮ່ວມກັບຜູ້ຂາຍແລະພັນທະມິດໃນຊຸມຊົນຂອງ ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ຈະມີໂອກາດຫຼາຍຂຶ້ນໃນການເຂົ້າຮ່ວມການສັງສັນທາງສັງຄົມແບບຄອບຄຸມ.

6. **ການປະກວດໜ້ງກ່ຽວກັບຄວາມສຳພັນ**. DDS ແລະສູນເຮຈິນັລຄວນຈັດການປະກວດໜ້ງກ່ຽວກັບຄວາມສຳພັນສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD. ໜ້ງທີ່ເຂົ້າປະກວດຄວນຖືກຖ່າຍໂດຍຮ່ວມມືກັບຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD. ໜ້ງເລື່ອງນີ້ອາດຈະເປັນເລື່ອງກ່ຽວກັບ:

   - ມິດຕະພາບ
   - ການອອກເດດ
   - ການອົບຮົມລ້ຽງດູລູກ
   - ຊຸມຊົນທີ່ລວມທຸກຄົນເຂົ້ານຳກັນ

ເພື່ອໃຫ້ການປະກວດໜ້ງເຫຼົ່ານີ້ເກີດຂຶ້ນໄດ້ DDS ແລະສູນເຮຈິນັລສາມາດດຳເນີນການດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

- ເຮັດວຽກຮ່ວມກັບໂຮງຮຽນສອນການຖ່າຍໜ້ງ
- ເຮັດວຽກຮ່ວມກັບຜູ້ຂາຍປັດຈຸບັນທີ່ມີສະຕູດິໂອຖ່າຍໜ້ງ
- ຂະຫຍາຍການເຂົ້າເຖິງບໍລິການ ແລະເງິນອຸດໜູນຊ່ວຍເຫຼືອລ້າດ້ານຄວາມສະເໝີພາບເພື່ອນຳໄປໃຊ້ໃນການຜະລິດໜ້ງ

ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ມີເຕັກໂນໂລຢີທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນ

ເທັກໂນໂລຢີເປັນເຄື່ອງມືທີ່ສຳຄັນສຳລັບຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຫຼາຍຄົນ. ຫຼາຍຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ໃຊ້ເຕັກໂນໂລຢີສຳລັບພາກສ່ວນທີ່ສຳຄັນຂອງຊີວິດຂອງເຂົາເຈົ້າ. ຕົວຢ່າງເຊັ່ນ ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ອາດຈະໃຊ້ເຕັກໂນໂລຢີເພື່ອ:

- ສື່ສານ
- ຮັກສາຕົວໃຫ້ປອດໄພ
- ມີສ່ວນຮ່ວມໃນຊຸມຊົນຂອງເຂົາເຈົ້າ

> **“ບາງຄັ້ງຄົນພິການດ້ານການປາກເວົ້າມັກຈະຖືກມອງວ່າບໍ່ສາມາດເວົ້າເພື່ອຕົນເອງໄດ້. ຄົນທີ່ບໍ່ສາມາດເວົ້າອອກມາເປັນສຽງອາດຈະສາມາດປາກເວົ້າໄດ້ດ້ວຍວິທີອື່ນ. ພວກເຮົາພົບວິທີໃດນຶ່ງທີ່ຈະຕິດຕໍ່ສື່ສານດ້ວຍວິທີອື່ນ.”**
>
> Sascha

ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ບໍ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງເຕັກໂນໂລຢີທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນໄດ້ສະເໝີໄປ. ບາງຄັ້ງການຈະໄດ້ຮັບບໍລິການເຕັກໂນໂລຢີແລະອຸປະກອນອາດຈະເປັນເລື່ອງຍາກ ເນື່ອງຈາກກະບວນການຄ່ອນຂ້າງສັບສົນ. ສະຖານທີ່ບາງແຫ່ງອາດຈະບໍ່ສະໜັບສະໜູນຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ໃນການໃຊ້ເຕັກໂນໂລຢີທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນ. ຜູ້ທີ່ອາໄສຢູ່ໃນພື້ນທີ່ຊົນນະບົດອາດຈະປະສົບບັນຫາກ່ຽວກັບບໍລິການອິນເຕີເນັດຫຼືໂທລະສັບມືຖືເພື່ອຮອງຮັບເຕັກໂນໂລຢີທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນ. ຂໍ້ສະເໜີແນະເຫຼົ່ານີ້ມຸ່ງເນັ້ນໄປທີ່ການເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດເຂົ້າເຖິງ ແລະໃຊ້ເຕັກໂນໂລຢີທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນໄດ້.

> **"ຂ້ອຍເຕີບໃຫຍ່ທີ່ຕີນພູ Yuba-Sutter ບ່ອນທີ່ທ່ານສາມາດຮັບຊົມໄດ້ສູງສຸດພຽງຫນຶ່ງຫຼືສອງຊ່ອງສັນຍານໃນໂທລະສັບຂອງທ່ານ ແລະຕ້ອງໃຊ້ອິນເຕີເນັດຜ່ານດາວທຽມ ເພາະວ່າບໍ່ມີ DSL/wi-fi."**
>
> Elena

1. **ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດເຂົ້າເຖິງແລະໃຊ້ເຕັກໂນໂລຢີໄດ້.**☐ DDS ແລະສູນເຮຈິນັລຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດຮັບເຕັກໂນໂລຢີທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນໄດ້. DDS ແລະສູນເຮຈິນັລຄວນໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການສາມາດເຂົ້າເຖິງ:
    - ອິນເຕີເນັດ.
      ສິ່ງນີ້ຄວນສ້າງຂຶ້ນຈາກຄວາມພະຍາຍາມທີ່ມີຢູ່ແລ້ວໃນລັດຄາລິຟໍເນຍເພື່ອໃຫ້ບໍລິການການເຂົ້າເຖິງອິນເຕີເນັດ ເຊັ່ນ ຄວາມລິເລີ່ມ “Middle-Mile Broadband Initiative.”[9]

[9] ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ Middle-Mile Broadband Initiative (https://middle-mile-broadband-initiative.cdt.ca.gov/)

- ບໍລິການໂທລະສັບມືຖື
- ອຸປະກອນເຊັ່ນ: ແລັບທັອບ, ແທັບເລັດ ແລະໂທລະສັບມືຖື
- ສະໜັບສະໜູນການເຂົ້າເຖິງບໍລິການ AAC ແລະອຸປະກອນ. “AAC” ໝາຍເຖິງການໃຊ້ວິທີການສື່ສານອື່ນເພີ່ມເຕີມ ຫຼື ນອກເໜືອຈາກພາສາປາກເວົ້າ. ວິທີການສື່ສານເຫຼົ່ານີ້ອາດລວມເຖິງທ່າທາງ, ຮູບພາບ, ສັນຍາລັກ, ອຸປະກອນເອເລັກໂຕຣນິກ ແລະການປ່ຽນແປງສະພາບແວດລ້ອມທີ່ເຮັດໃຫ້ຜູ້ຄົນສື່ສານກັນໄດ້ງ່າຍຂຶ້ນ.

2. **ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດເລືອກທີ່ຈະເຂົ້າເຖິງບໍລິການບາງຢ່າງຈາກເຮືອນໄດ້.** DDS ແລະສູນເຮຈິນັລຄວນໃຫ້ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ເຂົ້າເຖິງບໍລິການຕ່າງໆໄດ້ຫຼາຍຂຶ້ນ ທັງແບບສະເໝືອນຈິງ ແລະຈາກໄລຍະໄກໂດຍໃຊ້ Zoom ແລະເຄື່ອງມືອື່ນໆ. ເຊິ່ງໝາຍຄວາມວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ອາດມີທາງເລືອກໃນການໄດ້ຮັບບໍລິການບາງຢ່າງທີ່ຕ້ອງການແລະຈຳເປັນຈາກເຮືອນຂອງເຂົາເຈົ້າ ແທນທີ່ຈະຕ້ອງໄປດ້ວຍຕົນເອງ. DDS ຄວນກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າບໍລິການແບບສະເໝືອນຈິງ ຫຼືຈາກໄລຍະໄກ ຫຼືເປັນຕົວເລືອກຂອງບຸກຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການ. ວິທີນີ້ຈະເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈໄດ້ວ່າບໍລິການຈະບໍ່ໄດ້ຖືກສະໜອງໃຫ້ແບບສະເໝືອນຈິງ ຫຼືຈາກໄລຍະໄກ ພຽງເພາະວ່າສະດວກກວ່າສະລັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ.

   ການເຂົ້າເຖິງເຕັກໂນໂລຢີທີ່ດີຂຶ້ນຈະຊ່ວຍໃຫ້ຜູ້ຄົນເຂົ້າເຖິງບໍລິການ ແລະໂອກາດຕ່າງໆໄດ້ດີຂຶ້ນ. ຕົວຢ່າງ:

   - ເຮັດວຽກຢູ່ບ້ານ
   - ການຮຽນຮູ້ຢູ່ບ້ານ
   - ການພົບແພດ ຫຼື ແພດປິ່ນປົວຈາກບ້ານ
   - ການເປັນສ່ວນຫນຶ່ງຂອງຊຸມຊົນສະເໝືອນຈິງ ເຊັ່ນສື່ສັງຄົມ

3. **ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີການຮອງຮັບ AAC ໄດ້ຮັບໃນພື້ນທີ່ສາທາລະນະ.** ລັດຄວນກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຮູບແບບຂອງ AAC ເຊັ່ນອຸປະກອນເຕັກໂນໂລຢີ ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດແລະມີການຮອງຮັບໃນທຸກພື້ນທີ່ສາທາລະນະ ແລະສະຖານທີ່ຂອງລັດຖະບານທຸກແຫ່ງ. ຕົວຢ່າງ:

   - ສະໜາມບິນ
   - ຫ້ອງການກວດຄົນເຂົ້າເມືອງ

- ຄຸກ
- ໂຮງໝໍ

4. **ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດເຂົ້າເຖິງເຕັກໂນໂລຢີຊ່ວຍເຫຼືອ**. DDS, ສູນເຣຈິນັລ ແລະ DHCS ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັນ ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດເຂົ້າເຖິງເຕັກໂນໂລຢີຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນໄດ້. ເພື່ອເຮັດໃຫ້ສິ່ງນີ້ເກີດຂຶ້ນໄດ້ DDS, ສູນເຣຈິນັລ, ແລະ DHCS ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອ:

   - ເຮັດໃຫ້ຜູ້ຄົນເຂົ້າເຖິງເຕັກໂນໂລຢີຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນໄດ້ຢ່າງໄວວາແລະງ່າຍດາຍ

     – ເຊິ່ງລວມເຖິງການເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອເຮັດໃຫ້ມັນຊັດເຈນວ່າຄວນຈັດຫາແລ ະຊຳລະເງິນສຳລັບເຕັກໂນໂລຢີຊ່ວຍເຫຼືອແນວໃດ

   - ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນດ້ານການປະກັນໄພ ແລະການບໍລິການລູກຄ້າທີ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ໃນກໍລະນີທີ່ຈຳເປັນຕ້ອງແກ້ໄຂເຕັກໂນໂລ ຢີຊ່ວຍເຫຼືອ

   - ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີຜູ້ຂາຍພຽງພໍທີ່ຈະຈັດຫາເຕັກໂນໂລຢີຊ່ວຍເຫຼືອໄດ້ຢ່າງທັນທ່ວງທີ. ຄວນປະກອບດ້ວຍອຸປະກອນ (ເຊັ່ນ ລິດເຂັນ) ແລະການດັດແປງການເຂົ້າເຖິງສະພາບແວດລ້ອມ (ເຊັ່ນ ທາງລາດ ຫຼື ປະຕູທີ່ກວ້າງຂຶ້ນ).

   - ວິໄຈແລະຄົ້ນຄວ້າໂຄງການນຳຮ່ອງເພື່ອການດຳລົງຊີວິດອິດສະຫຼະໂດຍໃຊ້ເຕັກໂນໂລຢີ

     – ເຊັ່ນ ຂະຫຍາຍການເຂົ້າເຖິງເຕັກໂນໂລຢີນະວັດຕະກຳ ເຊັ່ນ "ເຮືອນອັດສະລິຍະ." ເຮືອນອັດສະລິຍະໃຊ້ເທັກໂນໂລຢີເພື່ອຄວບຄຸມແລະຕິດຕາມກວດສອບອຸປະກອນຈ າກໄລຍະໄກ. ສິ່ງນີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດດຳລົງຊີ ວິດອິດສະຫຼະຢູ່ໃນເຮືອນຂອງຕົນເອງໄດ້ຢ່າງເປັນອິດສະຫຼະຫຼາຍຂຶ້ນ.

   - ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນແລະໂອກາດໃນການຮຽນຮູ້ ເພື່ອຊ່ວຍຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD, ຄອບຄົວ ແລະເຈົ້າໜ້າທີ່ຂອງເຂົາເຈົ້າໃນການປັບປຸງທັກສະການໃຊ້ເຕັກໂນໂລຢີ. ຕົວຢ່າງ ທັກສະຕ່າງໆ ເຊັ່ນ:

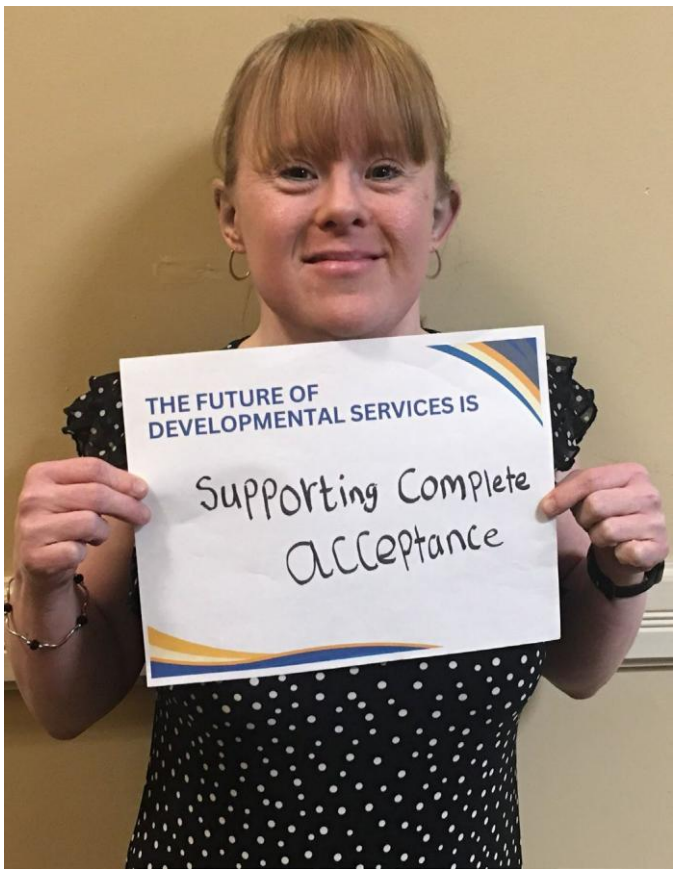
     – ວິທີການໃຊ້ແລະບຳລຸງຮັກສາເຕັກໂນໂລຢີຊ່ວຍເຫຼືອ

     – ການໃຊ້ເຕັກໂນໂລຢີໃຫ້ສາມາດຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ຄົນໃນຊີວິດປະຈຳວັນຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້ແນວໃ ດ. ເຊິ່ງອາດຮວມເຖິງຊອບແວການປະຊຸມສະເໝືອນຈິງ ເຊັ່ນ Zoom.

   - ຈັດຫາການເຂົ້າເຖິງເຕັກໂນໂລຢີຊ່ວຍເຫຼືອໃຫ້ແກ່ຜູ້ຄົນ ບ່ວ່າເຂົາເຈົ້າຈະອາໄສຢູ່ບ່ອນໃດ

ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ, ບໍລິການ, ແລະກິດຈະກຳຕ່າງໆໃນຊຸມຊົນໄດ້

ຫຼາຍຄັ້ງທີ່ກິດຈະກຳແລະພື້ນທີ່ໃນຊຸມຊົນບໍ່ໄດ້ຖືກຈັດຂຶ້ນໃນລັກສະນະທີ່ເຮັດໃຫ້ຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາເຂົ້າຮ່ວມໄດ້ງ່າຍ. ບາງຄັ້ງຜູ້ຄົນໃນຊຸມຊົນບໍ່ເຂົ້າໃຈວ່າເຂົາເຈົ້າຈະສາມາດຊ່ວຍລວມເອົາຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ມາເຂົ້າຮ່ວມໄດ້ແນວໃດ. ບາງຄັ້ງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າບໍ່ໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການຊ່ວຍສະໜັບສະໜູນທີ່ມີຢູ່ເພື່ອໃຫ້ເຂົາເຈົ້າເຂົ້າເຖິງຊັບພະຍາກອນໃນຊຸມຊົນ. ຂໍ້ສະເໜີແນະເຫຼົ່ານີ້ມຸ່ງເນັ້ນໄປທີ່ການເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າສາມາດມີສ່ວນຮ່ວມໃນຊຸມຊົນຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້.□ ນີເຊິ່ງໝາຍຄວາມເຖິງການເຮັດໃຫ້ເຂົາເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງໂຄງການແລະກິດຈະກຳໃນຊຸມຊົນ ແລະໄດ້ຮັບບໍລິການໃນຊຸມຊົນໄດ້ງ່າຍຂຶ້ນ.



1. **ກຳຈັດອຸປະສັກໃນຊຸມຊົນອອກໄປ.**

ສູນເຮຈິນັລຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບພັນທະມິດໃນຊຸມຊົນ ເຊັ່ນ ລັດຖະບານທ້ອງຖິ່ນ ເພື່ອກຳຈັດອຸປະສັກທີ່ເຮັດໃຫ້ຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ປະສົບຄວາມຍາກລຳບາກໃນການເປັນສ່ວນໜຶ່ງໃນຊຸມຊົນຂອງຕົນ. ສູນເຮຈິນັລແລະພັນທະມິດໃນຊຸມຊົນຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອ:

> **“ບາງຄັ້ງກໍ່ຮູ້ສຶກຄືວ່າທ່ານຕ້ອງຕໍ່ສູ້ເພື່ອສິ່ງທີ່ທ່ານຈຳເປັນແລະຕ້ອງການ.“ ແທນທີ່ຈະພຽງມີພື້ນທີ່ໃຫ້ພວກເຮົາຖາມຕົນເອງວ່າ ພວກເຮົາຕ້ອງການຫຍັງ.”**
>
> Tracey

- ສ້າງພື້ນທີ່ສາທາລະນະເພີ່ມເຕີມທີ່ໃຊ້ "ການອອກແບບທີ່ເປັນສາກົນ." ການອອກແບບທີ່ເປັນສາກົນ ໝາຍເຖິງການສ້າງພື້ນທີ່ທີ່ຜູ້ຄົນຈຳນວນຫຼາຍທີ່ສຸດສາມາດໃຊ້ງານ ບໍ່ວ່າເຂົາເຈົ້າຈະມີຄວາມສາມາດລະດັບໃດກໍ່ຕາມ.
- ໃຫ້ຄວາມຮູ້ແກ່ປະຊາຊົນກ່ຽວກັບຄວາມຈຳເປັນຂອງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD. ຕົວຢ່າງເຊັ່ນ ໃຫ້ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄ

ນທີ່ມີພາວະ I/DD ແກ່ເຈົ້າຫນ້າທີ່ຂອງລັດຖະບານທ້ອງຖິ່ນແລະທຸລະກິດໃນທ້ອງຖິ່ນ ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າເຂົາເຈົ້າເຂົ້າໃຈວິທີການສະໜັບສະໜູນຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD.

- ຈັດໃຫ້ມີການອໍານວຍຄວາມສະດວກເພື່ອໃຫ້ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດເຂົ້າຮ່ວມກິດຈະກໍາໃນຊຸມຊົນຂອງຕົນໄດ້.

2. **ວິທີທີ່ຍືດຫຍຸ່ນໃນການຊໍາລະເງິນສໍາລັບການບໍລິການໃນຊຸມຊົນແບບລຄອບຄຸມ**. DDS ແລະສູນເຮຈີນັລຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີວິທີທີ່ຍືດຫຍຸ່ນໃນການຊໍາລະຄ່າບໍລິການໃນຊຸມຊົນແບບຄອບຄຸມສໍາລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ. DDS ແລະສູນເຮຈີນັລຄວນຈະ:

   - ໃຫ້ຂໍ້ມູນແກ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າກ່ຽວກັບວິທີທີ່ສູນເຮຈີນັລສາມາດຊ່ວຍຈ່າຍຄ່າບໍລິການແບບຄອບຄຸມໃນຊຸມຊົນໄດ້ແນວໃດ. ລວມເຖິງເຄື່ອງມືທີ່ເຮັດໃຫ້ການຊໍາລະເງິນເປັນເລື່ອງງ່າຍ.

   - ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈະໄດ້ຮັບເງິນຊົດເຊີຍເພື່ອຈ່າຍຄ່າບໍລິການໃນຊຸມຊົນໄດ້. ເງິນຊົດເຊີຍໝາຍຄວາມວ່າບຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຫຼືຄອບຄົວຂອງພວກເຂົາຈະໄດ້ຮັບເງິນຄືນສໍາລັບການບໍລິການໃນຊຸມຊົນທີ່ເຂົາເຈົ້າຈ່າຍເງິນໄປ.

   - ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການສາມາດໃຊ້ບໍລິການທີ່ຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມກໍານົດເອງເພື່ອເຂົ້າເຖິງບໍລິການໃນຊຸມຊົນໄດ້. ບໍລິການທີ່ຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມກໍານົດເອງເຮັດໃຫ້ຜູ້ຄົນມີທາງເລືອກໃນການເລືອກວິທີທີ່ເຂົາເຈົ້າຈະໄດ້ຮັບບໍລິການສະເພາະໃດໜຶ່ງ ແລໃຜເປັນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເຫຼົ່ານັ້ນ.

   DDS ຄວນໃຫ້ຄໍາແນວທາງທີ່ລະບຸວ່າ:

   - ນະໂຍບາຍຂອງສູນເຮຈີນັລບໍ່ຄວນຈໍາກັດຈໍານວນການບໍລິການໃນຊຸມຊົນທີ່ບຸກຄົນສາມາດໃຊ້ໄດ້

   - ຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມ SDP ຈະໄດ້ຮັບເງິນຊົດເຊີຍຄ່າບໍລິການໃນຊຸມຊົນຜ່ານ FMS ຂອງເຂົາເຈົ້າ

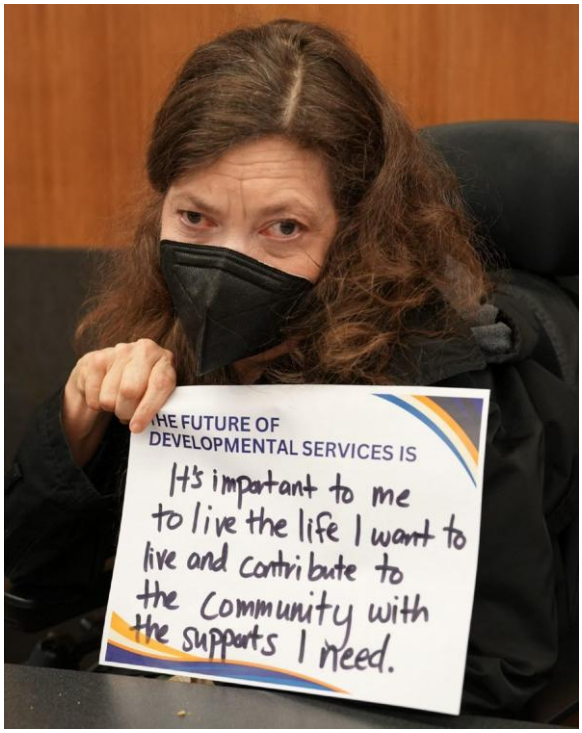
3. **ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນໃນການເຂົ້າຮ່ວມ**. ສູນເຮຈີນັລຄວນຊ່ວຍລະບຸແລະໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນທີ່ຈໍາເປັນ ເພື່ອໃຫ້ຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການໃນຊຸມຊົນໄດ້ຢ່າງເຕັມທີ່. ສູນເຮຈີນັລຄວນຈະ:

   - ຊ່ວຍໃຫ້ຜູ້ຄົນລະບຸການສະໜັບສະໜູນແບບທໍາມະຊາດ. ຕົວຢ່າງເຊັ່ນ ການຊ່ວຍເຫຼືອແບບທໍາມະຊາດອາດຈະເປັນໝູ່ເພື່ອນທີ່ສາມາດຊ່ວຍຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ເຂົ້າເຖິງ ຫຼື ເຂົ້າຮ່ວມກິດຈະກໍາໃນຊຸມຊົນທີ່ສົນໃຈໄດ້.

   - ເຮັດວຽກຮ່ວມກັບລັດຖະບານທ້ອງຖິ່ນແລະທຸລະກິດເພື່ອໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນ.

   - ຊໍາລະເງິນສໍາລັບການສະໜັບສະໜູນຖ້າບໍ່ມີຕົວເລືອກອື່ນໃຫ້ເລືອກ.

ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດມີສ່ວນຮ່ວມໃນການຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບຊຸມຊົນຂອງຕົນໄດ້



ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ກໍ່ມີຄວາມຄິດເຫັນກ່ຽວກັບບັນຫາໃນຊຸມຊົນຂອງເຂົາເຈົ້າເຊັ່ນດຽວກັນກັບຄົນທົ່ວໄປ.
ການເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງການຕັດສິນໃຈໃນຊຸມຊົນເອີ້ນວ່າ "ການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງພົນລະເມືອງ."
ການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງພົນລະເມືອງປະກອບດ້ວຍສິ່ງຕ່າງໆ ເຊັ່ນ:

- ການໃຊ້ສິດອອກສຽງໃນການເລືອກຕັ້ງ
- ການເປັນອາສາສະໝັກເພື່ອຕອບແທນຊຸມຊົນ
- ການເຮັດໜ້າທີ່ເປັນສະມາຊິກໃນຄະນະກຳມະການ ຫຼື ຄະນະກຳມາທິການເພື່ອຕອບແທນຊຸມຊົນ

ບາງຄັ້ງເມື່ອຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ພະຍາຍາມເຂົ້າຮ່ວມໃນການສົນທະນາກ່ຽວກັບຊຸມຊົນຂອງເຂົາເຈົ້າ, ເຂົາເຈົ້າກໍ່ຖືກລະເລີຍ ຫຼືບໍ່ໄດ້ຮັບການຮັບຟັງ. ບາງຄັ້ງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຍັງໄດ້ຮັບການບອກວ່າເຂົາເຈົ້າບໍ່ຄວນລົງຄະແນນສຽງອີກຕໍ່ໄປ. ບາງຄັ້ງເມື່ອຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ພະຍາຍາມເຂົ້າຮ່ວມໃນຊຸມຊົນຂອງເຂົາເຈົ้าโดยการเป็นอาสาสมัคร, เขาเจ้าบ่ได้ถืกนับลอมยู่ในนั้น.
ຂໍ້ສະເໜີແນະເຫຼົ່ານີ້ມຸ່ງເນັ້ນໄປທີ່ການເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ເຂົ້າໃຈວິທີການມີສ່ວນຮ່ວມໃນກະບວນການຂອງຊຸມຊົນ ເຊັ່ນ ການລົງຄະແນນສຽງ ຫຼື ການເປັນອາສາສະໝັກໃຫ້ກັບອົງກອນທ້ອງຖິ່ນ.

> **"ຂ້າພະເຈົ້າຄິດວ່າມັນຄົງຈະດີຫຼາຍຖ້າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດລົງສະໝັກຊິງຕຳແໜ່ງຜູ້ນຳທີ່ໄດ້ຮັບການເລືອກຕັ້ງພາຍໃນທ້ອງຖິ່ນ, ລະດັບເຄົ້າຕີ້, ລັດຄາລິຟໍເນຍ ແລະຕຳແໜ່ງໃນລັດຖະບານກາງ."**
>
> Kecia

ຂໍ້ສະເໜີແນະຍັງມຸ່ງເນັ້ນໄປທີ່ການເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ຄົນໃນຊຸມຊົນ ເຊັ່ນ ເຈົ້າໜ້າທີ່ທ້ອງຖິ່ນ ເຂົ້າໃຈວິທີການລວມເອົາຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ໄວ້ໃນການມີສ່ວນຮ່ວມໃນກິດຈະກຳຂອງພົນລະເມືອງ.

1. **ຮຽນຮູ້ວິທີການສະໜັບສະໜູນການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງພົນລະເມືອງສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD.** ສູນກາງໃນພາກພື້ນຄວນລວມເອົາກຸ່ມຜູ້ມີສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງທີ່ຫຼາກຫຼາຍເຊິ່ງລວມມີຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD. ກຸ່ມນີ້ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອ:

- ກຳນົດການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງພົນລະເມືອງສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD
- ກຳນົດໂອກາດສຳລັບການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງພົນລະເມືອງສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD
- ກຳນົດການຝຶກອົບຮົມແລະການສະໜັບສະໜູນທີ່ຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ອາດຈະຕ້ອງການສຳລັບການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງພົນລະເມືອງ

2. **ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຮູ້ກ່ຽວກັບການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງພົນລະເມືອງ.** ສູນເຣຈິນັລຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງພົນລະເມືອງເປັນຫົວຂໍ້ໃນການປະຊຸມວາງແຜນທັງໝົດ. ວິທີນີ້ຈະເຮັດໃຫ້ໝັ້ນໃຈໄດ້ວ່າຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈະໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງພົນລະເມືອງ ແລະມີໂອກາດທີ່ຈະຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການສະໜັບສະໜູນການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງພົນລະເມືອງ. ຄວນມີການປະຊຸມກ່ຽວກັບການພັດທະນາແຜນທີ່ເນັ້ນໃສ່ບຸກຄົນ (PCPs) ເຊັ່ນ ການປະຊຸມ IPP.

3. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ມີໂອກາດໃນການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງພົນລະເມືອງ.** ສູນເຣຈິນັລຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບພັນທະມິດໃນຊຸມຊົນເພື່ອເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີ ພາວະ I/DD ມີໂອກາດໃນການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງປະຊາຊົນ. ສູນເຣຈິນັລຄວນຈະ:

   - ພັດທະນາວິທີການສະໜັບສະໜູນການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງປະຊາຊົນທີ່ມີພາວະ I/DD ໂດຍຜ່ານການສະໜັບສະໜູນແບບທຳມະຊາດ ຫຼື ການສະໜັບສະໜູນທີ່ໄດ້ຮັບຄ່າຈ້າງ.
   - ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີໂອກາດເປັນອາສາສະໝັກໃນທ້ອງຖິ່ນສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD.
   - ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີໂອກາດໃຫ້ຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ເຂົ້າຮ່ວມໃນຄະນະກຳມະການ ແລະຄະນະກຳມາທິການທ້ອງຖິ່ນ.
   - ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີຊັບພະຍາກອນທີ່ພ້ອມໃຫ້ບໍລິການເພື່ອສະໜັບສະໜູນຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ຕ້ອງການໃຊ້ໂອກາດໃນການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງພົນລະເມືອງເຫຼົ່ານີ້. ຕົວຢ່າງ ຊັບພະຍາກອນໃນການຝຶກອົບຮົມແລະການໃຫ້ຄຳປຶກສາ.
     - ຕົວຢ່າງໜຶ່ງຂອງໂປແກຼມການຝຶກອົບຮົມແມ່ນພັນທະມິດໃນການກຳນົດນະໂຍບາຍ. ໂປແກຼມນີ້ອອກແບບມາເພື່ອສະໜັບສະໜູນຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ໃນການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງພົນລະເມືອງ.[10]
     - ສູນເຣຈິນັລຍັງສາມາດສ້າງໂປແກຼມການໃຫ້ຄຳປຶກສານທີ່ນຳໂດຍຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງທີ່ມີປະສົບການໃນການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງພົນລະເມືອງ.
   - ໃຫ້ຄວາມຮູ້ແກ່ຜູ້ກຳນົດນະໂຍບາຍໃນທ້ອງຖິ່ນກ່ຽວກັບວິທີທີ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດມີສ່ວນຮ່ວມໃນການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງພົນລະເມືອງໄດ້.

[10] ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບພັນທະມິດໃນການກຳນົດນະໂຍບາຍ (https://mn.gov/mnddc/pipm/)

4. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນທີ່ຈຳເປັນໃນການລົງຄະແນນສຽງ.** DDS ແລະສູນເຮຈິນັລຄວນໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນແລະໃຫ້ການສຶກສາກ່ຽວກັບສິດທິໃນການລົງຄະແນນສຽງສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD. ເຊິ່ງຈະເປັນການເພີ່ມຈຳນວນຜູ້ລົງຄະແນນສຽງທີ່ມີພາວະ I/DD.

    - DDS ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງທີ່ຫຼາກຫຼາຍ ເພື່ອທົບທວນແລະປັບປຸງພາສາທຳມະດາກ່ຽວກັບສິດທິໃນການລົງຄະແນນສຽງ. ເຊິ່ງຄວນມີຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບເວລາທີ່ບຸກຄົນທີ່ມີຜູ້ຄຸ້ມຄອງສາມາດລົງຄະແນນສຽງໄດ້ ແລະການອຳນວຍຄວາມສະດວກໃນການລົງຄະແນນສຽງດ້ວຍ. DDS ຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຂໍ້ມູນສະບັບປັບປຸງນີ້ມີຢູ່ໃນເວັບໄຊສູນເຮຈິນັລທັງໝົດ.

    - ສູນປະເຮຈິນັລ ແລະອົງກອນໃນຊຸມຊົນຄວນໃຫ້ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບສິດທິໃນການລົງຄະແນນສຽງແກ່ຄອບຄົວ ແລະຜູ້ດູແລອື່ນໆ.

    - ສູນເຮຈິນັລຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບອົງກອນໃນຊຸມຊົນທີ່ມີຄວາມຊຳນານໃນການເຂົ້າເຖິງການລົງຄະແນນສຽງ ເພື່ອໃຫ້ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການລົງຄະແນນສຽງແກ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD. ຄວນມີຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບ:

        - ການລົງຄະແນນສຽງໝາຍຄວາມວ່າແນວໃດ
        - ວິທີການລົງຄະແນນສຽງ
        - ວິທີຊ່ວຍໃຫ້ເຂົ້າໃຈປະເດັນທີ່ລົງຄະແນນສຽງ ເພື່ອເປັນຜູ້ລົງຄະແນນສຽງທີ່ມີຂໍ້ມູນຄົບຖ້ວນ

    - ສູນເຮຈິນັລຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າການລົງຄະແນນສຽງເປັນຫົວຂໍ້ໃນການປະຊຸມ IPP ທັງໝົດ.

        - ສິ່ງສຳຄັນໂດຍສະເພາະແມ່ນການສົນທະນາເຫຼົ່ານີ້ຄວນເລີ່ມຕົ້ນໃນການປະຊຸມທີ່ເກີດຂຶ້ນໃກ້ກັບວັນເກີດອາຍຸຄົບ 18 ປີຂອງບຸກຄົນນັ້ນຫຼາຍທີ່ສຸດ. ວິທີນີ້ຈະເຮັດໃຫ້ໝັ້ນໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈະໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນທີ່ຈຳເປັນເມື່ອເຂົາມີອາຍຸຄົບ 18 ປີ ແລະສາມາດລົງຄະແນນສຽງໄດ້.

ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈະໄດ້ຮັບການສຶກສາທີ່ຄອບຄຸມແລະມີຄຸນນະພາບສູງ

ເດັກແລະເຍົາວະຊົນທຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຄວນໄດ້ຮັບ “ການສຶກສາຂອງລັດທີ່ຟຣີແລະເໝາະສົມ” (FAPE). ເຂົາເຈົ້າຄວນໄດ້ຮັບການສຶກສາໃນຫ້ອງຮຽນລວມກັບໝູ່ເພື່ອນທີ່ບໍ່ມີຄວາມພິການດ້ວຍ.

ນີ້ແມ່ນກົດໝາຍ. ແຕ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ຍັງສືບຕໍ່ປະເຊີນກັບອຸປະສັກຫຼາຍຢ່າງໃນການສຶກສາຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ການສຶກສາສຳລັບເດັກນ້ອຍ ແລະຄົນໄວໜຸ່ມທີ່ມີພາວະ I/DD ຄວນຈະ:

- ເປັນການບໍ່ກີດກັນ
- ມີຄວາມສະເໝີພາບ
- ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນແລະການບໍລິການສະເພາະບຸກຄົນ

ຂໍ້ສະເໜີແນະນີ້ມຸ່ງເນັ້ນທີ່ການເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າເດັກແລະເຍົາວະຊົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ຈະບໍ່ຖືກກີດກັນໃນໂຮງຮຽນຂອງເຂົາເຈົ້າ
ແລະໄດ້ຮັບການສຶກສາທີ່ດີທີ່ສຸດເພື່ອຕອບສະໜອງຄວາມຈຳເປັນຂອງເຂົາເຈົ້າ.

1. **ການສຶກສາແບບຄອບຄຸມແລະຍືດຫຍຸ່ນ**. CDE ແລະໜ່ວຍງານການສຶກສາທ້ອງຖິ່ນ (LEAs)
   ຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າເດັກແລະເຍົາວະຊົນທຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ໄດ້ຮັບ FAPE.

   ລັດຄວນເຮັດສິ່ງຕ່າງໆຫຼາຍຢ່າງເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າເດັກແລະເຍົາວະຊົນທຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
   ຈະໄດ້ຮັບການສຶກສາທີ່ຄອບຄຸມແລະຍືດຫຍຸ່ນ
   ເພື່ອຕອບສະໜອງຄວາມຈຳເປັນສະເພາະຂອງເຂົາເຈົ້າ. ຕົວຢ່າງ ລັດຄວນຈະ:

   - ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າລະບົບການສຶກສາອີງໃສ່ຫຼັກການຂອງ
     "ການອອກແບບເພື່ອການຮຽນຮູ້ແບບສາກົນ" ເຊິ່ງເປັນແນວທາງການສຶກສາທີ່ເໝາະສົມກັບ
     ຄວາມຈຳເປັນແລະຄວາມສາມາດຂອງນັກຮຽນທຸກຄົນ.
     ເຊິ່ງໃຫ້ຄວາມຍືດຫຍຸ່ນໃນວິທີການຮຽນຮູ້ຂອງນັກຮຽນ.

     – ສິ່ງນີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າໂຮງຮຽນແລະອົງກອນການສຶກສາອື່ນໆຈະສາມາດໃຫ້ບໍລິ
       ການທຸກຄົນ ລວມທັງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ໄດ້ຢ່າງເທົ່າທຽມແລະຄອບຄຸມ.

     – ລັດຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າ CDE ລັດຄາລິຟໍເນຍ
       ແລະພັນທະມິດໃນທ້ອງຖິ່ນຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD,
       ຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ, ແລະພັນທະມິດອື່ນໆໃນຊຸມຊົນ
       ເພື່ອຫປ່ຽນຜ່ານລະບົບການສຶກສາຂອງລັດໄປສູ່
       ການອອກແບບເພື່ອການຮຽນຮູ້ແບບສາກົນ.
       ກະບວນການນີ້ຍັງຄວນພັດທະນາແລະນຳແນວທາງໃນການແກ້ໄຂຊ່ອງຫວ່າງແລະບັນຫ
       າຕ່າງໆມາໃຊ້ເຊັ່ນກັນ.

   - ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າໂຮງຮຽນລວມແລະສະໜັບສະໜູນເຍົາວະຊົນທີ່ມີພາວະ I/DD
     ເຂົ້າໃນກະບວນການ IEP ຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ນັກສຶກຮຽນສາຄວນໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນໃນການຮຽນຮູ້ທັກສະໃນການສະໜັບສະໜູນຕົນເອງ, ຕັດສິນໃຈເລືອກຢ່າງມີຂໍ້ມູນ, ແລະຝຶກຝົນການລະບຸການຕັດສິນໃຈດ້ວຍຕົນເອງ.

- ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າໂຮງຮຽນ ແລະຄູອາຈານໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ, ການຝຶກອົບຮົມ ແລະຊັບພະຍາກອນຢ່າງພຽງພໍເພື່ອເຮັດໃຫ້ການຄອບຄຸມເປັນຈິງ.

  - ເຊິ່ງລວມເຖິງການເຮັດໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນດ້ານສຸຂະພາບຈິດ ລວມທັງການໃຫ້ຄຳປຶກສາ, ສາມາດເຂົ້າເຖິງໃນໂຮງຮຽນໄດ້ຢ່າງເຕັມທີ່ສຳລັບນັກຮຽນທີ່ມີພາວະ I/DD. ລວມເຖິງການນຳທີມງານສະຫະວິຊາຊີບມາຮ່ວມກັນເພື່ອສະໜັບສະໜູນນັກຮຽນທີ່ຕ້ອງການການສະໜັບສະໜູນຈາກຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານທີ່ແຕກຕ່າງກັນ. ໂຮງຮຽນຍັງຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າການໃຫ້ຄຳປຶກສາດ້ານອາຊີບແລະວິທະຍາໄລ ແລະທາງເລືອກ Think College ແມ່ນຄອບຄຸມຖ້າມີນັກຮຽນທີ່ມີພາວະ I/DD ດ້ວຍ.

- ພັດທະນາການວັດຜົນມາດຕະການຄວາມຮັບຜິດຊອບຕໍ່ລະບົບການສຶກສາຂອງລັດ. ເຊິ່ງອາດປະກອບດ້ວຍການຕິດຕາມຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບອັດຕາການຮຽນຈົບ, ການປ່ຽນຜ່ານໄປສູ່ການສຶກສາຫຼັງຈົບຈາກໂຮງຮຽນ ຫຼື ການເຮັດວຽກ ແລະຜົນຮັບອື່ນໆສຳລັບຄົນ. ທີ່ມີພາວະ I/DD.

  - ມາດຕະການຄວາມຮັບຜິດຊອບເຫຼົ່ານີ້ຄວນສ້າງຂຶ້ນ ຫຼື ປັບປຸງມາດຕະການທີ່ມີຢູ່ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບນັກຮຽນທຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/D ຖືກເກັບກຳໄວ້.

- ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າວິທະຍາເຂດໂຮງຮຽນສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ສຳລັບທຸກຄົນ.

- ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າໂຮງຮຽນໃຫ້ໂອກາດເທົ່າທຽມກັນສຳລັບທຸກຄົນໃນການເຂົ້າຮ່ວມໃນທຸກກິດຈະກຳແລະງານອີເວັນຂອງໂຮງຮຽນ. ຄວນມີກິດຈະກຳຈົບການສຶກສາ ແລະ ພິທີຮັບໃບປະກາດ, ສະໂມສອນໂຮງຮຽນ ແລະອື່ນໆ ທີ່ຄອບຄຸມ.

ລາຍລະອຽດເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບຂໍ້ສະເໜີແນະນີ້ສາມາດເບິ່ງໄດ້ໃນຂໍ້ມູນພື້ນຖານຂໍ້ສະເໜີແນະ ແລະພາກຜະໜວກຂໍ້ມູນທາງວິຊາການໃນເວັບໄຊ CalHHS MPDS.

ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາເດີນທາງໄປບ່ອນທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນໄດ້

ການເຂົ້າເຖິງການເດີນທາງຊ່ວຍໃຫ້ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ມີສ່ວນຮ່ວມໃນຊຸມຊົນຂອງເຂົາເຈົ້າຢ່າງເຕັມທີ່. ຖ້າບໍ່ມີການເດີນທາງທີ່ເຊື່ອຖືໄດ້ ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈຳນວຍຫຼາຍກໍ່ບໍ່ສາມາດເດີນທາງໄປບ່ອນທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນຕ້ອງໄປໄດ້. ຄວນຈະມີຕົວເລືອກໃນການເດີນທາງຫຼາຍຢ່າງ. ຕົວເລືອກແມ່ນມີຄວາມສຳຄັນໃນພື້ນທີ່ຊົນນະບົດທີ່ການຂົນສົ່ງສາທາລະນະມີຈຳກັດ. ນອກຈາກນີ້ຍັງມີຄວາມສຳຄັນຕໍ່ຜູ້ທີ່ໃຊ້ອຸປະກອນໃນການເຄື່ອນທີ່ເຊັ່ນກັນ. ຂໍ້ສະເໜີແນະເຫຼົ່ານີ້ມຸ່ງເນັ້ນໄປທີ່ການເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດເຂົ້າເຖິງຕົວເລືອກການຂົນສົ່ງທີ່ມີຄຸນນະພາບສູງໄດ້.

> **"ຖ້າພວກເຮົາຕ້ອງໄປເຮັດວຽກ ຫຼືໄປບ່ອນອື່ນ ພວກເຮົາຈຳເປັນຕ້ອງຮູ້ວ່າພວກເຮົາຈະປອດໄພໃນຊຸມຊົນທີ່ມີການບໍລິການຂົນສົ່ງ."**
>
> Sara

1. **ເພີ່ມທາງເລືອກໃນການເດີນທາງໃຫ້ຫຼາຍຂຶ້ນ**. DDS ແລະສູນເຮຈິນັລຄວນສ້າງທາງເລືອກໃນການເດີນທາງຫຼາຍຂຶ້ນສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD. ນີ້ລວມເຖິງການລະບຸວິທີການຊຳລະເງິນສຳລັບບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ຢ່າງມີປະສິດທິພາບ. ເພື່ອໃຫ້ມີຕົວເລືອກໃນການຂົນສົ່ງເພີ່ມຫຼາຍຂຶ້ນ, DDS ແລະສູນເຮຈິນັລຄວນຈະ:

    - ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີຕົວເລືອກໃນການຂົນສົ່ງພຽງພໍເພື່ອສະໜັບສະໜູນການເດີນທາງແບບອິດສະຫຼະ. ວິທີນີ້ຈະເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຊຸມຊົນໄດ້ຫຼາຍຂຶ້ນເມື່ອໃດ ແລະບ່ອນໃດກໍ່ໄດ້ທີ່ເຂົາເຈົ້າຕ້ອງການ. ຕົວເລືອກໃນການເດີນທາງເພື່ອສະໜັບສະໜູນການເດີນທາງແບບອິດສະຫຼະຄວນປະກອບດ້ວຍ:
        - ບໍລິການໄຮດ໌ແຊ ເຊັ່ນ ລິຟ (Lyft) ແລະອູເບີ (Uber)
        - ຍານພາຫະນະໄຮ້ຄົນຂັບ ເຊັ່ນ ເວຍ໌ໂມ (Waymo)
        - ໂດຍສານລົດຮ່ວມກັນ
        - ເງິນອຸດໜູນການເດີນທາງ
    - ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ມີໂອກາດສທີ່ຈະໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມການຂັບລົດທີ່ຕອບສະໜອງຄວາມຈຳເປັນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມພິການຂອງເຂົາເຈົ້າ.
    - ຈັດໃຫ້ມີການຈ່າຍເງິນຊົດເຊີຍແກ່ຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ຫຼືຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ ສຳລັບການດັດແປງຍານພາຫະນະທີ່ຈຳເປັນເພື່ອສະໜອງການເດີນທາງສຳລັບຜູ້ທີ່ໃຊ້ອຸປະກອນໃນການເຄື່ອນທີ່ເຊັ່ນ ລິດເຂັນ.

- ສະໜັບສະໜູນຜູ້ຂາຍຂອງສູນເຣຈິນັບເພື່ອໃຫ້ບໍລິການຂົນສົ່ງ "ຕາມຄວາມຕ້ອງການ" ໂດຍການກຳຈັດອຸປະສັກ ເຊັ່ນ ຂໍ້ຈຳກັດດ້ານປະກັນໄພແລະບັນຫາຄວາມຮັບຜິດ.

- ຊຸກຍູ້ໃຫ້ຜູ້ຂາຍບໍລິການຂົນສົ່ງຂະຫຍາຍທາງເລືອກໃນການບໍລິການໃນຊ່ວງຕອນແລງແລ ະທ້າຍອາທິດ.

- ຂະຫຍາຍການຈ່າຍເງິນຊົດເຊີຍຄ່າຂົນສົ່ງ ເພື່ອເພີ່ມການເຂົ້າເຖິງບໍລິການທີ່ສະເໝີພາບ. ເຊິ່ງລວມເຖິງການເຮັດບັນຊີສຳລັບໄລຍະທາງໄກໃນຊຸມຊົນຊົນນະບົດເພື່ອເຂົ້າເຖິງບໍລິການ, ການຈ່າຍຄ່າເວລາຂອງເຈົ້າໜ້າທີ່ ແລະໄລຍະທາງທີ່ເຈົ້າໜ້າທີ່ໃຊ້ເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງເຂົ້າເຖິງຊຸມຊົນຂອງເຂົາເຈົ້າ ລວມທັງການຊື້ເຄື່ອງແຫ້ງ, ການໄປຮັບຢາຕາມໃບສັ່ງແພດ ຫຼື ການເຮັດທຸລະ. ກຳຈັດການຫຼຸດໄລຍະເວລາໃນການບໍລິການທີ່ບຸກຄົນໄດ້ຮັບເນື່ອງຈາກໄລຍະເວລາການເດີນ ທາງທີ່ຍາວນານ.

- ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າການຝຶກອົບຮົມດ້ານການເຄື່ອນທີ່ທີ່ມີຄຸນນະພາບສູງແມ່ນມີໃຫ້ທຸກຄົນທີ່ມີພ າວະ I/DD. ບໍ່ຄວນມີການເລືອກປະຕິບັດໂດຍອີງໃສ່ປະເພດຂອງຄວາມພິການ. ການຝຶກອົບຮົມຄວາມຄ່ອງຕົວໃນການຂົນສົ່ງສາທາລະນະຄວນເລີ່ມຕົ້ນໃນຂະນະທີ່ບຸກຄົນນັ້ ນຢູ່ໃນໂຮງຮຽນ ເນື່ອງຈາກຈະຊ່ວຍເພີ່ມຄວາມເປັນອິດສະຫຼະ ແລະສາມາດປ່ຽນມຸມມອງໃນຊີວິດຂອງບຸກຄົນໄດ້. ການຝຶກອົບຮົມຄວາມຄ່ອງຕົວແບບເພື່ອນຊ່ວຍເຫຼືອເພື່ອນ (Peer-to-peer) ຄວນເປັນໜຶ່ງໃນທາງເລືອກການຝຶກອົບຮົມຄວາມຄ່ອງຕົວ.

2. **ປັບປຸງລະບົບການຂົນສົ່ງສາທາລະນະ**. DDS ແລະສູນເຣຈິນັລຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບພັນທະມິດເພື່ອພັດທະນາແຜນການປັບປຸງການຂົນສົ່ງສາທາລ ະນະ. ພັນທະມິດຄວນປະກອບດ້ວຍລັດຖະບານຂອງລັດ, ລັດຖະບານທ້ອງຖິ່ນ ແລະອົງກອນດ້ານການຂົນສົ່ງ. ເພື່ອປັບປຸງລະບົບການຂົນສົ່ງສາທາລະນະ, DDS, ສູນເຣຈິນັລ ແລະພັນທະມິດຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອ:

    - ລະບຸຊ່ອງຫວ່າງໃນການຂົນສົ່ງ ແລະການແກ້ໄຂບັນຫາ.

    - ໃຫ້ຄວາມຮູ້ແກ່ເຈົ້າໜ້າທີ່ຂົນສົ່ງກ່ຽວກັບຄວາມຈຳເປັນດ້ານການຂົນສົ່ງຂອງຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD.

    - ໃຫ້ຄວາມສຳຄັນກັບການປັບປຸງລະບົບສຳລັບຜູ້ທີ່ປະສົບກັບອຸປະສັກຫຼາຍທີ່ສຸດໃນການໃຊ້ບໍລິ ການຂົນສົ່ງສາທາລະນະ. ລວມທັງບຸກຄົນທີ່ໃຊ້ອຸປະກອນໃນການເຄື່ອນທີ່ ແລະປະຊາຊົນທີ່ອາໄສຢູ່ໃນເຂດຊົນນະບົດ.

ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ມີເງິນຈ່າຍສຳລັບຄ່າຄອງຄວາມຈຳເປັນພື້ນຖານຂອງເຂົາເຈົ້າ

ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ມັກຈະບໍ່ມີຊັບພະຍາກອນທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນເພື່ອຕອບສະໜອງຄວາມຈຳເປັນພື້ນຖານ ເຊັ່ນ: ທີ່ຢູ່ອາໄສ ແລະ ອາຫານ.
ເຊິ່ງອາດເປັນຍ້ອນວ່າເຂົາເຈົ້າບໍ່ມີເງິນພຽງພໍທີ່ຈະໃຊ້ຈ່າຍສຳລັບສິ່ງທີ່ຈຳເປັນ. ບາງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ໄດ້ຮັບເງິນທຸກໆເດືອນຈາກລັດຖະບານກາງ. ເຊິ່ງເອີ້ນວ່າສະຫວັດດີການ Supplemental Security Income (SSI).ລັດຄາລິຟໍເນຍໃຫ້ເງິນເພີ່ມເຕີມແກ່ຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບ SSI. ເຊິ່ງເອີ້ນວ່າ State Supplemental Payment (SSP). ຈຳນວນເງິນທີ່ບຸກຄົນໄດ້ຮັບທຸກເດືອນຈາກ SSI ແລະ SSP ຍັງຕ່ຳກວ່າລະດັບຄວາມຍາກຈົນຂອງລັດຖະບານກາງ (FPL). ເຊິ່ງໝາຍຄວາມວ່າ ເຖິງແມ່ນວ່າຄົນຈະໄດ້ຮັບເງິນທຸກເດືອນຈາກ SSI ແລະ SSP ແຕ່ເຂົາເຈົ້າກໍ່ຍັງບໍ່ມີເງິນພຽງພໍທີ່ຈະຈ່າຍສຳລັບຄວາມຈຳເປັນພື້ນຖານທີ່ເຂົາເຈົ້າຕ້ອງການ.

ບັນຫາອີກຢ່າງໜຶ່ງແມ່ນຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ແຕ່ງງານແລ້ວອາດຈະໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ SSI ໜ້ອຍລົງ. ຄົນອື່ນໆທີ່ມີພາວະ I/DD ອາດຈະສູນເສຍສິດປະໂຫຍດ ເຊັ່ນ: ສະຫວັດດີການ Social Security Disabled Adult Benefits ຖ້າພວກເຂົາແຕ່ງງານ. ສິ່ງນີ້ເອີ້ນວ່າ "ການຕັດສິດປະໂຫຍດເນື່ອງຈາກການແຕ່ງງານ."

ລັດຖະບານກາງເພີ່ມຈຳນວນເງິນທີ່ປະຊາຊົນໄດ້ຮັບຈາກ SSI ໃນແຕ່ລະປີ. ສິ່ງນີ້ເອີ້ນວ່າການປັບຄ່າຄອງຊີບປະຈຳປີ (COLA). COLA ໝາຍເຖິງການປັບໃຫ້ເທົ່າກັນກັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ເພີ່ມຂຶ້ນໃນການຊື້ອາຫານ ຫຼື ການຈ່າຍຄ່າເຊົ່າ.

ກົດໝາຍລັດຄາລິຟໍເນຍບໍ່ໄດ້ກຳນົດໃຫ້ລັດຈ່າຍ COLA ປະຈຳປີ. ເຊິ່ງໝາຍຄວາມວ່າຈຳນວນເງິນທີ່ຄົນໄດ້ຮັບຈາກສະຫວັດດີການ SSI ອາດຈະເພີ່ມຂຶ້ນໃນແຕ່ລະປີ ແຕ່ຈຳນວນເງິນທີ່ປະຊາຊົນໄດ້ຮັບຈາກສະຫວັດດີການ SSP ອາດຈະບໍ່ເພີ່ມຂຶ້ນໃນແຕ່ລະປີ.

ຂໍ້ສະເໜີແນະເຫຼົ່ານີ້ມຸ່ງເນັ້ນເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ມີເງິນພຽງພໍທີ່ຈະຈ່າຍສຳລັບຄວາມຈຳເປັນພື້ນຖານຂອງເຂົາເຈົ້າ.

1. **ເພີ່ມ SSP**. ລັດຄວນເພີ່ມຈຳນວນເງິນທີ່ປະຊາຊົນຈະໄດ້ຮັບໃນແຕ່ລະເດືອນຈາກ SSP. ການເພີ່ມຂຶ້ນຄວນຈະພຽງພໍເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການ SSI ສະເພາະບຸກຄົນແມ່ນສູງກວ່າ FPL. ລັດຄວນເພີ່ມສະຫວັດດີການ SSP ໃຫ້ກັບຜູ້ຮັບ SSI ທຸກຄົນໃນແຕ່ລະປີ ເພື່ອຕາມໃຫ້ທັນກັບ COLA ປະຈຳປີ.

2. **ຄຸ້ມຄອງສະຫວັດດີການເມື່ອຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແຕ່ງງານ**. ລັດຄວນສະໜັບສະໜູນການປ່ຽນແປງກົດໝາຍຂອງລັດຖະບານກາງເພື່ອຄຸ້ມຄອງ SSI ແລະສະຫວັດດີການປະກັນສັງຄົມອື່ນໆ ເມື່ອຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຕ້ອງການແຕ່ງງານ. ເຊິ່ງລວມເຖິງການປ່ຽນກົດໝາຍເປັນ:

- ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບເງິນສະຫວັດດີການ SSI ໜ້ອຍລົງເມື່ອເຂົາເຈົ້າແຕ່ງງານ.
- ອະນຸຍາດໃຫ້ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ເກັບສະຫວັດດີການ Disabled Adult Child Social Security benefits ຂອງເຂົາເຈົ້າໄວ້ໄດ້ເມື່ອແຕ່ງງານ.
- ເພີ່ມຂີດຈຳກັດຈຳນວນເງິນທີ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ແຕ່ງງານແລ້ວສາມາດມີຢູ່ໃນບັນຊີທະນາຄານຂອງເຂົາເຈົ້າ ຈາກ $3,000 ໂດລາ ເປັນ $4000 ໂດລາ.

3. **ຫຼຸດຜ່ອນ ຫຼື ສິ້ນສຸດການຕັດສິດປະໂຫຍດເນື່ອງຈາກການແຕ່ງງານ.**
ລັດຄາລິຟໍເນຍໄດ້ປະຕິບັດບາງຂັ້ນຕອນເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນການຕັດສິດປະໂຫຍດເນື່ອງຈາກການແຕ່ງງານແລ້ວ. CalHHS ເຮັດວຽກຮ່ວມກັບ DDS ແລະພະແນກການເງິນ ຄວນວິເຄາະຄ່າໃຊ້ຈ່າຍແລະສິດປະໂຫຍດຂອງການຫຼຸດຜ່ອນ "ການຕັດສິດປະໂຫຍດເນື່ອງຈາກການແຕ່ງງານ" ສຳລັບ SSI ຫຼື ການກຳຈັດການຕັດສິດປະໂຫຍດເນື່ອງຈາກການແຕ່ງງານ ສຳລັບ SSI. "ການຕັດສິດປະໂຫຍດເນື່ອງຈາກການແຕ່ງງານສາມາດຫຼຸດລົງ ຫຼື ສິ້ນສຸດລົງໂດຍການເພີ່ມຈຳນວນ SSP ຕື່ມອີກ. ເມື່ອການວິເຄາະສຳເລັດແລ້ວ CalHHS ຄວນໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນຈາກຜູ້ມີສ່ວນໄດ້ສ່ວນເສຍທີ່ຫຼາກຫຼາຍ ລວມທັງຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງ ກ່ຽວກັບສິ່ງທີ່ຕ້ອງເຮັດຕໍ່ໄປ.

4. **ໃຫ້ຄ່າມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານທີ່ຢູ່ອາໄສຜ່ານ SSP.** ລັດຄວນໃຫ້ເງິນເພີ່ມເຕີມໂດຍຜ່ານ SSP ສຳລັບຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ລວມທັງຜູ້ທີ່ອາໄສຢູ່ກັບສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ, ຜູ້ທີ່ຈ່າຍຫຼາຍກວ່າ 40% ຂອງລາຍໄດ້ຂອງພວກເຂົາເພື່ອຈ່າຍຄ່າທີ່ຢູ່ອາໄສ. ເຊິ່ງຈະເປັນການໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອເພື່ອຈ່າຍຄ່າທີ່ຢູ່ອາໄສຂອງເຂົາເຈົ້າ. ເຊິ່ງຈະຊ່ວຍໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນຈະບໍ່ກາຍເປັນຄົນບໍ່ມີເຮືອນ. ແລະຍັງຈະຊ່ວຍໃຫ້ປະຊາຊົນເລືອກບ່ອນທີ່ພວກເຂົາຕ້ອງການອາໄສຢູ່.

ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ມີເຮືອນທີ່ເປັນທາງເລືອກຂອງເຂົາເຈົ້າ

ມັນອາດຈະເປັນເລື່ອງຍາກຫຼາຍສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ໃນການຊອກຫາທີ່ຢູ່ອາໄສໃນລັດຄາລິຟໍເນຍ. ນີ້ແມ່ນເພາະວ່າ:

- ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ພັກອາໄສແມ່ນສູງຫຼາຍໃນລັດຄາລິຟໍເນຍ.
- ບໍ່ມີອາພາດເມັນ ແລະເຮືອນພຽງພໍສຳລັບທຸກຄົນທີ່ອາໄສຢູ່ໃນລັດຄາລິຟໍເນຍ.
- ເຖິງແມ່ນວ່າຈະມີໂຄງການເງິນອຸດໜູນດ້ານທີ່ພັກອາໃສ ເຊິ່ງມີໃຫ້ສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD, ບໍ່ແມ່ນທຸກຄົນທີ່ຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອຈະໄດ້ຮັບເງິນນີ້.

ນີ້ແມ່ນຍ້ອນວ່າມີໂອກາດຈຳກັດໃນການສະໝັກສຳລັບໂຄງການເຫຼົ່ານີ້
ແລະລາຍຊື່ລໍຖ້າອາດຈະຍາວຫຼາຍປີ.

ຂໍ້ສະເໜີແນະເຫຼົ່ານີ້ມຸ່ງເນັ້ນເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ຈະໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜຸນທີ່ພວກຈຳເປັນໃນການຊອກຫາທີ່ຢູ່ອາໄສທີ່ໝັ້ນຄົງ.
ຂໍ້ສະເໜີແນະເຫຼົ່ານີ້ຍັງມຸ່ງເນັ້ນເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ຈະມີສະຖານທີ່ທີ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ໃນການໃຊ້ຊີວິດ.

1. **ກໍ່ສ້າງທີ່ຢູ່ອາໄສເພີ່ມເຕີມ**. ລັດ ແລະ DDS ຄວນສ້າງທີ່ຢູ່ອາໃສທີ່ມີລາຄາບໍ່ແພງ
   ແລະສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ຫຼາຍຂຶ້ນສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ທົ່ວລັດຄາລິຟໍເນຍ. ເພື່ອເຮັດສິ່ງນີ້ DDS
   ຄວນໃຊ້ຊັບພະຍາກອນແລະໂຄງການທີ່ມີຢູ່ ແລະຊັບພະຍາກອນແລະໂຄງການໃໝ່.
   ເພື່ອເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າບ່ອນຢູ່ອາໃສທີ່ມີລາຄາບໍ່ແພງ
   ແລະສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ຫຼາຍຂຶ້ນສຳລັບຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ລັດຄວນຈະ:

   - ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີເງິນຢູ່ໃນງົບປະມານຂອງລັດເພື່ອສ້າງໜ່ວຍທີ່ຢູ່ອາໄສທີ່ມີລາຄາບໍ່ແພ
     ງແລະສາມາດເຂົ້າເຖິງຊຸມຊົນສຳລັບຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ມີພາວະ I/DD.

     – ຕົວຢ່າງ ມີເງິນຢູ່ໃນງົບປະມານຂອງລັດທີ່ຖືກນຳໃຊ້ໂດຍສະເພາະ
       ເພື່ອສະໜອງທີ່ຢູ່ອາໄສສຳລັບກຸ່ມທີ່ມີຄວາມສ່ຽງອື່ນໆເຊັ່ນ: ນັກຮົບເກົ່າ, ຜູ້ສູງອາຍຸ
       ແລະຜູ້ທີ່ເປັນພະຍາດທາງຈິດ. ຄວນຈັດຕັ້ງໂຄງການທີ່ຄ້າຍຄືກັນຂຶ້ນສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD.

   - ມອບເງິນໃຫ້ເມືອງແລະເຄົາຕີ້ເພື່ອສ້າງເຮືອນທີ່ເໝາະສົມໃຫ້ກັບຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD.

   ເພື່ອເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າບ່ອນຢູ່ອາໃສທີ່ມີລາຄາບໍ່ແພງ
   ແລະສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ຫຼາຍຂຶ້ນສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD, DDS ຄວນຈະ:

   - ໃຫ້ທຶນເພີ່ມເຕີມແກ່ໂຄງການທີ່ມີຢູ່ແລ້ວທີ່ຊ່ວຍສ້າງທີ່ຢູ່ອາໄສໃນຊຸມຊົນ. DDS
     ຄວນຊອກຫາວິທີໃໝ່ໆເພື່ອໃຊ້ໂປແກມເຫຼົ່ານີ້.

   - ຈັດຕັ້ງໂຄງການເງິນກູ້ດອກເບ້ຍຕ່ຳ
     ແລະຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຈ່າຍເງິນດາວເພື່ອຊ່ວຍຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
     ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າຈ່າຍເງິນເພື່ອສ້າງ Accessory Dwelling Units (ADU). ສາມາດໃຊ້
     ADU ເພື່ອສະໜັບສະໜຸນຄວາມຈຳເປັນດ້ານທີ່ຢູ່ອາໄສໃນໄລຍະຍາວຂອງບຸກຄົນທີ່ມີພາວະ
     I/DD. ADU ແມ່ນພື້ນທີ່ທີ່ຄົນສາມາດອາໄສຢູ່ໃນອະສັງຫາລິມະຊັບທີ່ແຍກອອກຈາກເຮືອນຫຼັກ.
     ຕົວຢ່າງ:

     – ຊັ້ນໃຕ້ດິນຂອງອາພາດເມັນ

     – ໂຮງຈອດລົດທີ່ດັດແປງເປັນອາພາດເມັນ

ລາຍລະອຽດເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບຂໍ້ສະເໜີແນະນີ້ສາມາດເບິ່ງໄດ້ໃນຂໍ້ມູນພື້ນຖານຂໍ້ສະເໜີແນະ ແລະພາກຜະໜວກຂໍ້ມູນທາງວິຊາການໃນເວັບໄຊ CalHHS MPDS.

2. **ໃຫ້ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບທີ່ຢູ່ອາໄສທີ່ຊັດເຈນ**. DDS
ຄວນພັດທະນາຂໍ້ມູນຂ່າວສານເປັນພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍທີ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ກ່ຽວກັບວິທີການຊ່ວຍຄົນທີ່ມີ ພາວະ I/DD ໃຫ້ມີທີ່ຢູ່ອາໄສທີ່ຫມັ້ນຄົງ. DDS
ຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຂໍ້ມູນນີ້ມີໃຫ້ສຳລັບຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ.
ຂໍ້ມູນຄວນຈະມີໃຫ້ໃນວິທີທີ່ແຕກຕ່າງກັນເພື່ອໃຫ້ສາມາດເຂົ້າໃຈງ່າຍສຳລັບທຸກຄົນ. ຕົວຢ່າງ, ເປັນລາຍລັກອັກສອນ ແລະເປັນວິດີໂອ. ຂໍ້ມູນນີ້ຄວນຈະກ່ຽວກັບ:

   - ການສະໜັບສະໜູນດ້ານທີ່ຢູ່ອາໄສທີ່ມີຢູ່
   - ສິດທິທີ່ປະຊາຊົນມີເມື່ອເຂົາເຈົ້າເຊົ່າເຮືອນ
   - ບັນຫາອື່ນໆກ່ຽວກັບທີ່ຢູ່ອາໄສ

3. **ຊ່ວຍເຫຼືອຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຊອກຫາທີ່ຢູ່ອາໄສລາຄາບໍ່ແພງ**. DDS
ຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າຈະໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນທ້ອງຖິ່ນຢ່າງໄວວາໃນການຊອກຫາທີ່ຢູ່ອາໄສ ບ່ວ່າເຂົາເຈົ້າຢູ່ບ່ອນໃດ, ຫຼືສູນເຮຈິນັລໃດໃຫ້ບໍລິການເຂົາເຈົ້າ.
ບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ເອີ້ນວ່າບໍລິການເຂົ້າເຖິງທີ່ຢູ່ອາໄສ. DDS ຄວນຈະ:

   - ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າສູນເຮຈິນັລເຮັດໃຫ້ການບໍລິການເຂົ້າເຖິງທີ່ຢູ່ອາໄສມີໃຫ້ແກ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ.
     ໂດຍສະເພາະຄອບຄົວທີ່ມີເດັກແລະເຍົາວະຊົນທີ່ມີພາວະ I/DD.
   - ອັບເດດອັດຕາການຈ່າຍເງິນໃຫ້ກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເຂົ້າເຖິງທີ່ຢູ່ອາໄສເພື່ອໃຫ້ເຂົາເຈົ້າສາມາດໃຫ້ບໍລິການທຸກຄົນ ແລະໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ມີຄຸນນະພາບສູງ.

4. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດເຂົ້າເຖິງຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອສຳລັບການປ່ຽນແປງຊີວິດແລະການຍ້າຍ**. DDS
ຄວນພັດທະນາແຜນທີ່ວ່ລັດເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ປະຊາຊົນປ່ຽນຜ່ານໄປສູ່ທີ່ຢູ່ອາໄສ ຫຼືບໍລິການໃໝ່.
ແຜນດັ່ງກ່າວຄວນລະບຸວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈະໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນເລື່ອງຕໍ່ໄປນີ້:

   - ຄ່າເຊົ່າ
   - ເງິນມັດຈຳ
   - ສາທາລະນູປະໂພກ
   - ເຟີນິເຈີສຳລັບທຸກຊ່ວງຊີວິດຂອງເຂົາເຈົ້າ

- ສະໜັບສະໜູນການປ່ຽນຜ່ານທີ່ລາບລື່ນໄປສູ່ການໃຊ້ຊີວິດທີ່ເປັນອິດສະຫຼະຫຼາຍຂຶ້ນ ຈາກສະຖານະການໃຊ້ຊີວິດທີ່ແຕກຕ່າງກັນເຊັ່ນ:
  - ເຮືອນຂອງຄອບຄົວ
  - ກຸ່ມໂຮມ
  - ເຮືອນອຸປະຖຳ
  - ທີ່ພັກພິງຊົ່ວຄາວ
  - ບໍ່ມີເຮືອນຢູ່

5. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດເຂົ້າເຖິງຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານທີ່ຢູ່ອາໄສ ແລະຄ່າເຊົ່າທີ່ມີລາຄາບໍ່ແພງ**. ລັດ ແລະ DDS ຄວນຊ່ວຍຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າໃຫ້ໃຊ້ຊັບພະຍາກອນທີ່ຢູ່ອາໄສທີ່ມີລາຄາບໍ່ແພງທີ່ມີຢູ່ ແລະສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ຢ່າງງ່າຍດາຍ. ຕົວຢ່າງ, ໂຄງການທີ່ຢູ່ອາໄສ, ເງິນອຸດໜູນຄ່າເຊົ່າ, ແລະຊັບພະຍາກອນອື່ນໆໃນຊຸມຊົນ.
   DDS ຄວນຈະ:
   - ຈັດຕັ້ງ ແລະຈັດຫາເງິນທຶນໃຫ້ແກ່ໂຄງການອຸດໜູນຄ່າເຊົ່າທີ່ໃຫ້ເງິນເທົ່ານເພື່ອປິດຊ່ອງຫວ່າງທີ່ມີຢູ່ໃນໂຄງການອຸດໜູນຄ່າເຊົ່າອື່ນໆໃນປັດຈຸບັນ.
     - ເຊິ່ງອາດຈະປະກອບດ້ວຍການໃຫ້ເງິນອຸດໜູນຄ່າເຊົ່າໃນຂະນະທີ່ປະຊາຊົນລໍຖ້າຄູປອງ HUD.
     - DDS ແລະສູນເຣຈິນັລຄວນເປັນພັນທະມິດກັບໜ່ວຍງານດ້ານທີ່ຢູ່ອາໄສທ້ອງຖິ່ນ ແລະອົງກອນດ້ານການດູແລສຸຂະພາບພາຍໃຕ້ການຈັດການເພື່ອອອກແບບກະບວນການທີ່ລາບລື່ນ ເພື່ອໃຫ້ປະຊາຊົນໄດ້ຮັບເງິນອຸດໜູນຄ່າເຊົ່າ.
   - ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າປະຊາຊົນສາມາດໄດ້ຮັບການປະເມີນຄວາມຈຳເປັນດ້ານທີ່ຢູ່ອາໄສແລະບໍລິການການເຂົ້າເຖິງທີ່ຢູ່ອາໄສເມື່ອເຂົາເຈົ້າມີວິກິດການ, ພົບວ່າມີຄວາມສ່ຽງ ຫຼືເມື່ອໃດກໍ່ຕາມທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນ.
   - ເຮັດວຽກຮ່ວມກັບອົງກອນດ້ານທີ່ຢູ່ອາໃສແລະອົງກອນພັດທະນາອື່ນໆ ເພື່ອສ້າງໂຄງການໃຫ້ເຊົ່າພິເສດ, ຫນ່ວຍທີ່ພັກອາໃສສຳຮອງ ຫຼືຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານຄ່າເຊົ່າສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD.

   ລັດຄວນຢຸດຕິການປະຕິບັດທີ່ບໍ່ເປັນທຳດ້ານທີ່ຢູ່ອາໄສ ເຊັ່ນ:
   - ການປະຕິເສດຜູ້ເຊົ່າໂດຍອີງໃສ່ແຫຼ່ງທີ່ມາຂອງເງິນ

- ປະຕິເສດຜູ້ເຊົ່າໂດຍອີງໃສ່ການຂາດປະຫວັດສິນເຊື່ອຂອງພວກເຂົາ

6. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດເຂົ້າເຖິງຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງກົດໝາຍສຳລັບບັນຫາທີ່ຢູ່ອາໄສ.**
ລັດຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈະໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງກົດໝາຍໄດ້ໄວ, ໃນທ້ອງຖິ່ນ ຖ້າພວກເຂົາຈຳເປັນ. ລັດຄວນຈະ:

   - ເພີ່ມການໃຫ້ເງິນທຶນສຳລັບໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອທາງກົດໝາຍ ແລະອົງການສະໜັບສະໜູນຊ່ວຍເຫຼືອເພື່ອ:
     - ໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງກົດໝາຍສຳລັບບັນຫາທີ່ຢູ່ອາໄສ
     - ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
     - ຢຸດຕິການປະຕິບັດທີ່ບໍ່ເປັນທຳດ້ານທີ່ຢູ່ອາໄສໃນທ້ອງຖິ່ນ
   - ສ້າງວິທີການນັບ ແລະ ລາຍງານຈຳນວນຄົນທີ່ຈຳເປັນຕ້ອງມີທີ່ຢູ່ອາໄສ — ເປົ້າໝາຍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງກົດໝາຍ.
     ເຊິ່ງຈະຊ່ວຍປັບປຸງການປົກປ້ອງສິດທີ່ຢູ່ອາໄສຂອງລັດ, ການສົ່ງເສີມ, ການຕ້ານເລືອກປະຕິບັດ, ທີ່ຢູ່ອາໄສທີ່ເປັນທຳ, ແລະກົດໝາຍອື່ນໆທີ່ສຳຄັນ.
     ຄວນມີຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບ:
     - ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອປະເພດໃດທີ່ຜູ້ຄົນຈຳເປັນ
     - ການດຳເນີນການທີ່ຈຳເປັນ
     - ໜ່ວຍງານ ຫຼື ອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ
     - ບໍລິການທີ່ຈັດຫາໃຫ້
     - ຜົນຮັບສຸດທ້າຍ
   - ກອງແບບປະເມີນເພື່ອລະບຸອຸປະສັກທີ່ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບດ້ານກົດໝາຍຕ້ອງປະເຊີນເມື່ອພະຍາຍາມໃຫ້ບໍລິການຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD.
     ຈາກນັ້ນສ້າງແຜນງານເພື່ອແກ້ໄຂບັນຫາອຸປະສັກເຫຼົ່ານີ້.

   ລາຍລະອຽດເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບຂໍ້ສະເໜີແນະນີ້ສາມາດເບິ່ງໄດ້ໃນຂໍ້ມູນພື້ນຖານຂໍ້ສະເໜີແນະ ແລະພາກຜະໜວກຂໍ້ມູນທາງວິຊາການໃນເວັບໄຊ CalHHS MPDS.

7. **ສ້າງເຮືອນເພື່ອໃຫ້ຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້.** DDS ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບສູນສູນເຮຈິນັລເພື່ອສ້າງກະບວນການທີ່ຊັດເຈນແລະງ່າຍດາຍສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາ

ວະ I/DD ເພື່ອຮ້ອງຂໍການດັດແປງເຮືອນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມພິການຂອງເຂົາເຈົ້າ. ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຄວນຈະສາມາດຮ້ອງຂໍການດັດແປງເຮືອນ ບໍ່ວ່າພວກເຂົາຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການປະເພດໃດ. DDS ຄວນຈະ:

- ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈະໄດ້ຮັບການອັບເດດຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການເຂົ້າເຖິງໃນເຮືອນຂອງເຂົາເຈົ້າ ບໍ່ວ່າເຂົາເຈົ້າເຊົ່າ ຫຼື ເປັນເຈົ້າຂອງເຮືອນຂອງເຂົາເຈົ້າ.
- ຈັດຫາເງິນທຶນເພື່ອເອົາຮື້ຖອນການດັດແກ້ ຖ້າເຈົ້າຂອງເຮືອນຕ້ອງການເມື່ອຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຍ້າຍອອກຈາກເຮືອນເຊົ່າ.
- ເກັບກຳແລະນຳໃຊ້ຂໍ້ມູນ. ເຊິ່ງຈະເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າ DDS ສາມາດ:
  - ເຂົ້າໃຈເຖິງຄວາມຈຳເປັນຂອງປະຊາຊົນ
  - ປັບປຸງກະບວນການຮ້ອງຂໍການດັດແປງເຮືອນ
  - ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າການສະໜອງທຶນແລະການເຂົ້າເຖິງສຳລັບການດັດແປງເຮືອນແມ່ນຍຸຕິທຳ

8. **ໃຊ້ສິ່ງຈູງໃຈເພື່ອຊຸກຍູ້ການໃຫ້ເຊົ່າແກ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD**. ລັດຄວນຄົ້ນຫາວິທີທີ່ແຕກຕ່າງກັນເພື່ອຊຸກຍູ້ໃຫ້ບໍລິສັດ, ປະຊາຊົນ, ແລະອົງກອນໃຫ້ເຊົ່າເຮືອນຢູ່ອາໄສແກ່ຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD. “ສິ່ງຈູງໃຈ” ໝາຍເຖິງການຊຸກຍູ້ໃຫ້ຜູ້ໃດຜູ້ໜຶ່ງເຮັດບາງສິ່ງບາງຢ່າງໂດຍການໃຫ້ເງິນໃຫ້ເຂົາເຈົ້າເມື່ອເຂົາເຈົ້າເຮັດ . ເຊິ່ງອາດຈະລວມເຖິງການສ້າງວິທີການໃຫ້ຜູ້ໃຫ້ເຊົ່າເຮືອນແກ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ໄດ້ຮັບເງິນ ເຊັ່ນ ມອບເງິນໃຫ້:
   - ການຫັກລົດຫຍ່ອນພາສີຂອງລັດ
   - ແຮງຈູງໃຈກ່ຽວກັນພາສີຊັບສິນ

   ລັດຍັງຄວນຊອກຫາວິທີການຈັດຫາປະກັນໄພຊັບສິນທີ່ມີລາຄາບໍ່ແພງໃຫ້ແກ່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ໃຫ້ບໍລິການແລະຈັດຫາທີ່ຢູ່ອາໄສໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ໃນສະຖານທີ່ຢູ່ອາໄສທີ່ເຂົາເຈົ້າເປັນເຈົ້າຂອງຫຼືເຊົ່າ. ເຊິ່ງຈະຊ່ວຍໃຫ້ມີທີ່ຢູ່ອາໄສຫຼາຍຂຶ້ນເພື່ອໃຫ້ບໍລິການປະຊາຊົນທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນສູງ.

9. **ວາງແຜນການຍ້າຍຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈາກສະຖາບັນໄປສູ່ຊຸມຊົນ**. DDS ຄວນວາງແຜນເພື່ອສະໜັບສະໜູນການຍ້າຍຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ການສະຖາບັນໄປສູ່ຊຸມຊົນ. ລັດຄາລິຟໍເນຍໄດ້ປິດສະຖາບັນຂະໜາດໃຫຍ່ທີ່ລັດດຳເນີນການສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະສະໜັບສະໜູນບຸກຄົນຈຳນວນຫຼາຍໃຫ້ຍ້າຍໄປຢູ່ໃນຊຸມຊົນ.
   ຫຼາຍຄົນຍັງອາໄສຢູ່ໃນສະຖາບັນເອກະຊົນ ເຊັ່ນ:
   - ສະຖານທີ່ດູແລລະດັບປານກາງ

- ບ້ານພັກຄົນສູງອາຍຸ
- ສະຖາບັນປິ່ນປົວພະຍາດທາງຈິດ (IMDs). IMD ແມ່ນການສະຖານທີ່ທີ່ບາງຄັ້ງໃຊ້ສຳລັບຜູ້ທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນດ້ານສຸຂະພາບພຶດຕິກຳທີ່ສຳຄັນ.

ແຜນງານນີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ປະຊາຊົນທີ່ຢູ່ໃນສະຖາບັນຍ້າຍໄປຢູ່ໃນຊຸມຊົນ. ແຜນງານຄວນຈະ:

- ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ຍ້າຍໄປຢູ່ໃນຊຸມຊົນໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນທີ່ເໝາະສົມເພື່ອດຳເນີນຊີວິດຕາມທີ່ຕ້ອງການ.
- ນຳໃຊ້ປະສົບການ ແລະ ບົດຮຽນທີ່ຖອດໄດ້ຈາກການປິດສະຖາບັນທີ່ລັດບໍລິຫານ

10. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີທີ່ຢູ່ອາໄສສະເພາະພຽງພໍສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD**. DDS ຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີທາງເລືອກດ້ານທີ່ຢູ່ອາໃສແບບປະສົມປະສານທີ່ພຽງພໍ. ເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນທາງເລືອກທີ່ຢູ່ອາໄສບ່ອນທີ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດອາໄສຢູ່ກັບຄົນທີ່ບໍ່ມີຄວາມພິການແລະສາມາດເຂົ້າເຖິງ ແລະການມີສ່ວນຮ່ວມໃນຊຸມຊົນ ແລະໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນພິເສດທີ່ພວກເຂົາຈຳເປັນ. ທາງເລືອກທີ່ຢູ່ອາໃສແບບປະສົມປະສານປະກອບດ້ວຍ:

- ເຮືອນດູແລທາງການແພດແລະພຶດຕິກຳ
- ບ້ານອຸປະຖຳ

DDS ຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າ:

- ທາງເລືອກທີ່ຢູ່ອາໄສແບບປະສົມປະສານມຸ່ງເນັ້ນທີ່ທາງເລືອກສ່ວນບຸກຄົນ, ຄວາມເປັນອິດສະຫຼະ ແລະການບໍ່ກີດກັນ
- ນະໂຍບາຍທີ່ຢູ່ອາໄສປະຕິບັດຕາມກົດລະບຽບທີ່ເປັນທຳ ແລະຕອບສະໜອງຄວາມຕ້ອງການຂອງບຸກຄົນທຸກຄົນ
- ສະຖານທີ່ຢູ່ອາໃສທັງໝົດປະຕິບັດຕາມກົດລະບຽບ Home and Community-Based Services (HCBS) ສຸດທ້າຍຢ່າງສົມບູນ
  - ລາຍລະອຽດເພີ່ມເຕີມ ການຕິດຕາມກວດສອບ ແລະ ກວດກາການສະຖານທີ່ຢູ່ອາໃສເພື່ອສະໜັບສະໜູນຂໍ້ສະເໜີແນະນີ້ສາມາດພົບໄດ້ ໃນ Recommendation Background and Technical Information Addendum ໃນເວັບໄຊ CalHHS MPDS

11. **ການຮ່ວມມືຂອງລັດຖະບານ ແລະອົງກອນພັນທະທິດທີ່ເຂັ້ມແຂງກ່ຽວກັບທີ່ຢູ່ອາໄສ.** ລັດແລະ DDS ຄວນປັບປຸງວິທີການເຮັດວຽກຮ່ວມກັນຂອງລັດ, ລັດຖະບານກາງ ແລະອົງກອນທ້ອງຖິ່ນກ່ຽວກັບທີ່ຢູ່ອາໄສ.
ເຊິ່ງຮວມເຖິງວິທີການທີ່ເຂົາເຈົ້າເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອຮັບປະກັນວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈະສາມາດເຂົ້າເຖິງການບໍລິການດ້ານທີ່ຢູ່ອາໄສ ແລະ ປ້ອງກັນການບໍ່ມີທີ່ຢູ່ອາໄສ.

ລັດຄວນຈະ:

- ສ້າງຄວາມຮ່ວມມືຂ້າມພາກສ່ວນ
ໂດຍການຮຽກຮ້ອງໃຫ້ມີຂໍ້ຕົກລົງຢ່າງເປັນທາງການລະຫວ່າງ DDS, ສູນເຣຈີນັລ ແລະໜ່ວຍງານດ້ານທີ່ຢູ່ອາໄສຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍ.
ການຮ່ວມມືເຫຼົ່ານີ້ຈະເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີການເຂົ້າເຖິງຊັບພະຍາກອນທີ່ຢູ່ອາໄສທີ່ມີລາຄາບໍ່ແພງ, ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້, ແລະການສະໜັບສະໜູນຢ່າງເທົ່າທຽມກັນ.

DDS ຄວນຈະ:

- ຈັດຕັ້ງພະແນກທີ່ຢູ່ອາໄສພິເສດເພື່ອມຸ່ງເນັ້ນໄປທີ່ບັນຫາທີ່ຢູ່ອາໄສໃນຊຸມຊົນ, ລາຄາບໍ່ແພງ, ແລະສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD.
ພະແນກຍັງຄວນມຸ່ງເນັ້ນໄປທີ່ການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຊຸມຊົນຂອງປະຊາຊົນທີ່ມີພາວະ I/DD.

- ຈັດຕັ້ງຄະນະກຳມະການທີ່ປຶກສາທີ່ຢູ່ອາໄສເພື່ອແນະນຳ DDS ແລະອົງກອນພັນທະມິດ.
ຄະນະກຳມະການຊຸດນີ້ຄວນປະກອບດ້ວຍຜູ້ຊ່ຽວຊານແລະຜູ້ທີ່ມີປະສົບການທີ່ຊີວິດ.

12. **ສອດຄ່ອງກັບກົດໝາຍທີ່ຢູ່ອາໄສຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍ.** ລັດຄວນຈັດວາງໂຄງການ ແລະ ການບໍລິການທີ່ຢູ່ອາໄສສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ໃຫ້ສອດຄ່ອງກັນກັບກົດໝາຍທີ່ຢູ່ອາໄສຕ້ອງມາກ່ອນ ("Housing First") ຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍ.
ລັດຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຫຼັກການຂອງກົດໝາຍ Housing First ຈະຖືກນຳໃຊ້ເປັນຄ່ານິຍົມທົ່ວລະບົບ. "Housing First" ໝາຍຄວາມວ່າທຸກຄົນມີຄວາມພ້ອມສຳລັບທີ່ຢູ່ອາໄສ ບໍ່ວ່າຄວາມຈຳເປັນຂອງເຂົາເຈົ້າຈະຊັບຊ້ອນຫຼາຍປານໃດ. ຫຼັກການ Housing First ຄວນມາແທນພາສາຕົ້ນແບບຄວາມພ້ອມຂອງທີ່ຢູ່ອາໄສ ("housing readiness") ທີ່ຮຽກຮ້ອງໃຫ້ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງບັນລຸມາດຕະຖານບາງຢ່າງກ່ອນທີ່ຈະໄດ້ຮັບອະນຸຍາດໃຫ້ມີທີ່ຢູ່ອາໄສຕາມທີ່ຕ້ອງການ. ລັດຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າການລົງທຶນ ແລະຄວາມພະຍາຍາມທັງໝົດໃນການພັດທະນາທາງເລືອກທີ່ຢູ່ອາໃສທີ່ມີລາຄາບໍ່ແພງ ແລະສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ສຳລັບບຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສອດຄ່ອງກັບຫຼັກການ ແລະຂໍ້ກຳນົດຫຼັກຂອງ HCBS ຢ່າງສົມບູນ.

13. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າກົດໝາຍທີ່ຢູ່ອາໄສ ແລະ ເຕັກໂນໂລຢ່ມີຄວາມເປັນທຳ**
ລັດຄອນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າກົດໝາຍທີ່ຢູ່ອາໄສ
ແລະໂຄງການທີ່ຢູ່ອາໄສມີຄວາມເປັນທຳສຳລັບຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD. ເພື່ອດຳເນີນການດັ່ງກ່າວ
ລັດຄອນຈະ:

- ສະໜັບສະໜູນກົດໝາຍທີ່:
  - ປົກປ້ອງສິດກ່ຽວກັບທີ່ຢູ່ອາໄສທີ່ເປັນທຳສະລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD
  - ລົບອຸປະສັກກ່ຽວກັບທີ່ຢູ່ອາໄສສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD
  - ປ້ອງກັນການເລືອກປະຕິບັດຕໍ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
  - ປົກປ້ອງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
- ແກ້ໄຂກົດໝາຍທີ່ຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ຮັບການປັບປຸງ
ຫຼືປ່ຽນແປງເພື່ອປົກປ້ອງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ໃຫ້ດີຂຶ້ນ
- ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າເຕັກໂນໂລຢ່ໃໝ່ທີ່ໃຊ້ສຳລັບໂຄງການທີ່ຢູ່ອາໄສບ່ໄດ້ເກີດຂຶ້ນໂດຍຕັ້ງໃຈທີ່ຈະ:
  - ເລືອກປະຕິບັດຕໍ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
  - ກີດກັນຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
  - ສ້າງຜົນຮັບທີ່ບ່ເປັນທຳຕໍ່ຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD
ທີ່ພະຍາຍາມຈະອາໄສຢູ່ໃນຊຸມຊົນຂອງເຂົາເຈົ້າແລະເຂົ້າເຖິງທີ່ຢູ່ອາໄສ
- ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ກຳລັງພະຍາຍາມເຂົ້າເຖິງໂຄງການທີ່ຢູ່ອາໄສ,
ບໍລິການ, ຫຼືຊັບພະຍາກອນຕ່າງໆສາມາດເຮັດສິ່ງຕ່ໄປນີ້ໄດ້:
  - ຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ
  - ລາຍງານບັນຫາ
  - ເອົາຊະນະອຸປະສັກ

ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າລະບົບຍຸຕິທຳເຮັດວຽກສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD

ເມື່ອຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ກະທຳຜິດ ຫຼື ຖືກກ່າວຫາວ່າກະທຳຄວາມຜິດອາຍາ
ເຂົາເຈົ້າຈະຕ້ອງພົວພັນກັບລະບົບຍຸຕິທຳເຊ່ນດຽວກັນກັບຄົນທ່ວໄປ.

ໂດຍທົ່ວໄປລະບົບຍຸຕິທຳມີບັນຫາຫຼາຍກ່ຽວກັບຄວາມເປັນທຳແລະຄວາມຍຸຕິທຳ. ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ອາດຈະພົບກັບຄວາມບໍ່ຍຸຕິທຳຫຼາຍຂຶ້ນໃນລະບົບຍຸຕິທຳ.
ເຊິ່ງອາດເປັນຍ້ອນວ່າບໍລິການລະບົບຍຸຕິທຳບໍ່ໄດ້ຖືກອອກແບບມາເພື່ອຮອງຮັບຄວາມຈຳເປັນຂອງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD. ຄຳແນະນຳເຫຼົ່ານີ້ມຸ່ງເນັ້ນໄປທີ່ການເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າລະບົບຍຸຕິທຳເຮັດວຽກສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD.

1. **ໃຫ້ບໍລິການການປັບປ່ຽນພຶດຕິກຳຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ**. DDS ແລະສູນເຣຈິນັລຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອພັດທະນາຄຳແນວທາງກ່ຽວກັບວິທີການຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການການປັບປ່ຽນພຶດຕິກຳ.
ການປັບປ່ຽນພຶດຕິກຳແມ່ນເປັນທາງເລືອກສຳລັບຄົນທີ່ອາດຈະຖືກຄຸມຂັງຍ້ອນການກະທຳຄວາມຜິດທາງອາຍາທຳທີ່ບໍ່ໃຊ້ຄວາມຮຸນແຮງ. ການ "ຖືກຄຸມຂັງ" ໝາຍເຖິງການຖືກຕິດຄຸກ ຫຼື ຖືກຕິດຄຸກໃຫຍ່.

   ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
   ທຸກຄົນທີ່ເຂົ້າເກນທາງກົດໝາຍໃນການໄດ້ຮັບບໍລິການການປັບປ່ຽນພຶດຕິກຳຄວນມີທາງເລືອກດັ່ງກ່າວໃຫ້ກັບຕົນເອງ. ບໍລິການການປັບປ່ຽນພຶດຕິກຳ ເຊັ່ນດຽວກັນກັບບໍລິການຕາມກົດໝາຍ Lanterman Act ທັງໝົດ ແມ່ນອີງໃສ່ຄວາມຈຳເປັນໃນການໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອສະເພາະບຸກຄົນຂອງບຸກຄົນນັ້ນ. ນອກຈາກນີ້ຍັງອີງໃສ່ຄຳກ່າວຂອງຜູ້ພິພາກສາທີ່ວ່າແຜນການປັບປ່ຽນພຶດຕິກຳຈະບໍ່ເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມສ່ຽງທີ່ບໍ່ສົມເຫດສົມຜົນຕໍ່ຄວາມປອດໄພຂອງສາທາລະນະ.

   ແນວທາງທີ່ DDS ແລະສູນເຣຈິນັລພັດທະນາຄວນເວົ້າກ່ຽວກັບ:

   - ສ່ວນປະກອບຂອງກະບວນການປັບປ່ຽນພຶດຕິກຳ
   - ວິທີກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ມີສິດທຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດໃຊ້ບໍລິການການປັບປ່ຽນພຶດຕິກຳໄດ້.
   - ບົດບາດຂອງສູນເຣຈິນັລ
     - ບົດບາດຂອງສູນເຣຈິນັລບໍ່ຄວນຈະເປັນ:
       - ສະແດງຄວາມຄິດເຫັນວ່າການປັບປ່ຽນພຶດຕິກຳແມ່ນເໝາະສົມ ຫຼື ບໍ່
       - ໃຫ້ຄຳແນະນຳໃນການສະໜັບສະໜູນ ຫຼື ຕໍ່ຕ້ານການປັບປ່ຽນພຶດຕິກຳ

   DDS ຍັງສາມາດຊ່ວຍສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໂຄງການການປັບປ່ຽນພຶດຕິກຳ ໂດຍການເພີ່ມອັດຕາການຮ້ອງຂໍເມື່ອຈຳເປັນສຳລັບແຜນການປັບປ່ຽນພຶດຕິກຳຂອງບຸກຄົນ ເຊັ່ນ: ສຳລັບທີ່ຢູ່ອາໄສສຸກເສີນ ຫຼື ການບໍລິການແຊກແຊງວິກິດ.

2. **ການວາງແຜນການປ່ຽນຜ່ານສຳລັບບຸກຄົນທີ່ເຂົ້າຮັບບໍລິການໃນສູນ Porterville Developmental Center (PDC)**. DDS ແລະສູນເຮຈິນັລຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອພັດທະນາຄຳແນວທາງກ່ຽວກັບແຜນການປ່ຽນຜ່ານທີ່ຄອບຄຸມສຳລັບຜູ້ທີ່ຢູ່ໃນ PDC. ບາງຄັ້ງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ບໍ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການການປັບປ່ຽນພຶດຕິກຳ ແລະຈຳເປັນຕ້ອງຖືກນຳຕົວໄປພິຈາລະນາຄະດີໃນຊັ້ນສານ. ຖ້າບຸກຄົນດັ່ງກ່າວບໍ່ເຂົ້າໃຈວ່າເປັນຫຍັງພວກເຂົາຖືກກ່າວຫາ ຫຼື ວິທີການຊ່ວຍເຫຼືອພວກເຂົາໃນການຕໍ່ສູ້ຄະດີ ບຸກຄົນອາດຖືກຕັດສິນວ່າ "ບໍ່ມີຄວາມສາມາດໃນການຂຶ້ນສານສູ້ຄະດີ." ເມື່ອເກີດເຫດການເຊັ່ນນີ້ ເຂົາເຈົ້າຈະບໍ່ຕ້ອງເຂົ້າຄຸກ ແລະ ສານຈະບໍ່ຕັດສິນວ່າມີຄວາມຜິດ. ແຕ່ສານອາດຈະສັ່ງໃຫ້ພວກເຂົາໄປທີ່ PDC ເຊິ່ງເປັນສະຖາບັນຂະໜາດໃຫຍ່ທີ່ບໍລິຫານຈັດການໂດຍ DDS. ຫຼື PDC ພວກເຂົາຄວນຈະໄດ້ຮັບການຮັກສາທີ່ຈະຊ່ວຍໃຫ້ພວກເຂົາເຂົ້າໃຈວ່າເປັນຫຍັງພວກເຂົາຈຶ່ງຖືກກ່າວຫາວ່າກະທຳຄວາມຜິດອາຍາ ແລະ ກະບວນການພິຈາລະນາຄະດີເປັນແນວໃດ. ແຕ່ມີບາງຄົນທີ່ບໍ່ສາມາດເຂົ້າໃຈວ່າເປັນຫຍັງພວກເຂົາຈຶ່ງຖືກກ່າວຫາວ່າກະທຳຄວາມຜິດອາຍາ. ບາງຄົນທີ່ຢູ່ໃນສະຖານະການນີ້ຖືກກັກຂັງຢູ່ທີ່ PDC ເປັນເວລາຫຼາຍປີ, ບາງຄັ້ງເປັນເວລາດົນກວ່າເວລາທີ່ເຂົາເຈົ້າຈະຢູ່ໃນຄຸກຖ້າພວກເຂົາຖືກນຳຕົວໄປພິຈາລະນາຄະດີໃນຊັ້ນສານ ແລະສານຕັດສິນວ່າມີຄວາມຜິດ. ແຕ່ບໍ່ແມ່ນທຸກຄົນທີ່ຢູ່ໃນ PDC ຕ້ອງການຢູ່ທີ່ນັ້ນ.

   ແຜນການປ່ຽນຜ່ານສຳລັບຄົນທີ່ຢູ່ໃນ PDC ຄວນຈະ:

   - ລະບຸປະເພດຂອງບໍລິການທີ່ບຸກຄົນຈຳເປັນເພື່ອໃຫ້ສາມາດອາໄສຢູ່ໃນຊຸມຊົນຂອງເຂົາເຈົ້າອີກເທື່ອຫນຶ່ງ
   - ກຳນົດແນວປະຕິບັດທີ່ດີທີ່ສຸດສຳລັບການສະໜັບສະໜູນປະຊາຊົນເມື່ອພວກເຂົາຢູ່ໃນ PDC ແລະຫຼັງຈາກທີ່ໄດ້ຮັຍການປ່ອຍຕົວ
   - ລວມເອົາຄຳອະທິບາຍກ່ຽວກັບບັນຫາ ຫຼື ອຸປະສັກໃນການເຮັດໃຫ້ບຸກຄົນກັບຄືນສູ່ຊຸມຊົນ
   - ລວມເອົາສິ່ງທີ່ກຳລັງດຳເນີນການເພື່ອແກ້ໄຂອຸປະສັກໃນການຈັດຫາໃຫ້ບຸກຄົນກັບຄືນສູ່ຊຸມຊົນ

3. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີບໍລິການຂອງສູນເຮຈິນັລ ເຖິງແມ່ນວ່າບຸກຄົນໃດໜຶ່ງຈະຖືກຄຸມກໍ່ຕາມ**. DDS ແລະສູນເຮຈິນັລຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ຖືກຄຸມຂັງທຸກຄົນທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບບໍລິການຂອງສູນເຮຈິນັລຈະຍັງຄົງໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນທີ່ຈຳເປັນໃນຂະນະທີ່ຖືກຄຸມຂັງ.

   - ບຸກຄົນດັ່ງກ່າວຄວນຈະໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນຈາກສູນເຮຈິນັລເພື່ອກະກຽມເຂົາເຈົ້າໃນການການປ່ອຍຕົວ.
   - ບຸກຄົນດັ່ງກ່າວຄວນຈະໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນຈາກສູນເຮຈິນັລເມື່ອກັບຄືນສູ່ຊຸມຊົນຫຼັງການປ່ອຍຕົວ.

- ສູນເຣຈິນັລບໍ່ຄວນອະນຸຍາດໃຫ້ມີການ "ປິດການໃຊ້ງານ" ກໍລະນີຂອງບຸກຄົນພຽງເພາະຖືກຄຸມຂັງເທົ່ານັ້ນ. ການປິດການໃຊ້ງານ ໝາຍເຖິງການປິດກໍລະນີຂອງບຸກຄົນໃດໜຶ່ງ ແລະຢຸດສະໜັບສະໜູນເຂົາເຈົ້າ.

- ສູນເຣຈິນັລຄວນສືບຕໍ່ໃຫ້ບໍລິການ ແລະຕິດຕາມກວດສອບບຸກຄົນທີ່ຖືກຄຸມຂັງ ເພື່ອບໍ່ໃຫ້ເກີດຜົນຮັບທີ່ບໍ່ດີ ເຊັ່ນ ຜູ້ທີ່ຖືກສົ່ງກັບເຂົ້າຄຸກ.

- DDS ແລະສູນເຣຈິນັລຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັນກ່ຽວກັບວິທີການລະບຸແລະໃຫ້ບໍລິການຜູ້ຖືກຄຸມຂັງທີ່ ມີສິດໄດ້ຮັບບໍລິການຂອງສູນເຣຈິນັລ.

- DDS, ສູນເຣຈິນັລ, ຄຸກ, ສູນດັດສ້າງເຍົາວະຊົນ ແລະຄຸກຂອງລັດຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອພັດທະນາແຜນໃນການສະໜັບສະໜູນຄົນທີ່ມີພ າວະ I/DD ທີ່ຖືກຄຸມຂັງ. ແຜນດັ່ງກ່າວຄວນປະກອບດ້ວຍຂໍ້ກຳນົດ ແລະແນວປະຕິບັດທີ່ດີທີ່ສຸດໃນການສະໜັບສະໜູນຜູ້ຄົນໃນລະຫວ່າງການຄຸມຂັງ ແລະຫຼັງຈາກຖືກປ່ອຍຕົວ.

- DDS ຄວນໃຫ້ແນວທາງທີ່ຊີ້ແຈງເຖິງບົດບາດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງສູນເຣຈິນັລໃນການບໍລິການບຸກຄົນຜູ້ຖືກຄຸມຂັງ. ແນວທາງນີ້ຄວນເວົ້າກ່ຽວກັບວິທີການຮ່ວມມືກັບລະບົບອື່ນໆ ເຊັ່ນ DHCS ເພື່ອເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ທີ່ອອກຈາກຄຸກມີບໍລິການທີ່ສຳຄັນອື່ນໆ ເຊັ່ນ: ການດູແລສຸຂະພາບ.

ການກຽມພ້ອມຮັບມືເຫດສຸກເສີນ

ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຄວນມີແຜນ ແລະການສະໜັບສະໜູນເພື່ອຄວາມປອດໄພໃນຍາມສຸກເສີນ ເຊັ່ນດຽວກັນກັບຄົນອື່ນໆໃນຊຸມຊົນຂອງເຂົາເຈົ້າ. ເຫດການສຸກເສີນອາດປະກອບດ້ວຍ:

- ສະຖານະການສຸກເສີນທີ່ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າອາດຈະປະສົບ. ຕົວຢ່າງ ບັນຫາສຸຂະພາບຢ່າງກະທັນຫັນ ຫຼື ໄຟຟ້າດັບໃນເຮືອນຂອງເຂົາເຈົ້າ.

- ພາວະສຸກເສີນຂະໜາດໃຫຍ່ເຊັ່ນ ໄພພິບັດທຳມະຊາດ. ເຫດການສຸກເສີນຂະໜາດໃຫຍ່ສາມາດສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ຊຸມຊົນທັງໝົດ. ຕົວຢ່າງຂອງເຫດສຸກເສີນປະເພດນີ້ອາດຈະເປັນໄຟປ່າທີ່ເກີດຂຶ້ນເມື່ອບໍ່ດົນມານີ້ໃນພາກໃຕ້ຂອງ ລັດຄາລິຟໍເນຍ.

1. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ປອດໄພໃນເວລາສຸກເສີນ.**
   ສູນເຣຈິນັລຄວນຊ່ວຍໃຫ້ປະຊາຊົນມີແຜນສຳລັບສິ່ງທີ່ຕ້ອງເຮັດໃນເວລາສຸກເສີນຂອງແຕ່ລະຄອບຄົວ ເຊັ່ນດຽວກັນກັບໄພພິບັດທີ່ສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ຊຸມຊົນທັງຫມົດ.
   ແຜນສຸກເສີນນີ້ຄວນໄດ້ຮັບການປຶກສາຫາລື ແລະປັບປຸງໃນການປະຊຸມ IPP ຂອງແຕ່ລະຄົນ. ແຜນສຸກ

ເສີນຄວນປະກອບດ້ວຍຂໍ້ມູນຂ່າວສານ ແລະທາງເລືອກກ່ຽວກັບຜູ້ທີ່ຈະໂທຫາສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະວິທີອົບພະຍົບອອກຈາກສະຖານະການອັນຕະລາຍ. DDS ແລະສູນເຣຈິນັລຫຼາຍແຫ່ງຍັງມີເຈົ້າໜ້າທີ່ສະເພາະທາງທີ່ມີໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບໃນການກຽມພ້ອມຮັບມືເ ຫດສຸກເສີນແລະການຕອບສະໜອງ. ຄອບຄົວ ແລະ ບຸກຄົນຄວນຈະຮູ້ວ່າເຈົ້າໜ້າທີ່ເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນໃຜ ແລະ ຈະເຂົ້າເຖິງເຂົາເຈົ້າແນວໃດໃນເຫດສຸກເສີນ.

ບັນດາສູນເຣຈິນັລຄວນມີແຜນວ່າຈະຕອບສະໜອງຕໍ່ໄພພິບັດຂະໜາດໃຫຍ່ທີ່ສິ່ງຜົນກະທົບແນວໃດ:

- ເຈົ້າໜ້າທີ່ຂອງເຂົາເຈົ້າ
- ຄວາມສາມາດໃນການໃຫ້ບໍລິການຂອງ
- ຄວາມສາມາດໃນການເຮັດໃຫ້ຫ້ອງການຂອງພວກເຂົາເປີດໃຫ້ບໍລິການ

ແຜນນີ້ຄວນປະກອບດ້ວຍ:

- ຂໍ້ຕົກລົງກັບສູນເຣຈິນັລໃກ້ຄຽງ ເພື່ອໃຫ້ເຂົາເຈົ້າສາມາດຊ່ວຍບຸກຄົນທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ ໂດຍບໍ່ຄຳນຶງເຖິງພື້ນທີ່ບໍລິການທີ່ເຂົາເຈົ້າອາໄສຢູ່.
  - ເຊິ່ງຄວນລວມເອົາສູນເຣຈິນັລໃກ້ຄຽງທີ່ຈັດຫາສະຖານທີ່ໃຫ້ປະຊາຊົນສາມາດໂທຫາ, ສົ່ງຂໍ້ຄວາມ, ຫຼືອີເມວເພື່ອຮັບຂໍ້ມູນແລະຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ.
  - ສິ່ງນີ້ມີຄວາມສຳຄັນເປັນພິເສດ ຖ້າສູນເຣຈິນັລໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກໄພພິບັດ ແລະບໍ່ສາມາດໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໂດຍກົງໄດ້.
- ແຜນປະສານງານກັບໜ່ວຍງານຂອງລັດ ເຊັ່ນ DDS, ຫ້ອງການບໍລິການສຸກເສີນຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍ (California Office of Emergency Services) ແລະ ທີມບໍລິການປະເມີນການປະຕິບັດໜ້າທີ່ຂອງລັດ (State Functional Assessment Service Teams).
- ແຜນສຳລັບການປະສານງານກັບໜ່ວຍງານຮັບມືເຫດສຸກເສີນ ເຊັ່ນ ນັກດັບເພີງແລະແພດສຸກເສີນ ເພື່ອໃຫ້ເຂົາເຈົ້າຮູ້ວ່າຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ຢູ່ໃສ ແລະສິ່ງທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນແມ່ນຫຍັງ.

ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈະໄດ້ຮັບບໍລິການທີ່ພວກເຂົາຈຳເປັນແລະເລືອກ

ອາດຈະເປັນເລື່ອງຍາກສຳລັບຫຼາຍໆຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ຈະໄດ້ຮັບບໍລິການແລະການສະໜັບສະໜູນທີ່ພວກເຂົາຈຳເປັນ. ການໄດ້ຮັບບໍລິການອາດເລື່ອງຍາກກວ່າສຳລັບຄົນໃນບາງກຸ່ມຫຼາຍກວ່າກຸ່ມອື່ນ.

- ຜູ້ທີ່ອາໄສຢູ່ເຂດຊົນນະບົດມັກຢູ່ຫ່າງໄກຈາກບ່ອນທີ່ໃຫ້ບໍລິການ.
  ອາດຈະເປັນເລື່ອງຍາກສຳລັບພວກເຂົາທີ່ຈະເດີນທາງໄປຮັບບໍລິການ.
  ມັນຍັງອາດຈະເປັນເລື່ອງຍາກສຳລັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ຈະເດີນທາງໄປເຮືອນຂອງພວກເຂົາ
  ເພື່ອໃຫ້ບໍລິການເຊັ່ນກັນ.

- ມັນຍັງອາດຈະເປັນເລື່ອງຍາກກວ່າສຳລັບຜູ້ທີ່ມີລະດັບຄວາມສາມາດທີ່ແຕກຕ່າງກັນໃນການໄດ້ຮັບການບໍລິການ. ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນສະເພາະ ເຊັ່ນຕາບອດ ຫຼື ໃຊ້ AAC ອາດຈະມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນການຊອກຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ສາມາດຕອບສະໜອງຄວາມຈຳເປັນ ຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້.

- ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
  ຜູ້ທີ່ບໍ່ໄດ້ເວົ້າພາສາອັງກິດອາດຈະມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນການໄດ້ຮັບບໍລິການ.
  ບາງຄັ້ງຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບບໍລິການແມ່ນບໍ່ມີໃຫ້ເປັນພາສາອື່ນໆໃນແບບທີ່ຄວນຈະເປັນ.
  ບາງຄັ້ງມັນອາດຈະເປັນເລື່ອງຍາກທີ່ຈະຊອກຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ເວົ້າພາສາທີ່ອື່ນ.

ບາງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ມີສິດກໍ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການໃດໆເລີຍ.
ຄວາມທ້າທາຍໃນການເຂົ້າເຖິງບໍລິການອາດເປັນເລື່ອງຍາກເນື່ອງຈາກອຸປະສັກໃນລະບົບ.
ອຸປະສັກໃນລະບົບເກີດຂຶ້ນເມື່ອ:

- ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ບໍ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບບໍລິການແລະການສະໜັບສະໜູນໄດ້
- ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ອາໄສຢູ່ໄກຈາກສະຖານທີ່ມີບໍລິການແລະການສະໜັບສະໜູນ
- ບໍ່ມີຜູ້ໃຫ້ບໍລິການພຽງພໍສຳລັບທຸກຄົນທີ່ຈະໄດ້ຮັບບໍລິການທີ່ເຂົາເຈົ້າເລືອກ
- ບໍ່ມີເງິນພຽງພໍທີ່ຈະຈ່າຍໃຫ້ທຸກຄົນໄດ້ຮັບການບໍລິການທີ່ເຂົາເຈົ້າເລືອກ

ອຸປະສັກເຫຼົ່ານີ້ອາດຈະເກີດຈາກກົດລະບຽບທີ່ບໍ່ເປັນ,
ການເລືອກປະຕິບັດ ຫຼືການປະຕິບັດທີ່ບໍ່ເປັນທຳ.
ອາດເປັນອຸປະສັກໄດ້ເນື່ອງຈາກບໍ່ມີຊັບພະຍາກອນ
ພຽງພໍໃຫ້ທຸກຄົນທີ່ໄດ້ຮັບສິ່ງທີ່ຈຳເປັນ.

ເປົ້າໝາຍສຳລັບຫົວຂໍ້ນີ້ແມ່ນຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ຈະໄດ້ຮັບບໍລິການແລະການສະໜັບສະໜູນທີ່ພວກ
ເຂົາຈຳເປັນແລະເລືອກ, ເມື່ອພວກເຂົາຈຳເປັນ
ດັ່ງນັ້ນເຂົາເຈົ້າສາມາດໃຊ້ຊີວິດຕາມທີ່ເຂົາເຈົ້າຕ້ອງ
ການໄດ້.

DDS ແລະບໍລິການຂອງສູນເຮຈິນັລ

ລະບົບສູນເຮຈິນັລຂອງ DDS ໃຫ້ບໍລິການທີ່ສຳຄັນ ແລະສະໜັບສະໜູນຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ. ມີສູນເຮຈິນັລ 21 ແຫ່ງໃນລັດຄາລິຟໍເນຍ ແລະພວກເຂົາບໍ່ໄດ້ເຮັດທຸກຢ່າງໃນແບບດຽວກັນ. ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກສູນເຮຈິນັລອາດມີປະສົບການທີ່ແຕກຕ່າງກັນຫຼາຍກັບລະບົບ. ບາງຄັ້ງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າອາດປະສົບບັນຫາໃນການໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນຈາກສູນເຮຈິນັລ. ບາງຄັ້ງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າອາດຈະບໍ່ໄດ້ຮັບບໍລິການທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນ ແລະເລືອກ ເຖິງແມ່ນວ່າເຂົາເຈົ້າຈະມີສິດໄດ້ຮັບ. ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຈາກກຸ່ມຕ່າງໆອາດມີປະສົບບັນຫາ ໂດຍສະເພາະການໄດ້ຮັບສິ່ງທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນຈາກສູນເຮຈິນັລ.

ຂໍ້ສະເໜີແນະເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນກ່ຽວກັບສິ່ງທີ່ DDS ແລະສູນເຮຈິນັລຄວນເຮັດ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ບໍລິການຂອງສູນເຮຈິນັລເຮັດວຽກໄດ້ດີຂຶ້ນສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ.

1. **ເຮັດໃຫ້ການສື່ສານດີຂຶ້ນ**. DDS ແລະສູນເຮຈິນັລຄວນເຮັດວຽກເພື່ອປັບປຸງວິທີການທີ່ສູນເຮຈິນັລແລະຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຈະສາມາດຕິດຕໍ່ສື່ສານກັບບຸກຄົນແລະຄອບຄົວ. ເພື່ອເຮັດສິ່ງນີ້:

    - DDS ຄວນສ້າງມາດຕະຖານການບໍລິການລູກຄ້າທີ່ໃຫ້ແນວທາງແກ່ສູນເຮຈິນັລ ແລະຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃນການສະໜັບສະໜູນບຸກຄົນ ແລະຄອບຄົວໄດ້ດີຂຶ້ນ. ມາດຕະຖານເຫຼົ່ານີ້ຄວນປະກອບດ້ວຍ:

        - ຂໍ້ກຳນົດທີ່ການສື່ສານຄວນຈະໃຊ້ພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍ ແລະເປັນພາສາທີ່ຜູ້ຮັບບໍລິການແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າຕ້ອງການ.

        - ຂໍ້ກຳນົດໃນການຕອບກັບໂທລະສັບ ຫຼື ອີເມວຢ່າງທັນເວລາ.

        - ຂໍ້ກຳນົດທີ່ຈະບໍ່ໃຊ້ລະບົບໂທລະສັບອັດຕະໂນມັດທີ່ອັດສຽງໄວ້ລ່ວງໜ້າ "ລະບົບໂທລະສັບອັດຕະໂນມັດທີ່ອັດສຽງໄວ້ລ່ວງໜ້າ" "ລະບົບໂທລະສັບອັດຕະໂນມັດທີ່ອັດສຽງໄວ້ລ່ວງໜ້າ" ແມ່ນລະບົບໂທລະສັບອັດຕະໂນມັດທີ່ຊີ້ບອກຜູ້ໂທຕາມຕົວເລືອກທີ່ເລືອກໃນການຕອບຄຳ

> **"ຂໍ້ມູນສ່ວນໃຫຍ່ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບສູນເຮຈິນັລ ຂອຍຕ້ອງຊອກຫາດ້ວຍຕົນເອງ ແລະແມ່ກໍ່ຢູ່ທີ່ນັ້ນເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອຂ້ອຍ ... ຢ່າປ່ອຍໃຫ້ຜູ້ບໍລິໂພກຄິດຫາທາງອອກດ້ວຍຕົນເອງ ຖ້າຜູ້ປະສານງານຢູ່ທີ່ນັ້ນເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອໃນການບໍລິການທີ່ພວກເຂົາຈັດຫາໃຫ້ ... ຂ້ອຍກໍ່ຍັງຄົງຮຽນຮູ້ສິ່ງຕ່າງໆທີ່ຂ້ອຍຄວນຈະສາມາດເຮັດໄດ."**
>
> Eric

າຖາມທີ່ບັນທຶກໄວ້.
ລະບບໂທລະສັບອັດຕະໂນມັດທີ່ອັດສຽງໄວ້ລ່ວງໜ້າອາດເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມສັບສົນແລະ
ອຸກອັ່ງ. ຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຄວນຈະມີຄົນຮັບສາຍທີ່ເປັນຄົນຈິງເມື່ອທີ່ເຂົາເຈົ້າໂທຕິດຕໍ່.
ບຸກຄົນນີ້ຄວນຈະຊ່ວຍໃຫ້ພວກເຂົາໄປຫາບ່ອນທີ່ຖືກຕ້ອງເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບຄຳຕອບທີ່ເຂົາເຈົ້
າຖາມ.

- ຂໍ້ກຳນົດໃນການມີຕົວເລືອກສຳລັບຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
  ແລະຄອບຄົວຂອງພວກເຂົາໃນການສື່ສານໂດຍບໍ່ຕ້ອງໃຊ້ເຕັກໂນໂລຢີ
  ຖ້ານັ້ນແມ່ນຄວາມມຕ້ອງການຂອງພວກເຂົາ. ສູນເຮຈິນັລ
  ແລະຜູ້ໃຫ້ບໍລິການສູນເຮຈິນັລຄວນໃຊ້ເຕັກໂນໂລຢີເພື່ອຕິດຕໍ່ສື່ສານເມື່ອເປັນປະໂຫຍດ.

2. **ດຳເນີນການເຂົ້າເຖິງຊຸມຊົນດ້ວຍໂອກາດແບບມຸ່ງເນັ້ນ**. DDS
   ແລະສູນເຮຈິນັລຄວນສ້າງແຜນການເຂົ້າເຖິງຊຸມຊົນດ້ວຍໂອກາດ. ຫຼາຍຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
   ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າອາໄສຢູ່ໄກຈາກສູນເຮຈິນັລ.
   ພວກເຂົາເຈົ້າຈະໄດ້ຮັບປະໂຫຍດຈາກການເຂົ້າເຖິງແບບມຸ່ງເນັ້ນຈາກສູນເຮຈິນັລ. DDS ຄວນຈະ:

   - ກຳນົດໃຫ້ສູນເຮຈິນັລພັດທະນາແລະດຳເນີນການເຂົ້າເຖິງ. ແຜນ
     ການເຂົ້າເຖິງຄວນມຸ່ງເນັ້ນເຂດພູມີສາດທີ່ຫ່າງໄກຈາກຫ້ອງການສູນເຮຈິນັລ.

   - ກຳນົດໃຫ້ສູນເຮຈິນັລສົ່ງເຈົ້າໜ້າທີ່ໄປຫາຊຸມຊົນບ່ອນທີ່ການເຂົ້າເຖິງ
     ແລະການຮັກສາການບໍລິການໄວ້ໄດ້ມີຄວາມທ້າທາຍຫຼາຍກວ່າ. ຕົວຢ່າງ:

     - ຊຸມຊົນຊົນນະບົດ
     - ຊຸມຊົນຊົນເຜົ່າ
     - ຊຸມຊົນແຮງງານຂ້າມຊາດ
     - ຊຸມຊົນທີ່ບໍ່ເວົ້າພາສາອັງກິດ

   - ການເຂົ້າເຖິງຄວນປະກອບດ້ວຍຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບ Medi-Cal ແລະບໍລິການອື່ນໆທີ່ມີຢູ່.
     ເຊິ່ງອາດຈະຊ່ວຍໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າບຸກຄົນທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບທຸກຄົນຮູ້ແລະສາມາດເຂົ້າເຖິງບໍລິການ
     ທີ່ພວກເຂົາຈຳເປັນ.

   - ກຳນົດໃຫ້ສູນເຮຈິນັລວັດແທກຄວາມພະຍາຍາມເຂົ້າເຖິງ ແລະຜົນຮັບ.

   - ລວມເອົາຄວາມຄາດຫວັງໃນການເຂົ້າເຖິງ
     ແລະຄວາມຮັບຜິດຊອບໃນສັນຍາຂອງສູນເຮຈິນັລ.

3. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດເຂົ້າເຖິງບໍລິການ ແລະການສະໜັບສະໜູນໄດ້**. DDS
   ແລະສູນເຮຈິນັລຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທຸກຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການມີການເຂົ້າເຖິງບໍລິການແລະການສະໜັບ

ສະໜູນໃດໆທີ່ພວກເຂົາມີສິດໄດ້ຮັບ. ເຊິ່ງຄວນຈະເປັນຄວາມຈິງບ່ວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຫຼືຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າຈະອາໄສຢູ່ບ່ອນໃດ. ສູນເຣຈິນັລທຸກແຫ່ງຄວນຈະ:

- ສະເໜີບໍລິການຫຼັກຢ່າງດຽວກັນ.
- ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າບໍລິການເຫຼົ່ານັ້ນມີຢູ່ໃນທຸກພື້ນທີ່ ລວມທັງບໍລິການທີ່ມີຊັບພະຍາກອນໜ້ອຍ.
- ເຮັດວຽກຮ່ວມກັບຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການເພື່ອຊອກຫາວິທີແກ້ໄຂບັນຫາທີ່ຍອມຮັບໄດ້ ໃນກໍລະນີທີ່ບໍລິການໄດ້ຮັບການອະນຸມັດແຕ່ບໍ່ມີຜູ້ຂາຍທີ່ມີຢູ່. ຄວາມຮັບຜິດຊອບ ແລະການຂາດການບໍລິການບໍ່ຄວນເປັນພາລະຂອງບຸກຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການ.
- ຂະຫຍາຍການໃຊ້ການບໍລິການອອນລາຍທີ່ມີຄຸນນະພາບສູງສຳລັບຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມທີ່ມີສິດໃນທ່ີ ວປະເທດ.
- ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວສາມາດເຂົ້າເຖິງບໍລິການພາຍໃນໄລຍະຂັບລົດທີ່ເໝາະສົມ ແລະມີທາງເລືອກໃນການຂົນສົ່ງທີ່ເຊື່ອຖືໄດ້ແລະທັນເວລາ ເພື່ອເຂົ້າເຖິງບໍລິການເຫຼົ່ານັ້ນ.
- ສ້າງວິທີການໃຫ້ຜູ້ຂາຍໄດ້ຮັບຊຳລະເງິນຢ່າງພຽງພໍ ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າພວກເຂົາສາມາດສົ່ງແພດແລະຜູ້ໃຫ້ບໍລິການອື່ນໆເພື່ອ້ໃຫ້ບໍລິການຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ອາໄສຢູ່ໃນພື້ນທີ່ຫ່າງໄກ.

4. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄຳນິຍາມຂອງການບໍລິການແມ່ນຊັດເຈນແລະສອດຄ່ອງ**. DDS ຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄຳນິຍາມຂອງການບໍລິການທັງໝົດແມ່ນເຂົ້າໃຈງ່າຍສຳລັບບຸກຄົນ ແລະສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ. DDS ຄວນໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກອົງກອນອິດສະຫຼະໃນການພັດທະນາ ແລະອັບເດດຄຳນິຍາມສຳລັບການບໍລິການ. ຄຳນິຍາມເຫຼົ່ານີ້ຄວນຈະມີໃຫ້:
    - ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະວົງລ້ອມຂອງການສະໜັບສະໜູນ. ອົງກອນນັ້ນຄວນລວມເອົາຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄົນທີ່ເຂົ້າໃຈຊຸມຊົນ, ຄວາມສະເໝີພາບ ແລະສູນເຣຈິນັລ. ຄຳນິຍາມເຫຼົ່ານີ້ຄວນຈະ:
        - ອະທິບາຍສິ່ງທີ່ຕ້ອງລວມຢູ່ໃນແຕ່ລະປະເພດຂອງການບໍລິການ, ຜູ້ທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບແຕ່ລະບໍລິການ, ແລະວິທີການເຂົ້າເຖິງບໍລິການໄດ້.
        - ຖືກນຳໃຊ້ໂດຍສູນເຣຈິນັລ ແລະຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທັງໝົດ.
        - ເຂົ້າໃຈງ່າຍສຳລັບທຸກຄົນ.

- ມີຄວາມຍືດຫຍຸ່ນເພື່ອໃຫ້ພວກເຂົາສາມາດຮອງຮັບຄວາມຕ້ອງການຂອງບຸກຄົນ ລວມທັງຜູ້ທີ່ຢູ່ໃນຊົນນະບົດ ຫຼືຊຸມຊົນອື່ນໆທີ່ອາດມີຂໍ້ຈຳກັດດ້ານຊັບພະຍາກອນ.

- ຄວນກຳນົດໃຫ້ສູນຣຈິນັລຈັດໃຫ້ມີການຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບຄຳນິຍາມເຫຼົ່ານີ້ສຳລັບເຈົ້າໜ້າທີ່ສູນຣຈິນັລ ແລະປະຊາຊົນຜູ້ທີ່ສະໜັບສະໜູນບຸກຄົນແລະຄອບຄົວ. DDS ຄວນເກັບກຳ, ວິເຄາະ ແລະ ລາຍງານຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບປະສົບການທີ່ປະຊາຊົນໄດ້ຮັບການບໍລິການ.

5. **ໃຫ້ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ມີຄວາມຍືດຫຍຸ່ນຫຼາຍຂຶ້ນໃນການບໍລິການແລະຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ**. DDS ຄວນປັບປຸງລະບົບການບໍລິການດ້ານພັດທະນາການໃຫ້ທັນສະໄໝ ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ມີຄວາມຍືດຫຍຸ່ນຫຼາຍຂຶ້ນໃນວິທີທີ່ພວກເຂົາໄດ້ຮັບການບໍລິການ.

6. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າໂຄງການມື້ມີບຸກຄົນເປັນສູນກາງ**. DDS ຄວນເຮັດວຽກກັບຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD, ຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ ແລະພັນທະມິດອື່ນໆໃນຊຸມຊົນ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າໂຄງການມື້ແມ່ນເນັ້ນໃສ່ບຸກຄົນ. ສິ່ງນີ້ອາດຈະລວມເຖິງການພັດທະນາໂປແກມລາຍວັນທີ່ເປັນລາຍບຸກຄົນ.

7. **ປັບປຸງບໍລິການສະໜັບສະໜູນທີ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ໄດ້ຮັບຢູ່ເຮືອນ**. DDS ຄວນປັບປຸງການບໍລິການສະໜັບສະໜູນທີ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ໄດ້ຮັບເມື່ອເຂົາເຈົ້າອາໄສຢູ່ໃນເຮືອນຂອງຕົນເອງ ຫຼືບ້ານຂອງຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ. ປະຊາຊົນຕ້ອງການການສະໜັບສະໜູນທີ່ມີຄວາມຍືດຫຍຸ່ນທີ່ຕອບສະໜອງຄວາມຈຳເປັນຂອງເຂົາເຈົ້າ. ການສະໜັບສະໜູນແລະການບໍລິການຄວນຈະສະໜອງໃຫ້ໃນເວລາທີ່ແລະບ່ອນທີ່ປະຊາຊົນຈຳເປັນ. ການບໍລິການຕ່າງໆຄວນຕິດຕາມບຸກຄົນໄປຕະຫຼອດຊີວິດ ແລະບໍ່ຄວນຖຸຍດຊະງັກຈາກການປ່ຽນແປງໃນຊີວິດ.

   ການບໍລິການທີ່ມີຢູ່ໃຊ້ງານໄດ້ບໍ່ດີສຳລັບຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຫຼາຍຄົນ. ການບໍລິການມີຄວາມຊັບຊ້ອນ, ບໍ່ຕໍ່ເນື່ອງກັນ ແລະເປັນການຈຳກັດແທນທີ່ຈະເປັນການສະໜັບສະໜູນການເຂົ້າເຖິງ. ບາງສ່ວນຂອງບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນສະໜອງໃຫ້ໂດຍສູນເຣຈິນັລ. ບາງສ່ວນຂອງບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນສະໜອງໃຫ້ໂດຍອົງກອນແລະໂຄງການອື່ນໆ. ບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນຂຶ້ນຢູ່ກັບການທີ່ບຸກຄົນຕອບສະໜອງເກນທີ່ລະບົບກຳນົດຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ. ເກນເຫຼົ່ານີ້ອາດປະກອບດ້ວຍບ່ອນທີ່ພວກເຂົາອາໄສຢູ່ ຫຼື ອາຍຸຂອງເຂົາເຈົ້າ.

   ບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ລວມເຖິງ:

   - ບໍລິການການດຳລົງຊີວິດອິດສະຫຼະ (ILS)
   - ບໍລິການການດຳລົງຊີວິດທີ່ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນ (SLS)
   - ບໍລິການສະໜັບສະໜູນໃນເຮືອນ (IHSS)

- ບໍລິການການດູແລສ່ວນບຸກຄົນ
- ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອສ່ວນບຸກຄົນ

ການປັບປຸງບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ໃນໄລຍະສັ້ນຄວນມຸ່ງເນັ້ນໄປທີ່ການຂະຫຍາຍໂຄງການ SLS ແລະເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດເຂົ້າເຖິງ SLS ທີ່ມີບຸກຄົນເປັນສູນກາງໄດ້.□

ການປັບປຸງໃນໄລຍະຍາວຄວນອອກແບບບໍລິການໃໝ່ທີ່ສະໜອງໃຫ້ຜູ້ທີ່ອາໄສຢູ່ໃນເຮືອນຂອງຕົນເອງ ຫຼື ເຮືອນຂອງຄອບຄົວ. DDS ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບບຸກຄົນ, ຄອບຄົວ ແລະພັນທະມິດໃນອື່ນໆຊຸມຊົນ ເພື່ອອອກແບບບໍລິການໃໝ່ສຳລັບບຸກຄົນທີ່ອາໄສຢູ່ໃນເຮືອນຂອງເຂົາເຈົ້າເອງ ຫຼື ເຮືອນຂອງຄອບຄົວໂດຍໃຊ້ແນວທາງປະສົມປະສານແບບຍືດຫຍຸ່ນ.

ລາຍລະອຽດເພີ່ມເຕີມເພື່ອສະໜັບສະໜູນຂໍ້ສະເໜີແນະນີ້ແມ່ນມີຢູ່ໃນເອກະສານຂໍ້ມູນພື້ນຖານແລະເອກະສານຂໍ້ມູນທາງວິຊາການໃນເວັບໄຊ CalHHS MPDS.

8. **ການບໍລິການທີ່ລາບລື່ນລະຫວ່າງສະຫວັດດີການເດັກ, ການຝາກໂທດ ແລະສູນເຮຈິນັລ**. DDS ແລະສູນເຮຈິນັລຄວນສືບຕໍ່ເຮັດວຽກຂອງເຂົາເຈົ້າຮ່ວມກັບເຄົາຕີ້ເພື່ອສ້າງຕັ້ງແນວປະຕິບັດທີ່ດີທີ່ສຸດໃນທ່ວລັດໃນການໃຫ້ບໍລິການເດັກທີ່ມີພາວະ I/DD ໃນລະບົບສະຫວັດດີການເດັກ ຫຼື ລະບົບການຝາກໂທດ ລວມທັງເຍົາວະຊົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການທັງສອງລະບົບ. ແນວປະຕິບັດທີ່ດີທີ່ສຸດຄວນປະກອບດ້ວຍ:

- ຈັດໃຫ້ມີລະບົບສະຫວັດດີການເດັກ ແລະ ການຝາກໂທດພ້ອມເຄື່ອງມືໃນການຄັດກອງຄວາມພິການດ້ານພັດທະນາການໃນເດັກທີ່ຍັງບ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກສູນເຮຈິນັລ.
- ເລັ່ງການສົ່ງຕໍ່ເພື່ອການປະເມີນສູນເຮຈິນັລ

ລະບົບການຈັດການກໍລະນີຄວນມີຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມຈຳເປັນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມພິການຂອງເດັກນ້ອຍທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການ ເຊິ່ງສາມາດແບ່ງປັນກັບສູນເຮຈິນັລໄດ້.□ ນອກຈາກນີ້ຍັງຄວນມີກະບວນການໂອນຍ້າຍຄະດີລະຫວ່າງສູນເຮຈິນັລຢ່າງລາບລື່ນ ເມື່ອເດັກໃນລະບົບສະຫວັດດີການເດັກ ແລະການຝາກໂທດຍ້າຍໄປທີ່ພື້ນທີ່ຮັບເດັກຂອງສູນເຮຈິນັລອື່ນ. ສູນເຮຈິນັລ ແລະລະບົບສະຫວັດດີການເດັກຄວນຮ່ວມມືກັນເພື່ອສ້າງແຜນການປ່ຽນຜ່ານກັບຄອບຄົວ ແລະເຍົາວະຊົນ ເມື່ອເຂົາເຈົ້າປ່ຽນຜ່ານອອກຈາກລະບົບສະຫວັດດີການເດັກ ຫຼືລະບົບກົດໝາຍເຍົາວະຊົນ. ເຊິ່ງເປັນສິ່ງສຳຄັນໂດຍສະເພາະສຳລັບເຍົາວະຊົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ຈະມີອາຍຸເກີນຈາກລະບົບເຫຼົ່ານີ້. ແຜນດັ່ງກ່າວຄວນອະທິບາຍເຖິງບໍລິການທີ່ຈຳເປັນ ແລະອົງກອນທີ່ຈະໃຫ້ບໍລິການ ເຊັ່ນ:

- ທີ່ຢູ່ອາໄສ

- ການດູແລສຸຂະພາບແລະສຸຂະພາບພຶດຕິກຳ
- ບໍລິການການຈ້າງງານ

ການດູແລສຸຂະພາບແລະສຸຂະພາວະ

ການບໍລິການດູແລສຸຂະພາບ ແລະສຸຂະພາວະອາດປະກອບດ້ວຍການບໍລິການຫຼາຍປະເພດ. ຕົວຢ່າງ:

- ການບໍລິການທາງການແພດ
- ການບໍລິການສຸຂະພາບພຶດຕິກຳ.
  ບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ມີໄວ້ເພື່ອສະໜັບສະໜູນຜູ້ທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນໃນການໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ
  ດ້ານສຸຂະພາບຈິດ ຫຼື ການໃຊ້ສານເສບຕິດ.
- ບໍລິການທັນຕະກຳ

ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຫຼາຍຄົນມີຄວາມຈຳເປັນດ້ານສຸຂະພາບທີ່ຊັບຊ້ອນ.
ເຊິ່ງອາດໝາຍຄວາມວ່າພວກເຂົາຕ້ອງໄດ້ຮັບບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຈາກລະບົບຕ່າງໆ. ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຄວນໄດ້ຮັບບໍລິການດູແລສຸຂະພາບທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນເພື່ອໃຫ້ມີສຸຂະພາບແຂງແຮງທີ່ສຸດ
ເຊັ່ນດຽວກັນກັບຄົນທົ່ວໄປ. ແຕ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ບາງຄັ້ງມີປະສົບບັນຫາໃນການໄດ້ຮັບບໍລິການດູແລສຸຂະພາບທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນ.
ມີສາເຫດຫຼາຍຢ່າງທີ່ເຮັດໃຫ້ເກີດອຸປະສັກນີ້.

- ໃນບາງພື້ນທີ່ບໍ່ມີຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບທີ່ພຽງພໍ.
  ເຊິ່ງອາດໝາຍເຖິງປະຊາຊົນຕ້ອງລໍຖ້າເປັນເວລາດົນນານຈຶ່ງຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການທີ່ພວກ
  ເຂົາຈຳເປັນ.
- ບາງຄັ້ງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານການດູແລສຸຂະພາບ ເຊັ່ນແພດ ບໍ່ເຂົ້າໃຈຢ່າງຖ່ອງແທ້ວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ອາດມີບັນຫາສຸຂະພາບທີ່ບໍ່ມີຫຍັງກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມພິການຂອງເຂົາເຈົ້າແຕ່ຢ່າງໃດ.
  ພວກເຂົາອາດຈະເຊື່ອວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
  ຄວນໄດ້ຮັບບໍລິການດູແລສຸຂະພາບສະເພາະຄົນພິການເທົ່ານັ້ນ. ຕົວຢ່າງ:
  - ຖ້າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ມີພາວະສຸຂະພາບຈິດ ເຊັ່ນ: ຊຶມເສົ້າ
    ແພດຂອງພວກເຂົາອາດຈະຄິດວ່າຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD
    ບໍ່ຕ້ອງການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບພຶດຕິກຳ ເຊັ່ນ ການໃຫ້ຄຳປຶກສາ.
    ແພດອາດຄິດວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈຳເປັນທີ່ຈະໄດ້ຮັບບໍລິການດ້ານຄວາມພິການເທົ່ານັ້ນ.
- ບາງຄັ້ງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານການດູແລສຸຂະພາບບໍ່ໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມເພື່ອໃຫ້ບໍ
  ລິການຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ໄດ້ຢ່າງເໝາະສົມ.

- ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການບາງຄົນອາດຈະບໍ່ມີຊັບພະຍາກອນທີ່ຈຳເປັນໃນການຈັດຫາການອຳນວຍຄວາມສະດວກທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມພິການເພື່ອໃຫ້ສາມາດບໍລິການຜູ້ທີ່ຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ຮັບການອຳນວຍຄວາມສະດວກ ຫຼື ການສະໜັບສະໜູນເພີ່ມເຕີມ.

- ບາງຄັ້ງລະບົບທີ່ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບແກ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ບໍ່ໄດ້ເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອປະສານງານບໍລິການໃນລັກສະນະທີ່ຄວນຈະເປັນ.

ຂໍ້ສະເໜີແນະເຫຼົ່ານີ້ມຸ່ງເນັ້ນໄປທີ່ການເຮັດໃຫ້ມັນງ່າຍຂຶ້ນສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ຈະໄດ້ຮັບບໍລິການດູແລສຸຂະພາບທີ່ພວກເຂົາຈຳເປັນ.
ຂໍ້ສະເໜີແນະຍັງມຸ່ງເນັ້ນເພື່ອເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າບໍລິການດູແລສຸຂະພາບທີ່ສະໜອງໃຫ້ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ມີຄຸນນະພາບສູງ.

1. **ແກ້ໄຂບັນຫາທຸກພາກສ່ວນໃນການດູແລສຸຂະພາບສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD.**
   ລັດຄວນພັດທະນາການດູແລສຸຂະພາບທາງດ້ານການແພດ ແລະສຸຂະພາບພຶດຕິກຳຢ່າງເທົ່າທຽມກັນ ໂດຍຄອບຄຸມທຸກພາກສ່ວນຂອງສຸຂະພາບຂອງບຸກຄົນ. ເຊິ່ງໝາຍຄວາມວ່າຄວາມຈຳເປັນດ້ານສຸຂະພາບຂອງເຂົາເຈົ້າບໍ່ຄວນຖືກມອງຂ້າມເພາະວ່າພວກເຂົາມີຄວາມພິການ. ຈະສິ່ງຜົນໃຫ້ຄົນພິການມີສຸຂະພາບແຂງແຮງ ແລະມີຄຸນນະພາບຊີວິດທີ່ດີຂຶ້ນ.

2. **ຮັບຮູ້ວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ມີຄວາມຈຳເປັນດ້ານສຸຂະພາບທີ່ບໍ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມພິການຂອງເຂົາເຈົ້າ.**
   ລັດຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າລະບົບການດູແລສຸຂະພາບແລະຸຂະພາບພຶດຕິກຳຮັບຮູ້ວ່າບຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດທີ່ຈະມີປະສົບການຂອງການເປັນມະນຸດຢ່າງເຕັມທີ່.
   ເຊິ່ງໝາຍຄວາມວ່າພວກເຂົາສາມາດມີສຸຂະພາບກາຍ, ສຸຂະພາບຈິດ ແລະພາວະການຕິດສານເສບຕິດ ນອກເໜືອຈາກຄວາມພິການຂອງເຂົາເຈົ້າ. ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ມີພາວະສຸຂະພາບການມີສິດໄດ້ຮັບບໍລິການທີ່ຈຳເປັນ ແລະການສະໜັບສະໜູນເພື່ອຕອບສະໜອງຄວາມຈຳເປັນທັງໝົດຂອງພວກເຂົາ.

3. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ບໍ່ປະເຊີນກັບການເລືອກປະຕິບັດຈາກລະບົບການດູແລສຸຂະພາບແລະສຸຂະພາບພຶດຕິກຳ.** ລັດ ແລະ DHCS ຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າລະບົບການດູແລສຸຂະພາບບໍ່ເລືອກປະຕິບັດຕໍ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD. ອັນນີ້ລວມເຖິງບໍລິການດູແລສຸຂະພາບ ແລະບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບພຶດຕິກຳທີ່ DHCS ສະໜອງທຶນ ແລະ ກຳກັບດູແລ. ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ບາງຄັ້ງຖືກປະຕິເສດການບໍລິການເພາະວ່າພວກເຂົາມີຄວາມພິການ. ສິ່ງນີ້ເອີ້ນວ່າການເລືອກປະຕິບັດ. ຫຼາຍຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ປະສົບກັບການເລືອກປະຕິບັດເມື່ອພະຍາຍາມຂໍຮັບບໍລິການດູແລສຸຂະພາບ ແລະບໍລິການສຸຂະພາບພຶດຕິກຳ. ເມື່ອງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ບໍ່ສາມາດໄດ້ຮັບການດູແລສຸຂະພາບແລະການບໍລິການສຸຂະພາບທີ່ເຂົາເຈົ້າຈະເປັນ ເຂົາເຈົ້າບໍ່ຈະສາມາດໃຊ້ຊີວິດຕາມທີ່ຕ້ອງການແລະມີສ່ວນຮ່ວມໃນຊຸມຊົນໄດ້ຢ່າງເຕັມທີ່. ນອກຈາກນີ້ຍັງອາດເຮັດໃຫ້ DDS ແລະສູນເຣຈິນັລໃຫ້ບໍລິການປະຊາຊົນໄດ້ຍາກຂຶ້ນ

ແລະມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສູງຂຶ້ນເຊັ່ນກັນ. ມີຫຼາຍສິ່ງທີ່ລັດ ແລະ DHCS ຄວນດຳເນີນການເພື່ອປ້ອງກັນການເລືອກປະຕິບັດ. ຕົວຢ່າງ:

- DHCS ຄວນປ່ຽນແປງສັນຍາ ແລະຂໍ້ຕົກລົງກັບອົງກອນ ແລະຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃນລະບົບຂອງເຂົາເຈົ້າເພື່ອເຮັດໃຫ້ຊັດເຈນວ່າເຂົາເຈົ້າບໍ່ສາມາດເລືອກປະຕິບັດຕໍ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ໄດ້.□ DHCS ຄວນສ້າງມາດຕະການ ແລະວິທີທີ່ຈະຮັບຜິດຊອບຕໍ່ຄວາມຄາດຫວັງເຫຼົ່ານັ້ນ.

- ລັດຄວນຈັດຕັ້ງອົງກອນທີ່ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບ ເຊິ່ງປະຊາຊົນສາມາດລາຍງານເມື່ອພວກເຂົາປະສົບກັບການເລືອກປະຕິບັດແລະອຸປະສັກຕໍ່ບໍລິການດ້ານການດູແລສຸຂະພາບ.

  - ເມື່ອຜູ້ໃຫ້ບໍລິການປະຕິເສດການໃຫ້ບໍລິການແກ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ພວກເຂົາຄວນຈະໃຫ້ຄຳອະທິບາຍ. ອົງກອນນີ້ຄວນກວດສອບຄຳອະທິບາຍນີ້ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າບໍ່ແມ່ນການເລືອກປະຕິບັດ.

- DHCS ຄວນຈັດໃຫ້ມີການເຂົ້າເຖິງ ແລະ ໃຫ້ຄວາມຮູ້ແກ່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານການດູແລສຸຂະພາບ ແລະ ສຸຂະພາບພຶດຕິກຳ ເພື່ອປ່ຽນຜ່ານໄປສູ່ການປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍຕ້ານການເລືອກປະຕິບັດ. ລວມທັງ:

  - ຈັດໃຫ້ມີການເຂົ້າເຖິງ ແລະ ໃຫ້ຄວາມຮູ້ ລວມທັງຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການຈັດຫາການອຳນວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ກັບບຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຖ້າຈຳເປັນ .

  - ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານວິຊາການ, ການຝຶກອົບຮົມ, ແລະການເຂົ້າເຖິງເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ການດູແລສຸຂະພາບແລະສຸຂະພາບພຶດຕິກຳຂອງຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານສຸຂະພາບແລະອົງກອນເຂົ້າໃຈສິດທິ, ຄວາມຮັບຜິດຊອບ, ແລະຂໍ້ກຳນົດໃນການໃຫ້ບໍລິການບຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD.

- DHCS ຄວນມີສ່ວນຮ່ວມກັບຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງ, ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ, DDS, ແລະພັນທະມິດໃນຊຸມຊົນເພື່ອພັດທະນາລະຍຸດ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍແລະກົດລະບຽບໃນການຕໍ່ຕ້ານການເລືອກປະຕິບັດ.

ສາມາດເບິ່ງປະຫວັດຄວາມເປັນມາ ແລະລາຍລະອຽດເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບຂໍ້ສະເໜີແນະນີ້ໄດ້ທີ່ເວັບໄຊ CalHHS MPDS ໃນ “Recommendation Background and Technical Information Addendum.”

4. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບເຂົ້າໃຈວິທີການສະໜັບສະໜູນຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD.** CalHHS ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບ University of California ແລະ State University Systems

ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານການດູແລສຸຂະພາບໄດ້ຮຽນຮູ້ກ່ຽວກັບຄວາມພິການ
ແລະກ່ຽວກັບການບໍລິການຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD.
ເຊິ່ງຈະເຮັດໃຫ້ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານການດູແລສຸຂະພາບມີຄວາມຮູ້
ແລະທັກສະທີ່ຈຳເປັນໃນການຕອບສະໜອງຄວາມຈຳເປັນຂອງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD.
ເຊິ່ງໝາຍເຖິງການໃຫ້ຂໍ້ມູນໃຫ້ແກ່ຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານການດູແລສຸຂະພາບ.
ຂໍ້ມູນນີ້ຄວນຈະລວມຢູ່ໃນຂໍ້ກຳນົດສຳລັບໂປແກຼມການຝຶກອົບຮົມ ເຊັ່ນໂຮງຮຽນການແພດ.
ຂໍ້ມູນນີ້ຄວນຈະລວມຢູ່ໃນຂໍ້ກຳນົດສຳລັບການສຶກສາຕໍ່ເນື່ອງເຊັ່ນກັນ. ລັດຄວນຈະ:

- ລວມເອົາຂໍ້ກຳນົດສຳລັບການຝຶກອົບຮົມຫຼັກການແລະແນວປະຕິບັດທີ່ເນັ້ນບຸກຄົນເປັນສູນກາງເຂົ້າໄປໃນການພັດທະນາບຸກຄະລາກອນດ້ານການດູແລສຸຂະພາບ.

- ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າລະບົບ ແລະ
  ຜູ້ຊ່ຽວຊານຮູ້ເຖິງພາລະຜູກພັນທາງກົດໝາຍຂອງເຂົາເຈົ້າໃນການບໍລິການບຸກຄົນທຸກຄົນ
  ໂດຍບໍ່ຄຳນຶງເຖິງສະຖານະຄວາມພິການ.
  ພວກເຂົາຄວນຈັດໃຫ້ມີການອຳນວຍຄວາມສະດວກທີ່ຈຳເປັນເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າບຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈະໄດ້ຮັບບໍລິການທີ່ເທົ່າທຽມກັນ.

- ສ້າງຄວາມຮັບຮູ້ແລະຄວາມພະຍາຍາມດ້ານການສຶກສາກ່ຽວກັບຄວາມພິການສຳລັບຊຸມຊົນທົ່ວໄປ.

- ລວມເອົາຜູ້ສະໜັບສະໜຸນຕົນເອງ ແລະສະມາຊິກໃນຄອບຄົວເຂົ້າໃນການພັດທະນາ
  ແລະ ການໃຫ້ການຝຶກອົບຮົມ.

- ມອບສິ່ງຈູງໃຈທາງການເງິນໃຫ້ແກ່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເພື່ອໃຫ້ເຂົ້າຮັບການການຝຶກອົບຮົມສະເພາະດ້ານຄວາມພິການ ແລະພາວະ I/DD.

- ເກັບກຳຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການສຶກສາ/ການຝຶກອົບຮົມໃນປັດຈຸບັນຂອງແພດ, ແພດປົ່ນປົວ,
  ຈິດຕະແພດຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານການດູແລສຸຂະພາບອື່ນໝ
  ແລະຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານສຸຂະພາບພຶດຕິກຳໃນຫົວຂໍ້ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບປະຊາກອນທີ່ມີພາວະ I/DD
  ແລະຄວາມຈຳເປັນ. ໃຊ້ຂໍ້ມູນເພື່ອສິ່ງເສີມ ແລະປັບປຸງການຝຶກອົບຮົມ.

- ການຝຶກອົບຮົມຄວນສະທ້ອນເຖິງປະຊາກອນ, ວັດທະນະທຳ, ພູມີສາດ
  ແລະລັກສະນະທີ່ຫຼາກຫຼາຍອື່ນໆຂອງປະຊາກອນລັດຄາລິຟໍເນຍ.

- ການຝຶກອົບຮົມ ແລະການສ້າງຈິດສຳນຶກຄວນກວມເອົາຫຼາຍຂົງເຂດອື່ນໆທີ່ໃຫ້ບໍລິການ
  ຫຼືຜົນກະທົບຕໍ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ລວມທັງ ແຕ່ບໍ່ຈຳກັດສະເພາະ:

  – ລະບົບການບັງຄັບໃຊ້ກົດໝາຍ ແລະ ຄ້າຍດັດສ້າງ

  – ລະບົບສະຫວັດດີການເດັກ

- ໝໍປົວແຂ້ວ

5. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບພຽງພໍເພື່ອສະໜັບສະໜູນຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD**. DHCS ແລະ DDS ຄວນຈັດສັນຊັບພະຍາກອນ
ແລະເງິນທຶນເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີຜູ້ໃຫ້ບໍລິການພຽງພໍໃຫ້ປະຊາຊົນເລືອກຈາກທົ່ວລັດ.
ເຊິ່ງປະກອບດ້ວຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃນລະບົບທີ່ມີຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD, ລະບົບການດູແລສຸຂະພາບ,
ແລະລະບົບສຸຂະພາບພຶດຕິກຳ.

   DDS ແລະ DHCS ຄວນພັດທະນາວິທີການຊຳລະເງິນໃຫ້ກັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍດ້ານ I/DD,
ການດູແລສຸຂະພາບ, ແລະຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບພຶດຕິກຳເພື່ອໃຫ້ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ສາມາດຮັບການບໍລິການທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນໄດ້ຢ່າງທັນເວລາ.
ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຄວນໄດ້ຮັບເງິນພຽງພໍເພື່ອຈັດຫາການອຳນວຍຄວາມແລະການສະໜັບສະໜູນການເຂົ້າເ
ຖິງປະຊາຊົນທີ່ຈຳເປັນ.

   DDS ແລະ DHCS
ຄວນຮັບຮູ້ເຖິງການຄັດເລືອກທີ່ບໍ່ພຶງປະສົງເຊິ່ງເປັນຮູບແບບໜຶ່ງຂອງການເລືອກປະຕິບັດ.
ການຄັດເລືອກທີ່ບໍ່ພຶງປະສົງເກີດຂຶ້ນເມື່ອຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຕົກລົງທີ່ຈະໃຫ້ບໍລິການສະເພາະຄົນທີ່ມີຄວາມ
ຈຳເປັນໃນການສະໜັບສະໜູນໜ້ອຍກວ່າເທົ່ານັ້ນ. DDS ແລະ DHCS
ຄວນພັດທະນາຮູບແບບການຈັດຫາເງິນທຶນສຳລັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານ I/DD, ການດູແລສຸຂະພາບ
ແລະສຸຂະພາບພຶດຕິກຳທີ່ສະທ້ອນໃຫ້ເຫັນເຖິງລະດັບຄວາມຈຳເປັນຂອງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ແລະຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງບໍລິການທີ່ຕອບສະໜອງຄວາມຕ້ອງການຂອງເຂົາເຈົ້າ.
ເຊິ່ງຈະປ້ອງກັນການຄັດເລືອກທີ່ບໍ່ພຶງປະສົງ.

6. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າລະບົບການບໍລິການການດູແລສຸຂະພາບປະສານງານເພື່ອສະໜັບສະໜູນຄົນທີ່ມີ ພາວະ I/DD**. CalHHS
ຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທຸກລະບົບທີ່ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບແກ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ເຮັດວຽກຮ່ວມກັນ.
ລະບົບທີ່ຕ່າງໆມີກົດເກນແລະວິທີການທີ່ແຕກຕ່າງກັນສຳລັບປະຊາຊົນທີ່ຈະໄດ້ຮັບການສະໜັບສະ
ໜູນທີ່ຈຳເປັນ. ສິ່ງນີ້ສາມາດເຮັດໃຫ້ຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD
ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າປະສົບຄວາມຍາກລຳບາກໃນການຮັບບໍລິການ
ແລະການສະໜັບສະໜູນທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນ.
ສິ່ງສຳຄັນແມ່ນລະບົບທີ່ເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອເຮັດໃຫ້ການຮັບບໍລິການສະດວກຂຶ້ນ.
ສິ່ງນີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າສາມາດຮັບບໍລິການທັງໝົດທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນຈາກລະບົບທີ່ຕ່າງໆກັນທີ່ໃ
ຫ້ບໍລິການເຂົາເຈົ້າ. ມີຫຼາຍສິ່ງທີ່ CalHHS
ຄວນເຮັດເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າລະບົບການດູແລສຸຂະພາບເຮັດວຽກຮ່ວມກັນ. CalHHS ຄວນຈະ:

- ກຳນົດໃຫ້ DHCS ແລະ DDS
  ຈັດທຳຂໍ້ຕົກລົງທີ່ລະບຸຊັດເຈນວ່າຈະປະສານງານບໍລິການທັງໝົດທີ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
  ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນໄດ້ແນວໃດ.

- ກຳນົດໃຫ້ DHCS ແລະ DDS ສ້າງວິທີການປະສານງານບໍລິການ
  ແລະການສະໜັບສະໜູນໃນທ່ວລະບົບໂດຍໃຊ້ຫຼັກການ
  ແລະແນວປະຕິບັດທີ່ເນັ້ນໃສ່ບຸກຄົນ.
  ເຊິ່ງປະກອບດ້ວຍການແບ່ງປັນຂໍ້ມູນແລະຂໍ້ມູນຂ່າວສານ.

- ກຳນົດໃຫ້ DHCS ແລະ DDS ເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອຊີ້ແຈງໃຫ້ຊັດເຈນວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ
  I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າຈະໄດ້ຮັບບໍລິການສະເພາະແນວໃດ.
  ເຊິ່ງຈະຕ້ອງເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ຄົນສາມາດຮັບບໍລິການຈາກ DHCS ແລະ DDS
  ທີ່ອາດຈະຄ້າຍຄືກັນ ແຕ່ອາຈຕອບສະໜອງຄວາມຈຳເປັນທີ່ແຕກຕ່າງກັນ.

  – ຕົວຢ່າງ DHCS ECM ແລະຊຸມຊົນຈະສະໜັບສະໜູນການບໍລິການຈາກ DHCS.[11]

ລາຍລະອຽດເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບຂໍ້ສະເໜີແນະນີ້ສາມາດເບິ່ງໄດ້ໃນຂໍ້ມູນພື້ນຖານຂໍ້ສະເໜີແນະ
ແລະພາກສ່ວນຂໍ້ມູນທາງວິຊາການໃນເວັບໄຊ CalHHS MPDS.

7. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການ Telehealth**. DDS ແລະ DHCS
   ຄວນເປັນພັນທະມິດກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບເພື່ອສືບຕ່ໍຂະຫຍາຍທາງເລືອກດ້ານສຸຂະພາບທ
   າງໄກ ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
   ສາມາດເຂົ້າເຖິງບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບການແພດທາງໄກສະເພາະທາງໄດ້.
   “ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບການແພດທາງໄກ”
   ໝາຍເຖິງການບໍລິການດູແລສຸຂະພາບທີ່ບຸກຄົນສາມາດໄດ້ຮັບຈາກໄລຍະໄກ ຫຼື ແບບສະເໝືອນຈິງ
   ແທນທີ່ຈະເຂົ້າໄປໃນຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກ.
   ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານການດູແລສຸຂະພາບຄວນປະກອບດ້ວຍອົງກອນດ້ານການດູແລສຸຂະພາບແລະອົງກ
   ອນຈໃນຊຸມຊົນ. ສິ່ງນີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນທັ້ງທາງໄກ ແລະ
   ແບບສະເໝືອນຈິງ ຈາກແພດແລະຜູ້ຊ່ຽວຊານອື່ນໆໃນການສະໜັບສະໜູນຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD.
   ສິ່ງນີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ບຸກຄົນສາມາດຕິດຕ່ໍກັບແພດໄດ້ຢ່າງໄວວາຕະຫຼອດເວລາ 365 ມື້ຕ່ໍປີ
   ສຳລັບຂໍ້ກັງວົນທາງການແພດ ຫຼື ສຳລັບຄຳແນະນຳສະເພາະດ້ານກ່ຽວກັບຄວາມພິການ.
   ນອກຈາກນີ້ຍັງຊ່ວຍເຫຼືອຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວທີ່ອາໄສຢູ່ໃນພື້ນທີ່ຊົນນະບົດເຊັ່ນກັນ.
   ພວກເຂົາເຈົ້າອາດຈະບ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງຊັບພະຍາກອນດ້ານການດູແລສຸຂະພາບເຊັ່ນດຽວກັນກັບປະ
   ຊາຊົນຜູ້ທີ່ອາໄສຢູ່ໃນເຂດເມືອງໄດ້. ດ້ວຍບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບການແພດທາງໄກ
   ເຂົາເຈົ້າຈະສາມາດເຂົ້າເຖິງບໍລິການຈາກຜູ້ຊ່ຽວຊານໂດຍບ່ຈຳເປັນຕ້ອງອອກຈາກເຮືອນແລະຊຸມຊົນ
   ຂອງເຂົາເຈົ້າເອງ.

[11] ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ ECM ແລະການສະໜັບສະໜູນຊຸມຊົນ (https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/ECM/Pages/Home.aspx)

ການດູແລສຸຂະພາບ ແລະສຸຂະພາວະ: ບໍລິການສຸຂະພາບພຶດຕິກຳ

ຫຼາຍຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ບໍ່ສາມາດໄດ້ຮັບການບໍລິການດູແລສຸຂະພາບທາງດ້ານພຶດຕິກຳທີ່ເຂົາເຈົ້າຕຈຳເປັນ ແລະເລືອກ.
ມີຫຼາຍສາເຫດສຳລັບບັນຫານີ້. ຕົວຢ່າງ:

- ບໍ່ມີຜູ້ໃຫ້ບໍລິການສຸຂະພາະພຶດຕິກຳທີ່ມີທັກສະແລະຄວາມຮູ້ພຽງພໍທີ່ຈະດູແລບຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD. ນອກຈາກນີ້
  ມັນຍັງຍາກທີ່ຈະຊອກຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ເວົ້າພາສາອື່ນນອກເໜືອຈາກພາສາອັງກິດ
  ແລະສາມາດສະໜັບສະໜູນຜູ້ຄົນໃນລັກສະນະທີ່ຕອບສະໜອງຕໍ່ວັດທະນະທຳໄດ້.

- ຂາດການປະສານງານລະຫວ່າງສູນເຣຈິນັລຫຼາຍແຫ່ງ, ອົງກອນສຸຂະພາບພຶດຕິກຳຂອງເຄົາຕີ້ ແລະ ແຜນດູແລພາຍໃຕ້ການຈັດການ.

- ມີຊັບພະຍາກອນໜ້ອຍໃນພື້ນທີ່ຊົນນະບົດ. ໃນຫຼາຍຂົງເຂດໃນທົ່ວລັດ
  ມີລາຍຊື່ລໍຖ້າເພື່ອຮັບການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບພຶດຕິກຳເປັນເວລາດົນນານ.

- ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
  ແລະຄວາມພິການດ້ານສຸຂະພາບພຶດຕິກຳທີ່ເກີດຂຶ້ນຮ່ວມກັນອາດຈະຖືກຈັດໃຫ້ຢູ່ໃນສະຖານທີ່ມີຂໍ້ຈຳກັດ ເຊັ່ນ ສະຖາບັນປິ່ນປົວພະຍາດທາງຈິດ (IMD)

  - IMDs ແມ່ນສະຖານປິ່ນປົວຄົນໄຂ້ໃນແບບປິດລ້ອກ ທີ່ມີຄົນເຈັບຢ່າງໜ້ອຍ 16 ຄົນ.
    ສະຖານທີ່ເຫຼົ່ານີ້ອາດຈະຖືກໃຊ້ເພາະວ່າບໍ່ມີການສະໜັບສະໜູນພຽງພໍສຳລັບຜູ້ຄົນທີ່ຈະອາໄສຢູ່ໃນເຮືອນຂອງຕົນເອງຫຼືເຮືອນຂອງຄອບຄົວ ຫຼື
    ບໍ່ມີສະຖານທີ່ຂະໜາດນ້ອຍພຽງພໍທີ່ຈະຕອບສະໜອງຄວາມຈຳເປັນຂອງເຂົາເຈົ້າ.

  - ບາງຄັ້ງເຈົ້າໜ້າທີ່ສູນເຣຈິນັລອາດຈະບໍ່ຮູ້ເຖິງທາງເລືອກການບໍລິການທີ່ຈຳກັດໜ້ອຍກວ່າ ສຳລັບຄົນທີ່ມີຄວາມພິການດ້ານສຸຂະພາບພຶດຕິກຳທີ່ເກີດຮ່ວມກັນຢ່າງມີໄນຍະສຳຄັນ.

ຂໍ້ສະເໜີແນະເຫຼົ່ານີ້ມຸ່ງເນັ້ນເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ຈະສາມາດເຂົ້າເຖິງບໍລິການສຸຂະພາບພຶດຕິກຳທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນ.
ຂໍ້ສະເໜີແນະຍັງມຸ່ງເນັ້ນໃສ່ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າບໍລິການສຸຂະພາບພຶດຕິກຳສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ມີຄຸນນະພາບສູງ.

1. **ພັດທະນາລະບົບການດູແລຄົນເຈັບທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄວາມຈຳເປັນດ້ານສຸຂະພາບທາງພຶດຕິກຳ.**
   ໃນຖານະທີ່ເປັນສ່ວນຫນຶ່ງຂອງວຽກງານຂະໜາດໃຫຍ່ໃນການປະສານງານການດູແລລະຫວ່າງລະບົບການດູແລສຸຂະພາບ, DHCS ຄວນພັດທະນາລະບົບການດູແລສຳລັບການໃຫ້ບໍລິການແກ່ຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD. "ລະບົບການດູແລ"
   ໝາຍຄວາມວ່າລະບົບການບໍລິການທີ່ແຕກຕ່າງກັນເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອສະໜອງບໍລິການທີ່ແຕກຕ່າງກັນທັງໝົດທີ່ກຸ່ມຄົນຈຳເປັນ. ແຜນສຳລັບຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຄວນຈະອີງໃສ່ຫຼັກການດູແລທີ່ຄຳນຶງເຖິງ

ການບາດເຈັບແລະຄວາມຈິງທີ່ວ່າບຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ອາດມີພາວະສຸຂະພາບຈິດໄດ້ເຊັ່ນກັນ. ແຜນດັ່ງກ່າວຕ້ອງປະກອບດ້ວຍ:

- ບັນທຶກຂໍ້ຕົກລົງຄວາມຮ່ວມມື (MOU) ທົ່ວທັງ 58 ເຄົາຕີ້. MOU ແມ່ນຂໍ້ຕົກລົງເປັນລາຍລັກອັກສອນ. ຂໍ້ຕົກລົງ MOU ຄວນປະກອບດ້ວຍອົງກອນຕ່າງໆ ທີ່ໃຫ້ບໍລິການສຸຂະພາບພຶດຕິກຳແກ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ລວມທັງ:
  - ສູນເຣຈິນັລ
  - ພະແນກສຸຂະພາບພຶດຕິກຳຂອງເຄົາຕີ້
  - ແຜນສຸຂະພາບພາຍໃຕ້ການຈັດການ
  - ຫ້ອງການສຶກສາທິການຂອງເຄົາຕີ້
- ວຸງການ MOU ຄວນໄດ້ຮັບການນຳພາໂດຍທີມງານຂອງຜູ້ນຳຈາກອົງກອນຕ່າງໆ.
- MOU ຄວນປະກອບດ້ວຍຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບ:
  - ກະບວນການສຳລັບການກວດຄັດກອງ, ການປະເມີນແລະການເຂົ້າສູ່ບໍລິການສຸຂະພາບພຶດຕິກຳ
  - ກະບວນການວາງແຜນບໍລິການສາກົນ
  - ກະບວນການຈັດວາງ ແລະປະສານງານບໍລິການ
  - ກະບວນການສຳລັບການແບ່ງປັນຂໍ້ມູນແລະຂໍ້ມູນຂ່າວສານ
  - ກະບວນການສຳລັບການບໍລິຫານຈັດການດ້ານການເງິນແລະການປັນສ່ວນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ
  - ກະບວນການແກ້ໄຂຄວາມຂັດແຍ່ງລະຫວ່າງອົງກອນ

2. **ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບດ້ານພຶດຕິກຳພຽງພໍສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD.** CalHHS ແລະພະແນກຕ່າງໆ ລວມທັງ DHCS ຄວນສ້າງຄວາມພະຍາຍາມດ້ານບຸກຄະລາກອນທີ່ດຳເນີນການໂດຍພະແນກການເຂົ້າເຖິງແລະຂໍ້ມູນການດູແລສຸຂະພາບຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍ (HCAI). ຕົວຢ່າງ DHCS ແລະ HCAI ຄວນຈະ:
   - ຂະຫຍາຍໂຄງການນຳຮ່ອງກຳລັງແຮງງານດ້ານການດູແລສຸຂະພາບຂອງ HCAI ແລະໂຄງການລິເລີ່ມຂອງກຳລັງແຮງງານເພື່ອລວມຄວາມພະຍາຍາມໃນການເພີ່ມຈຳນວນຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ວຍການຝຶກອົບຮົມເພື່ອໃຫ້ບໍລິການບຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄວາມຈຳເປັນດ້ານສຸຂະພາບພຶດຕິກຳທີ່ເກີດຂຶ້ນພ້ອມກັນ.

- ພັດທະນາແຜນງານດ້ານກຳລັງແຮງງານໃນປັດຈຸບັນ ເພື່ອໃຫ້ເຈົ້າໜ້າທີ່ທີ່ມີວຸດທິອະນຸປະລິນຍາສາຂາສິລະປະສາດ (AA), ປະລິນຍາຕີສິລະປະສາດ (BA), ຫຼືປະລິນຍາຕີວິທະຍາສາດ (BS) ແລະ ເຈົ້າໜ້າທີ່ທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບໃບອະນຸຍາດທີ່ຈົບລະດັບປະລິນຍາໂທສາມາດໃຫ້ບໍລິການແບບ "ຕາມຄູ່ມື" ທີ່ມີໂຄງສ້າງແລະອີງໃສ່ຫຼັກຖານໄດ້ ດ້ວຍການຊີ້ນຳທີ່ເໝາະສົມ.

- ຂະຫຍາຍຄວາມພ້ອມໃນການຝຶກງານຂອງ HCAI ທີ່ສູນເຣຈິນັລ, ສູນ University Centers for Excellence in I/DD ແລະໂປແກມອື່ນໆທີ່ໃຫ້ບໍລິການບຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄວາມຈຳເປັນດ້ານສຸຂະພາບພຶດຕິກຳ.

  - ຈຸດສຸມຂອງການຝຶກງານເຫຼົ່ານີ້ອາດຈະຢູ່ໃນຊຸມຊົນຊົນນະບົດ ແລະຊຸມຊົນອື່ນໆ ທີ່ດ້ອຍໂອກາດ

- ຂະຫຍາຍການຝຶກອົບຮົມກ່ອນການບໍລິການ ແລະການສຶກສາຕໍ່ເນື່ອງໃນການບໍລິການສຳລັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບພຶດຕິກຳເພື່ອປະກອບຄວາມຮູ້ ແລະທັກສະເພື່ອຕອບສະໜອງຄວາມຈຳເປັນຂອງບຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD

- ເຮັດວຽກຮ່ວມກັບວິທະຍາໄລຊຸມຊົນ, ວິທະຍາໄລຂອງລັດ ແລະມະຫາວິທະຍາໄລເພື່ອພັດທະນາເສັ້ນທາງອາຊີບສຳລັບບຸກຄົນຕ່າງໆເພື່ອໃຫ້ບໍລິການບຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄວາມຈຳເປັນດ້ານສຸຂະພາບພຶດຕິກຳ

  - ພິຈາລະນາການຈ່າຍຄືນເງິນກູ້, ທຶນການສຶກສາ ຫຼືເງິນກູ້ເພື່ອການສຶກສາ

3. **ປ່ຽນແປງແນວທາງການຮຽກເກັບເງິນຄ່າບໍລິການດ້ານຸຂະພາບພຶດຕິກຳ**. DHCS ຄວນປ່ຽນແປງແນວທາງປະຕິບັດການຮຽກເກັບເງິນ ແລະກົດເກນໃນການຮຽກເກັບເງິນເພື່ອໃຫ້ສາມາດຮຽກເກັບເງິນສຳລັບການໃຫ້ບໍລິການສຸຂະພາບພຶດຕິກຳຮູບແບບໃໝ່ໄດ້ຈາກແຫຼ່ງເງິນທຶນທັງໝົດ. ເຊິ່ງຈະເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າບໍລິການສຸຂະພາບພຶດຕິກຳຈະໄດ້ຮັບການຊຳລະເງິນ ແລະຈະມີການຈັດຫາບໍລິການໃຫ້.

   ຕົວຢ່າງ ອະນຸຍາດໃຫ້ອອກໃບບິນສຳລັບ:

   - ບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ປົກກະຕິແລ້ວຈະບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດໃຫ້ໃຫ້ບໍລິການ ຕາບໃດທີ່ມີການຊີ້ນຳທີ່ເໝາະສົມ

     - ເຊັ່ນ ເຈົ້າໜ້າທີ່ທີ່ຈົບການສຶກສາລະດັບອະນຸປະລິນຍາ, ປະລິນຍາຕີ ຫຼື ປະລິນຍາໂທ ແຕ່ບໍ່ມີໃບອະນຸຍາດ.

   - ການບໍລິການປິ່ນປົວເປັນກຸ່ມ

- ການບໍລິການແຊກແຊງສຸຂະພາບພຶດຕິກຳທີ່ສະໜອງໃຫ້ໃນມື້ດຽວກັນກັບການເຂົ້າຮັບການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຢູ່ສູນສຸຂະພາບທີ່ມີໄດ້ຮັບການຮັບຮອງຈາກລັດຖະບານກາງ

  - ກົດລະບຽບໃນປະຈຸບັນບໍ່ອະນຸຍາດໃຫ້ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໄດ້ຮັບຄ່າຈ້າງສຳລັບການບໍລິການບາງຢ່າງຖ້າພວກເຂົາໃຫ້ບໍລິການໃນມື້ດຽວກັນກັບການບໍລິການອື່ນໆ

- ບໍລິການສຸຂະພາບພຶດຕິກຳທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍອີງໃສ່ອາການທີ່ບຸກຄົນກຳລັງປະສົບຢູ່ ເຖິງແມ່ນວ່າບຸກຄົນນັ້ນຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການວິນິດໄສວ່າມີບັນຫາສຸຂະພາບຈິດກ່ຕາມ.

- ບໍລິການສຸຂະພາບພຶດຕິກຳທີ່ສະໜອງໃຫ້ພໍ່ແມ່ ຫຼືຜູ້ດູແລຕົ້ນຕໍອື່ນຂອງຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD

  - ຕົວຢ່າງເຊັ່ນ
    ການອະນຸຍາດໃຫ້ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດທີ່ກຳລັງປິ່ນປົວເດັກທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນດ້ານສຸຂະພາບພຶດຕິ
    ໃຫ້ບໍລິການແລະຮຽກເກັບເງິນສຳລັບບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ພໍ່ແມ່ທີ່ເປັນຜູ້ດູແລຕົ້ນຕໍທີ່ກຳລັງປະສົບກັບຄວາມກັງວົນ ຫຼື ພາວະຊຶມເສົ້າທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການດູແລເດັກດ້ວຍ.
    ວິທີນີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຂອງເດັກສາມາດໃຊ້ວິທີການທີ່ຄ້າຍຄືກັນໃນການປິ່ນປົວທັງເດັກເກີດໃຫມ່ແລະແມ່ທີ່ປະສົບກັບພາວະຊຶມເສົ້າຫລັງຄອດໄດ້.

4. **ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄວາມຈຳເປັນດ້ານສຸຂະພາບພຶດຕິກຳໄດ້ຮັບບໍລິການ Enhanced Care Management (ECM) ແລະ Enhanced Care Management (ECM)**DDS ແລະ DHCS ຄວນພັດທະນາ ແລະຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວິທີການທີ່ວ່ລັດເພື່ອສະໜອງ ECM ແລະການປະສານງານການບໍລິການທີ່ດີຂຶ້ນ.

   - DHCS ຄວນເຮັດສ້າງກຸ່ມປະຊາກອນເປົ້າໝາຍໃໝ່ເພື່ອມຸ່ງເນັ້ນໃນການຮັບສິດປະໂຫຍດ ECM Medi-Cal. "ປະຊາກອນເປົ້າໝາຍ" ສຳລັບ ECM ໝາຍເຖິງກຸ່ມຄົນທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນສະເພາະທີ່ ECM ຈະຊ່ວຍໄດ້. ECM ແມ່ນບໍລິການທີ່ຈັດໃຫ້ມີຜູ້ຈັດການດູແລຫຼັກ (Lead Care Manager) ເພື່ອປະສານງານການດູແລສຸຂະພາບແລະບໍລິການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບສຸຂະພາບ. ECM ຊ່ວຍເຊື່ອມຕໍ່ຄົນທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນທີ່ຊັບຊ້ອນໃນການດູແລທີ່ພວກເຂົາຈຳເປັນ ບໍ່ວ່າພວກເຂົາຈະຢູ່ໃສ. ການເຮັດໃຫ້ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນດ້ານສຸຂະພາບພຶດຕິກຳເປັນກຸ່ມປະຊາກອນເປົ້າໝາຍສຳລັບ ECM ຈະຊ່ວຍໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນທີ່ຊັບຊ້ອນເຫຼົ່ານີ້ຈະໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນການປະສານງານການດູແລ.

   - DDS ແລະສູນເຣຈິໂນ ລວມເອົາຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນດ້ານສຸຂະພາບພຶດຕິກຳທີ່ຊັບຊ້ອນໃນອັດຕາສ່ວນພາລະງານຂອງສູນເຣຈິໂນທີ່ຕ່ຳກວ່າສຳລັບບຸກຄົນທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນທີ່ຊັບຊ້ອນ. ສິ່ງນີ້ຄວນລວມເຖິງຜູ້ທີ່ "ມີຄວາມສ່ຽງ" ທີ່ຕ້ອງໃຊ້ບໍລິການດ້ານວິກິດ ຫຼືຜູ້ທີ່ບໍ່ສາມາດໃຊ້ບໍລິການດ້ານວິກິດໄດ້ໂດຍສະເພາະ. DDS

ແລະສູນເຣຈິນັລຄວນລວມເອົາການຈັດວາງໃນ IMDs
ເປັນເກນສຳລັບຄວາມຈຳເປັນທີ່ຊັບຊ້ອນແລະອັດຕາສ່ວນພາລະງານທີ່ຕ່ຳ.

5. **ຂະຫຍາຍການບໍລິການສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນທີ່ຊັບຊ້ອນ**. DDS ແລະ DHCS ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີການບໍລິການພຽງພໍສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນຊັບຊ້ອນ. ຕົວຢ່າງ ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄວາມຈຳເປັນດ້ານສຸຂະພາບພຶດຕິກຳສູງ. ເພື່ອເຮັດໃຫ້ສິ່ງນີ້ເກີດຂຶ້ນ DHCS ແລະ DDS ຄວນຄົ້ນຫາຮູບແບບຕ່າງໆໃນການໃຫ້ການດູແລຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນທີ່ຊັບຊ້ອນ. ຮູບແບບເຫຼົ່ານີ້ຄວນປະກອບດ້ວຍ:

   - ສະໜັບສະໜູນຮູບແບບໃນເຮືອນວິກິດ.
     ເຊິ່ງປະກອບດ້ວຍຮູບແບບທີ່ໃຫ້ຮູບແບບການດູແລປິ່ນປົວ,
     ການບາດເຈັບສຳລັບຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ມີບັນຫາການໃຊ້ສານເສບຕິດ.

     – ການດູແລທີ່ມີຂໍ້ມູນການບາດເຈັບແມ່ນວິທີໃຫ້ບໍລິການທີ່ຮັບຮູ້ວ່າປະຊາຊົນປະສົບກັບການບາດເຈັບ, ແລະການບາດເຈັບທີ່ມີຜົນກະທົບຕໍ່ຊີວິດແລະປະສົບການຂອງພວກເຂົາ.

   - ຮູບແບບທີ່ແຕກຕ່າງຈາກການວິເຄາະພຶດຕິກຳປະຍຸກແບບດັ້ງເດີມ (ABA).

     – ABA ແມ່ນການບໍລິການທີ່ເຮັດວຽກເພື່ອໃຫ້ເຂົ້າໃຈພຶດຕິກຳຂອງບຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຊ່ວຍໃຫ້ພວກເຂົາປ່ຽນແປງພຶດຕິກຳໄດ້. ABA ບໍ່ໄດ້ເຮັດວຽກສຳລັບທຸກຄົນ ແລະບາງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຕ້ອງການວິທີການທີ່ແຕກຕ່າງກັນ.

   - ເຕັກນິກການຈັດການວິກິດມີຮາກຖານມາຈາກຄວາມເຊື່ອທີ່ວ່າການນຳໃຊ້ການຄວບຄຸມທາງກາຍະພາບ ແມ່ນບໍ່ຈຳເປັນແລະບໍ່ໄດ້ຜົນ. ຕົວຢ່າງ Ukeru.[12]

   - ເຮືອນທີ່ຢູ່ອາໄສສ່ວນບຸກຄົນສຳລັບເຍົາວະຊົນ.

   - ການບໍລິການຄອບຄຸມໄລຍະຍາວສຳລັບຄອບຄົວແລະເຮືອນຢູ່ອາໄສ
     ທີ່ມີລູກຄົນດຽວ.

     – ບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນບໍລິການທີ່ໃຫ້ເດັກນ້ອຍແລະຄອບຄົວທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນສູງມີບໍລິການແລະການສະໜັບສະໜູນທີ່ຫຼາກຫຼາຍເພື່ອຕອບສະໜອງຄວາມຈຳເປັນຂອງເຂົາເຈົ້າ ເປັນໄລຍະເວລາຍາວນານ.

   - ເຮືອນທີ່ຢູ່ອາໄສແບບຄົນໂສດໄລຍະສັ້ນສຳລັບຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
     ທີ່ມີການຊ່ວຍເຫຼືອໃນການປ່ຽນກັບຄືນສູ່ບ້ານຂອງຄອບຄົວ ຫຼື ການໃຊ້ຊີວິດໃນຊຸມຊົນ.

[12] ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ Ukeru (https://www.ukerusystems.com/)

- ເຮືອນສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະພະຍາດອັລໄຊເມີ ເພື່ອໃຫ້ບໍລິການແລະການສະໜັບສະໜູນທີ່ຈຳເປັນ.
  - ພະຍາດອັລໄຊເມີເປັນສາເຫດໜຶ່ງຂອງພະຍາດສະໝອງເສື່ອມ. ພະຍາດສະໝອງເສື່ອມເຮັດໃຫ້ເກີດບັນຫາກ່ຽວກັບຄວາມຈຳແລະການຄິດ.

6. **ແກ້ໄຂບັນຫາຄວາມຈຳເປັນຊັບຊ້ອນສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD**. DDS ແລະສູນເຣຈິນັລຄວນໃຊ້ການພັດທະນາວິທີການປັບປຸງເພື່ອຕອບສະໜອງຄວາມຈຳເປັນທີ່ຊັບຊ້ອນຂອງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD. ວິທີການນີ້ຄວນຈະ:
   - ໃຊ້ກົນລະຍຸດແລະເຄື່ອງມືໃນການປະເມີນ
   - ຮັບຮູ້ອັດຕາການລ່ວງລະເມີດ, ການລະເລີຍ ແລະການບາດເຈັບທີ່ສູງກວ່າທີ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ອາດຈະປະສົບ
   - ລວມເຖິງການຝຶກອົບຮົມໃຫ້ແກ່ສູນເຣຈິນັລ ແລະ ເຈົ້າໜ້າທີ່ອື່ນໆ
   - ການປະເມີນແນວທາງສຳລັບການບໍລິການຊຸມຊົນ
     - ເຊິ່ງຈະເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນຊັບຊ້ອນຈະໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນໃນການຈັດການຊີວິດຂອງພວກເຂົາໃນປັດຈຸບັນ
     - ເຊິ່ງຈະຊ່ວຍໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະມີຄວາມຈຳເປັນຊັບຊ້ອນສາມາດຢູ່ໃນບ່ອນຢູ່ອາໄສຂອງຊຸມຊົນ ແທນທີ່ຈະເປັນສະຖານທີ່ທີ່ຈຳກັດຫຼາຍ.
       - ການເພີ່ມສະຖານທີ່ທີ່ຈຳກັດຈະລວມເຖິງ IMDs, Canyon Springs Community Facility ແລະສະຖານທີ່ດຳເນີນການຂອງລັດ

7. **ຊ່ວຍເຫຼືອຄອບຄົວ ແລະຜູ້ດູແລເພື່ອສະໜັບສະໜູນຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄວາມຈຳເປັນທີ່ຊັບຊ້ອນ**. DDS ຄວນໃຫ້ຄວາມກະຈ່າງແຈ້ງ, ແລະຂະຫຍາຍຕາມຄວາມຈຳເປັນ, ປະເພດຂອງການຝຶກອົບຮົມ, ການບໍລິການ, ແລະການສະໜັບສະໜູນທີ່ມີໃຫ້ກັບບຸກຄົນ, ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ, ແລະຜູ້ໃຫ້ການດູແລອື່ນໆ. ສູນເຣຈິນັລຄວນໃຫ້ການຝຶກອົບຮົມ ແລະການບໍລິການ ແລະການຊ່ວຍເຫຼືອແກ່ຄອບຄົວ ແລະຜູ້ດູແລຄົນເຈັບທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄວາມຈຳເປັນຊັບຊ້ອນ.ເຊິ່ງຈະຊ່ວຍໃຫ້ຄອບຄົວ ແລະຜູ້ດູແລເດັກສາມາດສະໜັບສະໜູນຄວາມຈຳເປັນຂອງບຸກຄົນທີ່ມີຄວາມສ່ຽງທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນຊັບຊ້ອນໄດ້ດີຂຶ້ນ. ການສະໜັບສະໜູນຄວນຈະປະກອບດ້ວຍ:
   - ກົນລະຍຸດສະເພາະບຸກຄົນ, ບຸກຄົນເປັນຈຸດສູນກາງເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນສິ່ງທ້າທາຍດ້ານພຶດຕິກຳ

- ການດັດແກ້ສິ່ງແວດລ້ອມ
- ເຂົ້າເຖິງການສະໜັບສະໜູນ ແລະການບໍລິການເພີ່ມເຕີມໄດ້ທັນເວລາ

8. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າພໍ່ແມ່ແລະຜູ້ດູແລຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ຈະໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນດ້ານສຸຂະພາບພຶດຕິກຳ.** DHCS, DDS ແລະສູນເຮຈີນັລຄວນປະສານງານເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າພໍ່ແມ່ແລະຜູ້ດູແລສະມາຊິກໃນຄອບຄົວອື່ນໆຂອງຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດເຂົ້າເຖິງບໍລິການສຸຂະພາບພຶດຕິກຳ. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຄວນຈຳກັດສະເພາະບໍລິການສະໜັບສະໜູນໂດຍໝູ່ເພື່ອນ. ເຊິ່ງຈະເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ດູແລຄອບຄົວຂອງຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການແລະການສະໜັບສະໜູນທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນໃນການສືບຕໍ່ໃຫ້ການດູແລທີ່ເຂົາເຈົ້າຮັກແພງ.

9. **ພັດທະນາແຜນການດູແລວິກິດການທີ່ມຸ່ງເນັ້ນທີ່ບຸກຄົນ.** DDS ຄວນກຳນົດຂໍ້ສະເໜີແນະກ່ຽວກັບແນວປະຕິບັດທີ່ດີທີ່ສຸດສຳລັບແຜນການດູແລວິກິດການທີ່ເນັ້ນໃສ່ບຸກຄົນ. ສູນເຮຈີນັລຄວນສ້າງແຜນການດູແລວິກິດການທີ່ເນັ້ນໃສ່ບຸກຄົນເປັນສູນກາງສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວ ແລະ/ຫຼື ຜູ້ດູແລຂອງເຂົາເຈົ້າ. ແຜນການດູແລວິກິດການເຫຼົ່ານີ້ຄວນປະກອບດ້ວຍວິທີການນຳໃຊ້ບໍລິການວິກິດສະເພາະທີ່ມີໃຫ້ຜ່ານສູນເຮຈີນັລ ແລະພັນທະມິດຂອງລະບົບໃນໄລຍະວິກິດການ. ແຜນການດູແລວິກິດນີ້ຄວນຈະຖືກລວມເຂົ້າໃນ IPP ຂອງບຸກຄົນ.

10. **ຂະຫຍາຍທີມງານ START.** DDS ຄວນສືບຕໍ່ຂະຫຍາຍຄວາມພ້ອມຂອງທີມລະບົບ, ການປິ່ນປົວ, ການປະເມີນ, ຊັບພະຍາກອນ ແລະການປິ່ນປົວ (START) ໃຫ້ກັບສູນເຮຈີນັລທັງໝົດ. ທີມງານ START ໃຫ້ບໍລິການທີ່ເນັ້ນໃສ່ຄົນເປັນສູນກາງ ແລະຄຳນຶງເຖິງການບາດເຈັບ ແລະການສະໜັບສະໜູນໃນພາວະວິກິດສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ມີອາຍຸເກີນ 6 ປີ. ທີມງານ START ໃຫ້ບໍລິການຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງແກ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD. ການຂະຫຍາຍການບໍລິການ START ໃຫ້ແກ່ສູນເຮຈີນັລທຸກແຫ່ງຈະເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າບໍລິການປ້ອງກັນ ແລະ ການແຊກແຊງເບື້ອງຕົ້ນແມ່ນມີໃຫ້ທຸກຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກສູນເຮຈີນັລໃນລັດຄາລິຟໍເນຍ.[13]

ບໍລິການທັນຕະກຳ

ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ອາດມີຄວາມຈຳເປັນດ້ານທັນຕະກຳທີ່ສຳຄັນເນື່ອງຈາກຄວາມພິການຂອງເຂົາເຈົ້າ. ເຂົາເຈົ້າອາດຈະປະສົບກັບຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນການເຂົ້າເຖິງການດູແລທັນຕະກຳໄດ້ທັນເວລາ. ສູນເຮຈີນັລບາງແຫ່ງມີຜູ້ປະສານງານດ້ານທັນຕະກຳທີ່ສາມາດຊ່ວຍແກ້ໄຂບັນຫາຄວາມທ້າທາຍໃນການເຂົ້າເຖິງ. ຂໍ້ສະເໜີແນະເຫຼົ່ານີ້ມຸ່ງເນັ້ນເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈະສາມາດເຂົ້າເຖິງບໍລິການດ້ານທັນຕະກຳທີ່ພວກເຂົາຈຳເປັນ. ຂໍ້ສະເໜີແນະຍັງເນັ້ນໃສ່ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າບໍລິການທັນຕະກຳສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ມີຄຸນນະພາບສູງ.

[13] ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ START (https://www.dds.ca.gov/services/crisis-safety-net-services/start-program/)

1. **ເພີ່ມການເຂົ້າເຖິງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລທັນຕະກຳ.** DDS ແລະສູນເຣຈິນັລຄວນກຳນົດກົນຍະຍຸດໃນການເພີ່ມການເຂົ້າເຖິງຜູ້ປະສານງານດ້ານທັນຕະກຳ. ເຊິ່ງອາດຈະລວມເຖິງຮູບແບບຂອງສູນເຣຈິນັລທີ່ປະສານງານບໍລິການນອກເໜືອໄປຈາກພື້ນທີ່ຮອງຮັບຂອງສູນເຣຈິນັລໂດຍສະເພາະ.

   DDS ແລະພັນທະມິດອື່ນໆຂອງລັດຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບອຸດສາຫະກຳການດູແລທັນຕະກຳເພື່ອກຳນົດແລະປະຕິບັດກົນລະຍຸດໃນການເພີ່ມຈຳນວນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລທັນຕະກຳສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD. ເຊິ່ງຄວນລວມເຖິງການເຮັດວຽກກັບໂຮງຮຽນທັນຕະກຳເພື່ອກະກຽມນັກຮຽນທັນຕະກຳໃນການປິ່ນປົວຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD. ນັກສຶກສາທັນຕະກຳຍັງສາມາດໃຫ້ບໍລິການທັນຕະກຳພື້ນຖານໃຫ້ແກ່ຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ໂດຍເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງການຝຶກອົບຮົມ.

   ລັດຍັງຄວນພິຈາລະນາອັດຕາທີ່ສູງຂຶ້ນ ຫຼື
   ເພີ່ມເຕີມສຳລັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານທັນຕະກຳໃນຊຸມຊົນຊົນນະບົດແລະຊົນດ້ອຍໂອກາດ. ບັນຫາທັນຕະກຳທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວມັກຈະເຮັດໃຫ້ການປິ່ນປົວມີລາຄາແພງກວ່າໃນອະນາຄົດ ດັ່ງນັ້ນການສະເໜີອັດຕາທີ່ສູງຂຶ້ນອາດຈະຊ່ວຍປະຢັດເງິນຂອງລັດ ແລະເພີ່ມຄວາມພ້ອມຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ.

2. **ທາງເລືອກທີ່ເພີ່ມຂຶ້ນສຳລັບບໍລິການການດູແລທັນຕະກຳ.** DDS ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບຜູ້ປະກັນຕົນ, DHCS ແລະລະບົບ Medi-Cal ແລະຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລທັນຕະກຳເພື່ອເພີ່ມການເຂົ້າເຖິງປະເພດການບໍລິການທີ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ມັກຈະຈຳເປັນ. ເຊິ່ງປະກອບດ້ວຍການບໍລິການເຊັ່ນ:

   - ການດູແລທັນຕະກຳພາຍໃນບ້ານ
   - ບໍລິການລົດຄວາມໄວຕໍ່ສິ່ງເຮົ້າສຳລັບບຸກຄົນຜູ້ທີ່ຖືກກະຕຸ້ນຫຼາຍເກີນໄປໄດ້ງ່າຍ
   - ການດົມຢາສະລົບສຳລັບບຸກຄົນທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນດ້ານພຶດຕິກຳທີ່ຫຼາຍຂຶ້ນ ຫຼື ການເຄື່ອນໄຫວທີ່ບໍ່ໄດ້ຕັ້ງໃຈ

   DDS ຄວນເລີ່ມຕົ້ນໂດຍການໃຫ້ຄວາມຮູ້ ແລະການຮັບຮູ້ວ່າ ເປັນຫຍັງບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ຈຶ່ງມີຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດສຳລັບຫຼາຍໆຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD. DDS ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບຜູ້ປະກັນໄພ ແລະ Medi-Cal ເພື່ອລະບຸອຸປະສັກໃນການເຂົ້າເຖິງບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ ແລະການແກ້ໄຂບັນຫາທີ່ເປັນໄປໄດ້. ຕົວຢ່າງ:

   - ການໃຫ້ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ ຫຼື ກະບວນການອະນຸມັດທີ່ເລັ່ງລັດເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບບໍລິການເຊັ່ນ ການດົມຢາສະລົບແລະບໍລິການພາຍໃນບ້ານສຳລັບບຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
   - ການໃຫ້ສິ່ງຈູງໃຈເພື່ອຂະຫຍາຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ຍອມຮັບ Medi-Cal Dental

ຮອງຮັບການປ່ຽນຜ່ານ

ຂໍ້ສະເໜີແນະເຫຼົ່ານີ້ກ່ຽວຂ້ອງກັບການສະໜັບສະໜູນການປ່ຽນຜ່ານ.
ເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນການສະໜັບສະໜູນ
ແລະບໍລິການທີ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ໄດ້ຮັບເມື່ອເຂົາເຈົ້າຜ່ານການປ່ຽນແປງອັນໃຫຍ່
ຫຼວງໃນຊີວິດຂອງເຂົາເຈົ້າ. ການປ່ຽນຜ່ານໃນຊີ
ວິດປະກອບດ້ວຍ:

- ເມື່ອເດັກອອກຈາກບໍລິການ Early Start ແລະເລີ່ມໄປໂຮງຮຽນ
- ເມື່ອເຍົາວະຊົນອອກຈາກໂຮງຮຽນ ແລະເລີ່ມວາງແຜນສິ່ງທີ່ເຂົາ ເຈົ້າຕ້ອງການເຮັດຫຼັງຈາກຮຽນຈົບ
- ເມື່ອຄົນເຮົາກາຍເປັນພໍ່ແມ່
- ເມື່ອຜູ້ສູງອາຍຸຕ້ອງການປ່ຽນແປງຊີວິ ດແລະບໍລິການທີ່ເຂົາເຈົ້າໄດ້ຮັບ

ຂໍ້ສະເໜີແນະເຫຼົ່ານີ້ມຸ່ງເນັ້ນເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ຈະໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນທີ່ພວກເຂົາຕ້ອງການໃນລະຫວ່າງການປ່ຽນຜ່ານ.

1. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈະໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນໃນການປ່ຽນຜ່ານ**. DDS ແລະສູນເຣຈິນັລຄວນສະໜອງການສະໜັບສະໜູນການຫັນປ່ຽນໃຫ້ກັບຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ກ່ອນທີ່ຈະເລີ່ມການປ່ຽນຜ່ານໃດໆ.
   ເຊິ່ງເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທຸກຄົນທີ່ເຮັດການ່ຽນຜ່ານຈະໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນທີ່ພວກເຂົາຕ້ອງການ.
   ການສະໜັບສະໜູນການປ່ຽນຜ່ານເຫຼົ່ານີ້ຄວນປະກອບດ້ວຍ:
   - ທາງເລືອກຂອງ PCP ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ພວກເຂົາເລືອກ
   - ບາງຄົນເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອເຂົາເຈົ້າ ຜູ້ທີ່ເຂົາເຈົ້າສາມາດເລືອກໄດ້. ບຸກຄົນນີ້ເອີ້ນວ່າ "ຜູ້ນໍາທາງ."
     - ຜູ້ນໍາທາງສາມາດຊ່ວຍໄດ້ໂດຍ:
       - ເຂົ້າຮ່ວມການປະຊຸມວາງແຜນ
       - ກອກໃບສະໝັກຂໍຮັບບໍລິການ

- ການກຳນົດທາງເລືອກການບໍລິການ

– ປະຊາຊົນຄວນຈະມີທາງເລືອກໃນການເລືອກເອົາຜູ້ນຳທາງທີ່ເປັນເພື່ອນກັບຄົນທີ່ມີ ພາວະ I/DD

- ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການປ່ຽນແປງໃນຊີວິດແລະສິ່ງທີ່ຈະເກີດຂຶ້ນຕໍ່ໄປ. DDS ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບພາກສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງທີ່ຫຼາກຫຼາຍ, ລວມທັງຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງ ເພື່ອພັດທະນາຂໍ້ມູນສຳລັບການປ່ຽນແປງຊີວິດທີ່ສຳຄັນແຕ່ລະຢ່າງ. ຂໍ້ມູນນີ້ຈະຕ້ອງ:

– ໄດ້ຮັບການອອກແບບໂດຍຄຳນຶງເຖິງ "ຜູ້ໃຊ້ປາຍທາງ" ໃນໃຈ. ຜູ້ໃຊ້ປາຍທາງແມ່ນບຸກຄົນແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ. ຜູ້ໃຊ້ປາຍທາງຍອາດຈະເປັນອົງກອນໃນຊຸມຊົນ, ຜູ້ນຳທາງ ແລະຜູ້ປະສານງານບໍລິການ.

– ລວມເຖິງຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບສິດທິຂອງແຕ່ລະບຸກຄົນ.

- ທາງເລືອກຂອງ PCP ແລະການວາງແຜນການບໍລິການໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ພວກເຂົາເລືອກເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງແຕ່ ລະການປ່ຽນຜ່ານ. DDS ໄດ້ສະເໜີການດັດແກ້ຂໍ້ຍົກເວັ້ນເພື່ອອະນຸຍາດໃຫ້ມີ PCP ໃນລະຫວ່າງການປ່ຽນຜ່ານໃນຊີວິດ. ຂໍ້ສະເໜີແນະນີ້ຈະຂະຫຍາຍອອກໄປຕາມຄວາມພະ ຍາຍາມດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

– DDS ຄວນພັດທະນາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບ PCP ກັບຜູ້ມີສ່ວນໄດ້ສ່ວນເສຍທີ່ຫຼາກຫຼາຍ ລວມທັງຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງ. ຂໍ້ມູນຕ້ອງເປັນພາສາທີ່ເຂົາໃຈງ່າຍ. ເຊິ່ງຕ້ອງມີການແປເປັນພາສາທີ່ເວົ້າໂດຍບຸກຄົນແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ.

– DDS ຄວນກຳນົດ PCP ເປັນເຄື່ອງມືໃນການວາງແຜນໂດຍອີງໃສ່ຫຼັກການ PCP ຫຼັກ ເຊັ່ນ:

- PCP ທີ່ມຸ່ງເນັ້ນໄປທີ່ບຸກຄົນທັງຄົນ.

- PCP ມຸ່ງເນັ້ນໄປທີ່ເປົ້າໝາຍໃນຊີວິດແລະຄວາມຝັນ. ເຊິ່ງໝາຍຄວາມວ່າເປົ້າຫມາຍໃນໄລຍະຍາວ, ວິທີການບັນລຸ ແລະວິທີແກ້ໄຂບັນຫາອຸປະສັກ.

- PCP ກຳນົດສິ່ງທີ່ບຸກຄົນຈຳເປັນເພື່ອຄວາມຈະເລີນຮຸ່ງເຮືອງ. ເຊິ່ງປະກອບດ້ວຍປະເພດຂອງການສະໜັບສະໜູນທີ່ບຸກຄົນເລືອກທີ່ຈະບັນລຸເປົ້າ ຫມາຍຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ລາຍລະອຽດເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບຂໍ້ສະເໜີແນະນີ້ສາມາດເບິ່ງໄດ້ໃນຂໍ້ມູນພື້ນຖານຂໍ້ສະເໜີແນະ ແລະພາກຜະໜວກຂໍ້ມູນທາງວິຊາການໃນເວັບໄຊ CalHHS MPDS.

2. **ປະສານງານການສະໜັບສະໜູນສຳລັບການປ່ຽນຜ່ານຈາກ Early Start.** CalHHS, DDS, ສູນເຣເຈີນັລ, CDE ແລະໂຮງຮຽນໃນທ້ອງຖິ່ນຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນການປ່ຽນຜ່ານທີ່ມີປະສິດທິພາບ. ວຽກງານຮ່ວມມືນີ້ຄວນປະກອບດ້ວຍ:

    - ການພັດທະນາຂໍ້ມູນເປັນພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍກ່ຽວກັບປະເພດຂອງໂຄງການທີ່ມີໃຫ້ເດັກນ້ອຍ. ເຊິ່ງປະກອບດ້ວຍຄຸນສົມບັດຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ.
      ຈະຕ້ອງໄດ້ຮັບການແປເປັນພາສາທີ່ເວົ້າໂດຍຄອບຄົວທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກສູນເຣເຈີນັລແລະເຂດການສຶກສາ.

    - ການພັດທະນາກະບວນການທົ່ວໄປ
      ແລະເຄື່ອງມືໃນການວາງແຜນສຳລັບການປ່ຽນຜ່ານ Early Start.
      ເຂດການສຶກສາທຸກແຫ່ງ ແລະສູນເຣເຈີນັລຄວນຖືກກຳນົດໃຫ້ນຳໃຊ້ກະບວນການ ແລະເຄື່ອງມືເຫຼົ່ານີ້.

    - ກຳນົດໃຫ້ບັນດາສູນເຣເຈີນັລ ແລະເຂດການສຶກສາພັດທະນາ ຫຼື ປັບປຸງ MOU ທ້ອງຖິ່ນ ກ່ຽວກັບກະບວນການປ່ຽນຜ່ານ.
      ເຊິ່ງຄວນປະກອບດ້ວຍຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງແຕ່ລະອົງກອນແລະວິທີການທີ່ພວກເຂົາຈະແກ້ໄຂຂໍ້ຂັດແຍ້ງຕ່າງໆ.

    - ພັດທະນາກົນລະຍຸດໃນການເພີ່ມທາງເລືອກໃນໂຮງຮຽນອະນຸບານ ແລະ ອະນຸບານໄລຍະຊ່ວງປ່ຽນຜ່ານສຳລັບເດັກອາຍຸ 3-5 ປີ ທີ່ໃຫ້ບໍລິການໂດຍສູນເຣເຈີນັລ. ອັນນີ້ຄວນລວມເຖິງການໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະການອຳນວຍຄວາມສະດວກທີ່ຈຳເປັນ ເພື່ອໃຫ້ເດັກນ້ອຍສາມາດເຂົ້າຮ່ວມໄດ້ຢ່າງສຳເລັດຜົນ.

3. **ສະໜັບສະໜູນສການປ່ຽນຜ່ານຈາກ Early Start.**
   ສູນເຣເຈີນັລຄວນຈັດຫາໃຫ້ຄອບຄົວຂອງເດັກນ້ອຍທີ່ປ່ຽນຈາກການບໍລິການ Early Start ໄປສູ່ການບໍລິການຂອງໂຮງຮຽນ ດ້ວຍການຮອງຮັບການປ່ຽນແປງທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນແລະເລືອກ.

    - ການສະໜັບສະໜຸນການປ່ຽນຜ່ານຄວນເລີ່ມຕົ້ນຢ່າງໜ້ອຍຫົກເດືອນກ່ອນການສົ່ງຕໍ່ບໍລິການໄປທີ່ໂຮງຮຽນ ແລະ ສືບຕໍ່ໄປຈົນກວ່າເດັກ ແລະ
      ຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້ຈະຮັບການບໍລິການທີ່ເຂົາເຈົ້າຕຈຳເປັນແລະເລືອກ.

    - ການສະໜັບສະໜຸນການປ່ຽນຜ່ານຄວນຈັດຫາໃຫ້ທຸກຄອບຄົວ Early Start.

    - ການສະໜັບສະໜູນການປ່ຽນຜ່ານຄວນປະກອບດ້ວຍ:

- ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການປ່ຽນຜ່ານ, ການວາງແຜນໂດຍບຸກຄົນເປັນສູນກາງ ແລະການສະໜັບສະໜູນການນຳທາງ.
- ຜູ້ນຳທາງທີ່ໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມແລະມີຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບ:
  - ຄວາມຈຳເປັນ ແລະຄວາມເຂັ້ມແຂງຂອງເດັກນ້ອຍທີ່ມີຄວາມພິການ ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ.
  - ບໍລິການທີ່ມີໃຫ້. ຕົວຢ່າງ ບໍລິການຈາກສູນເຣຈິນັລ, ເຂດການສຶກສາ, ໂຄງການອື່ນໆຂອງລັດ (ເຊັ່ນ Medi-Cal ແລະ California Children's Services) ແລະຊັບພະຍາກອນໃນທ້ອງຖິ່ນ.
- ຜູ້ນຳທາງທີ່ຮູ້ວິທີການສະໜັບສະໜູນຄອບຄົວ, ກ່ອນ, ໃນລະຫວ່າງ, ແລະຫຼັງການປະຊຸມວາງແຜນ.
  ເຂົາເຈົ້າຕ້ອງສາມາດເຂົ້າຮ່ວມໃນການປະຊຸມວາງແຜນກັບຄອບຄົວ.

4. **ຝຶກອົບຮົມເຈົ້າໜ້າທີ່ກ່ຽວກັບການປ່ຽນຜ່ານຈາກ Early Start**. DDS ແລະສູນເຣຈິນັລຄວນໃຫ້ການຝຶກອົບຮົມແລະການສະໜັບສະໜູນກ່ຽວກັບການປ່ຽນຜ່ານຈາກ Early Start. ເຊິ່ງຈະເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ປະສານງານບໍລິການແລະຜູ້ນຳທາງອື່ນໆມີຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບຄວາມຈຳເປັນ ແລະຄວາມເຂັ້ມແຂງຂອງເດັກນ້ອຍແລະບໍລິການທີ່ມີຢູ່.
   ຜູ້ນຳທາງຕ້ອງຮູ້ວິທີການສະໜັບສະໜູນຄອບຄົວ ຫຼື ຜູ້ດູແລ ກ່ອນ ໃນລະຫວ່າງ ແລະຫຼັງການປະຊຸມວາງແຜນ. ເຂົາເຈົ້າຈະຕ້ອງຫວ່າງພອມໃນການເຂົ້າຮ່ວມການປະຊຸມວາງແຜນ.
   DDS ແລະສູນເຣຈິນັລຄວນໃຫ້ການຝຶກອົບຮົມແລະຂໍ້ມູນຂ່າວສານເພື່ອໃຫ້ຜູ້ປະສານງານບໍລິການມີຄວາມພ້ອມຫຼາຍຂຶ້ນໃນການສະໜັບສະໜູນຄອບຄົວໃນການປະຊຸມເຫຼົ່ານີ້.

5. **ປັບປຸງການປ່ຽນຜ່ານຈາກ Early Start**. DDS ຄວນສະໜັບສະໜູນການປ່ຽນຜ່ານທີ່ປະສົບຜົນສຳເລັດຈາກ Early Start ໄປຫາການບໍລິການຂອງໂຮງຮຽນ. ເຊິ່ງປະກອບດ້ວຍ:
   - ຕິດຕາມການຕັດສິນໃຈການພິຈາລະນາສິດ.
     ເຊິ່ງລວມເຖິງການກລະບຸແລະແກ້ໄຂບັນຫາຄວາມບໍ່ສະເໝີພາບກ່ຽວກັບຜູ້ທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກສູນເຣຈິນັລ.
   - ພັດທະນາແນວທາງກ່ຽວກັບສູນເຣຈິນັລທີ່ຈ່າຍຄ່າບໍລິການທີ່ບໍ່ມີຜ່ານໂຮງຮຽນແລະພະແນກອື່ນໆ. ສູນເຣຈິນັລທຸກແຫ່ງຈະໃຊ້ແນວທາງນີ້.
     - ເຊິ່ງຈະປະກອບດ້ວຍຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບປະເພດຂອງບໍລິການແລະການສະໜັບສະໜູນເດັກນ້ອຍທີ່ສູນເຣຈິນັລຈະໄດ້ຮັບ. ເຊິ່ງປະກອບດ້ວຍເດັກນ້ອຍຜູ້ທີ່:
       - ມີສິດໄດ້ຮັບການບໍລິການຈາກໂຮງຮຽນ

- ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບການບໍລິການຈາກໂຮງຮຽນ
- ມີສິດຊົ່ວຄາວ
- ໃນບັນຊີລາຍຊື່ລໍຖ້າສໍາລັບການບໍລິການຂອງໂຮງຮຽນຫຼື HeadStart

- ພັດທະນາແນວທາງກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຜູ້ປະສານງານບໍລິການ Early Start ໃນການເຂົ້າຮ່ວມການປະຊຸມ IPP. ເຊິ່ງປະກອບດ້ວຍ:
  - ການຕິດຕາມແລະການວິເຄາະກົດໝາຍ Lanterman ແລະການຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບການມີສິດໄດ້ຮັບຊົ່ວຄາວເພື່ອກໍານົດວ່າມີຄວາມບໍ່ສະເໝີພາບໃນຜູ້ທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຫຼື ບໍ່.
  - ຖ້າມີຄວາມບໍ່ເທົ່າທຽມກັນ DDS ຈະສ້າງແຜນໃນການແກ້ໄຂບັນຫາຄວາມບໍ່ສະເໝີພາບ.
- ພັດທະນາແນວທາງກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຜູ້ປະສານງານບໍລິການ Early Start ໃນການເຂົ້າຮ່ວມການປະຊຸມວາງແຜນກັບເຂດການສຶກສາກັບຄອບຄົວ.
  - ເຊິ່ງຄວນລວມເຖິງຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງສູນເຣຈິນັລໃນການໃຫ້ການຝຶກອົບຮົມ ແລະຂໍ້ມູນຂ່າວສານ ເພື່ອໃຫ້ເຂົາເຈົ້າມີຄວາມພ້ອມໃນການສະໜັບສະໜູນຄອບຄົວໃນການປະຊຸມເຫຼົ່ານີ້.
- ພັດທະນາແນວທາງເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າການຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບການມີສິດຊົ່ວຄາວແມ່ນສໍາເລັດກ່ອນທີ່ເດັກຈະຖືກສົ່ງໄປຫາການບໍລິການຂອງໂຮງຮຽນ.
- ການວິເຄາະຂໍ້ມູນເພື່ອລະບຸວ່າມີຄວາມບໍ່ສະເໝີພາບໃນຜູ້ທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບພາຍໃຕ້ເກນການມີສິດຊົ່ວຄາວ.
  - ເຊິ່ງລວມເຖິງການເຮັດວຽກກັບຜູ້ມີສ່ວນໄດ້ສ່ວນເສຍທີ່ຫຼາກຫຼາຍໃນການພັດທະນາກົນລະຍຸດໃນການແກ້ໄຂບັນຫາຄວາມບໍ່ສະເໝີພາບທີ່ລະບຸ.

6. **ສະໜັບສະໜູນການປ່ຽນຜ່ານຈາກໂຮງຮຽນມັດທະຍົມ.** ສູນເຣຈິນັລຄວນໃຫ້ນັກຮຽນມັດທະຍົມປາຍທັງໝົດໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນດ້ານການປ່ຽນຜ່ານທີ່ພວກເຂົາເລືອກ. ການຊ່ວຍເຫຼືອເຫຼົ່ານີ້ຄວນເລີ່ມຕັ້ງແຕ່ອາຍຸ 14 ປີ. ເຊິ່ງຈະເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີເວລາທີ່ຈະວາງແຜນກ່ອນທີ່ບຸກຄົນນັ້ນຈະຈົບການສຶກສາ. ການຊ່ວຍເຫຼືອຈະສືບຕໍ່ຈົນກວ່າບຸກຄົນນັ້ນຈະໄດ້ຮັບບໍລິການທີ່ພວກເຂົາເລືອກຫຼັງຈາກຈົບການສຶກສາຈາກໂຮງຮຽນມັດທະຍົມ.

7. **ສະໜັບສະໜູນນັກຮຽນໂຮງຮຽນມັດທະຍົມໃນການຕັດສິນໃຈ.** DDS, CDE, ແລະສູນເຣຈິນັລຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອຊ່ວຍນັກຮຽນໃນໄວປ່ຽນຜ່ານເຮັດການຕັດສິນໃຈຂອງເຂົາເ

ຈ້ໍາເອງ. ເຊ່ິງຄວນປະກອບດ້ວຍການຝຶກອົບຮົມເຈ້ົາໜ້ໍາທ່ີ່ກ່ຽວກັບວິທ່ີການຊ່ວຍບຸກຄົນທ່ີ່ມ່ີພາວະ I/DD ເຮ ັດການຕ ັດສ ິນໃຈ. ແລະຍ ັງຄວນລວມເອ ົາການພ ັດທະນາຂ ໍ້ມ ູນເປ ັນພ າສາທ ່ີເຂ ົ້າໃຈງ ່າຍທ ່ີເປ ັນເອກະ ພາບກ ່ຽວກ ັບທ າງເລ ືອກໃນການມ ີຜ ູ ້ຄ ຸ ້ມຄອງ. ຂ ໍ ້ມ ູນນ ີ ້ຄ ວນຈ ັດຫ າໃ ຫ ້ແ ກ ່ເ ຈ ້ ໍ າໜ ້ ໍ າທ ່ ີ , ປ ະ ຊ າ ຊ ິ ນ ທ ່ ີ ່ ໄ ດ ້ ຮ ັ ບ ບ ໍ ລ ິ ການ ແ ລ ະ ຄ ອ ບ ຄ ົ ວ ຂ ອ ງ ເ ຂ ົ າ ເ ຈ ້ ໍ າ.

8. **ປ ັ ບ ປ ຸ ງ ການ ປ ່ ຽ ນ ຜ ່ ານ ຈ າ ກ ໂ ຮ ງ ຮ ຽ ນ ມ ັ ດ ທ ະ ຍ ົ ມ**. CalHHS, DDS, DOR, ແ ລ ະ CDED ຄ ວ ນ ເ ຮ ັ ດ ວ ຽ ກ ຮ ່ ວ ມ ກ ັ ນ ເ ພ ື ່ ອ ປ ັ ບ ປ ຸ ງ ການ ອ າ ງ ແ ຜ ນ ການ ປ ່ ຽ ນ ຜ ່ ານ ຈ າ ກ ໂ ຮ ງ ຮ ຽ ນ ມ ັ ດ ທ ະ ຍ ົ ມ. ພ ວ ກ ເ ຂ ົ າ ຄ ວ ນ ພ ັ ດ ທ ະ ນ າ ວ ິ ທ ີ ການ ສ ໍ າ ລ ັ ບ ແ ຕ ່ ລ ະ ຄ ົ ນ ທ ່ ີ ່ ມ ີ ພ າ ວ ະ I/DD ຜ ູ ້ ທ ່ ີ ່ ກ ໍ າ ລ ັ ງ ຈ ະ ຈ ົ ບ ການ ສ ຶ ກ ສ າ ຈ າ ກ ໂ ຮ ງ ຮ ຽ ນ ມ ັ ດ ທ ະ ຍ ົ ມ ເ ພ ື ່ ອ ພ ັ ດ ທ ະ ນ າ ແ ຜ ນ ເ ສ ັ ້ ນ ທ າ ງ ການ ສ ຶ ກ ສ າ ຫ ລ ັ ງ ຈ ົ ບ ຊ ັ ້ ນ ມ ັ ດ ທ ະ ຍ ົ ມ. ເ ສ ັ ້ ນ ທ າ ງ ຫ ຼ ັ ງ ຈ ົ ບ ຊ ັ ້ ນ ມ ັ ດ ທ ະ ຍ ົ ມ ແ ມ ່ ນ ເ ສ ັ ້ ນ ທ າ ງ ການ ສ ຶ ກ ສ າ, ການ ຝ ຶ ກ ອ ົ ບ ຮ ົ ມ ຫ ຼ ື ອ າ ຊ ີ ບ ທ ่ ี ่ ບ ຸ ກ ຄ ົ ນ ເ ລ ື ອ ກ. ການ ອ າ ງ ແ ຜ ນ ການ ປ ່ ຽ ນ ຜ ່ ານ ຮ ່ ວ ມ ກ ັ ນ ຄ ວ ນ ປ ະ ກ ອ ບ ດ ້ ວ ຍ ແ ນ ວ ທ າ ງ ທ ่ ี ่ ເ ປ ັ ນ ເ ອ ກ ະ ພ າ ບ ແ ລ ະ ເ ຄ ื ่ ອ ง ม ื ເ ພ ื ่ อ พ ั ด ท ะ น า แ ผ น น ี ้ ท ี ่ ท ุ ก พ ะ แ น ก จ ะ น ำ ใ ช ้ . ເ ຊ ่ ิ ง ค ว น จ ะ ร ั บ ร ู ้ ว ่ า ก า ร ว า ง แ ผ น ก า ร ป ่ ง ผ ่ า น เ ป ็ น ก ะ บ ว น ก า ร ย ่ า ง ต ่ เ ื อ ง ๆ ແ ລ ະ ບ ่ ແ ມ ่ ນ ເ ຫ ດ ການ ທ ่ ี ่ ເ ກ ิ ດ ข ึ ้ น ค ั ้ ง ด ຽ ว . ค ว า ม พ ะ ย า ย า ม เ ห ่ า น ี ้ ค ว น ไ ด ้ ร ั บ ก า ร ป ะ ส า น ง า น ก ั บ แ ผ น แ ม ่ บ ท ข อ ง ค า ล ิ ฟ อ เ ม ย ส ำ ล ั บ ก า ร ส ึ ก ส า ด ้ า น อ ิ ช า ช ี พ .

9. **ส ะ ห ນ ับ ส ะ ห ນ ູ ນ ກ າ ນ ່ ງ ນ ຜ ່ ານ ຈ າ ກ ໂ ຮ ງ ຮ ຽ ນ ມ ັ ດ ທ ະ ຍ ົ ມ ໄ ປ ສ ູ ່ ກ ານ ເ ຮ ັ ດ ວ ຽ ກ**. DDS ແ ລ ະ ສ ູ ນ ເ ຮ ີ ນ ັ ລ ຄ ວ ນ ສ ະ ໜ ັ ບ ສ ະ ໜ ູ ນ ກ ານ ປ ່ ຽ ນ ຜ ່ ານ ຫ ລ ັ ງ ຈ ົ ບ ຊ ັ ້ ນ ມ ັ ດ ທ ະ ຍ ົ ມ ທ ่ ี ่ ປ ะ ส ิ บ ผ ิ น ส ำ เ ล ็ ด ໂ ด ย ก า น เ พ ิ ่ ม ว ิ ธ ี ท ่ ี ่ จ ะ ไ ด ้ ร ั บ ป ะ ส ิ บ ก า น ใ น ก า น เ ร ั ด ว ย ก . ເ ຊ ่ ิ ง ค ว น ล ว ม เ ถ ิ ง ก า น อ า ง แ ผ น ก า น จ ้ า ง ง า น แ บ บ ป ะ ส ิ ม ป ะ ส า น ท ่ ี ม ิ ก า น แ ข ่ ง ข ั น (CIE). ເ ຊ ่ ิ ง ค ว น ป ะ ก อ บ ด ้ ว ย:

   - ໂ ຄ ง ก า น ນ ำ ร ่ อ ง ฟ ุ ด พ า ล ะ ว ง ก า ง า น ข อ ง ผ ู ้ ป ะ ส า น ง า น ก า น บ ໍ ລ ิ ก า น ส ำ ล ั บ เ ย ็ า ว ะ ช ิ น ใ น ไ ว ป ่ ง ผ ่ า น
   - ข ะ ห ย า ย โ ค ง ก า น Coordinated Career Pathways ເ ພ ื ่ อ ช ่ ว ย ใ ห ้ ม ั ก ร ຽ น ไ ด ้ ร ั บ CIE ฟ ุ ย ข ึ ้ น
   - ก า น ใ ห ้ ข ้ ม ู น แ ล ะ แ น ว ท า ง ก ่ ง ว ก ั บ อ ิ ท ิ ก า น ท ่ ี ส ู น เ ร ี น ั ล จ ะ ส า ม า ด ใ ห ้ ป ะ ส ิ บ ก า น ก า น เ ร ั ด ว ย ก ใ น ข ะ น ะ ท ่ ี บ ุ ก ค ิ น ย ู ่ ใ น โ ร ง ร ຽ น ม ั ด ท ะ ย ิ ม ป า ย
   - ก า น พ ั ด ท ะ น า แ น ว ท า ง เ พ ื ่ อ ก ำ จ ั ด ล า ย ช ื ่ ล ้ ำ ส ำ ล ั บ บ ໍ ລ ิ ก า น ห ล ั ง จ ั บ ช ั ้ น ม ั ด ท ะ ย ิ ม
   - ก า น เ พ ิ ่ ม จ ำ น อ น เ จ ้ ำ ห ้ ำ ท ี ่ ท ี ่ ม ี พ า ว ะ I/DD ใ น ท ุ ก ล ะ ด ั บ ข อ ง DDS ແ ລ ะ ອ ົ ງ ກ ອ ນ ສ ູ ນ ເ ຮ ີ ນ ັ ລ

10. **ເພີ່ມໂອກາດຫຼັງຈາກຈົບຈາກໂຮງຮຽນມັດທະຍົມປາຍ**. DDS, CDE, ແລະ DOR ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອສະໜັບສະໜູນການປ່ຽນຜ່ານຫຼັງຈົບຊັ້ນມັດທະຍົມ. ເຊິ່ງຄວນປະກອບດ້ວຍ:

    - ການກຳຈັດອຸປະສັກໃນການສະໜັບສະໜູນບໍລິການການຈ້າງງານ.

        - DDS ແລະ DOR ເຮັດຂໍ້ຕົກລົງໃນ MOU ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີການໃຫ້ບໍລິການການຈ້າງງານ ແລະສືບຕໍ່ໄປ ບໍ່ວ່າຜູ້ບໍລິໂພກຈະຕິດຕໍ່ພະແນກໃດໃນເບື້ອງຕົ້ນ.

        - DDS ແລະ DOR ຄວນເພີ່ມຈຳນວນຜູ້ໃຫ້ຄຳປຶກສາສິດປະໂຫຍດເພື່ອໃຫ້ແຕ່ລະຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດເຂົ້າເຖິງບໍລິການນີ້.

    - ເຮັດວຽກຮ່ວມກັບລັດແລະຜູ້ນຳວິທະຍາໄລທ້ອງຖິ່ນເພື່ອຂະຫຍາຍທາງເລືອກກ່ຽວກັບວິທະຍາໄລ.

        - DDS ແລະ DOR ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບຫ້ອງການຂອງ Community College Chancellor, ແລະລະບົບ State Universities ແລະ University of California ແລະໂຮງຮຽນການພານິດເພື່ອເພີ່ມຈຳນວນນັກຮຽນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ເຂົ້າຮຽນໃນວິທະຍາໄລ.

        - ອາດຈະປະກອບດ້ວຍການຂະຫຍາຍທາງເລືອກກ່ຽວກັບວິທະຍາໄລ ແລະການຂະຫຍາຍການສະໜັບສະໜູນທີ່ມີສຳລັບນັກຮຽນທີ່ມີພາວະ I/DD ໃນວິທະຍາໄລ.

    - CDE ຄວນໃຫ້ແນວທາງ ແລະຊັບພະຍາກອນເພື່ອເພີ່ມຈຳນວນນັກຮຽນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ໄດ້ຮັບໃບປະກາດຈົບຊັ້ນມັດທະຍົມສຶກສາ. ເຊິ່ງຈະເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າເຂົາເຈົ້າສາມາດເຂົ້າເຖິງການສຶກສາວິຊາຊີບດຽວກັນກັບນັກຮຽນທີ່ບໍ່ມີຄວາມພິການ. ຕົວຢ່າງ:

        - ການສຳຫຼວດອາຊີບ.

        - ໂອກາດໃນການເປັນອາສາສະໝັກ.

        - ໂອກາດສຳລັບ CIE ທີ່ໄດ້ຮັບຄ່າຈ້າງແລະບໍ່ໄດ້ຮັບຄ່າຈ້າງ.

    - CDE ຄວນໃຫ້ຄຳແນະນຳກັບແກ່ເຂດການສຶກສາທ້ອງຖິ່ນກ່ຽວກັບສິດທິຂອງນັກຮຽນທີ່ມີພາວະ I/DD ໃນການຮຽນວິຊາທີ່ຈຳເປັນເພື່ອໃຫ້ຈົບການສຶກສາຫລັງຈົບຊັ້ນມັດທະຍົມ.

- ຄວນປະກອບດ້ວຍແນວປະຕິບັດທີ່ດີທີ່ສຸດສໃນການສະໜອງການອຳນວຍຄວາມສະດວກ ແລະການສະໜັບສະໜູນເພື່ອໃຫ້ນັກຮຽນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດຮຽນຈົບ.

11. **ໃຫ້ຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ມີພາວະ I/DD ມີທາງເລືອກທີ່ຈະອອກຈາກໂຮງຮຽນເມື່ອອາຍຸ 18 ປີ.** ລັດຄວນແກ້ໄຂກົດໝາຍ Lanterman ເພື່ອໃຫ້ຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ມີອາຍຸ 18 ປີຂຶ້ນໄປຍັງສາມາດໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກສູນເຣຈີນັລຂອງພວກເຂົາ ເຖິງແມ່ນວ່າພວກເຂົາເລືອກທີ່ຈະອອກຈາກລະບົບໂຮງຮຽນໂດຍບໍ່ໄດ້ຈົບການສຶກສາຢ່າງເປັນທາງການກ່ຕາມ. ບຸກຄົນເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຄວນຕ້ອງຢູ່ໃນໂຄງການປ່ຽນຜ່ານຂອງໂຮງຮຽນຂອງລັດຈົນກວ່າຈະອາຍຸຄົບ 22 ປີຈຶ່ງຈະໄດ້ຮັບບໍລິການ. ແຕ່ພວກເຂົາຄວນຈະມີທາງເລືອກທີ່ຈະອອກຈາກລະບົບໂຮງຮຽນ ໂດຍສາມາດເຂົ້າເຖິງບໍລິການດ້ານພັດທະນາການໄດ້ເມື່ອໆອາຍຸລະຫວ່າງ 18 ຫາ 22 ປີ. ກົດໝາຍດັ່ງກ່າວໄດ້ສະເໜີທາງເລືອກນີ້ກ່ອນການຕັດງົບປະມານຂອງລັດໃນປີ 2009.

ໃນຂະນະທີ່ນັກຮຽນຫຼາຍຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ອາດຈະດີໃຈທີ່ຈະຢູ່ໃນໂຮງຮຽນຂອງເຂົາເຈົ້າສຳລັບໂປແກຼມການປ່ຽນຜ່ານໄປຈົນເຖິງອາຍຸ 22 ປີ ນີ້ບໍ່ແມ່ນຄວາມຈິງສຳລັບທຸກຄົນ. ບາງຄົນພົບວ່າໂຮງຮຽນມີຄວາມເຄັ່ງຕຶງ ຫຼື ບໍ່ເຄົາລົບນັບຖື. ຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ມີພາວະ I/DD ຄວນຈະສາມາດອອກຈາກໂຮງຮຽນໄດ້ເມື່ອອາຍຸ 18 ປີ ຄືກັນກັບເຍົາວະຊົນທີ່ບໍ່ມີຄວາມພິການສາມາດເຮັດໄດ້. ຖ້າພວກເຂົາອອກຈາໂຮງຮຽນ ພວກເຂົາຍັງຈະໄດ້ຮັບບໍລິການທີ່ພວກເຂົາຈຳເປັນຈາກສູນເຣຈີນັລເພື່ອໃຊ້ຊີວິດຕາມທີ່ຕ້ອງການ.

12. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າພໍ່ແມ່ທີ່ມີພາວະ I/DD ຈະໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນ.** DDS ແລະສູນເຣຈີນັລຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ເປັນພໍ່ແມ່ ຫຼື ກາຍເປັນພໍ່ແມ່ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນທີ່ພວກເຂົາຈຳເປັນແລະເລືອກ. ການສະໜັບສະໜູນເຫຼົ່ານີ້ປະກອບດ້ວຍ:

- ຂໍ້ມູນເປັນພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍ ແລະການຝຶກອົບຮົມທີ່ມີໃຫ້ຫຼາຍຮູບແບບ. ຫົວຂໍ້ຄວນປະກອບດ້ວຍ:
  - ພາວະແຊກຊ້ອນໃນການຖືພາ
  - ການດູແລກ່ອນຄອດ ແລະຫຼັງຄອດ
  - ການດູແລສຸຂະພາວະເດັກນ້ອຍ
  - ເປົ້າໝາຍດ້ານພັດທະນາການ
  - ການຮັບມືກັບເຫດສຸກເສີນ
  - ການຮັບມືກັບຄວາມກົດດັນ
  - ການລ້ຽງໂຫດ

  - ສຸຂະອະນາໄມ

- ການວາງແຜນໂດຍມີບຸກຄົນເປັນຈຸດສູນກາງ
- ສະໜັບສະໜູນການນຳທາງ
- ຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຕິດຕໍ່ກັບສານ ແລະລະບົບສະຫວັດດີການຂອງເດັກ
- ຊ່ວຍເຫຼືອໃນການໄດ້ຮັບທີ່ຢູ່ອາໄສ, ສະຫວັດດີການຂອງລັດຖະບານ ແລະການບໍລິການອື່ນໆ

13. **ຂະຫຍາຍບໍລິການສຳລັບພໍ່ແມ່ທີ່ມີພາວະ I/DD**. DDS ແລະສູນເຮຈີນັລຄວນສະໜັບສະໜູນການປ່ຽນຜ່ານທີ່ປະສົບຜົນສຳເລັດສຳລັບພໍ່ແມ່ທີ່ມີພາວະ I/DD ໂດຍພັດທະນາທາງເລືອກໃນການບໍລິການທີ່ຍືດຫຍຸ່ນເພີ່ມເຕີມ. ເຊິ່ງຄວນປະກອບດ້ວຍ:

    - ຮູບແບບໃໝ່ຂອງການຈັດການການດຳລົງຊີວິດແບບ ຍືດຫຍຸ່ນເຊັ່ນ: ການຢູ່ຮ່ວມກັນ.
    - ຂະຫຍາຍໂຄງການ Coordinated Family Supports (CFS) ແລະບໍ່ຈຳກັດຈຳນວນຊົ່ວໂມງບໍລິການໂດຍກົງທີ່ມີຢູ່.
    - ການລະບຸຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ສາມາດສະໜັບສະໜູນພໍ່ແມ່ທີ່ມີພາວະ I/DD.
    - ການຊື້ອຸປະກອນປັບຕົວທີ່ພໍ່ແມ່ທີ່ມີພາວະ I/DD ຈຳເປັນ. ຕົວຢ່າງ ຕ່ຽງນອນທີ່ມີການດັດແປງທີ່ສາມາດໃຊ້ໂດຍພໍ່ແມ່ທີ່ໃຊ້ອຸປະກອນຊ່ວຍເຄື່ອນທີ່.

14. **ສະໜັບສະໜູນພໍ່ແມ່ທີ່ມີພາວະ I/DD ດ້ວຍຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການບໍລິການ ແລະການຊ່ວຍເຫຼືອ**. CalHHS ແລະພະແນກຂອງຕົນ ລວມທັງ DDS ແລະ DSS ຄວນພັດທະນາຂໍ້ມູນເປັນພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍກ່ຽວກັບ:

    - ບໍລິການ ແລະການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ເປັນພໍ່ແມ່ຈະໄດ້ຮັບຈາກອົງກອນຕ່າງໆຂອງລັດ ແລະທ້ອງຖິ່ນ
    - ກະບວນການລະບົບສະຫວັດດີການເດັກ ແລະກະບວນການສານ
    - ຄວາມຮຸນແຮງ ພາຍໃນຄອບຄົວປະເທດ ແລະການຕົກເປັນເຫຍື່ອ ແລະວິທີຂໍ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ

    ຂໍ້ມູນຄວນໄດ້ຮັບການພັດທະນາໂດຍການປຶກສາຫາລືກັບບຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ເປັນພໍ່ແມ່ ແລະຜູ້ມີສ່ວນໄດ້ສ່ວນເສຍອື່ນໆ.

15. **ຊ່ວຍເຫຼືອພໍ່ແມ່ທີ່ມີພາວະ I/DD ເພື່ອໃຫ້ສາຄອບຄົວຂອງເຂົາໄດ້ຢູ່ນຳກັນ**. CalHHS ແລະພະແນກຂອງຕົນ, ລວມທັງ DDS ແລະ DSS

ຄວນພັດທະນາແນວປະຕິບັດທີ່ດີທີ່ສຸດແລະຮູບແບບໃນການສະໜັບສະໜູນພໍ່ແມ່ທີ່ມີພາວະ I/DD. ແນວການປະຕິບັດ ແລະຮູບແບບເຫຼົ່ານີ້:

- ຈະສະໜັບສະໜູນຫຼັກການທີ່ຫຼາຍຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດດູແລລູກຂອງຕົນເອງໄດ້
- ຈະລວມເອົາກົນລະຍຸດໃນການຫຼຸດຜ່ອນການໂຍກຍ້າຍເດັກນ້ອຍອອກຈາກເຮືອນແລະການດູແລຂອງພໍ່ແມ່

CHHS ແລະພະແນກການຂອງຕົນຈະເຮັດວຽກຮ່ວມກັບສູນເຣຈິນັລ ແລະອົງການສະຫວັດດີການເດັກຂອງເຄົາຕີ້ເພື່ອພັດທະນາຂໍ້ຕົກລົງກ່ຽວກັບວິທີທີ່ພວກເຂົາຈະຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແນວປະຕິບັດທີ່ດີທີ່ສຸດເຫຼົ່ານີ້. ຂໍ້ຕົກລົງເຫຼົ່ານີ້ຄວນປະກອບດ້ວຍ:

- ການກຳນົດແນວປະຕິບັດທີ່ດີທີ່ສຸດແລະຮູບແບບທີ່ມີປະສິດທິຜົນໃນບການໃຫ້ບໍລິການປະສານງານກັບຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກສູນເຣຈິນັລ ແລະອົງກອນສະຫວັດດີການເດັກ
  - ແນວປະຕິບັດ ແລະຮູບແບບເຫຼົ່ານີ້ຄວນຕອບສະໜອງຄວາມຈຳເປັນຂອງພໍ່ແມ່ຈາກຄວາມພິການທີ່ຫຼາກຫຼາຍ, ເຊື້ອຊາດ ແລະວັດທະນະທຳ
- ກຳນົດໃຫ້ອົງກອນສະຫວັດດີການເດັກ ແລະສູນເຣຈິນັລສ້າງ MOU ກຳນົດວິທີການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ແລະຮູບແບບທີ່ດີທີ່ສຸດທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນການໂຍກຍ້າຍເດັກນ້ອຍອອກຈາກບ້ານພໍ່ແມ່.
- ການພັດທະນາໂມດູນການຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບຄວາມຈຳເປັນຂອງພໍ່ແມ່ທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະກົນລະຍຸດແນວປະຕິບັດທີ່ດີທີ່ສຸດ ແລະການບໍລິການເພື່ອຕອບສະໜອງຄວາມຈຳເປັນເຫຼົ່ານັ້ນ
  - ການຝຶກອົບຮົມຄວນແກ້ໄຂບັນຫາການສ້າງບາດແຜ ແລະການເລືອກປະຕິບັດທີ່ພໍ່ແມ່ທີ່ມີພາວະ I/DD ປະເຊີນກ່ຽວກັບຄວາມສາມາດຂອງເຂົາເຈົ້າທີ່ຈະເປັນພໍ່ແມ່ໃນການລ້ຽງດູລູກຢ່າງມີປະສິດທິຜົນ.
  - ການຝຶກອົບຮົມຄວນແກ້ໄຂບັນຫາການມຸ່ງເນັ້ນໃສ່ການເອົາລູກອອກຈາກການດູແລຂອງພໍ່ແມ່ຢ່າງບໍ່ສົມສ່ວນ
  - ການຝຶກອົບຮົມຄວນຈະມີໃຫ້ແກ່ເຈົ້າໜ້າທີ່ສູນເຣຈິນັລ, ເຈົ້າໜ້າທີສະຫວັດດີການເດັກ, ຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານການດູແລສຸຂະພາບ ແລະທະນາຍຄວາມທີ່ກ່ຽວຂອງກັບລະບົບສະຫວັດດີການເດັກ.

16. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ສູງອາຍຸໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນໃນການປ່ຽນຜ່ານ**. DDS ແລະສູນເຮຈິນັລຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ສູງອາຍຸໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນການປ່ຽນຜ່ານທີ່ພວກເຂົາຈຳເປັນແລະເລືອກ ເມື່ອພວກເຂົາຈຳເປັນ. ສູນເຮຈິນັລຄວນໃຫ້ຂໍ້ມູນຢ່າງຕັ້ງໜ້າ ແລະປຶກສາຫາລືກ່ຽວກັບການສະໜັບສະໜູນການປ່ຽນຜ່ານກັບຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການທີ່ມີອາຍຸບໍ່ເກີນ 55 ປີ. ເຊິ່ງຄວນຈະເກີດຂຶ້ນໄວກວ່ານີ້ຖ້າຈຳເປັນ ຫຼື ເມື່ອຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈຳເປັນ. ຕົວຢ່າງ ສຳລັບບຸກຄົນທີ່ມີພາວະອາການດາວທີ່ມີຄວາມສ່ຽງຕໍ່ການເປັນໂຣກສະໝອງເສື່ອມ. ການສະໜັບສະໜູນເຫຼົ່ານີ້ປະກອບດ້ວຍ:

- ຂໍ້ມູນ
- ການວາງແຜນໂດຍມີບຸກຄົນເປັນຈຸດສູນກາງ
  - ເຊິ່ງຄວນລວມເຖິງອະນາຄົດທີ່ແຕ່ລະບຸກຄົນຕ້ອງການໃນຖານະຜູ້ສູງອາຍຸ ແລະຄວາມຈຳເປັນໃນການສະໜັບສະໜູນເພີ່ມເຕີມ. ນອກຈາກນີ້ ຄວນມີການປຶກສາຫາລືກ່ຽວກັບການວາງແຜນຊ່ວງປາຍຊີວິດ ລວມທັງເອກະສານສະແດງເຈດຈຳນົງລ່ວງໜ້າໃນການດູແລສຸຂະພາບ, ໜັງສືມອບອຳນາດ, ພິໄນກຳ, ຄຳສັ່ງກ່ຽວກັບການຝັງສົບ.ເຊິ່ງຄວນຈະພິຈາລະນາຄອບຄົວທັງໝົດ, ຊັບພະຍາກອນເພີ່ມເຕີມໃນການດູແລ ແລະການເຂົ້າເຖິງບໍລິການທີ່ວ່ໄປຮ່ວມກັນ.
- ສະໜັບສະໜູນການນຳທາງ
  - ຜູ້ນຳທາງທຸກຄົນຕ້ອງໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມ ແລະ ມີຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບ:
    - ຄວາມຈຳເປັນແລະຄວາມເຂັ້ມແຂງຂອງຜູ້ສູງອາຍຸ
    - ຄວາມຈຳເປັນຂອງພໍ່ແມ່ສູງອາຍຸ ຫຼື ຜູ້ດູແລງອາຍຸອາໄສຢູ່ນຳ
    - ການບໍລິການຕ່າງໆລວມທັງບໍລິການທີ່ມີຢູ່ຈາກສູນເຮຈິນັລ, ການບໍລິການຜູ້ສູງອາຍຸໃນຊຸມຊົນ, ແລະໂຄງການອື່ນໆຂອງລັດ (ເຊັ່ນ: Medi-Cal, IHSS, Aging and Disability Resource Centers, ແລະຊັບພະຍາກອນໃນທ້ອງຖິ່ນ)
- ການເຂົ້າເຖິງກຸ່ມສະໜັບສະໜູນໂດຍໝູ່ເພື່ອນຮ່ວມທີ່ມີພາວະ I/DD
- ການເຂົ້າເຖິງກຸ່ມສະໜັບສະໜູນສຳລັບຜູ້ດູແລທີ່ເປັນຜູ້ສູງອາຍຸເພື່ອໃຫ້ພວກເຂົາສາມາດເຊື່ອມຕໍ່ກັບໝູ່ເພື່ອນຂອງເຂົາເຈົ້າ

17. **ປັບປຸງການສະໜັບສະໜູນສຳລັບຜູ້ສູງອາຍຸ**. DDS ແລະສູນເຮຈິນັລຄວນພັດທະນາວິທີການໃໝ່ແລະຍືດຫຍຸ່ນຫຼາຍຂຶ້ນເພື່ອສະໜັບສະໜູນຜູ້ສູງອາຍຸ.

ສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ຜູ້ທີ່ອາໄສຢູ່ກັບພໍ່ແມ່ທີ່ສູງອາຍຸ ຫຼື ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວທີ່ສູງອາຍຸ ການຊ່ວຍເຫຼືອຄວນແກ້ໄຂບັນຫາຄວາມຈຳເປັນຂອງຄອບຄົວ.
ການສະໜັບສະໜູນເຫຼົ່ານີ້ຄວນປະກອບດ້ວຍ:

- ແນວທາງກ່ຽວກັບການຈ່າຍຄ່າສະໜັບສະໜູນໃນການເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການຜູ້ໃຫຍ່ໃນຊຸມຊົນຂອງພວກເຂົາ.
- ວິທີທີ່ຍືດຫຍຸ່ນສຳລັບຜູ້ສູງອາຍຸທີ່ຈະໄດ້ຮັບບໍລິການໃນລະຫວ່າງມື້ແລະບ່ອນທີ່ພວກເຂົາອາໄສຢູ່ ເຊັ່ນ: ຄວາມສາມາດໃນການເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການຂອງຜູ້ຂາຍແບບບໍ່ເຕັມເວລາ. ຂະຫຍາຍຄຳນິຍາມຂອງບໍລິການດຳລົງຊີວິດທີ່ມີການສະໜັບສະໜູນເພື່ອໃຫ້ຄອບຄຸມເຖິງການອາໄສຢູ່ໃນເຮືອນໃນຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ
ເພື່ອໃຫ້ຜູ້ສູງອາຍຸສາມາດສືບຕໍ່ອາໄສຢູ່ໃນເຮືອນຂອງຜູ້ດູແລທີ່ສູງອາຍຸໄດ້.
- ການຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບໂມດູນສຳລັບຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານການສະໜັບສະໜູນໂດຍກົງ (DPSs), ຜູ້ປະສານງານບໍລິການ
ແລະຜູ້ຊ່ຽວຊານອື່ນໆກ່ຽວກັບຄວາມຈຳເປັນຂອງຜູ້ສູງອາຍຸທີ່ມີພາວະ I/DD
ແລະຜູ້ດູແລທີ່ສູງອາຍຸ.
- ພິຈາລະນາວ່າເຕັກໂນໂລຢີສະມາດໂຟນສາມາດນຳມາໃຊ້ສະໜັບສະໜູນຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ອາໄສຢູ່ໃນເຮືອນຂອງຕົນເອງໄດ້ແນວໃດ.
- ສືບຕໍ່ ແລະຂະຫຍາຍໂຄງ Coordinated Family Supports
ເພື່ອຕອບສະໜອງຄວາມຈຳເປັນຂອງຜູ້ສູງອາຍຸ ແລະພໍ່ແມ່ທີ່ສູງອາຍຸ. ຕົວຢ່າງ:
  - ຂະຫຍາຍ CFS
ເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ທີ່ໃຊ້ຊີວິດອິດສະຫຼະທີ່ອາດຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການປະສານງານບໍລິການຂອງເຂົາເຈົ້າ.
  - ຖອດຂໍ້ຈຳກັດເລື່ອງຊົ່ວໂມງໃຫ້ບໍລິການໂດຍກົງອອກ
ເພື່ອໃຫ້ຜູ້ທີ່ອາໄສຢູ່ກັບຜູ້ແລທີ່ສູງອາຍຸສາມາດສືບຕໍ່ອາໄສຢູ່ໃນເຮືອນຂອງຄອບຄົວໄດ້.
- ການພັດທະນາວິທີການໃໝ່ໆເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ຜູ້ສູງອາຍຸຮັກສາສິດປະໂຫຍດ ເຊັ່ນ IHSS, Medi-Cal ແລະ SSI ເມື່ອພວກເຂົາຈຳເປັນໃນການໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຈັດການສິດປະໂຫຍດຂອງຕົນ.
- ການພັດທະນາວິທີການໃຫມ່ສຳລັບຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມ SDP
ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອເພີ່ມເຕີມໃນການຈັດການແຜນການໃຊ້ຈ່າຍແລະງົບປະມານເ
ພື່ອໃຫ້ພວກເຂົາສາມາດຢູ່ໃນ SDP ໄດ້.

18. **ຊ່ວຍວາງແຜນສຳລັບອະນາຄົດສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ອາໄສຢູ່ກັບຜູ້ແລທີ່ສູງອາຍຸ**. DDS ແລະສູນເຮຈິນັລຄວນຊ່ວຍເຫຼືອຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າວາງໃນການແຜນການຢູ່ອາໄສໄລຍະຍາວ ແລະຄວາມຈຳເປັນໃນການດູແລທີ່ຢູ່ອາໄສ. ເຊິ່ງໝາຍເຖິງການສ້າງແຜນວ່າທີ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈະອາໄສຢູ່ບ່ອນໃດເມື່ອພໍ່ແມ່ ຫຼື ຜູ້ດູແລໃນຄອບຄົວບໍ່ສາມາດຢູ່ນຳແລະດູແລພວກເຂົາບໍ່ໄດ້ອີກຕໍ່ໄປ. ການວາງແຜນນີ້ຄວນຈະເກີດຂຶ້ນກ່ອນທີ່ຜູ້ແລທີ່ສູງອາຍຸຈະບໍ່ສາມາດໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນໄດ້ອີກຕໍ່ໄປ. ແຜນນີ້ຄວນຈະລວມຢູ່ໃນ IPP ຂອງບຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD.

    ລາຍລະອຽດເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບເຄື່ອງມືການວາງແຜນເພື່ອສະໜັບສະໜູນຂໍ້ສະເໜີແນະນີ້ສາມາດພົບໄດ້ຢູ່ໃນພື້ນຖານຂອງຄຳແນະນຳແລະເອກະສານຊ້ອນທ້າຍຂໍ້ມູນດ້ານວິຊາການຢູ່ໃນເວັບໄຊທ໌ CalHHS MPDS.

19. **ປັບປຸງການປ່ຽນຜ່ານສຳລັບຜູ້ສູງອາຍຸ**. CalHHS ແລະພະແນກການຂອງຕົນ ລວມທັງ DDS, ແລະພະແນກ Department of Aging ຄວນຮ່ວມມືເພື່ອສະໜັບສະໜູນການປ່ຽນຜ່ານຂອງຜູ້ໃຫຍ່. ພວກເຂົາຄວນຈະ:

    - ພັດທະນາຂໍ້ມູນເປັນພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍກ່ຽວກັບປະເພດຂອງໂຄງການທີ່ມີໃຫ້ຜູ້ສູງອາຍຸ.
        - ເຊິ່ງຄວນລວມເຖິງບໍລິການທີ່ມີໃຫ້ຜ່ານສູນເຮຈິນັລ ແລະທາງເລືອກໃນການໃຊ້ຊີວິດໃນຊຸມຊົນບໍລິການຜູ້ສູງອາຍຸໃນທ້ອງຖິ່ນ. ໂດຍສະເພາະການບໍລິການສຳລັບບຸກຄົນທີ່ອາດຈະບໍ່ສາມາດຢູ່ກັບພໍ່ແມ່ທີ່ສູງອາຍຸ ຫຼື ຜູ້ດູແລໄດ້.
        - ຂໍ້ມູນຄວນໄດ້ຮັບການພັດທະນາກັບຜູ້ມີສ່ວນໄດ້ສ່ວນເສຍທີ່ຫຼາກຫຼາຍ. ຄວນຈະຖແປເປັນພາສາທີ່ຕ້ອງການຂອງຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກສູນເຮຈິນັລ.
    - ເພີ່ມຈຳນວນສູນພະຍາດອັລໄຊເມີ. ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າສູນເຫຼົ່ານີ້ມີຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບພາວະ I/DD ແລະມີເງິນທຶນທີ່ພຽງພໍທີ່ຈະສາມາດໃຫ້ການປະເມີນໄດ້. ລະຍຸກົນລະຍຸດໃນການຝຶກອົບຮົມເຈົ້າໜ້າທີ່ສູນພະຍາດອັລໄຊເມີ, ເຈົ້າໜ້າທີ່ສູນເຮຈິນັລ, ແລະເຈົ້າໜ້າທີ່ສູນຊັບພະຍາກອນຜູ້ສູງອາຍຸແລະຄວາມພິການ ແລະຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃນຊຸມຊົນກ່ຽວກັບຄວາມຈຳເປັນຂອງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະພະຍາດສະໝອງເສື່ອມ.

20. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີການວາງແຜນຊ່ວງສຸດທ້າຍຂອງຊີວິດ**. DDS ແລະສູນເຮຈິນັລຄວນດຳເນີນການແບບຮຸກເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີການວາງແຜນຊ່ວງສຸດທ້າຍຂອງຊີວິດສຳລັບຜູ້ສູງອາຍຸ ແລະບຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ມີພາວະສຸຂະພາບຮ້າຍແຮງ. ສູນເຮຈິນັລຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າພວກເຂົາໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນທີ່ຈຳເປັນແລະເລືອກໃນຕອນທ້າຍຂອງຊີວິດຂອງພວກເຂົາ. ເຊິ່ງປະກອບດ້ວຍ:

- ການພັດທະນາຂໍ້ມູນໃນຊ່ວງທ້າຍຂອງຊີວິດເປັນພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍທີ່ເປັນເອກະພາບທີ່ສູນເຮຈິນັລແບ່ງປັນຢ່າງແບບຮຸກກັບຜູ້ໃຫຍ່ທຸກຄົນ.

- ພັດທະນາຊັບພະຍາກອນສຳລັບຊ່ວງທ້າຍຂອງຊີວິດ.

  - ເຊິ່ງຄວນມີຂໍ້ມູນ
    ແລະແບບຟອມສຳລັບໆເອກະສານສະແດງເຈດຈຳນົງລ່ວງໜ້າໃນການດູແລສຸຂະພາບ ລວມທັງລະບຸຜູ້ມີອຳນາດຕັດສິນໃຈແທນທີ່ສາມາດຊ່ວຍໃນການຕັດສິນໃຈເມື່ອບຸກຄົນນັ້ນເຮັດບໍ່ໄດ້ ແລະໜັງສືມອບອຳນາດ.

  - ແລະຄວນມີຂໍ້ມູນການວາງແຜນກ່ຽວກັບອະສັງຫາລິມະສັບ ເຊັ່ນ ພິໄນກຳ.
    ເຊິ່ງຈະຊ່ວຍໃຫ້ບຸກຄົນຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບຜູ້ທີ່ຈະໄດ້ຮັບຊັບສິນຂອງເຂົາເຈົ້າ.

- ການພັດທະນາຕົວແບບທີ່ມີຄວາມຍືດຫຍຸ່ນສຳລັບການເພີ່ມປະເພດ/ຈຳນວນການສະໜັບສະໜູນທີ່ປະຊາຊົນຈະໄດ້ຮັບ.

- ການພັດທະນາໂມດູນການຝຶກອົບຮົມສຳລັບເຈົ້າໜ້າທີ່ແລະຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານອື່ນໆ.
  ຂໍ້ມູນນີ້ຄວນປະກອບດ້ວຍ:

  - ແຜນທີ່ທີ່ຈະຊ່ວຍໃຫ້ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ ຫຼື ຜູ້ດູແລເຂົ້າໃຈກະບວນໃນຊ່ວງສຸດທ້າຍຂອງຊີວິດ.

  - ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການບໍລິການແລະການສະໜັບສະໜູນສ, ລວມທັງໂຮງໝໍ, ແລະການຕັດສິນໃຈທີ່ເຂົາເຈົ້າຕ້ອງການທີ່ຈະເຮັດໃຫ້ລວມທັງຄວາມຕ້ອງການກ່ຽວກັບການຝັງສົບ ແລະການພິທີຮຳລຶກ.

- ການພັດທະນາແນວປະຕິບັດທີ່ດີທີ່ສຸດສຳລັບການວາງແຜນການດູແລແບບສຸມ, ສຳລັບຄົນທີ່ມີພາວະສຸຂະພາບທີ່ຮ້າຍແຮງ.
  ການວາງແຜນການດູແລແບບສຸມອາດລວມເຖິງໂຮງພະຍາບານ ແລະການບໍລິການອື່ນໆ.
  ການວາງແຜນການດູແລແບບສຸມຄວນມີສ່ວນຮ່ວມໃນວົງລ້ອມຂອງການສະໜັບສະໜູນຂອງບຸກຄົນ.
  ແນວປະຕິບັດທີ່ດີທີ່ສຸດເຫຼົ່ານີ້ຄວນໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາໃນໄລຍະການພັດທະນາ PCP.

- ການພັດທະນາຕົວແບບທີ່ມີຄວາມຍືດຫຍຸ່ນສຳລັບການເພີ່ມປະເພດແລະຈຳນວນການສະໜັບສະໜູນທີ່ຄົນຈະໄດ້ຮັບໃນຕອນທ້າຍຂອງຊີວິດ. ເຊິ່ງຄວນປະກອບດ້ວຍ:

  - ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມແລະການສະໜັບສະໜູນສຳລັບບຸກຄົນທີ່ນອນຢູ່ໃນໂຮງໝໍ.

  - ສະໜັບສະໜູນສການພົວພັນກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບແລະໂຄງການສະຫວັດດີການ.

- ເພີ່ມການສະໜັບສະໜູນສເພື່ອໃຫ້ບຸກຄົນສາມາດສືບຕໍ່ຢູ່ໃນເຮືອນຂອງຕົນເອງໃນຕອນທ້າຍຂອງຊີວິດໄດ້.

- ການຂະຫຍາຍຕໂຄງການ CFS ທີ່ຈະມີໃຫ້ກັບບຸກຄົນໃນຕອນທ້າຍຂອງຊີວິດຂອງເຂົາເຈົ້າ. ເຊິ່ງຄວນລວມເຖິງຂໍ້ຈໍາກັດກ່ຽວກັບຈໍານວນໃນຊົ່ວໂມງບໍລິການໂດຍກົງ.

ການເຂົ້າເຖິງບໍລິການອື່ນໆ

ຂໍ້ສະເໜີແນະເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນກ່ຽວກັບບໍລິການທີ່ຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ໃຊ້ ທີ່ບໍ່ສະເພາະເຈາະຈົງກັບລະບົບບໍລິການດ້ານພັດທະນາການ. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ເອີ້ນວ່າ "ການບໍລິການທົ່ວໄປ." ຂໍ້ສະເໜີແນະເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນສຸມໃສ່ການເຮັດໃຫ້ມັນງ່າຍຂຶ້ນສໍາລັບປະຊາຊົນທີ່ຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການທົ່ວໄປທີ່ພວກເຂົາຕຈໍາເປັນແລະເລືອກຈາກລະບົບການບໍລິການທີ່ຕ່າງໆ.

1. **ອະທິບາຍຄໍານິຍາມຂອງການບໍລິການທົ່ວໄປ**. DDS ຄວນຊີ້ແຈງຄໍານິຍາມຂອງການບໍລິການທົ່ວໄປ. ເຊິ່ງຈະເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າມີບໍລິການໃດແດ່. ເຊິ່ງຈະຊ່ວຍໃຫ້ພວກເຂົາເຂົ້າເຖິງບໍລິການແລະການສະຫນັບສະຫນູນທີ່ພວກເຂົາຈໍາເປັນແລະເລືອກ.

   ຄໍານິຍາມຄວນຈະ:

   - ເຂົ້າໃຈງ່າຍໂດຍຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ.
   - ຖືກນໍາໃຊ້ໂດຍສູນເຣຈິນັລທຸກແຫ່ງ.
   - ເຄົາລົບທາງເລືອກຂອງບຸກຄົນກ່ຽວກັບວິທີທີ່ເຂົາເຈົ້າໃຊ້ບໍລິການທົ່ວໄປ.
   - ບອກວ່າການບໍລິການທົ່ວໄປແມ່ນຫຍັງ ແລະບໍລິການພ້ອມໃຊ້ງານເມື່ອໃດ.
   - ເວົ້າສິ່ງທີ່ເປັນ ແລະບໍ່ແມ່ນການບໍລິການທົ່ວໄປ.
     - ຕົວຢ່າງ ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອເປັນເງິນສົດ ເຊັ່ນເງິນປະກັນສັງຄົມ, SSI, ແລະ Cal Fresh ບໍ່ແມ່ນການບໍລິການທົ່ວໄປ.

- ເວົ້າວ່າບໍລິການພ້ອມໃຊ້ງານເມື່ອໃດ.
  ເຊິ່ງຈະເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີການໃຫ້ບໍລິການໄດ້ທັນເວລາ.

  – ບຸກຄົນຈະຕ້ອງໄດ້ຮັບການບໍລິການພາຍໃນ 30 ວັນ ຫຼືໄວກວ່ານັ້ນ ຖ້າເປັນເຫດສຸກເສີນ ຫຼືຄວາມຈຳເປັນທັນທີທັນໃດ ເຮັດໃຫ້ສຸຂະພາບ ແລະຄວາມປອດໄພຂອງບຸກຄົນມີຄວາມສ່ຽງ.

  – ຄຳນິຍາມຄວນລະບຸໃຫ້ຊັດເຈນວ່າຖ້າບຸກຄົນໃດຫນຶ່ງຢູ່ໃນລາຍຊື່ລໍຖ້າ ບໍລິການດັ່ງກ່າວຈະບໍ່ມີໃຫ້ບຸກຄົນນັ້ນ.

- ອະທິບາຍວ່າອົງກອນບໍລິການທີ່ວໄປຕ້ອງໃຊ້ສິດຂອງຕົນເອງ, ການປະເມີນ, ຫຼື ກະບວນການອາງແຜນເມື່ອຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບການບໍລິການ.

- ອະທິບາຍວ່າສູນເຮຈິນັລອາດຈະໃຫ້ບໍລິການທີ່ແຕກຕ່າງຈາກບໍລິການທີ່ວໄປທີ່ສະໜອງໃຫ້.

  – ເຊິ່ງໝາຍຄວາມວ່າທີມງານ IPP ອາດຈະຕັດສິນໃຈວ່າບໍລິການອື່ນໆຍັງມີຄວາມຈຳເປັນ ນອກເຫນືອຈາກບໍລິການທີ່ວໄປ.

  – ຕົວຢ່າງ ທີມງານ IEP ຂອງໂຮງຮຽນອາດຕັດສິນໃຈຈັດຫາອຸປະກອນສື່ສານໃຫ້ຜູ້ມີພາວະ I/DD ໃຊ້ຢູ່ໂຮງຮຽນ. ຫຼັງຈາກນັ້ນ ສູນເຮຈິນັລອາດຕັດສິນໃຈທີ່ຈະຈັດຫາອຸປະກອນການສື່ສານຢູ່ເຮືອນເພື່ອຕອບສະຫນອງ ຄວາມຈຳເປັນໃນການສື່ສານພາຍໃນເຮືອນຂອງບຸກຄົນນັ້ນ.

- ອະທິບາຍວ່າ IPP ຄວນປະກອບດ້ວຍ:

  – ການບໍລິການທີ່ວໄປທີ່ບຸກຄົນໃດຫນຶ່ງໄດ້ຮັບບໍລິການສິ່ງຕົວ.

  – ວິທີທີ່ສູນເຮຈິນັລຈະສະຫນັບສະຫນູນບຸກຄົນໃນການເຂົ້າເຖິງບໍລິການເຫຼົ່ານີ້.

  – ຂັ້ນຕອນທີ່ສູນເຮຈິນັລຈະດຳເນີນເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າບຸກຄົນນັ້ນໄດ້ຮັບບໍລິການທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນແລະເລືອກ ຖ້າບໍລິການທີ່ວໄປບໍ່ມີພ້ອມໃຫ້.

2. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າສູນເຮຈິນັລສາມາດໃຫ້ບໍລິການທີ່ວໄປທີ່ມີລາຍຊື່ລໍຖ້າໄດ້.** CalHHS ແລະ DDS ຄວນສະເໜີໃຫ້ມີການປ່ຽນແປງກົດໝາຍ Lanterman.
ການປ່ຽນແປງເຫຼົ່ານີ້ຈະເຮັດໃຫ້ສູນເຮຈິນັລສາມາດຈ່າຍຄ່າບໍລິການທີ່ວໄປໄດ້ ເມື່ອການບໍລິການດັ່ງກ່າວບໍ່ສາມາດສະໜອງໃຫ້ໂດຍອົງກອນບໍລິການທີ່ວໄປພາຍໃນ 30 ມື້ (ຫຼືໃນກໍລະນີສຸກເສີນ ຫຼື ຄວາມຈຳເປັນທັນທີທັນໃດອື່ນໆທີ່ເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມສ່ຽງຕໍ່ສຸຂະພາບ ແລະຄວາມປອດໄພຂອງບຸກຄົນ). ນີ້ບາງຄັ້ງເອີ້ນວ່າການໃຫ້ເງິນທຶນ "ຊ່ອງຫວ່າງ" .
ຖ້າບຸກຄົນນັ້ນຢູ່ໃນລາຍຊື່ລໍຖ້າ ການບໍລິການແມ່ນບໍ່ມີໃຫ້ພວກເຂົາ. CalHHS ແລະ DDS

ຄວນພັດທະນາວິທີການໃຫ້ສູນເຣຈິນັລໄດ້ຮັບການເງິນຊົດເຊີຍສຳລັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງການບໍລິການທົ່ວໄປທີ່ພວກເຂົາຈ່າຍໃຫ້.

ລາຍລະອຽດເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບຂໍ້ສະເໜີແນະນີ້ສາມາດເບິ່ງໄດ້ໃນຂໍ້ມູນພື້ນຖານຂໍ້ສະເໜີແນະ ແລະພາກຜະໜວກຂໍ້ມູນທາງວິຊາການໃນເວັບໄຊ CalHHS MPDS.

3. **ເຮັດໃຫ້ງ່າຍຂຶ້ນສຳລັບປະຊາຊົນທີ່ຈະໄດ້ຮັບບໍລິການທົ່ວໄປ**. CalHHS ແລະ DDS ຄວນປ່ຽນແປງກົດໝາຍ Lanterman ເພື່ອຍົກເລີກຂໍ້ກຳນົດທີ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າຕ້ອງອຸທອນການປະຕິເສດການບໍລິການທົ່ວໄປ. ພວກເຂົາຍັງຄວນສ້າງວິທີການແກ້ໄຂບັນຫາຄວາມບໍ່ເຫັນດີລະຫວ່າງລະບົບກ່ຽວກັບວ່າລະບົບໃດຄວນຈ່າຍຄ່າບໍລິການທົ່ວໄປ. ເຊິ່ງຈະເຮັດໃຫ້ງ່າຍຂຶ້ນສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າຈະໄດ້ຮັບບໍລິການທົ່ວໄປທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນ.

    - DDS ຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າ:

        - ຖ້າຜູ້ໃຊ້ບໍລິການຕ້ອງການອຸທອນການປະຕິເສດ ສູນເຣຈິນັລຄວນຊ່ວຍເຂົາເຈົ້າໃຫ້ມີທະນາຍຄວາມ ຫຼືອົງການເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອ.

        - ຖ້າທະນາຍຄວາມບໍ່ໄດ້ເຮັດວຽກສຳລັບໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານກົດໝາຍ ແລະຮຽກຮ້ອງໃຫ້ມີການຈ່າຍເງິນ ສູນເຣຈິນັລຄວນຈ່າຍຄ່າທະນາຍຄວາມ.

    - ສູນເຣຈິນັລບໍ່ສາມາດໃຊ້ຂໍ້ມູນທີ່ໄດ້ຮຽນຮູ້ເມື່ອຊ່ວຍໃຫ້ບຸກຄົນເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ ຫຼື ສົ່ງຕໍ່ໂດຍບໍ່ຖືກຕ້ອງກັບບຸກຄົນນັ້ນ.

        - ຕົວຢ່າງ ຖ້າສູນເຣຈິນັລກຳລັງຊ່ວຍຜູ້ທີ່ໃຊ້ບໍລິການຂຽນຈົດໝາຍເພື່ອສະໜັບສະໜູນການອຸທອນຕໍ່ SSI ແລະເຂົາເຈົ້າຮຽນຮູ້ບາງຢ່າງກ່ຽວກັບຄວາມພິການຂອງບຸກຄົນນັ້ນ ເຂົາເຈົ້າບໍ່ສາມາດໃຊ້ຂໍ້ມູນນັ້ນເພື່ອປ່ຽນແປງການມີສິດໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອຈາກສູນເຣຈິນັລ.

ລາຍລະອຽດເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບຂໍ້ສະເໜີແນະນີ້ສາມາດເບິ່ງໄດ້ໃນຂໍ້ມູນພື້ນຖານຂໍ້ສະເໜີແນະ ແລະພາກຜະໜວກຂໍ້ມູນທາງວິຊາການໃນເວັບໄຊ CalHHS MPDS.

ການຊ່ວຍເຫຼືອໃຫ້ໄດ້ຮັບການບໍລິການ

ຂໍ້ສະເໜີແນະເຫຼົ່ານີ້ເນັ້ນໃສ່ວິທີທີ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າຈະໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອໃນການໄດ້ຮັບການບໍລິການ.

1. **ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ເຄືອຂ່າຍຊຸມຊົນ**. DDS ແລະສູນເຣຈິນັລຄວນເຮັດວຽກເພື່ອສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ເຄືອຂ່າຍຊຸມຊົນທີ່ເຊື່ອມຕໍ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ກັບການບໍລິການ. DDS

ຄວນຮຽນຮູ້ຈາກກົນລະຍຸດການເຂົ້າເຖິງທີ່ປະສົບຜົນສຳເລັດໃນປັດຈຸບັນທີ່ໃຊ້ໂດຍ DHCS ເພື່ອເຊື່ອມຕໍ່ຄົນກັບການບໍລິການ.

- DHCS ໃຊ້ເຈົ້າໜ້າທີ່ສາທາລະນະສຸກຊຸມຊົນ ຊຶ່ງເອີ້ນກັນວ່າ Promotores ໃນຊຸມຊົນລາຕິນ ເພື່ອສຶກສາ ແລະສົ່ງຄົນໄປຫາການບໍລິການໃນຊຸມຊົນຊາຍຂອບທີ່ເຄີຍຖືກຕັດຂາດ ແລະຕັດການເຊື່ອມຕໍ່ຈາກລະບົບສຸຂະພາບ.

- ບຸກຄົນເຫຼົ່ານີ້ເວົ້າພາສາທີ່ຫຼາກຫຼາຍ ແລະຮັບໃຊ້ຊຸມຊົນທີ່ຫຼາກຫຼາຍທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນທີ່ຫຼາກຫຼາຍໃນທົ່ວລັດ

DDS ຄວນໃຊ້ຍຸດທະສາດນີ້ເພື່ອເຊື່ອມຕໍ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວກັບການບໍລິການຂອງສູນເຮຈິນັລ.
ສິ່ງສຳຄັນແມ່ນການຮ່ວມມືກັບອົງກອນທີ່ໜ້າເຊື່ອຖືແລະໄວ້ວາງໃຈໄດ້ໃນເຊື່ອມຕໍ່ບຸກຄົນແລະຄອບຄົວ ດ້ວຍການສະໜັບສະໜູນທີ່ຈຳເປັນ.
ນີ້ແມ່ນຄວາມຈິງໂດຍສະເພາະສຳລັບຊຸມຊົນຄົນເຂົ້າເມືອງທີ່ປະເຊີນກັບຄວາມສ່ຽງທີ່ແທ້ຈິງ ແລະຮັບຮູ້ວ່າການພົວພັນກັບການບໍລິການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບລັດຖະບານ,
ອົງການຈັດຕັ້ງຊຸມຊົນແລະບຸກຄົນທີ່ເຊື່ອຖືໄດ້ ເຊິ່ງອາດລວມເຖິງ:

- ອົງກອນຈັດຕັ້ງທີ່ອີງໃສ່ຄວາມເຊື່ອ ເຊັ່ນ: ຜູ້ນຳທາງສາດສະໜາຢູ່ໃນໂບດ, ວັດ ຫຼື ມັດສະຍິດ

- ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທາງການແພດ ເຊັ່ນ: ແພດເດັກ

- ເຈົ້າໜ້າທີ່ຂອງໂຮງຮຽນ ເຊັ່ນ: ຜູ້ບໍລິຫານໂຮງຮຽນ ແລະຄູອາຈານ

- ເຈົ້າໜ້າທີ່ສັງຄົມສົງເຄາະ

- ເຈົ້າໜ້າທີ່ສູນຜູ້ສູງອາຍຸ

ເມື່ອຊຸມຊົນເຫຼົ່ານີ້ເຂົ້າໃຈຄວາມພິການ ແລະການບໍລິການທີ່ມີໃຫ້ ເຂົາເຈົ້າສາມາດເປັນເຄືອຂ່າຍການສົ່ງຕໍ່ທີ່ຈຳເປັນເພື່ອເຊື່ອມຕໍ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ກັບການບໍລິການ.
DDS ຄວນໃຫ້ທຶນ ແລະໃຫ້ສູນເຮຈິນັລຮັບຜິດຊອບຕໍ່ການເຂົ້າເຖິງຊຸມຊົນ ແລະຜູ້ນຳທີ່ເຊື່ອຖືໄດ້. ສູນເຮຈິນັລຄວນຈະ:

- ໃຫ້ຄວາມຮູ້ກັບຜູ້ນຳແລະອົງກອນຈເຫຼົ່ານີ້.
  ການໃຫ້ຄວາມຮູ້ນີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ພວກເຂົາສ້າງຮູບແບບຂອງການຍອມຮັບ, ຄວາມເຄົາລົບ,
  ແລະການສະທ້ອນຄວາມຫຼາກຫຼາຍຂອງຄວາມຫຼາກຫຼາຍທາງລະບົບປະສາດ.
  ຄວນມີການໃຫ້ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບ:

  - ຄວາມຫຼາກຫຼາຍທາງລະບົບປະສາດ
  - ການກີດກັນໃນເລື່ອງສະພາບຮ່າງກາຍ
  - ບັນຫາ I/DD ແລະການບໍລິການ

- ແບ່ງປັນຂໍ້ມູນ ແລະ ເອກະສານທີ່ຖືກຕ້ອງ ແລະສອດຄ່ອງ, ເປັນຫຼາຍພາສາ, ກັບສະມາຊິກໃນຊຸມຊົນ ແລະອົງກອນທີ່ເຊື່ອຖືໄດ້ເຫຼົ່ານີ້ກ່ຽວກັບການບໍລິການຂອງສູນເຮຈິນັລ ເພື່ອໃຫ້ເຂົາເຈົ້າສາມາດຮຽນຮູ້ ແລະເຊື່ອມຕໍ່ຄອບຄົວ ແລະບຸກຄົນກັບການບໍລິການ ໄດ້ໄວທີ່ສຸດເທົ່າທີ່ຈະເປັນໄປໄດ້.

2. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າສູນເຮຈິນັລມີການໃຫ້ຄຳປຶກສາແບບໝູ່ເພື່ອນ (Peer Mentoring)**. DDS ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບສູນເຮຈິນັລເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າສູນເຮຈິນັລທຸກແຫ່ງກຳລັງສະໜອງໂອກາດໃຫ້ຄຳປຶກສາແບບໝູ່ເພື່ອນຢ່າງມີປະສິດທິພາບ.
ການໃຫ້ຄຳປຶກສາແບບໝູ່ເພື່ອນແມ່ນກະບວນການໜຶ່ງທີ່ຄົນສອງຄົນທີ່ມີປະສົບການຊີວິດຄ້າຍຄືກັນເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອເຊິ່ງກັນແລະກັນ. ໃຫ້ຄຳປຶກສາແບບໝູ່ເພື່ອນຊ່ວຍສ້າງການຍອມຮັບ, ຄວາມເຂົ້າໃຈ, ແລະການຢັ້ງຢືນທີ່ບໍ່ພົບໃນຄວາມສຳພັນແບບອື່ນ
ການຫັນໄປຫາໝູ່ເພື່ອນເພື່ອຂໍຄຳແນະນຳ
ແລະການສະໜັບສະໜູນແມ່ນເປັນວິທີສຳຄັນສຳລັບຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກສູນເຮຈິນັລເພື່ອ:

   - ເຂົ້າໃຈລະບົບການບໍລິການ
   - ຮຽນຮູ້ທີ່ຈະສະໜັບສະໜູນຕົນເອງ
   - ຮຽນຮູ້ທັກສະຄວາມເປັນຜູ້ນຳ, ທັກສະທາງສັງຄົມ ແລະອື່ນໆ
   - ຄົ້ນພົບໂອກາດ ແລະເຄືອຂ່າຍໃນຊຸມຊົນທີ່ກວ້າງຂວາງ
   - ເຊື່ອມຕໍ່ກັບຄົນອື່ນທີ່ "ເຂົ້າໃຈມັນ" ແລະສາມາດພົວພັນກັບສິ່ງທ້າທາຍສະເພາະຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້

   ມີຄວາມແຕກຕ່າງກັນຢ່າງກວ້າງຂວາງໃນທົ່ວສູນເຮຈິນັລໃນການມີ ແລະສະໜັບສະໜູນການໃຫ້ຄຳປຶກສາໝູ່ເພື່ອນ.
   ທຸກສູນເຮຈິນັລຄວນທຸກແຫ່ງຄວນມີຊຸມຊົນການໃຫ້ຄຳປຶກສາແບບໝູ່ເພື່ອນທີ່ຈະເລີນຮຸ່ງເຮືອງ ເຊິ່ງປະຊາຊົນທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການຈະຮູ້ສຶກວ່າມີຄວາມເປັນກັນເອງ ແລະ ການເຊື່ອມຕໍ່ກັນ ບໍ່ວ່າຄວາມຈຳເປັນຂອງເຂົາເຈົ້າຈະຊັບຊ້ອນປານໃດ. DDS ຄວນເຮັດວຽກເພື່ອ:

   - ພັດທະນາຄວາມເຂົ້າໃຈກ່ຽວກັບສິ່ງທີ່ "ການໃຫ້ຄຳປຶກສາແບບໝູ່ເພື່ອນ" ເປັນແນວໃດໃນແຕ່ລະສູນເຮຈິນັລໃນມື້ນີ້

  - ໃຫ້ສູນເຣຈິນັລສິ່ງຄໍາອະທິບາຍ ແລະແບ່ງປັນລາຍການໂຄງການ ຫຼື ໂອກາດທັງ 21 ລາຍການທີ່ອັດໃນເວັບໄຊຂອງ DDS

- ລະບຸສູນເຣຈິນັລທີ່ມີໂຄງການໃຫ້ຄໍາປຶກສາແບບໝູ່ເພື່ອນທີ່ເຂັ້ມແຂງ ຫຼື ໂອກາດແລະແບ່ງປັນແນວປະຕິບັດທີ່ດີທີ່ສຸດເຫຼົ່ານີ້ໃນທົ່ວສູນເຣຈິນັລ.

- ພັດທະນາກອບການເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອແນະນໍາສູນເຣຈິນັລໃນອົງປະກອບຂອງການໃຫ້ຄໍາປຶກສາແບບໝູ່ເພື່ອນທີ່ມີປະສິດທິພາບເພື່ອປະກອບເຂົ້າໃນການພັດທະນາໂຄງການ

- ໃຫ້ສູນເຣຈິນັລຮ່ວມມືກັບປະຊາຊົນໃນການອອກແບບແຜນການໃຫ້ຄໍາປຶກສາແບບໝູ່ເພື່ອນທີ່ລວມອົງປະກອບຈາກກອບການເຮັດວຽກ ແລະຕອບສະໜອງຄວາມຈໍາເປັນຂອງປະຊາຊົນທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການ.

  - ຕົວຢ່າງ ຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການອາດຈະຕ້ອງການເລືອກຈາກກຸ່ມ ແລະໂອກາດການໃຫ້ຄໍາປຶກສາແບບໜຶ່ງຕໍ່ໜຶ່ງ. ເຂົາເຈົ້າອາດຈະຕ້ອງການເລືອກແພລດຟອມຕ່າງໆສໍາລັບການຕິດຕໍ່ສື່ສານກັບທີ່ປຶກສາລຸ້ນດຽວກັນ: ທາງອອນລາຍ, ແບບພົບໜ້າ ຫຼືຜ່ານແອັບ.

- ພັດທະນາແລະປະຕິບັດການຝຶກອົບຮົມສໍາລັບບຸກຄົນທີ່ຈະເຮັດໜ້າທີ່ເປັນຄູສອນໝູ່ເພື່ອນ

- ປະຕິບັດໂຄງການໃຫ້ຄໍາປຶກສາແບບໝູ່ເພື່ອນຢູ່ສູນເຣຈິນັລໂດຍໄດ້ຮັບຄໍາຕິຊົມຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງຈາກປະຊາຊົນທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການ ແລະການຮ່ວມມືເພື່ອປັບປຸງໂຄງການໃຫ້ຄໍາປຶກສາແບບໝູ່ເພື່ອນ.

- ໂພສຂໍ້ມູນແລະຊັບພະຍາກອນການໃຫ້ຄໍາປຶກສາທາງເວັບໄຊຂອງ່ສູນເຣຈິນັລທຸກແຫ່ງ ເຊິ່ງຄົ້ນຫາແລະເຂົ້າໃຈ່າຍ ແລະໃຫ້ເວັບໄຊຂອງ DDS ເຮັດໜ້າທີ່ເປັນແຫຼ່ງສູນກາງຂອງຂໍ້ມູນນີ້.

3. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການບໍລິການທົ່ວໄປແມ່ນສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້**. CalHHS ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບພະແນກການ ແລະຜູ້ມີສ່ວນໄດ້ສ່ວນເສຍເພື່ອຂະຫຍາຍ ຫຼືສ້າງຂໍ້ມູນພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈ່າຍທີ່ເຂົ້າເຖິງໄດ້, ເປັນມິດກັບຜູ້ໃຊ້, ແລະເຄື່ອງມືກ່ຽວກັບການບໍລິການທົ່ວໄປ. ລວມມເຖິງວິທີການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ ແລະວິທີການຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ. ເຄື່ອງມືຄວນຊ່ວຍໃຫ້ປະຊາຊົນເກັບກໍາຂໍ້ມູນທີ່ພວກເຂົາຈໍາເປັນ. ສື່ຄວນຈະເປັນພາສາທີ່ຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກສູນພາກພື້ນໃຊ້. ຂໍ້ມູນ, ເຄື່ອງມື ແລະຮູບແບບຕ່າງໆຄວນຈະສັ້ນ. ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ໃນອຸປະກອນມືຖື. ຈະເປັນຮູບແບບທີ່ໃຊ້ໂດຍຄົນພິການ, ລວມທັງວິດີໂອ. ຂໍ້ມູນທີ່ເຂົ້າໃຈ່າຍທີ່ເປັນມິດກັບຜູ້ໃຊ້ຄວນຈະ:

- ໄດ້ຮັບການອອກແບບໂດຍຄໍານຶງເຖິງ "ຜູ້ໃຊ້ປາຍທາງ" ໃນໃຈ. ຜູ້ໃຊ້ປາຍທາງແມ່ນບຸກຄົນ ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ.
  - ການອອກແບບຄວນພິຈາລະນາປະສົບການຂອງປະຊາຊົນໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການທົ່ວໄປ ແລະຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການນໍາໃຊ້ທີ່ສະເໝີພາບຂອງການບໍລິການທົ່ວໄປ.
  - ຂໍ້ມູນຄວນແກ້ໄຂອຸປະສັກທົ່ວໄປໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ, ຕົວຢ່າງ, ເກາການມີສິດໄດ້ຮັບ
  - ສີ່ວັດສະດຸຄວນໄດ້ຮັບການພັດທະນາກັບຫ້ອງການຂໍ້ມູນ ແລະນະວັດຕະກໍາຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍ
- ເຂົ້າເຖິງໄດ້ງ່າຍໂດຍຜ່ານອົງກອນຂອງລັດ ແລະທ້ອງຖິ່ນ, ສູນເຣຈິນັລ, ແລະອົງກອນໃນຊຸມຊົນ.
  - ຂໍ້ມູນຕ້ອງຢູ່ໃນເວັບໄຊຂອງ DDS ແລະປັບປຸງຕາມຄວາມຈໍາເປັນເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຖືກຕ້ອງ
  - ສູນເຣຈິນັລ, ອົງກອນບໍລິການທົ່ວໄປ, ແລະເວັບໄຊຂອງອົງກອນໃນຊຸມຊົນຄວນມີການເຊື່ອມຕໍ່ກັບຂໍ້ມູນນີ້
- ລວມເອົາການເຊື່ອມໂຍງກັບຂໍ້ມູນອື່ນໆທີ່ເປັນມິດກັບຜູ້ໃຊ້ເຊັ່ນ: BenefitsCal.com ທີ່ຊ່ວຍໃຫ້ຄົນສະໝັກຂໍເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ ເຊັ່ນ CalFresh, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານເງິນສົດ ເຊັ່ນ CalWORKs ແລະ Medi-Cal. ແລະຍັງໃຫ້ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດ.
- ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜຸນຈາກຍຸດທະສາດສູນເຣຈິນັລ ເພື່ອເຂົ້າເຖິງຊຸມຊົນແບບຮຸກທີ່ນໍາໃຊ້ການບໍລິການທົ່ວໄປໜ້ອຍລົງ.
  - ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຜູ້ທີ່ໃຊ້ບໍລິການທົ່ວໄປຄວນຖືກໃຊ້ເພື່ອສຸມໃສ່ການເຜີຍແຜ່ໄປຫາກຸ່ມ ທີ່ນໍາໃຊ້ການບໍລິການທົ່ວໄປໜ້ອຍລົງ.
  - ການເຂົ້າເຖິງຄວນປະກອບດ້ວຍວິທີການອື່ນໆທີ່ບໍ່ແມ່ນແບບດັ້ງເດີມ ເຊັ່ນການສະໜອງຂໍ້ມູນໃຫ້ແກ່ການບໍລິການຖ່າຍທອດວິດີໂອ

4. **ໃຫ້ເຄື່ອງມືແກ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງພວກເຂົາເພື່ອໃຫ້ພວກເຂົາໄດ້ຮັບການສົ່ງຕົ່ງໄປຫາການບໍລິການທົ່ວໄປທີ່ຖືກຕ້ອງ ແລະສາມາດຮັກສາສິດປະໂຫຍດທີ່ພວກເຂົາມີ**. CalHHS ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບພະແນກການ ແລະຜູ້ມີສ່ວນໄດ້ສ່ວນເສຍເພື່ອພັດທະນາເຄື່ອງມືເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ປະຊາຊົນໄດ້ຮັບການບໍລິການທົ່ວໄປທີ່ເຂົາເຈົ້າຈໍາເປັນ. ຄວນປະກອບດ້ວຍບໍລິການທີ່ມີຢູ່ທົ່ວອົງການ, ພະແນກ, ແລະລະບົບຕ່າງໆ.

ລຳດັບຄວາມສຳຄັນເບື້ອງຕົ້ນຄວນຈະເປັນການພັດທະນາເຄື່ອງມືສຳລັບການບໍລິການທົ່ວໄປທີ່ໃຊ້ເລື້ອຍໆທີ່ສຸດ.

ເຄື່ອງມືຄວນຈະ:

- ລວມເອົາເຄື່ອງມືກວດສອບການມີສິດສຳລັບການບໍລິການທົ່ວໄປທີ່ຈະຖືກນຳໃຊ້ກ່ອນທີ່ຈະເຮັດການສົ່ງຕໍ່
- ອີງໃສ່ກົດລະບຽບສຳລັບການບໍລິການທົ່ວໄປທີ່ພັດທະນາໂດຍ DDS ແລະພະແນກອື່ນໆທີ່ໃຫ້ບໍລິການທົ່ວໄປ
  - ເຊິ່ງໝາຍຄວາມວ່າເຄື່ອງມືຄວນປະກອບດ້ວຍຂໍ້ກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະຂັ້ນຕອນທີ່ຕ້ອງເຮັດກ່ອນທີ່ຈະມີການພິຈາລະນາສິດ.
  - ຕົວຢ່າງ ເພື່ອຮັບການບໍລິການທົ່ວໄປບາງຢ່າງ ບຸກຄົນຈະຕ້ອງມີສິດໃນ Medi-Cal. ຖ້າພວກເຂົາບໍ່ມີສິດໃນ Medi-Cal ພວກເຂົາບໍ່ຄວນຖືກສົ່ງໄປຫາອົງກອນທົ່ວໄປ ເວັ້ນເສຍແຕ່ວ່າເຂົາເຈົ້າຈະມີສິດໃນ Medi-Cal.
- ສາມາດໃຊ້ໄດ້ກັບທຸກອົງກອນບໍລິການທົ່ວໄປ, ຜູ້ນຳທາງ, ແລະອົງກອນໃນຊຸມຊົນ
- ຖືກນຳໃຊ້ໂດຍສູນເຣຈິນັລທຸກແຫ່ງໃນແຕ່ລະປີ ເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ຜູ້ທີ່ເຮັດວຽກຮັກສາສິດປະໂຫຍດຂອງເຂົາເຈົ້າ
- ລວມເອົາເຄື່ອງມືເພື່ອຊ່ວຍປະຊາຊົນຮັກສາສິດປະໂຫຍດ SSI ແລະ SSDI ຂອງເຂົາເຈົ້າ
  - ຕົວຢ່າງ ເຄື່ອງມືຄວນປະກອບດ້ວຍກະບວນການທີ່ເປັນເອກະພາບ ເພື່ອລາຍງານລາຍໄດ້ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບວຽກ ແລະເງິນອຸດໜູນຂອງນາຍຈ້າງ ແລະເງື່ອນໄຂພິເສດທີ່ຫຼຸດຜ່ອນລາຍໄດ້ທີ່ນັບໄດ້. ເຊິ່ງຈະຊ່ວຍໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ທີ່ເຮັດວຽກຫລີກລ້ຽງການຢຸດເຊົາສິດປະໂຫຍດດ້ານປະກັນສັງຄົມຈຳນວນຫຼວງຫຼາຍແລະການຈ່າຍເງິນເກີນ.

5. **ທຳການສະໜັກທາງອອນລາຍຄັ້ງດຽວໃນການຂໍຮັບບໍລິການ.** CalHHS ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບພະແນກການຂອງຕົນ ແລະຜູ້ມີສ່ວນໄດ້ສ່ວນເສຍທີ່ຫຼາກຫຼາຍເພື່ອພັດທະນາໃບສະໜັກອອນລາຍອັນດຽວສຳລັບການບໍລິການສຸຂະພາບແລະມະນຸດທີ່ແຕ່ລະຄົນຈຳເປັນແລະເລືອກ. ເມື່ອພັດທະນາລະບົບນີ້ CalHHS ຄວນພິຈາລະນາລະບົບປັດຈຸບັນທີ່ສະໜອງການເຮັດວຽກທີ່ຄາດວ່າຈະມີບາງຢ່າງ ແລະປະເມີນວ່າການເຮັດວຽກຂອງລະບົບເຫຼົ່ານັ້ນສາມາດຂະຫຍາຍໄດ້. ຕົວຢ່າງຂອງລະບົບທີ່ມີຢູ່ແລ້ວປະກອບດ້ວຍ:
   - BenefitsCal

- San Diego Community Integration Exchange ເຊິ່ງເປັນສ່ວນຫນຶ່ງຂອງລະບົບ 211

ເປົ້າໝາຍຂອງແອັບພລິເຄຊັ່ນອອນລາຍອັນດຽວແມ່ນເພື່ອສ້າງເປັນແພລດຟອມທີ່ເປັນເອກະພາບ, ເຂົ້າເຖິງໄດ້ທີ່ຊ່ວຍໃຫ້ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD, ຄອບຄົວ, ຫຼື ຜູ້ດູແລເຂົ້າເຖິງການບໍລິການທີ່ມີສິດທັງໝົດຈາກພະແນກ CalHHS ໂດຍບໍ່ຄຳນຶງເຖິງພະແນກທີ່ເຂົາເຈົ້າຕິດຕໍ່ຄັ້ງທຳອິດ. ລະບົບຄວນຈະ:

- ໃຫ້ປະສົບການທີ່ລາບລື່ນ.
- ໃຫ້ຄຳແນະນຳໃນການບໍລິການສະເພາະບຸກຄົນ.
- ຈັດໃຫ້ມີການລົງທະບຽນອັດຕະໂນມັດ.
- ອະນຸຍາດໃຫ້ເຂົ້າເຖິງໄດ້ 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ວັນ 7 ວັນຕໍ່ອາທິດ ໃນການເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນຂອງເຂົາເຈົ້າ.
- ໃຫ້ການແຈ້ງເຕືອນກ່ຽວກັບສະຖານະຂອງໃບສະໝັກ.
- ໃຫ້ຊ່ອງທາງການເຊື່ອມໂຍງໃນການໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອ.
- ສະຫນັບສະຫນູນການລົງທະບຽນໂດຍການໃຊ້ເຄືອຂ່າຍຂອງພັນທະມິດໃນຊຸມຊົນແລະສູນບໍລິການເພື່ອສະຫນອງການຊ່ວຍເຫຼືອໂດຍກົງ ຫຼືທາງໂທລະສັບສຳລັບບຸກຄົນທີ່ຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການໃຊ້ງານລະບົບ.
- ໃຫ້ຄວາມສຳຄັນກັບຜູ້ໃຊ້ທີ່ມີວິກິດການເລັ່ງດ່ວນ. ຮວມເຖິງການບ່ມີທີ່ຢູ່ອາໄສ, ຄວາມຮຸນແຮງໃນຄອບຄົວ, ຄວາມບໍ່ໝັ້ນຄົງດ້ານອາຫານ, ຫຼື ພາວະສຸກເສີນທາງການແພດ.
- ປົກປ້ອງຄວາມເປັນສ່ວນຕົວແລະຄວາມລັບ.
- ຕ້ອງມີການແບ່ງປັນຂໍ້ມູນຂ້າມລະບົບ.
- ຈັດໃຫ້ມີການຝຶກອົບຮົມແກ່ຜູ້ໃຊ້ງານ.
- ຂໍໃຫ້ຜູ້ໃຊ້ໃຫ້ຄຳຄິດເຫັນ.
  - ຄຳຄິດເຫັນຈະຖືກໃຊ້ເພື່ອປະເມີນການປັບປຸງລະບົບ ແລະສຳລັບການວາງແຜນໃນອະນາຄົດ. ເຊິ່ງຈະຊ່ວຍໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າລະບົບກຳລັງໃຊ້ປະໂຫຍດຈາກເຕັກໂນໂລຢີໃຫມ່ທີ່ຈະເຮັດໃຫ້ມັນດີຂຶ້ນ.

ລາຍລະອຽດເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບຂໍ້ສະເໜີແນະນີ້ສາມາດເບິ່ງໄດ້ໃນຂໍ້ມູນພື້ນຖານຂໍ້ສະເໜີແນະ ແລະພາກຜະໜວກຂໍ້ມູນທາງວິຊາການໃນເວັບໄຊ CalHHS MPDS.

6. **ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີຜູ້ນຳທາງພ້ອມໃຊ້ງານ**. DDS ຄວນເພີ່ມຈຳນວນຜູ້ນຳທາງທີ່ມີຢູ່ເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ເຂົ້າເຖິງການບໍລິການທົ່ວໄປທີ່ພວກເຂົາຈຳເປັນແລະເລືອກ. ຜູ້ຮັບບໍລິການຄວນມີທາງເລືອກໃນການເລືອກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການສະໜັບສະໜູນການນຳທາງ. ບໍລິການນຳທາງຄວນປະກອບດ້ວຍການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD. ຜູ້ນຳທາງຄວນມີຄວາມຫຼາກຫຼາຍທາງວັດທະນະທຳ ແລະມີຄວາມຖ່ອມຕົນທາງວັດທະນະທຳ. ເມື່ອຂະຫຍາຍໂຄງການນຳທາງຂອງຕົນ DDS ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບຜູ້ມີສ່ວນໄດ້ສ່ວນເສຍທີ່ຫຼາກຫຼາຍ ລວມທັງຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງ, ເພື່ອພັດທະນາ:

   - ການບໍລິການທົ່ວໄປທີ່ຜູ້ນຳທາງສະໜອງໃຫ້. ຕົວຢ່າງ:
     - ຂໍ້ມູນຂ່າວສານແລະການຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບການບໍລິການທົ່ວໄປ. ຮວມເຖິງເງື່ອນໄຂການມີສິດ, ວິທີການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ, ວິທີການຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ.
     - ຊ່ວຍເຫຼືອກ່ຽວກັບໃບສະໝັກຂໍຮັບບໍລິການທົ່ວໄປແລະແບບຟອມການກວດສອບປະຈຳປີ.
     - ຊ່ວຍເວົ້າລົມກັບອົງກອນບໍລິການທົ່ວໄປ. ເຊິ່ງອາດກ່ຽວກັບໃບສະໝັກ, ການປະເມີນ, ແຈ້ງການຈາກອົງການ, ຫຼື ເພື່ອແກ້ໄຂບັນຫາໃດໜຶ່ງ.
     - ການຮ່ວມມືກັບຜູ້ນຳທາງແລະອົງການອື່ນໆເພື່ອເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າບຸກຄົນນັ້ນໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ຖືກຕ້ອງໃນເວລາທີ່ເໝາະສົມ.
   - ທັກສະ ແລະຄວາມຮູ້ທົ່ວໄປສຳລັບຜູ້ນຳທາງ. ຕົວຢ່າງ:
     - ທັກສະການສື່ສານ.
     - ທັກສະດ້ານຄວາມສຳພັນລະຫວ່າງບຸກຄົນ ແລະການສ້າງຄວາມສຳພັນ.
     - ທັກສະການນຳທາງ ແລະການສະໜັບສະໜູນ.
     - ທັກສະການສຶກສາ ແລະ ການຝຶກອົບຮົມຊຸມຊົນ.
     - ທັກສະການເຂົ້າເຖິງ.
     - ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບລະບົບສູນເຮຈິນັລ. ຄວາມຮູກ່ຽວກັບລະບົບການບໍລິການທົ່ວໄປ.

  - ຄວາມຈຳເປັນຂອງຊຸມຊົນທີ່ພວກເຂົາຈະໃຫ້ບໍລິການ.

- ການລາຍງານທົ່ວໄປທີ່ໃຊ້ໂດຍຜູ້ນຳທາງທຸກຄົນທີ່ຕ້ອງລາຍງານ DDS ຢ່າງໜ້ອຍປີລະຄັ້ງ. ຕົວຢ່າງ:

  - ຂໍ້ມູນປະຊາກອນກ່ຽວກັບແຕ່ລະຄົນທີ່ໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອ.

  - ປະເພດຂອງການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ແຕ່ລະຄົນ.

  - ຜົນຮັບ. ຕົວຢ່າງ ການບໍລິການທົ່ວໄປທີ່ບຸກຄົນໄດ້ຮັບ. ຫຼື ທັກສະທີ່ບຸກຄົນໄດ້ຮຽນຮູ້.

7. **ເພີ່ມການຈັດຫາເງິນທຶນສຳລັບຜູ້ນຳທາງ**. CalHHS ແລະ DDS ຄວນເຮັດວຽກເພື່ອເພີ່ມເງິນທຶນຂອງລັດຖະບານກາງສຳລັບບໍລິການນຳທາງ. ຄວນຈະນຳໃຊ້ເງິນທຶນຂອງລັດຖະບານກາງເພື່ອເພີ່ມຈຳນວນຜູ້ນຳທາງ.

   - CalHHS ຄວນຮຽນຮູ້ຈາກວຽກງານທີ່ເຮັດໂດຍພະແນກໃນການພັດທະນາໂຄງການ ເຊັ່ນ ເຈົ້າໜ້າທີ່ສຸຂະພາບຊຸມຊົນ ແລະ ຜູ້ສົ່ງເສີມ. ເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນໂຄງການອື່ນໆທີ່ຊ່ວຍໃຫ້ປະຊາຊົນໃຫ້ໄດ້ຮັບການບໍລິການທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນໃນລະບົບການບໍລິການອື່ນໆ. ການຮຽນຮູ້ຈາກການພັດທະນາໂຄງການເຫຼົ່ານີ້ຄວນແຈ້ງໃຫ້ບໍລິການນຳທາງທີ່ຮູ້ເຖິງສິດແລະການໄດ້ຮັບເງິນທຶນຈາກລັດຖະບານກາງ.

   - ຮູບແບບການນຳທາງທີ່ສະເໜີເພື່ອຮັບເງິນທຶນຈາກລັດຖະບານກາງຈະຕ້ອງໄດ້ຮັບການພັດທະນາໂດຍປຶກສາຫາລືກັບຜູ້ມີສ່ວນໄດ້ສ່ວນເສຍ.

8. **ພັດທະນາຄູ່ມືແຫຼ່ງຊັບພະຍາກອນທ້ອງຖິ່ນ**. ສູນເຣຈິນັລ ແລະ DDS ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບພັນທະມິດໃນທ້ອງຖິ່ນເພື່ອພັດທະນາ ແລະຂະຫຍາຍຄູ່ມືຊັບພະຍາກອນທ້ອງຖິ່ນ. ຄູ່ມືຄວນໃຫ້ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຊັບພະຍາກອນທີ່ມີໃຫ້ກັບຄົນທີ່ມີພະວະ I/DD.

   - ຄູ່ມືຄວນມີຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການບໍລິການຂອງສູນເຣຈິນັລ. ຂໍ້ມູນນີ້ຄວນມີຂໍ້ມູນທີ່ສອດຄ່ອງກັນກ່ຽວກັບຜູ້ທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບບໍລິການສູນເຣຈິນັລ ແລະການບໍລິການທີ່ມີຢູ່.

   - ຄູ່ມືຄວນມີໃຫ້ທາງອອນລາຍ ແລະຄວນສາມາດເຂົ້າຖຶງໄດ້ໂດຍຜູ້ທີ່ບໍ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງອິນເຕີເນັດໄດ້ງ່າຍ. ສິ່ງສຳຄັນແມ່ນຕ້ອງອັບເດດສີ່ຊັບພະຍາກອນໃຫ້ທັນສະໄໝ.

- AI ສາມາດຖືກໃຊ້ເພື່ອອັບເດດສີ່ຊັບພະຍາກອນໃຫ້ທັນສະໄໝ. AI ສາມາດໃຊ້ຂໍ້ມູນທີ່ມີຢູ່ໃນເວັບໄຊ ແລະແຫຼ່ງອື່ນໆເພື່ອປັບປຸງຂໍ້ມູນການຕິດຕໍ່ແລະການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍອົງກອນທີ່ມີລະບຸໄວ້.

ສູນເຣຈິນັລ ແລະ DDS ຄວນຈະ:

- ເຮັດວຽກເພື່ອປັບປຸງຄຸນນະພາບຂໍ້ມູນຂ່າວສານທີ່ໄດ້ຮັບຈາກ 211
- ຈັດການຝຶກອົບຮົມໃຫ້ເຈົ້າໜ້າທີ່ແຖວໜ້າໃນການໃຊ້ລະບົບທີ່ຄ້າຍຄື 211

9. **ຈັດຫາເງິນທຶນໃຫ້ແກ່ສູນຊັບພະຍາກອນ**. DDS ຄວນຈັດສັນໜອງທຶນທົ່ງທັ້ງລັດໃຫ້ສູນຊັບພະຍາກອນເພື່ອຊ່ວຍຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ ຫຼື ຜູ້ດູແລອື່ນໆໃນການເຂົ້າເຖິງຊັບພະຍາກອນ ແລະການບໍລິການຊຸມຊົນຂອງລັດ ແລະໃນທ້ອງຖິ່ນ.
    - ຈຸດມຸ່ງໝາຍຄວນຈະເປັນການພັດທະນາລະບົບເພື່ອບຸລະນາການຊັບພະຍາກອນທີ່ມີຢູ່, ລວມທັງຊັບພະຍາກອນທີ່ສະໜັບສະໜູນເພື່ອນຮ່ວມງານ.
    - ສູນຊັບພະຍາກອນເຫຼົ່ານີ້ອາດເປັນການຂະຫຍາຍຮູບແບບປັດຈຸບັນ ເຊັ່ນ: ສູນຊັບພະຍາກອນຄອບຄົວ, ສູນຊັບພະຍາກອນຜູ້ສູງອາຍຸ ແລະຄົນພິການ ຫຼືສູນການໃຊ້ຊີວິດອິດສະຫຼະ.
    - ຮູບແບບອື່ນຈະເປັນການສະໜອງທຶນໃຫ້ແກ່ອົງກອນໃນຊຸມຊົນອື່ນໆເພື່ອຈັດຕັ້ງສູນຊັບພະຍາກອນ. ເຈົ້າໜ້າທີ່ຂອງສູນຊັບພະຍາກອນຕ້ອງປະກອບດ້ວຍບຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD.
    - ການບໍລິການຕ້ອງໄດ້ຮັບການສະໜອງເປັນພາສາທີ່ເວົ້າໂດຍປະຊາຊົນແລະຄອບຄົວທີ່ສູນເຣຈິນັລໃຫ້ບໍລິການ.

10. **ພັດທະນາຮູບແບບການບໍລິການຮ່ວມກັນ**. DDS ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD, ຄອບຄົວ, ແລະຄູ່ພັນທະມິດອື່ນໆໃນຊຸມຊົນ ເພື່ອພັດທະນາຮູບແບບການບໍລິການທີ່ມີນະວັດຕະກຳທີ່ປະຊາຊົນສາມາດແບ່ງປັນຊັບພະຍາກອນແລະການບໍລິການກັບຜູ້ອື່ນ. ຮູບແບບເຫຼົ່ານີ້:
    - ສາມາດເອີ້ນວ່າ "ຮູບແບບສະຫະກອນ"
    - ສາມາດເປັນຊັບພະຍາກອນທີ່ມີປະສິດທິພາບຫຼາຍຂຶ້ນ
    - ສາມາດລວມເຖິງການແບ່ງປັນເຈົ້າໜ້າທີ່ ຫຼືຊົ່ວໂມງຊໃນການສະໜັບສະໜູນ

- ສາມາດເຮັດປະຊາຊົນໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນພໍ່ແມ່ ຫຼືຍາກພີ່ນ້ອງຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້ງ່າຍຂຶ້ນ

- ສາມາດນໍາໄປພັດທະນາລະບົບສະໜັບສະໜູນສໍາລັບຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ອາໄສຢູ່ກັບພໍ່ແມ່ຜູ້ສູງອາຍຸ ຫຼືຜູ້ດູແລທີ່ຈໍາເປັນຕ້ອງໄດ້ຮັບການບໍລິການ ແລະການສະໜັບສະໜູນເຊັ່ນກັນ

- ຄວນສະທ້ອນເຖິງຂໍ້ກໍານົດການຊີ້ດເຊີຍຄ່າລ່ວງເວລາຂອງກະຊວງແຮງງານຂ ອງສະຫະລັດ ອາເມຣິກາ

DDS ແລະສູນເຮຈິນັລຄວນພັດທະນານະໂຍບາຍແລະການກໍາກັບດູແລເພື່ອປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ມີການ ໃຊ້ຮູບແບບໃນການພັດທະນາບ້ານພັກກຸ່ມທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ ຫຼື ຮູບແບບທີ່ຄ້າຍຄືກັນທີ່ບໍ່ອີງໃສ່ທາງເລືອກຂອງບຸກຄົນ. DDS ແລະສູນເຮຈິນັລຄວນພັດທະນາວິທີການວັດແທກຄຸນນະພາບແລະຜົນຮັບຂອງການບໍລິການນີ້ດ້ວຍ.

11. **ລະບົບຕິດຕາມຊີວິດ**. ລັດຄວນພັດທະນາ "ລະບົບຕິດຕາມຊີວິດ" ທີ່ສະໜັບສະໜູນບຸກຄົນຕັ້ງແຕ່ເກີດຈົນເຖິງອາລະສຸດທ້າຍຂອງຊີວິດ. ລະບົບນີ້ຄວນໃຫ້ຜູ້ໄດ້ຮັບບໍລິການເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການບໍລິການຂອງເຂົາເຈົ້າໃນທົ່ວທຸກລະບົບ ຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອ. ເຊິ່ງປະກອບດ້ວຍ:

    - ສູນເຮຈິນັລ
    - ການດູແລສຸຂະພາບ, ລວມທັງສຸຂະພາບພຶດຕິກໍາ
    - ໂຮງຮຽນ
    - DOR
    - ລະບົບການບໍລິການອື່ນໆ

    ໃນການພັດທະນາລະບົບຕິດຕາມຊີວິດ ລັດຄວນຄໍານຶງວ່າ:

    - ບຸກຄົນຄວນມີທາງເລືອກທີ່ຈະເຂົ້າຮ່ວມໃນລະບົບຕິດຕາມຊີວິດ ຫຼື ບໍ່.
    - ບຸກຄົນຄວນມີທາງເລືອກໃນສິ່ງທີ່ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບພວກເຂົາຄວນຈະຖືກແບ່ງປັນໃນລະບົບ ຕິດຕາມຊີວິດ.
    - ລະບົບຕິດຕາມຊີວິດຄວນມີປະຕູເພື່ອໃຫ້ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ສາມາດເຫັນຂໍ້ມູນທີ່ສໍາຄັນໄດ້ດ້ວຍຕົນເອງ. ປະຕູນີ້ສາມາດຄ້າຍຄືກັນກັບ "MyChart." "MyChart" ແມ່ນເຄື່ອງມືປະຕູຄົນເຈັບໃນລະບົບບັນທຶກຂໍ້ມູນສຸຂະພາບເອເລັກໂຕຣນິກ.

ການນຳໃຊ້ປະຕູຄົນສຳລັບທີ່ມີພາວະ I/DD ຄວນຈະສາມາດຕິດຕໍ່ສື່ສານກັບ RC ແລະຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງພວກເຂົາໂດຍການສົ່ງຂໍ້ຄວາມທີ່ປອດໄພ.

- ລະບົບຕິດຕາມຊີວິດຄວນຈະສາມາດເຕືອນລະບົບການສະໜັບສະໜູນເພື່ອປ້ອງກັນການຕອບໂຕ້ຊ້າ, ຄວາມຊັກຊ້າໃນການສະໜັບສະໜູນ, ແລະລົບອຸປະສັກໃນການບໍລິການ.
- ແຕ່ລະລະບົບການສະໜັບສະໜູນຄວນຈະມີການເຂົ້າເຖິງລະບົບຕິດຕາມຊີວິດ ໂດຍອີງໃສ່ບົດບາດຂອງເຂົາເຈົ້າໃນຊີວິດຂອງບຸກຄົນ. ເຊິ່ງຈະຊ່ວຍໃຫ້ພວກເຂົາຕິດຕາມ, ຈັດສົ່ງ, ຕິດຕາມການບໍລິການ, ແລະປະສານງານກັບລະບົບອື່ນໆ ຖ້າຕ້ອງການ.
- ລະບົບຕິດຕາມຊີວິດຄວນສະໜອງຊັບພະຍາກອນໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນ ແລະຄອບຄົວ ແລະສະໜັບສະໜູນເຂົາເຈົ້າໃນການວາງແຜນ ແລະຜ່ານໄລຍະການປ່ຽນຜ່ານຂອງຊີວິດ. ອາດປະກອບດ້ວຍຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການບໍລິການແລະຊັບພະຍາກອນ, ການສະໜັບສະໜູນເອກະສານ, ແລະອື່ນໆ.

ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງ ແລະໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກບຸກຄະລາກອນທີ່ເຂັ້ມແຂງ

ບໍ່ມີບຸກຄະລາກອນພຽງພໍທີ່ຈະໃຫ້ບໍລິການແກ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD. ວຽກປະເພດເຫຼົ່ານີ້ເອີ້ນວ່າ "ວຽກງານດ້ານຄວາມພິການ." ບໍ່ມີຄົນພຽງພໍທີ່ເຮັດວຽກໃນວຽກເຫຼົ່ານີ້ ຍ້ອນວ່າວຽກງານດ້ານຄວາມພິການມັກຈະຖືກເບິ່ງວ່າເປັນວຽກຊົ່ວຄາວທີ່ມີຄ່າຈ້າງຕ່ຳ ແລະສະຖານະການການເຮັດວຽກທີ່ທ້າທາຍ. ປະຊາຊົນບໍ່ໄດ້ຮັບຄ່າຈ້າງພຽງພໍ ແລະບໍ່ໄດ້ຮັບສິດປະໂຫຍດພຽງພໍທີ່ຈະຕ້ອງການທີ່ຈະເຮັດວຽກງານດ້ານນີ້. ພວກເຂົາຖືກຈົ່ງຕ້ອງຊອກຫາວຽກອື່ນ ເຖິງແມ່ນວ່າພວກເຂົາຈະບໍ່ຢາກປ່ຽນອາຊີບ. ບໍ່ມີໂອກາດພຽງພໍສຳລັບການຝຶກອົບຮົມແລະການສົ່ງເສີມ. ເຫດຜົນອີກອັນໜຶ່ງທີ່ເຮັດໃຫ້ມີຕົນເຮັດວຽກດ້ານຄົນພິການບໍ່ພຽງພໍກັບນັ້ນແມ່ນຫຼາຍຄົນບໍ່ຮູ້ກ່ຽວກັບອາຊີບທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມພິການ. ບໍ່ມີຂໍ້ມູນພຽງພໍສຳລັບວິທີທີ່ຈະປະກອບອາຊີບໃນການບໍລິການຄົນພິການ.

ບາງວຽກງານໃນດ້ານນີ້ອາດແຕກຕ່າງກັນຫຼາຍຂຶ້ນຢູ່ກັບບ່ອນທີ່ຜູ້ໃດຜູ້ໜຶ່ງເຮັດວຽກ. ຕົວຢ່າງ ຜູ້ປະສານງານບໍລິການຢູ່ສູນເຮຈີນັລ. ບົດບາດຂອງຜູ້ປະສານງານບໍລິການ ແລະ ປະລິມານວຽກງານແມ່ນແຕກຕ່າງກັນຫຼາຍຢູ່ສູນເຮຈີນັລຕ່າງໆ. ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງພວກເຂົາອາດປ່ຽນໄດ ແລະປ່ຽນແປງໄດ້ຕະຫຼອດເວລາ. ເຊິ່ງອາດເຮັດໃຫ້ມັນຍາກສຳລັບຜູ້ປະສານງານບໍລິການທີ່ຈະສະໜັບສະໜູນຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້ດີ.

ນອກຈາກນີ້ ຍັງມີຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຫຼາຍຄົນທີ່ຢາກເຮັດວຽກໃນຂະແໜງຄວາມພິການ ແຕ່ກັບຊອກຫາວຽກໄດ້ຍາກ. ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ບໍ່ໄດ້ຮັບການຊຸກຍູ້ ແລະສະໜັບສະໜູນໃຫ້ຊອກຫາວຽກເຮັດງານທຳໃນຂະແໜງຄວາມພິການ.

ເປົ້າຫມາຍສໍາລັບຫົວຂໍ້ນີ້ແມ່ນເພື່ອໃຫ້ຜູ້ທີ່ຕ້ອງການເຮັດວຽກສະຫນັບສະຫນູນຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ມີສິ່ງທີ່ພວກເຂົາຕ້ອງການເພື່ອຈະໄດ້ເຮັດວຽກຂອງພວກເຂົາຕໍ່ໄປໄດ້.□ ລວມທັງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ຕ້ອງການເຮັດວຽກໃນດ້ານນີ້. ຂໍ້ສະເໜີແນະໃນຫົວຂໍ້ນີ້ປະກອບດ້ວຍ:

- ວິທີເຮັດໃຫ້ຄົນພິການເຂົ້າມາເຮັດວຽກຫຼາຍຂຶ້ນ
- ວິທີທີ່ຈະເຮັດໃຫ້ຄົນພິການຍັງຄົງເຮັດວຽກງ່າຍຂຶ້ນ
- ວິທີການເພື່ອເຮັດໃຫ້ມັນງ່າຍຂຶ້ນສໍາລັບປະຊາຊົນທີ່ຈະເຮັດວຽກໃນດ້ານນີ້ຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້ດີ

ຄົນທີ່ໃຫ້ບໍລິການແກ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD

ຂໍ້ສະເໜີແນະເຫຼົ່ານີ້ເນັ້ນໃສ່ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ຈະໄດ້ຮັບການສະຫນັບສະຫນູນຈາກບຸກຄະລາກອນທີ່ເຂັ້ມແຂງ.
ຂໍ້ສະເໜີແນະບາງຂໍ້ແມ່ນກ່ຽວກັບການເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ທີ່ເຮັດວຽກດ້ານນີ້ມີສິ່ງທີ່ເຂົາເຈົ້າຈໍາເປັນເພື່ອເຮັດວຽກຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້ດີ.
ຂໍ້ສະເໜີແນະບາງຂໍ້ສຸມໃສ່ການເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ທີ່ເຮັດວຽກໃນດ້ານນີ້ມີສິ່ງທີ່ພວກເຂົາຈໍາເປັນເພື່ອໃຫ້ຍັງຄົງເຮັດວຽກຂອງເຂົາເຈົ້າຕໍ່ໄປ.
ຄໍາແນະນໍາບາງຢ່າງສຸມໃສ່ການເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຈະມີຄົນເຮັດວຽກດ້ານນີ້ຫຼາຍຂຶ້ນ.
ເຊິ່ງຈະຊ່ວຍໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີຄົນເຮັດວຽກພຽງພໍດ້ານນີ້ເພື່ອສະຫນັບສະຫນູນຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD.

1. **ສ້າງຄວາມໄວ້ວາງໃຈກັບຜູ້ປະສານງານການບໍລິການສູນເຮຈິນັລ**. DDS ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບສູນເຮຈິນັລເພື່ອໃຫ້ຜູ້ປະສານງານບໍລິການຮັບຜິດຊອບຕໍ່ຄວາມຄາດຫວັງບາງຢ່າງກ່ຽວກັບວິທີທີ່ເຂົາເຈົ້າເຮັດວຽກ.
   ຄວາມຄາດຫວັງເຫຼົ່ານີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ຜູ້ຮັບບໍລິການມີຄວາມຮູ້ສຶກດີກັບວ່າເຂົາເຈົ້າສາມາດໄວ້ວາງໃຈຜູ້ປະສານງານບໍລິການຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້. ເພື່ອສະຫນັບສະຫນູນຄວາມໄວ້ວາງໃຈ DDS ຄວນໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ປະສານງານບໍລິການໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມໃນການສະຫນັບສະຫນູນຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວ:
   - ດ້ວຍຄວາມຖ່ອມຕົວທາງວັດທະນະທໍາແລະຄວາມຮັບຮູ້.
   - ໃນທາງທີ່ໄດ້ຮັບການແຈ້ງເຖິງການບາດເຈັບ.
   - ດ້ວຍວິທີການບໍ່ກີດກັນ ແລະ ໃຫ້ຄົນເປັນສູນກາງ.

   ຜູ້ປະສານງານບໍລິການຄວນໄດ້ຮັບການຄາດໝາຍວ່າຈະ:
   - ພະຍາຍາມເຂົ້າໃຈສິ່ງທີ່ຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈະສື່ສານກ່ຽວກັບຄວາມຈໍາເປັນ ແລະເປົ້າໝາຍຂອງເຂົາເຈົ້າ.

  - ລວມທັງການຕັ້ງຄຳຖາມເມື່ອພວກເຂົາບໍ່ເຂົ້າໃຈ.

- ສະໜັບສະໜູນປະຊາຊົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການເມື່ອເຂົາເຈົ້າຕິດຕໍ່ສື່ສານກັບເຈົ້າໜ້າທີ່ໃນສູນເຮ ຈິນັລແລະຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ.

  - ຜູ້ປະສານງານບໍລິການບໍ່ຄວນຕັ້ງສົມມຸດຕິຖານກ່ຽວກັບສິ່ງທີ່ເປັນ "ຜົນປະໂຫຍດສູງສຸດ." ຂອງບຸກຄົນ

- ບອກຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການກ່ຽວກັບທາງເລືອກທີ່ເປັນໄປໄດ້ທັງໝົດ ແລະຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບສິ່ງທີ່ພວກເຂົາຕ້ອງການແລະຈຳເປັນ.

- ສົ່ງຕົ໋ວຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການໄປຮັບການປະເມີນເມື່ອຈຳເປັນ ແທນທີ່ຈະຕັດສິນຄວາມສາມາດແລະຄວາມຈຳເປັນຂອງເຂົາເຈົ້າ.

- ສະໜັບສະໜູນຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການໂດຍການຖາມວ່າພວກເຂົາຕ້ອງການຄຳແນະນຳ ຫຼື ບໍ່ ແທນທີ່ຈະໃຫ້ຄຳແນະນຳທີ່ພວກເຂົາບໍ່ໄດ້ຮ້ອງຂໍ.

- ໃຫ້ຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຕັດສິນໃຈວ່າການບໍລິການໃດອາດຈະເໝາະສົມ. ຜູ້ປະສານງານບໍລິການບໍ່ຄວນຕັດສິນ ຫຼືຂັດຂວາງສິ່ງທີ່ຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຕ້ອງການ.

- ໃຫ້ຄຸນຄ່າທັດສະນະຄະຕິຂອງຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການເໜືອອະຄະຕິຂອງຜູ້ອື່ນ. ສົ່ງເສີມການສະໜັບສະໜູນຕົນເອງຂອງຄົນທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການເໜືອຫຼາຍກວ່າການຍອມ ຮັບທາງສັງຄົມ.

  - ຕົວຢ່າງ
    ຜູ້ປະສານງານບໍລິການບໍ່ຄວນຫ້າມຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການບໍ່ໃຫ້ສື່ສານເຖິງປັດໃຈກະຕຸ້ນ ແລະເປົ້າຫມາຍທີ່ແທ້ຈິງຂອງຕົນ
    ເຖິງແມ່ນວ່າຜູ້ປະສານງານບໍລິການຈະຕັດສິນວ່າສິ່ງເຫຼົ່ານັ້ນ "ເປັນລົບເກີນໄປ."

- ສະໜັບສະໜູນຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການໃຫ້ສະແດງຄວາມຮູ້ສຶກຂອງເຂົາເຈົ້າ. ເຊິ່ງປະກອບດ້ວຍການກວດສອບຄວາມເຊື່ອກ່ຽວກັບຂໍ້ບົກພ່ອງໃນລະບົບ.

- ສົມມຸດວ່າເມື່ອຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຊອກຫາຂໍ້ມູນ ເຂົາເຈົ້າບໍ່ຈຳເປັນຈະຕ້ອງດຳເນີນການໃດໆເລີຍ.

  - ຫມາຍຄວາມວ່າຜູ້ປະສານງານບໍລິການຕ້ອງໄດ້ຮັບຄວາມຍິນຍອມຢ່າງຈະແຈ້ງຈາກບຸກຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການກ່ອນທີ່ຈະດຳເນີນການໄດ້.

- ຮັກສາບັນທຶກການດຳເນີນການທັງໝົດທີ່ປະຕິບັດສຳລັບຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການແລະແ ບ່ງປັນກັບພວກເຂົາ.

- ໃຫ້ຄວາມເຄົາລົບເມື່ອຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຕັດສິນໃຈປ່ຽນຜູ້ປະສານງານດ້ວຍເຫດຜົນໃດກໍ່ຕາມ.
  ລວມເຖິງການບ່ຍອມໃຫ້ມີການຕອບໂຕ້ສູນເຣຈິນັລໃນຮູບແບບໃດໆກໍ່ຕາມເພື່ອຕອບສະໜອງຕໍ່ການຕັດສິນໃຈເຫຼົ່ານີ້ ຫຼື ການຕັດສິນໃຈອື່ນໆ.

- ເຂົ້າຮ່ວມໃນການສຳພາດເພື່ອໃຫ້ຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການສາມາດເລືອກຜູ້ປະສານງານບໍລິການທີ່ເໝາະສົມສຳລັບພວກເຂົາ. ເຊິ່ງຄວນຈະເກີດຂຶ້ນຢູ່ນອກການປະຊຸມ IPP.

- ເປີດເຜີຍຢ່າງຄົບຖ້ວນກ່ອນໜ້າເຖິງການຕັດສິນໃຈທັງໝົດທີ່ຈະເຮັດກ່ຽວກັບບຸກຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການໂດຍບໍ່ໄດ້ຮັບຄວາມຍິນຍອມ.
  ເຊິ່ງຄວນປະກອບດ້ວຍການຕັດສິນໃຈທີ່ຈະກັກເກັບຂໍ້ມູນເພື່ອປ້ອງກັນຄວາມກັງວົນຂອງບຸກຄົນນັ້ນ.

- ຮຽນຮູ້ ແລະເຄົາລົບວິທີທີ່ຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຄິດແລະສື່ສານ.

- ຊ່ວຍເຫຼືອແລະຊຸກຍູ້ໃຫ້ປະຊາຊົນໄດ້ຮັບການບໍລິການໃນການຮ້ອງທຸກ
  ເຖິງແມ່ນວ່າຈະຮ້ອງທຸກກ່ຽວກັບຜູ້ປະສານງານບໍລິການເອງກໍ່ຕາມ.

ການຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແມ່ນສິ່ງໜຶ່ງທີ່ມີທຸກຄົນສາມາດເຮັດໄດ້ຢ່າງເປາະບາງທີ່ສຸດ.
ການຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແມ່ນສິ່ງທີ່ຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກສູນພາກພື້ນເຮັດທຸກຄັ້ງທີ່ເຂົາເຈົ້າຕິດຕໍ່ຫາຜູ້ປະສານງານບໍລິການ. ຖ້າຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການບໍ່ໄວ້ໃຈຜູ້ປະສານງານບໍລິການຂອງເຂົາເຈົ້າ
ພວກເຂົາອາດຈະບໍ່ຮູ້ສຶກປອດໄພທີ່ຈະແບ່ງປັນຂໍ້ມູນ.
ຄວາມໄວ້ວາງໃຈໃນການພົວພັນລະຫວ່າງຜູ້ປະສານງານບໍລິການແລະຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການແມ່ນສຳຄັນສຳລັບຜູ້ປະສານງານບໍລິການໃນການເຮັດວຽກຂອງເຂົາເຈົ້າ.

2. **ຊ່ວຍເຫຼືອພະນັກງານຢູ່ສູນເຣຈິນັລ**. DDS
   ແລະສູນເຣຈິນັລຄວນສ້າງຕຳແໜ່ງເຈົ້າໜ້າທີ່ສະໜັບສະໜູນຢູ່ໃນສູນເຣຈິນັລ.
   ເຈົ້າໜ້າທີ່ຄົນນີ້ອາດໄດ້ຮັບການມອບໝາຍໃຫ້ສະໜັບສະໜູນຜູ້ປະສານງານບໍລິການຫຼາຍຄົນໃນການປະມວນເອກະສານການ. ເປົ້າໝາຍສຳລັບຕຳແໜ່ງນີ້ຈະ:

   - ຊ່ວຍໃຫ້ຜູ້ປະສານງານບໍລິການສຸມໃສ່ການສ້າງຄວາມສຳພັນກັບປະຊາຊົນແລະຄອບຄົວທີ່ເຂົາເຈົ້າໃຫ້ບໍລິການ

   - ຊ່ວຍໃຫ້ຜູ້ປະສານງານບໍລິການໃຊ້ເວລາຫຼາຍຂຶ້ນໃນການໃຫ້ບໍລິການ

   - ມອບໂອກາດອີກທາງໜຶ່ງໃຫ້ແກ່ຜູ້ທີ່ສົນໃຈໃນອາຊີບທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມພິການ

   ຂັ້ນຕອນທຳອິດຄວນຈະເປັນການຮັບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບແນວປະຕິບັດທີ່ດີທີ່ສຸດທີ່ໃຊ້ໂດຍສູນເຣຈິນັລທີ່ມີຕຳແໜ່ງເຈົ້າໜ້າທີ່ສະໜັບສະໜູນທີ່ຄ້າຍຄືກັນ.
   ເຊິ່ງສາມາດສະແດງໃຫ້ເຫັນສິ່ງທີ່ເຮັດວຽກໄດ້ດີຢູ່ສູນເຣຈິນັລ. DDS

ແລະສູນເຣຈິນັລຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອຕັດສິນໃຈວ່າວຽກງານໃດທີ່ຜູ້ປະສານງານບໍລິການຮັບຜິດຊອບສາມາດດຳເນີນການໄດ້ໃນຮູບແບບທີ່ມີປະສິດທິພາບຫຼາຍຂຶ້ນ. ຕົວຢ່າງ ໂດຍ:

- ການນຳໃຊ້ເຕັກໂນໂລຢີເພື່ອເຮັດວຽກບາງຢ່າງໃຫ້ສຳເລັດ ແທນທີ່ຈະມອບຫມາຍວຽກງານເຫຼົ່ານັ້ນໃຫ້ກັບເຈົ້າໜ້າທີ່ສູນເຣຈິນັລ
- ການເອົາວຽກງານທີ່ບໍ່ຈຳເປັນແທ້ອອກ
- ປັບປຸງວຽກງານທີ່ສາມາດເຮັດໄດ້ງ່າຍ ຫຼືໄວກວ່າ

ຈາກນັ້ນຄວນຈະໃຊ້ຂໍ້ມູນນີ້ເພື່ອແຈ້ງລາຍຄຳອະທິບາຍສຳລັບຕຳແໜ່ງເຈົ້າໜ້າທີ່ສະໜັບສະໜູນສູນເຣຈິນັລ.

3. **ໃຫ້ຂໍ້ມູນແກ່ນັກຮຽນກ່ຽວກັບອາຊີບບໍລິການຄົນພິການ.** DDS ຄວນຮ່ວມມືກັບ CDE ເພື່ອເປີດຫຼັກສູດສຳລັບນັກຮຽນມັດທະຍົມຕົ້ນ ແລະ ມັດທະຍົມປາຍ ລວມທັງນັກຮຽນທີ່ມີຄວາມພິການ. ຫຼັກສູດນີ້ຄວນສອນນັກຮຽນກ່ຽວກັບ:
    - ປະຫວັດຄວາມພິການ.
    - ຄວາມສາມາດ ແລະ ຄຸນູປະການຂອງຄົນພິການ.
    - ອາຊີບການບໍລິການຄົນພິການ. ຄວນລວມເອົາຂໍ້ມູນ ແລະ ການແນະນຳອາຊີບສຳລັບນັກຮຽນທີ່ມີຄວາມສົນໃຈໃນອາຊີບທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມພິການ.
4. **ເສີຍແຕ່ການຮັບຮູ້ກ່ຽວກັບອາຊີບທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມພິການ.** ລັດຄວນສະໜັບສະໜູນການໂຄສະນາປູກຈິດສຳນຶກ ເພື່ອເພີ່ມຄວາມສົນໃຈໃນອາຊີບທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມພິການ. ເຊິ່ງຄວນຈະ:
    - ສະແດງໃຫ້ເຫັນນາຍຈ້າງລາຍສຳຄັນ
    - ເນັ້ນຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ໃນອາຊີບທີ່ປະສົບຜົນສຳເລັດ
    - ຫຼຸດຜ່ອນການດູຖູກຄວາມພິການ

    ກະບວນການນີ້ຄວນຈະເຂົ້າເຖິງຊຸມຊົນທີ່ມີຄວາມຫຼາກຫຼາຍທາງວັດທະນະທຳ ແລະຍັງດ້ອຍໂອກາດ ແລະໄວໜຸ່ມຢູ່ໃນໂຮງຮຽນມັດທະຍົມຕອນຕົ້ນ ແລະ ມັດທະຍົມປາຍ.
5. **ຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເລີ່ມຕົ້ນອາຊີບການບໍລິການຄົນພິການ.** ລັດຄວນສ້າງການຮ່ວມມືກັບວິທະຍາໄລຊຸມຊົນ ແລະນາຍຈ້າງເພື່ອສ້າງໂຄງການຝຶກງານທີ່ໄດ້ຮັບຄ່າຈ້າງ. ໂຄງການນີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ປະຊາຊົນ

ເລີ່ມຕົ້ນອາຊີບຂອງເຂົາເຈົ້າໃນການບໍລິການຄົນພິການ.
ຄວນຈະເປັນສ່ວນເພີ່ມເຕີມຈາກໂຄງການຝຶກງານທີ່ໄດ້ຮັບຄ່າຈ້າງ ເຊິ່ງເອີ້ນວ່າ PIP.
ໂຄງການຝຶກງານໃໝ່ນີ້ຄວນຈະມີໃຫ້ທຸກຄົນທີ່ສົນໃຈໃນອາຊີບການບໍລິການຄົນພິການ.
ໂຄງການຝຶກງານນີ້ສາມາດເລີ່ມຕົ້ນເປັນການໂຄງການນຳຮ່ອງໂດຍຜ່ານການຮ່ວມມືກັບວິທ
ະຍາໄລຊຸມຊົນແລະສູນເຣຈິນັລໃນທ້ອງຖິ່ນຂອງເຂົາເຈົ້າ.

6. **ຊ່ວຍເຊື່ອມຕໍ່ຄົນກັບວຽກ**. DDS
ແລະສູນເຣຈິນັລຄວນສ້າງແຜນລະດັບພູມິພາກສຳລັບການໃຊ້ເຄື່ອງມືການຈ້າງງານທີ່ມີຢູ່.
ຄວນໃຊ້ເຄື່ອງມືເພື່ອ:

   - ສົ່ງເສີມອາຊີບການບໍລິການຄົນພິການ
   - ຈັບຄູ່ຄົນທີ່ຊອກຫາອາຊີບບໍລິການຄົນພິການກັບອົງກອນ
     ແລະບຸກຄົນທີ່ກຳລັງຊອກຫາແຮງງານ

   ຄວນລວມເຖິງການຂະຫຍາຍ ແລະປັບປຸງເຄື່ອງມືອອນລາຍທີ່ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນຈາກລັດ
   ເຊັ່ນ: DSPCollaborative ແລະ CalJobs.
   ແລະຍັງມີການຮ່ວມມືຫຼາຍຂຶ້ນກັບຊັບພະຍາກອນອຸດສາຫະກຳເອກະຊົນເຊັ່ນ Indeed ແລະ
   LinkedIn.

7. **ຊ່ວຍໃຫ້ຄົນປະສົບຜົນສຳເລັດໃນຖານະເປັນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານຄວາມພິການ.**
ລັດຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບລະບົບວິທະຍາໄລຊຸມຊົນ
ເພື່ອສະໜອງການຝຶກອົບຮົມແລະການຝຶກອົບຮົມວິຊາຊີບແລະວິຊາການ (CTE)
ສຳລັບຜູ້ທີ່ຢູ່ໃນອາຊີບການບໍລິການພິການ. ບັນດາໂຄງການຄວນປະກອບມີການຝຶກງານ
ແລະການສຶກສາທີ່ອີງໃສ່ຄວາມສາມາດ
ເພື່ອເຮັດໝັ້ນໃຈວ່ານັກຮຽນໃນໂຄງການຈະມີທັກສະທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນໃນການປະສົບຜົນສຳເລັດໃນຖ
ານະຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານຄວາມພິການ. ໂຄງການເຫຼົ່ານີ້ຈະສະໜອງໃຫ້ໂອກາດໃນການເຂົ້າເຖິງການ
ຝຶກອົບຮົມຕົ້ນທຶນຕ່ຳ/ບໍ່ມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໄດ້ງ່າຍ. ລັດສາມາດເລີ່ມຕົ້ນໂດຍການລະບຸຜູ້ນຳທີ່ DDS
ເພື່ອເຮັດວຽກກັບວິທະຍາໄລຊຸມຊົນທີ່ເຕັມໃຈທີ່ຈະສະໜັບສະໜູນຄວາມພະຍາຍາມນີ້ ຫຼື
ຂະຫຍາຍໂຄງການທີ່ຄ້າຍຄືກັນທີ່ມີຢູ່.□□

8. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນພິການໃນອາຊີບການບໍລິການໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການ.**
ລັດຄວນຈັດທຳລາຍການສະຫວັດດີການທີ່ຄົນພິການໃນອາຊີບທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄົນພິການສາມາດເ
ຂົ້າເຖິງໄດ້ຖ້າພວກເຂົາບໍ່ໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການຈາກນາຍຈ້າງ.
ເຊິ່ງຈະເປັນປະໂຫຍດໂດຍສະເພາະສຳລັບຜູ້ທີ່ມີວຽກເຮັດເອງ ຫຼືຈ້າງຜ່ານ SDP.
ສະຫວັດດີການອາມາດປະກອບດ້ວຍ:

   - ສະຫວັດດີການດ້ານການດູແລສຸຂະພາບ
   - ໂປແກຼມກະສຽນອາຍຸ

- ໂຄງການເງິນຝາກອອມຊັບ ແລະການປະກັນອື່ນໆ

ລັດຍັງສາມາດພິຈາລະນາສ້າງໂປແກມສະຫວັດດີການໃໝ່ໆທີ່ລັດສະໜັບສະໜູນໃນກໍລະນີທີ່ສະຫວັດດີການຍັງມີຊ່ອງຫວ່າງຢູ່.

9. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນພິການໃນອາຊີບບໍລິການມີເງິນພຽງພໍ.**
ລັດຄວນປັບປຸງວິທີທີ່ກຳນົດວ່າຈະຕ້ອງຈ່າຍໃຫ້ຜູ້ຂາຍແລະ DSP ຫຼາຍປານໃດ.
ເຊິ່ງແມ່ນເອີ້ນວ່າໂມເດລອັດຕາຜູ້ຂາຍ.
ເປົ້າໝາຍຂອງໂມເດລອັດຕາຜູ້ຂາຍທີ່ປັບປຸງແມ່ນເພື່ອໃຫ້ມີອັດຕາທີ່ຊ່ວຍໃຫ້ມີການແຂ່ງຂັນສຳລັບ DSP ແລະລວມເອົາຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການບໍລິຫານຈັດການບໍລິການ.

ລັດຍັງຄວນດຳເນີນການສຶກສາເພື່ອໃຫ້ເຂົ້າໃຈຄ່າຈ້າງ ແລະທັກສະ
ແລະຄຸນສົມບັດທີ່ຈຳເປັນສຳລັບອົງກປະເພດອື່ນໆທີ່ DSP ສະໜັກ.
ການສຶກສານີ້ຍັງຄວນກວດສອບອັດຕາທີ່ຈຳເປັນ
ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີຜູ້ໃຫ້ບໍລິການພຽງພໍໃນຊຸມຊົນຊົນນະບົດ
ເພື່ອສະໜັບສະໜູນການບໍລິການກຸ່ມຢ່າງພຽງພໍ
ແລະສຳລັບການບໍລິການບຸກຄົນທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນໃນການສະໜັບສະໜູນສູງ.

ລັດຄວນມີການປະເມີນວ່າຜູ້ຂາຍໃຊ້ອັດຕາການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງອັດຕາ
ລວມທັງຈຳນວນເງິນທີ່ເພີ່ມຂຶ້ນຈາກອັດຕາທີ່ເພີ່ມຂຶ້ນທີ່ຈ່າຍໃຫ້ກັບ DSP.

DDS ຄວນໃຊ້ຜົນຮັບຂອງການສຶກສາເຫຼົ່ານີ້ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າໂມເດລອັດຕາຜູ້ຂາຍແມ່ນຈ່າຍ DSP
ເປັນຄ່າຈ້າງທີ່ມີຄວາມສາມາດແຂ່ງຂັນໄດ້
ແລະສະໜອງວິທີການທີ່ມີຄວາມຍືດຫຍຸ່ນຫຼາຍສຳລັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ຈະໄດ້ຮັບຂໍ້ຍົກເວັ້ນດ້ານອັດຕາເ
ມື່ອຈຳເປັນ. ຫຼັງຈາກການປັບປຸງນີ້ສຳເລັດ
ລັດຄວນມຸ່ງໝັ້ນທີ່ຈະປັບປຸງໂມເດລອັດຕາຜູ້ຂາຍເປັນແຕ່ລະໄລຍະ
ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມຈະສືບຕໍ່ຈ່າຍຄ່າແຮງງານທີ່ແຂ່ງຂັນໄດ້ໃນອະນາຄົດ.

ໂອກາດສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD

ຂໍ້ສະເໜີແນະເຫຼົ່ານີ້ເນັ້ນໃສ່ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ຕ້ອງການເຮັດວຽກຈະມີໂອກາດເຮັດວຽກ. ຂໍ້ສະເໜີແນະບາງຂໍ້ເຫຼົ່ານີ້ເນັ້ນໃສ່ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈະສາມາດຊອກຫາວຽກເຮັດໄດ້. ຂໍ້ສະເໜີແນະບາງຂໍ້ເຫຼົ່ານີ້ເນັ້ນໃສ່ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ກຳລັງເຮັດວຽກໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນທີ່ພວກເຂົາຈຳເປັນເພື່ອໃຫ້ປະສົບຜົນສຳເລັດ.

1. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈະໄດ້ຮັບບໍລິການການຈ້າງງານທີ່ມີຄຸນນະພາບສູງ.** DOR ແລະສູນເຣຈິນັລຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັນກ່ຽວກັບວິທີໃຫ້ບໍລິການການຈ້າງງານ. ເຊິ່ງຈະເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າປະຊາຊົນຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການທີ່ດີເລີດຈາກທັງສອງໂຄງການ. ເຂົາເຈົ້າສາມາດເຮັດສິ່ງນີ້ໄດ້ໂດຍການມີຜູ້ຕິດຕໍ່ພິເສດ DOR ທີ່ລະບຸໄວ້ສຳລັບສູນເຣຈິນັລແຕ່ລະແຫ່ງທີ່ສາມາດເຮັດວຽກຮ່ວມກັນກັບຜູ້ປະສານງານບໍລິການກ່ຽວກັບການຊ່ວຍໃຫ້ປະຊາຊົນບັນລຸເປົ້າໝາຍການຈ້າງງານຂອງເຂົາເຈົ້າ. ພວກເຂົາເຈົ້າຍັງຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອໄວໜຸ່ມທີ່ຍັງຮຽນຢູ່ເພື່ອໃຫ້ເຂົາເຈົ້າສາມາດ:

    - ຮຽນຮູ້ກ່ຽວກັບທາງເລືອກໃນການຈ້າງງານ
    - ເລີ່ມຄິດກ່ຽວກັບເປົ້າໝາຍການຈ້າງງານໃນອະນາຄົດຂອງເຂົາເຈົ້າ
    - ລວມເອົາເປົ້າໝາຍການຈ້າງງານໃນ IEP ຂອງເຂົາເຈົ້າ

    ຄວນມີການເຮັດວຽກກັບພໍ່ແມ່, ຄູສອນ, ແລະເຈົ້າໜ້າທີ່ການສຶກສາພິເສດກ່ຽວກັບການມີຄວາມຄາດຫວັງສູງ ແລະຄວາມເຊື່ອໃນເປົ້າຫມາຍຂອງໄວໜຸ່ມທີ່ມີພາວະ I/DD.

2. **ສະໜັບສະໜູນຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ໃນຕຳແໜ່ງຜູ້ນຳ.** DDS, DOR ແລະ CalHHS ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອສ້າງສະຖາບັນການເປັນຜູ້ນຳຂອງລັດ (State Leadership Academy) ປະຈຳປີ. ໂຄງການນີ້ຈະສະໜັບສະໜູນການຈ້າງງານສຳລັບຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ໃນຕຳແໜ່ງຜູ້ນຳທີ່ໄດ້ຮັບຄ່າຈ້າງດີ. ຕຳແໜ່ງເຫຼົ່ານີ້ຄວນຈະຢູ່ທີ່:

    - ສູນເຣຈິນັລ
    - ພະແນກການຂອງລັດ
    - ສະພານິຕິບັນຍັດຂອງລັດ

ສະຖາບັນການເປັນຜູ້ນຳນີ້ຄວນກະກຽມຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມຂອງຕົນສຳລັບວິທີການເປັນຜູ້ນຳໃນການບໍລິການໃນພາກລັດ. ຄວນຈະມີການໃຫ້ຄຳປຶກສາຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ ແລະການບັນຈຸຕຳແໜ່ງຝຶກງານກັບລັດ, ສະພານິຕິບັນຍັດ, ຫຼືສູນເຮຈິນັລເມື່ອສຳເລັດໂຄງການ.

3. **ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈະໄດ້ຮັບສະໜັບສະໜຸນ.**
ລັດຄວນຈັດທຳແນວທາງສຳລັບນາຍຈ້າງກ່ຽວກັບວິທີການສະເໜີສະໜັບສະໜຸນທີ່ຍືດຫຍຸ່ນສຳລັບເຈົ້າໜ້າທີ່ທີ່ມີພາວະ I/DD ຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບສະໜັບສະໜຸນຈາກລັດ. ເຊິ່ງຄວນຈະຖືກສະໜອງໃຫ້ສູນເຮຈິນັລ ແລະ ຜູ້ຂາຍຂອງເຂົາເຈົ້າ. DDS, ຜູ້ຊ່ຽວຊານການວາງແຜນແຮງຈູງໃຈໃນການເຮັດວຽກ, ແລະບຸກຄົນທີ່ມີປະສົບການໃນການໃຊ້ຊີວິດສາມາດແຈ້ງແນວປະຕິບັດທີ່ດີທີ່ສຸດທີ່ຈະແບ່ງປັນກັບນາຍຈ້າງ. ຄວນຈະໃຊ້ແນວປະຕິບັດທີ່ດີທີ່ສຸດເພື່ອໃຫ້ປະຊາຊົນມີສະໜັບສະໜຸນການຊຶດເຊີຍທີ່ດີ ໂດຍບໍ່ມີຜົນກະທົບທາງລົບຕໍ່ການມີສິດໄດ້ຮັບສະໜັບສະໜຸນອື່ນໆຈາກລັດ.
ແນວປະຕິບັດທີ່ດີທີ່ສຸດຄວນປະກອບດ້ວຍ:

   - ການວາງແຜນສະໜັບສະໜຸນ
   - ການວາງແຜນການເງິນ
   - ການນຳໃຊ້ CalABLE ແລະໂຄງການອື່ນໆທີ່ຄ້າຍຄືກັນ. ຕົວຢ່າງ, ບັນຊີ CalABLE ຊ່ວຍໃຫ້ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ໄດ້ຮັບເງິນ (ເຊັ່ນ: ເງິນຄ່າຈ້າງຈາກນາຍຈ້າງຂອງເຂົາເຈົ້າ) ໂດຍບໍ່ມີການຄິດໄລ່ເງິນນັ້ນໃນວິທີທີ່ອາດຈະເຮັດໃຫ້ສະໜັບສະໜຸນຂອງເຂົາເຈົ້າຫຼຸດລົງ.

4. **ສະໜັບສະໜຸນຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ໃນການເລີ່ມຕົ້ນທຸລະກິດ**. DOR ແລະສູນເຮຈິນັລຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອສ້າງໂຄງການທີ່ຊ່ວຍໃຫ້ຜູ້ບໍລິໂພກເລີ່ມຕົ້ນແລະດຳເນີນທຸລະກິດຂອງຕົນເອງໄດ້ຢ່າງປະສົບຜົນສຳເລັດ. ໂຄງການນີ້ຄວນຈະສະໜອງການຝຶກອົບຮົມເທື່ອລະຂັ້ນຕອນກ່ຽວກັບ:

   - ຂໍ້ກຳນົດໃນການເລີ່ມທຸລະກິດ
   - ການຈັດການການເງິນ
   - ການຊອກຫາລູກຄ້າ
   - ການເຂົ້າໃຈກົດໝາຍແຮງງານ
   - ເຮັດສິ່ງທີ່ສຳຄັນ ເຊັ່ນ ການຈ່າຍພາສີ ແລະການຈັດການສະໜັບສະໜຸນ

   DDS ແລະສູນເຮຈິນັລຄວນເປັນພັນທະມິດກັບໂຄງການອື່ນໆທີ່ໃຫ້ບໍລິການແລ້ວສຳລັບຜູ້ທີ່ສົນໃຈໃນການເລີ່ມຕົ້ນທຸລະກິດຂອງຕົນເອງ. ຕົວຢ່າງ ສູນຈັດຫາງານ ແລະຜູ້ຂາຍບໍລິການການຈ້າງງານ.

ໂຄງການດັ່ງກ່າວຄວນລວມເອົາການຊອກຫາຄົນເປັນຄູສອນທີ່ມີປະສົບການໃນການດໍາເນີນທຸລະກິດ. ພີ່ລ້ຽງຈະເຮັດການກວດສອບເລື້ອຍໆ, ໃຫ້ຄໍາແນະນໍາ, ແລະຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຕອບຄໍາຖາມ.

ຄວາມຮັບຜິດຊອບແລະຄວາມໂປ່ງໃສໃນທຸກລະບົບທີ່ໃຫ້ບໍລິການຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD

ຄວນຈະມີຂໍ້ມູນເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ບຸກຄົນເຂົ້າໃຈວ່າການບໍລິການ ແລະການສະຫນັບສະຫນູນແມ່ນຫຍັງ ແລະກົດລະບຽບສໍາລັບການໄດ້ຮັບການບໍລິການແລະການສະຫນັບສະຫນູນທີ່ຕ່າງໆ. ສິ່ງນີ້ເອີ້ນວ່າ "ຄວາມໂປ່ງໃສ." ຄວາມໂປ່ງໃສຫມາຍຄວາມວ່າປະຊາຊົນຈະສາມາດໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນທີ່ເຂົາເຈົ້າຈໍາເປັນເພື່ອໃຫ້ເຂົ້າໃຈສິ່ງທີ່ເກີດຂຶ້ນແລະເຫດຜົນ. ຫຼາຍຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ບໍ່ໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນທີ່ຊັດເຈນກ່ຽວກັບລະບົບ. ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຕ້ອງການຂໍ້ມູນທີ່ຊັດເຈນເພື່ອ:

- ເຂົ້າໃຈສິດທິຂອງເຂົາເຈົ້າ
- ເຂົ້າໃຈວິທີການຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ເຂົາເຈົ້າຈໍາເປັນເພື່ອຄວາມປອດໄພ
- ໄດ້ຮັບການບໍລິການແລະການສະຫນັບສະຫນູນທີ່ພວກເຂົາເລືອກທີ່ຈະໃຊ້ຊີວິດຕາມຕ້ອງການ

ນອກຈາກນີ້ຍັງບໍ່ມີຂໍ້ມູນພຽງພໍສໍາລັບລະບົບທີ່ຈະຕິດຕາມວ່າສູນກາງແລະຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃນສູນເຣຈິນັລກໍາລັງປະຕິບັດໄດ້ດີເທົ່າໃດເພື່ອຕອບສະຫນອງຄວາມຈໍາເປັນຂອງປະຊາຊົນ. ນີ້ແມ່ນຍ້ອນວ່າຂໍ້ມູນທີ່ເກັບກໍາແມ່ນສຸມໃສ່ການປະຕິບັດຕາມຫຼາຍ, ແລະບໍ່ພຽງພໍກັບບຸກຄົນເປັນຈຸດສູນກາງ ຫຼືຜົນຮັບ. ແລະຍັງເປັນຍ້ອນວ່າລະບົບເຕັກໂນໂລຢີຂໍ້ມູນຂ່າວສານ (IT) ທີ່ໃຊ້ໂດຍສູນເຣຈິນັລແລະ DDS ແມ່ນເກົ່າເກີນໄປທີ່ຈະເກັບກໍາຂໍ້ມູນທັງຫມົດທີ່ຈໍາເປັນເພື່ອຕິດຕາມແລະຈ່າຍສໍາລັບຜົນໄດ້ຮັບທີ່ດີ, ເທົ່າທຽມກັນ. ສິ່ງສໍາຄັນແມ່ນການມີຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບສິ່ງທີ່ເກີດຂຶ້ນໃນທົ່ວລະບົບແລະຖ້າລະບົບເຮັດວຽກໄດ້ດີ. ການມີຂໍ້ມູນປະເພດນີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທຸກຄົນມີຄວາມຮັບຜິດຊອບໃນການເຮັດສິ່ງທີ່ພວກເຂົາຄວນຈະເຮັດ. ເຊິ່ງເອີ້ນວ່າ

> **"ຕ້ອງມີຜົນທີ່ຕາມມາສໍາລັບສູນເຣຈິນັລ ບໍ່ພຽງແຕ່ຕໍ່ລູກຄ້າເທົ່ານັ້ນ. " ຜົນທີ່ຕາມມາຈະເກີດກັບພວກເຮົາຫຼາຍຢ່າງ . ແຕ່ບໍ່ມີໃຜຕ້ອງຮັບຜິດຊອບຕໍ່ຜົນເຫຼົ່ານັ້ນ. ທ່ານຕ້ອງການໃຫ້ມີການຮັບຜິດຊອບ ຖ້າບໍ່ດັ່ງນັ້ນກໍ່ຈະບໍ່ມີຫຍັງປ່ຽນແປງ."**
>
> Tina

"ຄວາມຮັບຜິດຊອບ." ເປົ້າຫມາຍສໍາລັບຫົວຂໍ້ນີ້
ແມ່ນເພື່ອໃຫ້ລະບົບມີຄວາມໂປ່ງໃສ ແລະມີຄວາມຮັບຜິດຊອບຫຼາຍຂຶ້ນ.

ຂໍ້ສະເໜີແນະໃນຫົວຂໍ້ນີ້ປະກອບດ້ວຍ:

- ວິທີທີ່ຈະເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
  ມີຄວາມປອດໄພໃນລະບົບທີ່ໃຫ້ບໍລິການເຂົາເຈົ້າ
- ວິທີການສ້າງມາດຕະຖານໃນທົ່ວລັດທີ່ຍືດຫຍຸ່ນເພື່ອຕອບສະຫນອງຄວາມຈໍາເປັນຂອງ
  ບຸກຄົນແລະສະຖານະການໃນຊຸມຊົນທີ່ແຕກຕ່າງກັນ
- ວິທີການເຮັດໃຫ້ຂໍ້ມູນງ່າຍຂຶ້ນສໍາລັບປະຊາຊົນໃນການເຂົ້າເຖິງ, ເຂົ້າໃຈ ແລະນໍາໃຊ້
- ວິທີການນໍາໃຊ້ຂໍ້ມູນເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ທຸກຄົນນໍາທາງໃນລະບົບໃນຂະນະທີ່ຮັກສາຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວ
  ແລະປອດໄພ
- ວິທີການເພື່ອເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທຸກຄົນມີຄວາມຮັບຜິດຊອບເພື່ອໃຫ້ບັນລຸຜົນຮັບທີ່ສະເຫມີພາບແລ
  ະມີບຸກຄົນເປັນສູນກາງ

ຮັກສາຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ໃຫ້ປອດໄພ

ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ມັກຈະຖືກຂົ່ມເຫັງ, ຖືກທາລຸນ ຫຼື ຖືກລະເລີຍຫຼາຍກວ່າຄົນທີ່ບໍ່ມີຄວາມພິການ.
ບາງຄັ້ງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ປະສົບກັບການຂົ່ມເຫັງແລະບໍ່ແນ່ໃຈວ່າຈະເຮັດແນວໃດ. ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ຄວນມີຄວາມປອດໄພໃນລະບົບທີ່ໃຫ້ບໍລິການເຂົາເຈົ້າ. ຖ້າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ເຄີຍຖືກຂົ່ມເຫັງ,
ພວກເຂົາຄວນຈະມີວິທີການລາຍໆຫນສິ່ງທີ່ເກີດຂຶ້ນກັບພວກເຂົາ
ແລະເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມັນຈະບໍ່ເກີດຂຶ້ນອີກ. ຂໍ້ສະເໜີເຫຼົ່ານີ້ເນັ້ນໃສ່ການຮັກສາຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ໃຫ້ປອດໄພ.

1. **ຮັກສາຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ໃຫ້ປອດໄພຈາກການຂົ່ມເຫັງ, ການລ່ວງລະເມີດ ແລະການລະເລີຍ.**
   ປ້ອງກັນການຂົ່ມເຫັງ, ການລ່ວງລະເມີດ ແລະການລະເລີຍໃນອະນາຄົດ. ສະໜັບສະໜູນບຸກຄົນ
   ແລະຄອບຄົວທີ່ຈໍາເປັນຕ້ອງໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນກໍລະນີຖືກຂົ່ມເຫັງ, ການລ່ວງລະເມີດ
   ແລະການລະເລີຍ.

   - DDS ຄວນກວດສອບ ແລະຮັບຮອງເອົາບົດລາຍງານຂອງຜູ້ກວດສອບຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍ
     ແລະຂໍ້ແນະນໍາຂອງຄະນະກໍາມາທິການປົກປ້ອງຄົນພິການຂອງລັດແມດສະຈູແຊດ
     (Massachusetts Disabled Persons Protection Commission)
     ສ່ວນໃຫຍ່ເພື່ອປ້ອງກັນອັນຕະລາຍຕໍ່ທີ່ລະບົບໃຫ້ບໍລິການ.ນັ້ນຫມາຍຄວາມວ່າ DDS
     ຄວນຈະ:

- ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີການບັງຄັບໃຊ້ຄວາມຮັບຜິດຊອບແລະຜົນທີ່ຕາມມາກັບຜູ້ທີ່ລ່ວງລະເມີດ, ຂົ່ມເຫັງ ແລະລະເລີຍບຸກຄົນ.

- ຈັດທໍາສາຍດ່ວນລາຍງານການລ່ວງລະເມີດທີ່ວປະເທດ.

- ເພີ່ມຄວາມໂປ່ງໃສໃນການລາຍງານການສຶບສວນ,
ລວມທັງການສ້າງທະບຽນ.

- ຈັດທໍາແຜນການລ່ວງລະເມີດ "ກ່ອນ, ໃນລະຫວ່າງ, ແລະຫຼັງ" ໃນລະຫວ່າງການປະຊຸມ IEP ແລະ IPP ກັບລະບົບໂຮງຮຽນແລະຄູ່ຮ່ວມງານອື່ນໆ.

- ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີກະບວນການ, ເຕັກໂນໂລຢີ,
ແລະລະບົບທີ່ຊັດເຈນສໍາລັບການລະບຸ, ການສື່ສານ,
ແລະການດູແລອັນຕະລາຍທີ່ອາດຈະເກີດຂຶ້ນກ່ອນໄວອັນຄວນ.
ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າກະບວນການເຫຼົ່ານັ້ນສະຫນັບສະຫນູນການລາຍງານ, ການສຶບສວນ,
ແລະແກ້ໄຂບັນຫາກໍລະນີການຂົ່ມເຫັງ, ການລ່ວງລະເມີດ ແລະການລະເລີຍ.

- ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າບຸກຄົນມີທາງເລືອກແລະການສະຫນັບສະຫນູນເພື່ອລາຍງານບັນຫາ
ຢ່າງອິດສະຫຼະ. ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າພວກເຂົາຮູ້ສຶກສະດວກສະບາຍໃຈ
ແລະໄດ້ຮັບການປົກປ້ອງເມື່ອພວກເຂົາລາຍງານບັນຫາ.
ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີຄວາມຈໍາເປັນຊັບຊ້ອນ
ລວມທັງຜູ້ທີ່ໃຊ້ອຸປະກອນການສື່ສານທາງເລືອກຈະໄດ້ຮັບການສະຫນັບສະຫນູນ.

- ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ສະໜັບສະໜຸນຕົນເອງທີ່ແພ້ຄະດີຂອງເຂົາເຈົ້າຕໍ່ກັບຜູ້ຖືກລ່ວງລະເມີດຈະບໍ່ຖືກກ້ຽວ.

- ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ຫ້ອງການ DDS ຂອງຜູ້ກວດສອບເພື່ອແກ້ໄຂບັນຫາໄດ້ດີຂຶ້ນ.
ສ້າງຫນ່ວຍງານພິເສດໃນຫ້ອງການເພື່ອສະຫນັບສະຫນູນຄໍາຮ້ອງທຸກກ່ຽວກັບການລ່ວງ
ລະເມີດແລະຂັ້ນຕອນ. ຈ້າງຄົນພິເສດເພື່ອຈັດການບັນຫາກໍລະນີເຫຼົ່ານີ້.

- ກໍານົດໃຫ້ມີການຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບການປ້ອງກັນຄວາມເສຍຫາຍ, ການດູແລສໍາລັບຜູ້
ທີ່ປະສົບການລ່ວງລະເມີດ, ແລະການລາຍງານ. ລວມເອົາຄົນພິການ
ແລະຄົນອື່ນໆທີ່ມີທັກສະສະເພາະໃນຂົງເຂດເຫຼົ່ານີ້ເຂົ້າໃນການຝຶກອົບຮົມເພື່ອຮັບມືກັ
ບກໍລະນີເຫຼົ່ານີ້.

- ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີການຝຶກອົບຮົມແລະຊັບພະຍາກອນສໍາລັບບຸກຄົນແລະຄອບຄົວກ່ຽວ
ກັບຕົວຢ່າງຂອງການຂົ່ມເຫັງ, ການລ່ວງລະເມີດ,
ແລະການລະເລີຍແລະວິທີການລາຍງານມັນ.

- ບຸກຄົນຄວນສາມາດໃຊ້ຫ້ອງວ່າງຈອນປິດຢູ່ໃນເຮືອນຂອງຕົນເອງເພື່ອໃຫ້ພວກເຂົາມີຄວາມຮູ້ສຶກປອດໄພ.
  ບຸກຄົນຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ທີ່ເຂົ້າໄປໃນເຮືອນຂອງເຂົາເຈົ້າຮູ້ວ່າມີການໃຊ້ຫ້ອງວ່າງຈອນປິດ. ຄວນມີການເວົ້າລົມກ່ຽວກັບກົດລະບຽບໃນການໃຊ້ຫ້ອງວ່າງຈອນປິດໃນສະຖານທີ່ອື່ນ. ກົດລະບຽບເຫຼົ່ານັ້ນຄວນເວົ້າກ່ຽວກັບຄວາມເປັນສ່ວນຕົວແມ່ນມີຄວາມສຳຄັນແນວໃດ, ແລະສິດທິສ່ວນບຸກຄົນມີຫຍັງແດ່ກ່ຽວກັບການນຳໃຊ້ຫ້ອງວ່າງຈອນປິດ.

- ມີສ່ວນຮ່ວມ ແລະໃຫ້ການສຶກສາແກ່ຊຸມຊົນທາງການແພດກ່ຽວກັບການລ່ວງລະເມີດ ແລະວິທີທີ່ສາມາດລາຍງານໄດ້.

- ສ້າງການຮ່ວມມືລະຫວ່າງສູນເຮຈິນັລ ແລະສູນວິກິດເນື່ອງຈາກການຂົ່ມຂືນ ແລະຝຶກອົບຮົມຜູ້ທີ່ເຮັດວຽກຢູ່ໃນສູນວິກິດເນື່ອງຈາກການຂົ່ມຂືນກ່ຽວກັບຄົນພິການ ແລະວິທີການຮັບໃຊ້ເຂົາເຈົ້າໃຫ້ດີທີ່ສຸດ.

2. **ປົກປ້ອງເດັກນ້ອຍ ແລະໄວໜຸ່ມທີ່ມີພາວະ I/DD ໃນລະບົບສະຫວັດດີການເດັກ.** DDS ແລະ DSS ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອພັດທະນາໂຄງຮ່າງການຮ່ວມກັນເພື່ອປ້ອງກັນ ແລະຕອບສະໜອງຕໍ່ການລ່ວງລະເມີດເດັກທີ່ມີພາວະ I/DD. ສູນເຮຈິນັລ ແລະອົງການສະຫວັດດີການເດັກຂອງຄາວຕີ້ຄວນໃຊ້ກອບນີ້ເພື່ອສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງຂອງເຂົາເຈົ້າເພື່ອຮ່ວມກັນໃຫ້ບໍລິການເດັກນ້ອຍທີ່ອາດຈະຖືກລ່ວງລະເມີດ ຫຼືຖືກລະເລີຍໃນລະບົບໃດໜຶ່ງ. ກອບນີ້ຄວນປະກອບດ້ວຍກົນລະຍຸດສຳລັບ:

   - ຕອບສະໜອງຢ່າງໄວວາ

   - ການສື່ສານທີ່ດີ

   - ການໃຊ້ເຕັກໂນໂລຢີໃນການແກ້ໄຂບັນຫາ

   - ການພິຈາລະນາຄວາມຈຳເປັນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມພິການຂອງເດັກ ເມື່ອແກ້ໄຂບັນຫາການລ່ວງລະເມີດ ແລະ ການລະເລີຍທີ່ອາດຈະເກີດຂຶ້ນ

   - ການສຶກສາຂອງສູນເຮຈິນັລ, ເຈົ້າໜ້າທີ່ສະຫວັດດີການເດັກ ແລະພັນທະມິດໃນຊຸມຊົນທ້ອງຖິ່ນ ເຊັ່ນ: ລະບົບການສຶກສາ ກ່ຽວກັບບັນຫາທີ່ຄອບຄົວໃນຊຸມຊົນຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ປະເຊີນ.

     - ລວມເຖິງຄວາມເຂົ້າໃຈວ່າຄວາມທຸກຍາກບໍ່ໄດ້ຫມາຍຄວາມເຖິງການລະເລີຍສະເໝີໄປ

     - ຍັງລວມເຖິງຄວາມເຂົ້າໃຈຄວາມທ້າທາຍດ້ານພຶດຕິກຳທີ່ເດັກນ້ອຍ ແລະໄວໜຸ່ມບາງຄົນທີ່ມີພາວະອໍທິສຕິກ ແລະຄວາມພິການອື່ນໆປະເຊີນ ແລະຄວາມຈຳເປັນໃນການບໍລິການເພີ່ມເຕີມ

ແລະການສະໜັບສະໜູນຢູ່ໃນເຮືອນຂອງຄອບຄົວເພື່ອແກ້ໄຂສິ່ງທ້າທາຍເຫຼົ່ານີ້ເມື່ອຕັດສິນໃຈວ່າມີບັນຫາ ການລວງລະເມີດ.

ໃຫ້ສູນເຮຈິນັລຮັບຜິດຊອບ

ສູນເຮຈິນັລຄວນຮັບຜິດຊອບຕໍ່ວິທີການທີ່ເຂົາເຈົ້າສະໜັບສະໜູນຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD.
ບາງຄັ້ງການບໍລິການທີ່ມີຊື່ດຽວກັນສາມາດຫມາຍເຖິງສິ່ງທີ່ແຕກຕ່າງກັນຢູ່ໃນສູນເຮຈິນັລທີ່ແຕກຕ່າງກັນ.
ບາງຄັ້ງກົດລະບຽບສໍາລັບການບໍລິການແລະການສະໜັບສະໜູນທີ່ປະຊາຊົນຈະໄດ້ຮັບແມ່ນບໍ່ຄືກັນໃນທຸກສູນເຮຈິນັລ. ນີ້ແມ່ນຍ້ອນວ່າບໍ່ມີມາດຕະຖານທົ່ວລັດທີ່ສອດຄ່ອງກ່ຽວກັບການບໍລິການທີ່ບຸກຄົນຈະໄດ້ຮັບແລະວິທີທີ່ພວກເຂົາຈະໄດ້ຮັບ.
ສູນເຮຈິນັລຄວນມີກະບວນການທີ່ຊັດເຈນສໍາລັບສິ່ງທີ່ຈໍາເປັນຕ້ອງເກີດຂຶ້ນເພື່ອສະໜັບສະໜູນປະຊາຊົນ.
ຂໍ້ສະເຫນີແນະເຫຼົ່ານີ້ສຸມໃສ່ການເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າສູນເຮຈິນັລກໍາລັງເຮັດສິ່ງທີ່ພວກເຂົາຄວນຈະເຮັດ. ຂໍ້ສະເຫນີແນະຍັງໄດ້ສຸມໃສ່ການປັບປຸງວິທີທີ່ສູນເຮຈິນັລຈະເຮັດສິ່ງທີ່ເຂົາເຈົ້າຄວນຈະເຮັດ.

1. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າກະບວນການແຮກຮັບ ແລະປະເມີນມີຄວາມຊັດເຈນ ແລະສະເໝີພາບ**. DDS ຄວນສ້າງຂະບວນການແຮກຮັບ ແລະ ການປະເມີນທີ່ສ້າງຂຶ້ນຕາມຂໍ້ກໍານົດ SB-138 ແລະເປັນຈຸດສູນກາງຂອງຄອບຄົວ, ສະໜັບສະໜູນ, ເຂົ້າເຖິງໄດ້, ແລະມີຄວາມສະເໝີພາບ. DDS ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບກຸ່ມຜູ້ມີສ່ວນໄດ້ສ່ວນເສຍທີ່ຫຼາກຫຼາຍເພື່ອ:

    - ປັບປຸງຄວາມໂປ່ງໃສ, ຄວາມທ່ຽງທໍາ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຕະຫຼອດກະບວນການແຮກຮັບ ແລະການປະເມີນ.

    - ກໍານົດໃຫ້ສູນເຮຈິນັລພັດທະນາກະບວນການແຮກຮັບ ແລະ ການປະເມີນທີ່ຖືບຸກຄົນເປັນສູນກາງຫຼາຍຂຶ້ນ.
      ເຊິ່ງຈະເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າກະບວນການດັ່ງກ່າວມີຄວາມເຄົາລົບ, ສະເຫມີພາບແລະມີຄວາມອ່ອນໄຫວຕໍ່ກັບວັດທະນະທໍາແລະພື້ນຖານຂອງບຸກຄົນແລະຄອບຄົວທີ່ຮັບບໍລິການ.

    - ພັດທະນາແລະແບ່ງປັນຂໍ້ກໍານົດທີ່ຊັດເຈນກ່ຽວກັບແຕ່ລະຂັ້ນຕອນຂອງກະບວນການແຮກຮັບແລະການປະເມີນ. ຂໍ້ກໍານົດເຫຼົ່ານັ້ນຄວນເວົ້າກ່ຽວກັບຈໍານວນວັນແຕ່ລະຂັ້ນຕອນຄວນໃຊ້ເວລາ. ຂໍ້ກໍານົດທີ່ສັບສົນແລະຂໍ້ກໍານົດທາງດ້ານກົດຫມາຍສໍາລັບການແຮກຮັບ ແລະກະຂະບວນການປະເມີນຄວນຈະແຈ້ງຂຶ້ນ.
      ເຊິ່ງຈະເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທຸກຄົນສາມາດເຂົ້າໃຈວິທີການເຮັດວຽກ.

    - ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າສູນເຮຈິນັລສື່ສານສິ່ງຕ່າງໆຢ່າງງ່າຍ ແລະຊັດເຈນໃນແບບທີ່ມີລັກສະນະເປັນສ່ວນຕົວ ແລະມີຄວາມອ່ອນໄຫວທາງວັດທະນະທໍາ.

    - ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າສູນເຮຈິນັລໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນຕະຫຼອດກະບວນການໄດ້ແຮກຮັບແລະການປະເມີນສໍາລັບບຸກຄົນແລະຄອບຄົວທີ່ຕ້ອງການແລະຈໍາເປັນ.

- ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າສຸຂະພາບຈິດແລະພາວະອື່ນໆທີ່ບໍ່ເຂົ້າເກນຈະໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາໃນລະຫວ່າງການແຈກຮັບແລະກະບວນການປະເມີນ.
  ພາວະເຫຼົ່ານີ້ຈະຕ້ອງບໍ່ຖືກນໍາໃຊ້ເປັນຂໍ້ແກ້ຕົວເພື່ອປະຕິເສດການບໍລິການແລະການສະໜັບສະໜູນ.

- ເກັບກໍາແລະນໍາໃຊ້ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມໃນລະຫວ່າງການແຈກຮັບແລະກະບວນການການປະເມີນ.
  ເຊິ່ງຈະຊ່ວຍປັບປຸງຄວາມໂປ່ງໃສ, ຄວາມທ່ຽງທໍາ, ຄວາມຮັບຜິດຊອບ,
  ແລະຜົນການປະຕິບັດ.
  ຂໍ້ມູນນັ້ນຄວນປະກອບດ້ວຍໄລຍະເວລາຂອງແຕ່ລະຂັ້ນຕອນໃນກະບວນການ,
  ຈໍານວນຄົນທີ່ຖືກປະຕິເສດ ແລະເປັນຫຍັງເຂົາເຈົ້າຈຶ່ງຖືກປະຕິເສດ.
  ຄວນຈະລວມເອົາຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບປະເພດຂອງຄົນທີ່ຖືກປະຕິເສດ. ຕົວຢ່າງ,
  ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບເຊື້ອຊາດ, ຊາດພັນ, ຫຼືພາສາທີ່ເຂົາເຈົ້າເວົ້າ, ບ່ອນທີ່ເຂົາເຈົ້າອາໄສຢູ່,
  ແລະສິ່ງອື່ນໆກ່ຽວກັບເຂົາເຈົ້າ.

- ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນຈະບໍ່ຖືກປະຕິເສດໂດຍອັດຕະໂນມັດຍ້ອນວ່າພວກເຂົາບໍ່ມີເອກະສານ "ສິດທິ" ທີ່ພວກເຂົາຈໍາເປັນເພື່ອພິສູດວ່າພວກເຂົາມີສິດ.
  ພັດທະນາເຄື່ອງມືການກວດກາເພື່ອຊ່ວຍລະບຸບຸກຄົນທີ່ຄວນຈະມີສິດໄດ້ຮັບການປະເມີນໂດຍອັດຕະໂນມັດ.

- ກໍານົດວິທີການຂະຫຍາຍການແຈກຮັບແລະການປະເມີນຄວາມສາມາດຂອງກຸມກຄະລາກອນ.

2. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າກະບວນການ IPP ສອດຄ່ອງ ແລະສະເໝີພາບ**. DDS
   ບອກພະແນກໃຫ້ສ້າງວິທີໜຶ່ງເພື່ອສ້າງ IPP ແລະໃຫ້ທິດທາງ. ແລະຍັງບອກໃຫ້ສູນເຣຈິນັລທັງໝົດໃຊ້ IPP ໃໝ່ພາຍໃນວັນທີ 1 ມັງກອນ 2025. DDS ຄວນກວດສອບ ແລະປັບປຸງ IPP
   ໃໝ່ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າສອດຄ່ອງ, ໂປ່ງໃສ ແລະມີຄວາມສະເໝີພາບຫຼາຍຂຶ້ນໃນທົ່ວທຸກສູນເຣຈິນັລ.
   ເຊິ່ງໝາຍຄວາມວ່າ:

   - ກະບວນການ IPP
     ຄວນໄດ້ຮັບການປັບປຸງເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າພວກເຂົາເວົ້າກ່ຽວກັບການບໍລິການທີ່ຄົນຈໍາເປັນ
     ແລະເມື່ອໃດທີ່ການບໍລິການເຫຼົ່ານັ້ນມີໃນການປະຊຸມ IPP.

     – ຄວນຈະສົນທະນາກ່ຽວກັບເວລາທີ່ການບໍລິການບໍ່ພ້ອມໃຊ້ງານ,
       ອາດໃຊ້ເວລາດົນປານໃດເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບ, ແລະທາງເລືອກອື່ນໃດທີ່ມີຢູ່.

   - ເຕັກໂນໂລຢີແລະກະບວນການອື່ນໆຄວນຖືກນໍາໃຊ້ເພື່ອເຮັດໃຫ້ການປະຊຸມ IPP
     ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ຫຼາຍຂຶ້ນ. ຄວນລວມເຖິງການໃຊ້ເຕັກໂນໂລຢີ
     ແລະເຄື່ອງມືເພື່ອໃຫ້ການປະຊຸມ IPP ສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ແບບພົບໜ້າ ຫຼື ແບບສະເໝືອນຈິງ
     (ເຊັ່ນ: ການໃຊ້ Zoom).

- ການຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບ IPP ໃໝ່ຄວນໄດ້ຮັບການຈັດຫາໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນ ແລະ ພະນັກງານສູນເຣຈິນັລ.

- ສູນເຣຈິນັລຄວນຈັດຫາການສື່ສານທີ່ຊັດເຈນແລະສອດຄ່ອງທີ່ມີຄວາມອ່ອນໄຫວຕໍ່ກັບວັດທະນະທຳທີ່ແຕກຕ່າງກັນແລະລວມທັງການບໍລິການແປພາສາ.

- ສູນເຣຈິນັລຄວນໃຫ້ເອກະສານລາຍລະອຽດຂອງການປະຊຸມ IPP, ລວມທັງສຳເນົາຂອງ IPP ຂອງບຸກຄົນ, ການບັນທຶກການປະຊຸມແລະການຖອດຂໍ້ຄວາມສຽງໃຫ້ກັບຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມ IPP ທັງຫມົດ.

- ບຸກຄົນຄວນສາມາດເຂົ້າເຖິງຜູ້ສະໜັບສະໜູນເພື່ອຊ່ວຍອຳນວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ແກ່ກະບວນການ IPP.

- ການສຳຫຼວດທີ່ບໍ່ເປີດເຜີຍຊື່ຄວນຈະຖືກສົ່ງໄປຫາຜູ້ສະຫນັບສະຫນູນຕົນເອງ, ພໍ່ແມ່ຂອງເຂົາເຈົ້າ, ແລະຜູ້ອື່ນໃນວົງລ້ອມຂອງການສະຫນັບສະຫນູນຂອງເຂົາເຈົ້າກ່ຽວກັບກະບວນການ IPP.

- ກະບວນການໄຕ່ສວນທີ່ເປັນທຳທຳຄວນໄດ້ຮັບການປະຕິຮູບເພື່ອມີຄວາມສະເຫມີພາບແລະ ຄວາມໂປ່ງໃສ.
  ເອກະສານການໄຕ່ສວນຄະດີທີ່ເປັນທຳແລະການບັນທຶກຄວນຈະມີໃຫ້ຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມທຸກຄົນ.

- ຜູ້ສະໜັບສະໜຸນຕົນເອງຄວນໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນຫຼາຍຂຶ້ນໃນລະຫວ່າງການໄຕ່ສວນຄະດີ. ເຂົາເຈົ້າຄວນຈະມີຂໍ້ມູນທີ່ຊັດເຈນ ແລະເຂົ້າໃຈງ່າຍກ່ຽວກັບທຸກຂັ້ນຕອນໃນການໄຕ່ສວນ ແລະການອຸທອນທີ່ເປັນທຳ.
  ຂໍ້ມູນນີ້ຄວນເວົ້າກ່ຽວກັບສິ່ງທີ່ຜູ້ສະຫນັບສະຫນູນຕົນເອງຄວນຄາດຫວັງໃນເວລາເຂົ້າຮ່ວມການໄຕ່ສວນກັບຜູ້ພິພາກສາແລະຜູ້ອື່ນ. ແລະຍັງຄວນເວົ້າກ່ຽວກັບຄຳທີ່ອາດຈະຖືກນຳໃຊ້. ເຊິ່ງເອີ້ນວ່າ "ຄຳສັບ."
  ຜູ້ສະຫນັບສະຫນູນຕົນເອງຄວນຈະມີການເຂົ້າເຖິງຜູ້ອຳນວຍຄວາມສະດວກອິດສະຫຼະທີ່ມີຄວາມຊຳນານໃນກະບວນການອຸທອນເພື່ອສະຫນັບສະຫນູນພວກເຂົາ.

- ຄວນມີການພັດທະນາປະຕູເຕັກໂນໂລຢີເພື່ອໃຫ້ບຸກຄົນສາມາດເຂົ້າເຖິງເອກະສານ IPP ຂອງເຂົາເຈົ້າ. ຂໍ້ສະເໜີແນະກ່ຽວກັບລະບົບໄອທີທັນສະໄໝ (Modernize IT Systems) ເວົ້າກ່ຽວກັບເລື່ອງນີ້.

3. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າກົດລະບຽບກ່ຽວກັບການອະນຸມັດບໍລິການແມ່ນຈະແຈ້ງແລະສອດຄ່ອງ**. DDS ຄວນພັດທະນາ ແລະຮັກສາບັນຊີລາຍຊື່ສະບັບປັບປຸງຂອງກົດລະບຽບທີ່ຊັດເຈນ, ຍຸຕິທຳ, ແລະສອດຄ່ອງສຳລັບວິທີການບໍລິການສູນເຣຈິນັລໄດ້ຮັບການອະນຸມັດ. ກົດລະບຽບເຫຼົ່ານີ້ຍັງເອີ້ນວ່າ "ມາດຕະຖານການອະນຸຍາດການບໍລິການ."
   ກົດລະບຽບເຫຼົ່ານີ້ຄວນຈະຖືກສ້າງຂຶ້ນໂດຍຄະນະກຳມະການທີ່ວລັດທີ່ປະກອບດ້ວຍຜູ້ສະຫນັບສະຫນູ

ນຕົນເອງ, ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ແລະຜູ້ຊ່ຽວຊານ. ຜູ້ຊ່ຽວຊານຄວນມີຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍ DDS, ກົດລະບຽບ, ແລະກົດໝາຍ Lanterman. ໝາຍຄວາມວ່າ DDS ຄວນຈະ:

- ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າສູນເຮຈິນັລທັງໝົດນຳໃຊ້ມາດຕະຖານການອະນຸຍາດບໍລິການທີ່ສອດຄ່ອງສຳລັບການບໍລິການຊຸດຫຼັກທີ່ເຂົາເຈົ້າມີໃຫ້. ມາດຕະຖານເຫຼົ່ານີ້ຄວນຈະຈະແຈ້ງ, ສະເໝີພາບ, ໂປ່ງໃສ, ແລະຍືດຫຍຸ່ນ
  ເພື່ອຕອບສະໜອງຄວາມຈຳເປັນສະເພາະທັງໝົດຂອງບຸກຄົນ.
  ມາດຕະຖານການອະນຸຍາດຄວນສອດຄ່ອງ,
  ແຕ່ອາດມີບາງບໍລິການທີ່ມີຢູ່ໃນບາງຊຸມຊົນເທົ່ານັ້ນ ແລະບໍ່ມີຢູ່ໃນບ່ອນອື່ນ.

- ແຕ່ລະສູນເຮຈິນັລຄວນມີຕົວແທນຈາກສະພາທີ່ປຶກສາທີ່ມີຄວາມຫຼາກຫຼາຍທາງວັດທະນະທຳໃນຊຸມຊົນທ້ອງຖິ່ນຂອງຕົນເພື່ອໃຫ້ຄຳແນະນຳກ່ຽວກັບມາດຕະຖານເຫຼົ່ານີ້.

- ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຈະບໍ່ມີໃຜສູນເສຍການບໍລິການເພາະວ່າມີການປ່ຽນແປງມາດຕະຖານ ຫຼື ພວກເຂົາຍ້າຍໄປສູນເຮຈິນັລອື່ນ.
  ກົດລະບຽບເຫຼົ່ານີ້ຈະຕ້ອງບໍ່ຫ້າມການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການໃດໆທີ່ບຸກຄົນຄວນຈະໄດ້ຮັບ.

- ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າສູນເຮຈິນັລຈະໃຫ້ການຝຶກອົບຮົມພະນັກງານກ່ຽວກັບມາດຕະຖານການອະນຸຍາດການບໍລິການ.

- ກວດເບິ່ງມາດຕະຖານການອະນຸຍາດການບໍລິການທັງໝົດ.
  ກົດລະບຽບເຫຼົ່ານີ້ບາງຂໍ້ບໍ່ຢຸຕິທຳແລະຄວນໄດ້ຮັບການແກ້ໄຂ.
  ກົດລະບຽບອື່ນສາມາດແກ້ໄຂໄດ້ເມື່ອມີມາດຕະຖານຂອງລັດ.
  ກົດລະບຽບທີ່ຄວນແກ້ໄຂໃນປັດຈຸບັນອາດຈະເວົ້າກ່ຽວກັບມາດຕະຖານທີ່ບໍ່ໃຫ້ທັກສະໃນການດຳຊີວິດທີ່ເປັນອິດສະຫຼະສຳລັບຜູ້ທີ່ອາໄສຢູ່ເຮືອນ.
  ກົດລະບຽບອື່ນໆທີ່ຄວນຈະໄດ້ຮັບການແກ້ໄຂໃນປັດຈຸບັນແມ່ນກ່ຽວກັບສູນເຮຈິນັລທີ່ບໍ່ໄດ້ຈ່າຍຄ່າເດີນທາງສິ່ງສຳລັບເດັກນ້ອຍເພາະວ່າພວກເຂົາເວົ້າວ່າເປັນໜ້າທີ່ຂອງພໍ່ແມ່ທີ່ຕ້ອງເຮັດແນວນີ້.

- ກຳນົດໃຫ້ສູນເຣຈິນັລມີກະບວນການທີ່ຈະແຈ້ງ, ສອດຄ່ອງ, ແລະໂປ່ງໃສສຳລັບແຈ້ງການການປະຕິບັດ (ບາງຄັ້ງເຫຼົ່ານີ້ຍັງເອີ້ນວ່າ "ການປະຕິເສດການບໍລິການ") ແລະການອຸທອນ. ສິ່ງເຫຼົ່ານີ້ຄວນຈະຖືກລວມເຂົ້າໃນ IPP ຂອງບຸກຄົນ.

4. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈະໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນການຊົດເຊີຍດ້ວຍການອຸທອນ ແລະການຮ້ອງທຸກ**. DDS ຄວນສ້າງລະບົບ ແລະກະບວນການທີ່ຍຸຕິທຳ, ໂປ່ງໃສ ເພື່ອໃຫ້ປະຊາຊົນໄດ້ຮັບຄ່າຊົດເຊີຍ ແລະສະໜັບສະໜູນການອຸທອນ ແລະຄຳຮ້ອງທຸກ. ການຊົດເຊີຍປະເພດນີ້ບາງຄັ້ງເອີ້ນວ່າ "ການຊົດເຊີຍຄວາມເສຍຫາຍ." ລະບົບຄວນຮັບຮູ້ເຖິງຄວາມບໍ່ສະເໝີພາບ ແລະເຮັ່ງໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜົນຮັບມີຄວາມສະເໝີພາບ. ລະບົບແລະກະບວນການຄວນໃຫ້ສູນເຣຈິນັລ, ແລະຜູ້ຂາຍມີຄວາມຮັບຜິດຊອບ. ເຊິ່ງຫມາຍຄວາມວ່າ:

   - ເມື່ອປະຊາຊົນຍື່ນອຸທອນ ຫຼື ຍື່ນຄຳຮ້ອງທຸກແລະຊະນະຄະດີ ພວກເຂົາຄວນຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການພິເສດ, ຫຼື ເງິນທຶນສຳລັບການບໍລິການພິເສດ ເພື່ອຊົດເຊີຍສິ່ງທີ່ພວກເຂົາພາດ. ການຊົດເຊີຍຍິ່ງທີ່ພວກເຂົາສູນເສຍໄປຈະຊ່ວຍສ້າງຄວາມໄວ້ວາງໃຈໃນລະບົບ.

   - ການບໍລິການ ຫຼືການສະໜອງທຶນເພີ່ມເຕີມຄວນອີງໃສ່ຄວາມຈຳເປັນຂອງບຸກຄົນ. ຄວນມີຄວາມຢືດຢຸ່ນສຳລັບໄລຍະເວລາທີ່ບຸກຄົນຕ້ອງໃຊ້ບໍລິການພິເສດ.

   - ປະຊາຊົນຄວນໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອເພີ່ມເຕີມຖ້າພວກເຂົາຕ້ອງການເພື່ອໃຫ້ເຂົາເຈົ້າສາມາດອຸທອນຄຳຕັດສິນການໄຕ່ສວນທີ່ບໍ່ດີຢູ່ໃນສານ. DDS ຫຼືສູນເຣຈິນັລຄວນຈ່າຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງທະນາຍຄວາມໃຫ້ບຸກຄົນຖ້າບຸກຄົນຊະນະຄະດີຂອງເຂົາເຈົ້າ.

   - ປະຊາຊົນຍັງຄວນໄດ້ຮັບການປົກປ້ອງຈາກການແກ້ແຄ້ນເພື່ອໃຫ້ພວກເຂົາຮູ້ສຶກປອດໄພເມື່ອຍື່ນອຸທອນຫຼືຄຳຮ້ອງທຸກ.

   - DDS ຄວນເບິ່ງລະບົບອື່ນໆທີ່ເຮັດສິ່ງນີ້ໄດ້ດີ, ເຊັ່ນການສຶກສາພິເສດ.

   - ຄະນະກຳມະການດ້ານຄວາມສະເໝີພາບຄວນສະໜັບສະໜູນລະບົບ. ຄະນະກຳມະການນັ້ນຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າລະບົບຫຼຸດຜ່ອນຄວາມບໍ່ສະເໝີພາບ. ແລະຍັງຕ້ອງເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທຸກກຄົນມີໂອກາດເທົ່າທຽມກັນໃນການພະຍາຍາມແລະໄດ້ຮັບການຊົດເຊີຍຄວາມເສຍຫາຍ.

   - ບໍ່ມີສິ່ງໃດໃນຂໍ້ສະເໜີແນະນີ້ທີ່ຈະຢຸດຍັ້ງທີມງານ IPP ຈາກການຕົກລົງວ່າບຸກຄົນໃດຫນຶ່ງຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການທີ່ພວກເຂົາຈຳເປັນ. ແລະບໍ່ຄວນຢຸດຍັ້ງທີມງານ IPP ຈາກການຕົກລົງທີ່ຈະໃຫ້ການບໍລິການພິເສດໂດຍສະຫມັກໃຈເພື່ອຊ່ວຍຊົດເຊີຍສິ່ງທີ່ພວກເຂົາສູນເສຍໄປ.

5. **ປັບປຸງກະບວນການຂາຍ**. DDS
ຄວນປັບປຸງກະບວນການຂາຍແລະການເຂົ້າເຖິງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການແລະຜູ້ຂາຍ
ເພື່ອເຮັດໃຫ້ພວກເຂົາສາມາດເຂົ້າເຖິງທຸກຄົນໄດ້ຫຼາຍຂຶ້ນ.
ການຂາຍແມ່ນກະບວນການທີ່ສູນເຮຈີນັລເຮັດສັນຍາກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການແລະຜູ້ອື່ນເພື່ອໃຫ້ບໍລິການ.
DDS ຄວນປັບປຸງກະບວນການຂາຍໂດຍ:

   - ປັບປຸງກະບວນການຮັບສະໝັກຂອງຜູ້ຂາຍໃນທົ່ວສູນເຮຈີນັລທັງໝົດ.
   ເມື່ອຜູ້ຂາຍໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຈາກສູນເຮຈີນັລໜຶ່ງ
   ສູນເຮຈີນັລອື່ນໆທັງໝົດຕ້ອງຍອມຮັບຜູ້ຂາຍນັ້ນ.

   - ການອຳນວຍຄວາມສະດວກເພື່ອຮອງຮັບຄວາມຕຈຳເປັນທີ່ແຕກຕ່າງກັນສຳລັບ
   ພາກພື້ນຕ່າງໆ ໂດຍສະເພາະເຂດຊົນນະບົດແລະປະຊາກອນທີ່ແຕກຕ່າງກັນ.

   - ການກວດສອບແລະການປັບປຸງກົດລະບຽບການຂາຍ ລັກສະນະ 17.

   - ເຮັດໃຫ້ມາດຕະຖານການຂາຍ ແລະກະບວນການມີຄວາມໂປ່ງໃສຫຼາຍຂຶ້ນ.

   - ເລັ່ງລັດກະບວນການຂາຍແລະກຳຈັດແນວປະຕິບັດ "ປະຕິເສດໂດຍການຊັກຊ້າ.

   - ການລະບຸການຂາດແຄນຜູ້ຂາຍ
   ແລະມີແຜນການທີ່ຈະຫຼຸດຜ່ອນການຂາດແຄນ.

   - ເຮັດໃຫ້ຜູ້ອຳນວຍຄວາມສະດວກອິດສະຫຼະແລະອົງກອນທີ່ບໍ່ຫວັງຜົນກຳໄລກາຍເປັນຜູ້ຂາຍ
   ໄດ້ງ່າຍຂຶ້ນ. ເຊິ່ງສາມາດເຮັດໄດ້ໂດຍການກຳຈັດສິ່ງອຸປະສັກ
   ແລະມີກະບວນການທີ່ມີຄວາມຍືດຫຍຸ່ນຫຼາຍສຳລັບພວກເຂົາ.
   ກະບວນການທີ່ມີຄວາມຍືດຫຍຸ່ນຫຼາຍເພື່ອດຶງດູດຜູ້ຂາຍຈະຕ້ອງບໍ່ຫມາຍຄວາມວ່າມາດຕະ
   ຖານແລະຄວາມຄາດຫວັງດ້ານຄຸນນະພາບຂອງຜູ້ຂາຍຕ່ຳລົງ.

   - ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີການກວດສອບປະຫວັດຂອງຜູ້ຂາຍແລະພະນັກງານຂອງພວກເຂົາ,
   ແລະມີວິທີການທີ່ຈະຖອດຖອນຄົນແລະຜູ້ຂາຍທີ່ເຮັດການລ່ວງລະເມີດ.

   - ກຳນົດໃຫ້ສູນເຮຈີນັລຝຶກອົບຮົມເຈົ້າໜ້າທີ່ໃນກະບວນການຂາຍ.

   - ກຳນົດໃຫ້ສູນເຮຈີນັລເປັນເຈົ້າພາບການປະຊຸມໃຫ້ຂໍ້ມູນຂ່າວສານກ່ຽວກັບກະບ
   ວນການຂາຍ.

6. **ໃຊ້ການວັດຜົນຮັບສຳລັບຄວາມຮັບຜິດຊອບ**. DDS
ຄວນສ້າງມາດຕະການວັດປະສິດທິພາບ, ຄຸນນະພາບ,
ຄວາມຮັບຜິດຊອບແລະຜົນຮັບທີ່ຊັດເຈນໃນລະດັບບຸກຄົນ, ສູນເຮຈີນັລ, ແລະລະດັບລະບົບ.
ມາດຕະການທັງໝົດຄວນຈະ:

- ລວມມາດຕະຖານທີ່ສາມາດຊ່ວຍໃຫ້ຜູ້ຂາຍ, ສູນເຣຈິນັລ ແລະ DDS ຕ້ອງຮັບຜິດຊອບ.
- ລວມເອົາຄວາມຮັບຜິດຊອບຜ່ານການປະສານງານກັບພະແນກ ແລະ ອົງການອື່ນໆ.
- ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຈະບໍ່ສົ່ງຜົນກະທົບທີ່ບໍ່ໄດ້ຕັ້ງໃຈທີ່ຈະເກີດສິ່ງທີ່ຮ້າຍແຮງກວ່າເກົ່າສໍາລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ໂດຍສະເພາະຜູ້ທີ່ມີຄວາມຈໍາເປັນຫຼາຍ.
- ລວມເອົາມາດຕະການປ້ອງກັນການລ່ວງລະເມີດ, ການຂົ່ມເຫັງ, ແລະການເລືອກປະຕິບັດຕໍ່ຜູ້ຮັບບໍລິການ ແລະຄອບຄົວ.
- ເປັນໄປຕາມຂໍ້ກໍານົດຕາມກົດໝາຍຂອງລັດຖະບານກາງ ແລະລັດ ແລະຫຼັກການສິດທິມະນຸດ. ຄວນແບ່ງປັນຂໍ້ກໍານົດເຫຼົ່ານີ້ກັບສູນເຣຈິນັລແລະຜູ້ຂາຍ.
- ໄດ້ຮັບການວັດແທກແລະຕິດຕາມຢູ່ໃນລະບົບ IT ໃຫມ່ທີ່ອລັດທີ່ DDS ພັດທະນາ.
- ເຊື່ອມຕໍ່ກັບຊຸດຂໍ້ມູນຂອງລັດທີ່ສໍາຄັນອື່ນໆສໍາລັບການຄົ້ນຄວ້າ.
  - ຕົວຢ່າງຂອງມາດຕະການວັດແທກຜົນຮັບຈະເປັນມາດຕະການຮັບຜິດຊອບສໍາລັບລະບົບການສຶກສາຂອງລັດໃນຂໍ້ສະເໜີແນະກ່ຽວກັບ "ການສຶກສາທີ່ບໍ່ກີດກັນແລະຍືດຫຍຸ່ນ".

7. **ໃຫ້ລາງວັນສໍາລັບຜົນຮັບທີ່ດີ**. DDS ຄວນຈ່າຍເງິນໃຫ້ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານພັດທະນາການ ແລະສູນເຣຈິນັລສໍາລັບປະສິດທິພາບທີ່ດີທີ່ປັບປຸງຜົນຮັບສໍາລັບບຸກຄົນ ແລະລະບົບ. ການຈ່າຍເງິນຈູງໃຈເຫຼົ່ານີ້ຈະຕ້ອງເພີ່ມເຕີມຈາກອັດຕາພື້ນຖານທີ່ສູງພໍ. ຫມາຍຄວາມວ່າ DDS ຄວນຈະ:
   - ໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບສິ່ງທີ່ໃຊ້ງານໄດ້ຜົນ (ຫຼືບໍ່ໄດ້ຜົນ) ກັບໂມເດລໂຄງການແຮງຈູງໃຈທີ່ມີຢູ່ແລ້ວ. ຕົວຢ່າງ ຄວາມລິເລີ່ມ DDS ທີ່ມີຢູ່ແລ້ວ ເຊັ່ນໂຄງການແຮງຈູງໃຈທີ່ມີຄຸນນະພາບ.[14]
     - ສ່ວນຫນຶ່ງນີ້ຄວນປະກອບດ້ວຍການພັດທະນາຄໍານິຍາມທີ່ຂຶ້ນວ່າປະສິດທິພາບແລະຜົນຮັບທີ່ດີແລະບໍ່ດີຄວນເປັນແນວໃດ.
     - ຄວນຈະໃຊ້ຂໍ້ມູນນີ້ເພື່ອອອກແບບວິທີການຈ່າຍເງິນເພື່ອຜົນຮັບທີ່ດີ.
   - ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີເງິນທຶນສໍາລັບສູນເຣຈິນັລແລະຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເພື່ອຈ່າຍເປັນແຮງຈູງໃຈສໍາລັບຜົນງານທີ່ດີທີ່ເໜືອກວ່າຄວາມຄາດຫວັງສິ່ງທີ່ອງການກໍານົດ. ຄວນໃຫ້ລາງວັນຜົນງານນັ້ນຍອດຍ່ຽມໃນທຸກຂົງເຂດທີ່ສໍາຄັນ. ແຕ່ບໍ່ຄວນຈະໄດ້ຮັບລາງວັນຖ້າມັນຍອດຍ່ຽມບາງຂົງເຂດແຕ່ບໍ່ດີໃນບາງຂົງເຂດ.

[14] ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບໂຄງການແຮງຈູງໃຈຄຸນນະພາບ (https://www.dds.ca.gov/rc/vendor-provider/quality-incentive-program/)

- ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຂໍ້ມູນຈາກບຸກຄົນ, ຄອບຄົວ ແລະ ຜູ້ມີສ່ວນໄດ້ສ່ວນເສຍອື່ນໆທີ່ຫຼາກຫຼາຍໄດ້ຖືກນຳໃຊ້ເພື່ອຕັດສິນໃຈວ່າເປົ້າໝາຍຄວນຈະເປັນແນວໃດ ແລະຜົນງານທີ່ດີຄືແນວໃດ.
  - ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າກຸ່ມຄົນທີ່ປະສົບບັນຫາໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການສາມາດໃຫ້ຂໍ້ມູນຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງກ່ຽວກັບມາດຕະຖານຜົນຮັບແລະເປົ້າຫມາຍໂປແກມແຮງຈູງໃຈ.□ DDS ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບແຕ່ລະສູນເຣຈິນັລ, SCDD ແລະໜ່ວຍງານອື່ນໆເພື່ອຊ່ວຍລະບຸກຸ່ມທີ່ຫຼາກຫຼາຍ. ກຸ່ມເຫຼົ່ານີ້ປະກອບດ້ວຍ:
    - ຄົນທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນຊັບຊ້ອນ
    - ຄົນພິການຫຼາຍດ້ານ
    - ປະຊາຊົນທີ່ອາໄສຢູ່ໃນພື້ນທີ່ຊົນນະບົດ
    - ຜູ້ຄົນຈາກຊຸມຊົນທີ່ເຄີຍປະເຊີນກັບການເລືອກປະຕິບັດມາໂດຍຕະຫຼອດ
    - ຄົນທີ່ເວົ້າພາສາອື່ນທີ່ບໍ່ແມ່ນພາສາອັງກິດ
- ເຊິ່ງຈະຊ່ວຍໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າເປົ້າຫມາຍແລະມາດຕະຖານສຳລັບຜົນງານທີ່ດີແມ່ນມີຄວາມສະເຫມີພາບ. ເຊິ່ງຍັງຈະຊ່ວຍໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າເປົ້າຫມາຍແລະມາດຕະຖານບໍ່ມີຜົນກະທົບທາງລົບທີ່ບໍ່ໄດ້ຕັ້ງໃຈຕໍ່ຄຸນນະພາບຊີວິດ ຫຼື ການໃຫ້ບໍລິການ. ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າກຸ່ມທີ່ມີຄວາມຫຼາກຫຼາຍຍັງຊ່ວຍລະບຸຜົນງານທີ່ບໍ່ດີແລະຜົນຮັບທີ່ບໍ່ດີທີ່ຈະຖືກນຳໃຊ້ເພື່ອສິ່ງຜົນກະທົບແລະການແກ້ໄຂໃຫ້ຖືກຕ້ອງເມື່ອເຫມາະສົມ.
- ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າສູນເຣຈິນັລແລະຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຮູ້ວ່າມາດຕະຖານຜົນງານທີ່ເຂົາເຈົ້າຄາດວ່າຈະຕອບສະຫນອງເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບແຮງຈູງໃຈ. ຄວນປະກອບດ້ວຍຄວາມຮັບຜິດຊອບແລະເປົ້າຫມາຍການອັດແທກຜົນຮັບ.
  - ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າເມື່ອສູນເຣຈິນັລແລະຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃນພາກພື້ນມີຜົນງານທີ່ດີທີ່ເໜືອກວ່າມາດຕະຖານແລະເປົ້າຫມາຍ ພວກເຂົາຈະໄດ້ຮັບລາງວັນ.
  - ໄຮດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຖ້າພວກເຂົາບໍ່ປະຕິບັດຕາມມາດຕະຖານຜົນງານຂັ້ນພື້ນຖານ ພວກເຂົາຈະປະເຊີນກັບການແກ້ໄຂໃຫ້ຖືກຕ້ອງ.
- ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄວາມພະຍາຍາມເພື່ອໃຫ້ເກີດຄວາມຮັບຜິດຊອບຈະບໍ່ໄດ້ສິ່ງຜົນທີ່ບໍ່ດີຕໍ່ຜູ້ຮັບໃຊ້. ນັ້ນກໍ່ຫມາຍຄວາມວ່າການເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າເງິນບໍ່ໄດ້ອອກຈາກລະບົບການບໍລິການດ້ານພັດທະນາການ. ພັດທະນາສິ່ງຈູງໃຈທີ່ມີປະໂຫຍດຕໍ່ DPS ເພື່ອເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຈະດູແລປະຊາກອນບາງຄົນທີ່ອາດຈະມີຄວາມລຳບາກໃນການເຂົ້າເຖິງບໍລິການ.

- ສ້າງແຮງຈູງໃຈໃຫ້ກັບຜູ້ຂາຍເພື່ອໃຫ້ພະນັກງານຂອງພວກເຂົາສາມາດໄດ້ຮັບລາງວັນໂດຍກົງ.

- ຄິດກ່ຽວກັບວິທີທີ່ຈະສ້າງແຮງຈູງໃຈທີ່ບໍ່ແມ່ນທາງດ້ານການເງິນສໍາລັບພະນັກງານສູນເຮຈິນັລທີ່ສອດຄ່ອງກັບເປົ້າຫມາຍຂອງບຸກຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການ.

- ສຶບສວນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແລະສູນເຮຈິນັລ ເມື່ອການມີຜົນງານບໍ່ດີຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ ຫຼືເມື່ອມີການລາຍງານການຂົ່ມເຫັງເກີດຂຶ້ນ.
ອັບເດດສັນຍາສູນເຮຈິນັລເພື່ອຈ່າຍຄ່າຜົນຮັບທີ່ມີຄຸນນະພາບສູງທີ່ຖືກຕ້ອງ.

- ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຂໍ້ມູນທັງຫມົດທີ່ຈໍາເປັນໃນການລະບຸຜົນຮັບທີ່ມີຄຸນນະພາບສູງສາມາດເກັບກໍາແລະນໍາໃຊ້ສໍາລັບການຈ່າຍເງິນ, ການຄົ້ນຄວ້າ ແລະຄວາມຮັບຜິດຊອບ.
ຕົວຢ່າງການໃຊ້ແຮງຈູງໃຈເພື່ອຊຸກຍູ້ໃຫ້ຜົນຮັບ ເຊັ່ນ ຂໍ້ສະເໜີແນະ "ໃຊ້ສິ່ງຈູງໃຈເພື່ອຊຸກຍູ້ການເຊົ່າໃຫ້ກັບຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD".

8. **ໃຊ້ສັນຍາເພື່ອຄວາມຮັບຜິດຊອບ**. DDS ຄວນທົບທວນ ແລະປັບປຸງສັນຍາທີ່ເຂົາເຈົ້າມີກັບສູນເຮຈິນັລ ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າພວກເຂົາໃຫ້ບໍລິການ ແລະຜົນຮັບທີ່ມີຄຸນນະພາບສູງສໍາລັບທຸກຄົນທີ່ເຂົາເຈົ້າໃຫ້ບໍລິການ. ເຊິ່ງໝາຍຄວາມວ່າ:

   - ສະພານິຕິບັນຍັດຄວນທົບທວນແລະແນະນໍາຖ້າມີວິທີໃດແດ່ທີ່ DDS ຈະປັບປຸງກັບສັນຍາກັບສູນເຮຈິນັລໄດ້. ຂໍ້ສະເໜີແນະຄວນສົມທະບາກ່ຽວກັບວ່າ DDS ຈໍາເປັນຕ້ອງໃຊ້ອໍານາດເພີ່ມເຕີມ ຫຼື ບໍ່ ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າສູນເຮຈິນັລເຮັດວຽກໄດ້ດີ

   - ບຸກຄົນ, ຄອບຄົວ, ສູນເຮຈິນັລ ແລະຜູ້ມີສ່ວນໄດ້ສ່ວນເສຍອື່ນໆຄວນຈະສາມາດໃຫ້ຄວາມຄິດເຫັນຂອງເຂົາເຈົ້າເມື່ອ DDS ປັບປຸງສັນຍາກັບສູນເຮຈິນັລ. DDS ຄວນໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນຈາກຜູ້ມີສ່ວນໄດ້ສ່ວນເສຍເມື່ອພວກເຂົາປັບປຸງສັນຍາກ່ຽວກັບຜົນງານຂອງບັດສູນເຮຈິນັລ. ສັນຍາກ່ຽວກັບຜົນງານຂອງສູນເຮຈິນັລເວົ້າກ່ຽວກັບແຮງຈູງໃຈທາງການເງິນ ແລະເປົ້າຫມາຍທີ່ສູນເຮຈິນັລຕ້ອງບັນລຸ.

   - DDS ຄວນສ້າງກະບວນການແລະມາດຕະຖານເພື່ອເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າສູນເຮຈິນັລກໍາລັງໃຫ້ບໍລິການທີ່ມີຄຸນນະພາບສູງແລະຜົນຮັບທີ່ດີ. DDS ຄວນຈ່າຍໃຫ້ສູນເຮຈິນັລເພື່ອໃຫ້ເປັນໄປຕາມມາດຕະຖານ ແລະຈະມີຜົນຕາມມາຖ້າບໍ່ເປັນໄປຕາມນັ້ນ.

   - DDS ຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າການລິງໂທດສໍາລັບສູນເຮຈິນັລບໍ່ເຮັດໃຫ້ມີບໍລິການຫນ້ອຍລົງ. DDS ຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າບໍ່ມີຜົນກະທົບທີ່ບໍ່ໄດ້ຕ້ອງການເກີດຂຶ້ນກັບຄົນທີ່ໃຫ້ບໍລິການຈາກລະບົບ.

- DDS ຄວນກວດສອບເປັນປະຈຳຫຼາຍຂຶ້ນເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າສູນເຮຈິນັລກຳລັງເຮັດສິ່ງທີ່ພວກເຂົາຄວນຈະເຮັດ. ສິ່ງເຫຼົ່ານີ້ເອີ້ນວ່າການກວດສອບ.

- DDS ຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າສູນເຮຈິນັລມີຂໍ້ກຳນົດໃນສັນຍາກັບຜູ້ຂາຍທີ່ເວົ້າເຖິງວິທີທີ່ຜູ້ຂາຍຕ້ອງໃຫ້ບໍລິການແລະຜົນຮັບທີ່ມີຄຸນນະພາບສູງ.

9. **ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ກັຍຄະນະກຳມະການທີ່ປຶກສາຜູ້ບໍລິໂພກ (CAC)**. DDS ແລະສູນເຮຈິນັລຄວນເສີມສ້າງບົດບາດຂອງ CAC ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ຮັບບໍລິການມີບົດບາດທີ່ເຂັ້ມແຂງໃນການກຳກັບດູແລລະບົບ. CAC ຄວນມີບົດບາດເປັນສູນກາງໃນການຂັບເຄື່ອນການປັບປຸງໃນລະດັບສູນເຮຈິນັລ ແລະ ລະດັບບໍລິການດ້ານພັດທະນາການທົ່ວລັດ. ຄວນປັບປຸງກົດໝາຍ Lanterman ເພື່ອສະທ້ອນຄວາມຄາດຫວັງເຫຼົ່ານີ້. DDS ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບສູນເຮຈິນັລເພື່ອເສີມສ້າງບົດບາດຂອງ CAC ໃນລັກສະນະຕໍ່ໄປນີ້:

   - ທຸກໆສູນເຮຈິນັລຄວນຈະຕ້ອງມີ CAC.

     – ກົດໝາຍ Lanterman ປັດຈຸບັນລະບຸວ່າສູນເຮຈິນັລ "ອາດຈະ" ມີ CAC. ທາງເລືອກນີ້ຄວນຈະຖືກປ່ຽນເປັນຂໍ້ກຳນົດ.

   - CAC ສູນເຮຈິນັລຄວນຈັດປະຊຸມປະຈຳເດືອນ.

   - ທຸກຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການໄດ້ຮັບເຊີນໃຫ້ເຂົ້າຮ່ວມການປະຊຸມ CAC.

   - ເຈົ້າໜ້າທີ່ຂອງ CAC ຄວນຖືກເລືອກຕັ້ງໂດຍປະຊາຊົນທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການຢູ່ໃນການປະຊຸມການເລືອກຕັ້ງປະຈຳປີ.

   - ບົດບາດຂອງ CAC ຄວນຈະເປັນ:

     – ເພື່ອແລກປ່ຽນປະສົບການຂອງຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການ.

     – ເພື່ອໃຫ້ຄຳແນະນຳກ່ຽວກັບ:

       - ການບໍລິການທີ່ເນັ້ນໃສ່ບຸກຄົນ ແລະ ການປະສານງານບໍລິການ.

       - ວິທີການກຳຈັດການເລືອກປະຕິບັດແບບລະບົບ ແລະການເລືອກປະຕິບັດແລະອະຄະຕິທາງສັງຄົມຕໍ່ຄົນພິການ;

     – ນຳສະເໜີຂໍ້ສະເໜີແນະໃນການປັບປຸງບໍລິການດ້ານພັດທະນາການ ແລະ ການປະສານງານບໍລິການໃນແຕ່ລະການປະຊຸມຂອງຄະນະກຳມະການບໍລິຫານສູນເຮຈິນັລ.

  - ເພື່ອລະບຸແລະວາງແຜນກິດຈະກຳທີ່ຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກສູນເຮຈິນັລຕ້ອງການ. ກິດຈະກຳເຫຼົ່ານີ້ອາດປະກອບດ້ວຍການຝຶກອົບຮົມແລະໂອກາດໃນການໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນຂ່າວສານ.

- ສູນເຮຈິນັລຄວນສະໜັບສະໜູນ CAC ໂດຍ:

  - ການສະໜັບສະໜູນ CAC ແຕ່ລະແຫ່ງໃນການກະກຽມແລະການນຳສະເໜີຂໍ້ສະເໜີແນະ. CAC ຄວນມີທາງເລືອກໃຫ້ຜູ້ອຳນວຍຄວາມສະດວກເລືອກ.

  - ການຈັດສັນຊັບພະຍາກອນແລະຄວາມຊ່ຳນານທີ່ພຽງພໍ ເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ CAC ເຕີບໂຕແລະຮັກສາຄວາມພະຍາຍາມຂອງຕົນໄວ້.

  - ການສະໜອງການສະໜັບສະໜູນສຳລັບ CAC ໃນການແລກປ່ຽນຄວາມຄິດແລະຂໍ້ຮ້ອງທຸກ. ສູນເຮຈິນັລຄວນຈັດໃຫ້ມີພື້ນທີ່ປອດໄພແລະເປັນມິດສຳລັບ CAC ໃນການແບ່ງປັນຂໍ້ມູນ.

- ສູນເຮຈິນັລແຕ່ລະແຫ່ງຄວນຈັດທຳບົດລາຍງານຂໍ້ສະເໜີແນະ ແລະສົ່ງໃຫ້ DDS CAC. ຄວນລົງບົດລາຍງານໃນເວັບໄຊຂອງສູນເຮຈິນັລພາຍໃຕ້ "ຄວາມໂປ່ງໃສ."

- DDS CAC ຄວນຈະ:

  - ປະກອບດ້ວຍປະທານ CAC ຂອງສູນເຮຈິນັລແຕ່ລະແຫ່ງ ຫຼືຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບມອບໝາຍຈາກປະທານເມື່ອບໍ່ຢູ່.

  - ປະຊຸມທຸກຈຳໄຕມາດເພື່ອໃຫ້ຄຳແນະນຳ DDS ໃນການຈັດການກັບຄວາມປ່ຽນແປງລະບົບເພື່ອ:

    - ປັບປຸງການປະສານງານການບໍລິການແລະການຈັດສົ່ງ.

    - ລົບລ້າງການເລືອກປະຕິບັດໃນທາງລະບົບ ແລະ ການເລືອກປະຕິບັດໂດຍຍຶດຖືຄວາມສາມາດທາງຮ່າງກາຍຫຼືຈິດໃຈ.

- ສະມາຊິກແຕ່ລະຄົນຂອງ DDS CAC ຄວນໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນຈາກບຸກຄົນທີ່ສະໜັບສະໜູນບຸກຄົນນັ້ນໃນສູນເຮຈິນັລ CAC.

- DDS ຄວນຈັດທຳບົດລາຍງານຂອງຄຳແນະນຳຂອງ CAC ແລະໂພສໃນເວັບໄຊ DDS ພາຍໃຕ້ "ຄວາມໂປ່ງໃສ."

- DDS CAC ຄວນໃຫ້ຂໍ້ສະເໜີແນະສຳລັບການອັບເດດແລະການປ່ຽນແປງຮ່າງກົດໝາຍສິດທິໃນກົດໝາຍ Lanterman ແລະ/ຫຼື ຕາມນະໂຍບາຍຂອງພະແນກ.

10. **ສະໜັບສະໜູນຄະນະກຳມະການບໍລິຫານງານສູນເຮຈິນັລສຳລັບການກຳກັບດູແລສູນເຮຈິນັລແລະ ຕົນງານຂອງຜູ້ອຳນວຍການບໍລິຫານ**. DDS
ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບສູນເຮຈິນັລເພື່ອເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄະນະບໍກຳມະການລິຫານສູນເຮຈິນັລຈະໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນ.
ເຊິ່ງຈະຊ່ວຍໃຫ້ຄະນະກຳມະການບໍລິຫານມີການສາມາດກຳກັບດູແລສູນເຮຈິນັລ ແລະ ການປະຕິບັດໜ້າທີ່ຂອງຜູ້ອຳນວຍການບໍລິຫານໄດ້ຢ່າງມີປະສິດທິພາບ ແລະເປັນອິດສະຫຼະ.
ເພື່ອສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ຄະນະກຳມະການບໍລິຫານ DDS ຄວນປັບປຸງກະບວນການສຳລັບ:

- ການສັນຫາ ແລະ ການສະເໜີຊື່ສະມາຊິກຄະນະກຳມະການບໍລິຫານງານ.
  - ກະບວນການແຕ່ງຕັ້ງຄະນະກຳມະການບໍລິຫານງານຕ້ອງມີຄວາມໂປ່ງໃສ.
    ລວມເຖິງການແຕ່ງຕັ້ງແລະການລົງຄະແນນສຽງ.
    ກະບວນການເຫຼົ່ານີ້ຄວນຈະເຂົ້າເຖິງໄດ້ ແລະເຂົ້າໃຈງ່າຍສຳລັບຜູ້ທີ່ຕ້ອງການເຂົ້າຮ່ວມ.
  - ກະບວນການຄວນຈະມີຄວາມຊັດເຈນ
    ແລະຊອກຫາໄດ້ງ່າຍໃນເອກະສານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄະນະກຳມະການຂອງສູນເຮຈິນັລ.
    ຕົວຢ່າງ ໃນເວັບໄຊຂອງພວກເຂົາ.
    - ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບກະບວນການຄວນຊຸກຍູ້ໃຫ້ຜູ້ສະໜັບສະໜຸນຕົນເອງ,
      ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ແລະ ສະມາຊິກຊຸມຊົນໃຫ້ມີສ່ວນຮ່ວມຢ່າງຈະແຈ້ງ.
    - ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄະນະກຳມະການບໍລິຫານ ແລະ ຂັ້ນຕອນການສະໝັກຄວນ
      ເປີດເຜີຍໃຫ້ກັບທຸກຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກສູນເຮຈິນັລ ແລະ/ຫຼືຄອບຄົວຂອງ
      ເຂົາເຈົ້າ.
  - ຄະນະກຳມະການສະເໜີຊື່ຄະນະກຳມະການຄວນຮຽກຮ້ອງໃຫ້ຊຸມຊົນສົນໃຈແລ
    ະແຕ່ງຕັ້ງຈາກຊຸມຊົນທີ່ກວ້າງຂວາງໂດຍຜ່ານການເຂົ້າເຖິງ.
    - ຊຸມຊົນຄວນໄດ້ຮັບການຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການຊ່ວຍເຫຼືອໃນການແຕ່ງຕັ້ງສະມາຊິກຄ
      ະນະກຳມະການ, ການສັນຫາ, ແລະການຄັດເລືອກ.
    - ຄະນະກຳມະການຄວນສຳພາດຜູ້ສະໜັກສະມາຊິກຄະນະກຳມະການ. ຈາກ
      ນັ້ນ ຄະນະກຳມະການຄວນສະເໜີຄຳແນະນຳຕໍ່ຄະນະ
      ກຳມະການບໍລິຫານເພື່ອການເລືອກຕັ້ງ.
  - ກະບວນການສະເໜີຊື່ກຳນົດກົດເກນສຳລັບບຸກຄົນທີ່ຈະໄດ້ຮັບການສະເໜີຊື່
    "ຈາກທີ່ປະຊຸມ."
    - ເຊິ່ງໝາຍຄວາມວ່າບຸກຄົນໜຶ່ງອາດຈະໄດ້ຮັບການການສະເໜີຊື່ໃຫ້ເປັນຜູ້ສະໝັກເ
      ຂົ້າເປັນຄະນະກຳມະການໃນລະຫວ່າງການປະຊຸມຄະນະກຳມະການ.

ການດຳເນີນການນີ້ຈະຕ້ອງມີສະມາຊິກຄະນະກຳມະການໜຶ່ງຄົນສະເໜີຊື່ບຸກຄົນດັ່ງກ່າວໃນການປະຊຸມ
ແລະຕ້ອງມີສະມາຊິກຄະນະກຳມະການຄົນທີ່ສອງສະແດງການສະໜັບສະໜູນການສະເໜີຊື່ນີ້ດ້ວຍ.

- ປະທານ ແລະຮອງປະທານ CAC
  ຂອງສູນສູນເຮຈີນັລຄວນໄດ້ຮັບທາງເລືອກໃນການນັ່ງໃນຄະນະກຳມະການບໍລິຫານ ຫຼື ເລືອກຄົນທີ່ຈະນັ່ງຢູ່ໃນຄະນະກຳມະການແທນ.
  - ເຊິ່ງຄວນລວມການສະໜັບສະໜຸນເພື່ອຊ່ວຍຄົນຊອກຫາຄົນທີ່ຈະນັ່ງຢູ່ໃນຄະນະກຳມະການໃຫ້ພວກເຂົາ.
- ຄະນະກຳມະການບໍລິຫານສູນເຮຈີນັລ, ເຈົ້າໜ້າທີ່ ແລະຜູ້ຂາຍຄວນຖືກຫ້າມບໍ່ໃຫ້ລົງຄະແນນສຽງ, ຫຼືມີອິດທິພົນຕໍ່ຄະແນນສຽງໃນການເລືອກຕັ້ງສະມາຊິກຄະນະກຳມະການ.

- ໃຫ້ການຝຶກອົບຮົມ ແລະການສະໜັບສະໜູນຄະນະກຳມະການຢ່າງມີປະສິດທິພາບ.
  - DDS ຄວນໃຫ້ການຝຶກອົບຮົມສະມາຊິກຄະນະບໍລິຫານໆຈາກສູນເຮຈີນັລທັງໝົດ. DDS ຄວນຮ່ວມມືກັບ “ອົງການປົກປ້ອງ ແລະ ສົ່ງເສີມ” ຂອງລັດ ແລະ ສະພາຄວາມພິການດ້ານການພັດທະນາຂອງລັດ (State Council on Developmental Disabilities).
    - ການຝຶກອົບຮົມຄວນໄດ້ຮັບການພັດທະນາດ້ວຍຂໍ້ມູນຈາກຊຸມຊົນ, ລວມທັງບຸກຄົນທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການ ແລະ ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ.
    - DDS ຄວນສະໜອງ ແລະຮຽກຮ້ອງໃຫ້ມີການຝຶກອົບຮົມສະມາຊິກຄະນະກຳມະການບໍລິຫານຢ່າງສອດຄ່ອງ.
      - ນອກເໜືອຈາກການຝຶກອົບຮົມສະມາຊິກຄະນະກຳມະການບໍລິຫານທົ່ວໄປ ຈາກ DDS ແລ້ວ
        ສູນເຮຈີນັລຄວນມີຄວາມຍືດຫຍຸ່ນໃນການຈັດການຝຶກອົບຮົມທີ່ສະເພາະເຈາະຈົງກັບຄວາມຈຳເປັນໃນທ້ອງຖິ່ນຂອງເຂົາເຈົ້າ.
      - ຄວນມີການຝຶກອົບຮົມເພື່ອການເຂົ້າເຖິງ ແລະການສັນທາຕົວແທນທີ່ຫຼາກຫຼາຍຈາກຊຸມຊົນສະເພາະຂອງເຂົາເຈົ້າ.
    - ການຝຶກອົບຮົມຄວນຄອບຄຸມຄວາມສຳຄັນຂອງການມີສ່ວນຮ່ວມ ແລະການເປັນຕົວແທນຂອງສຽງຂອງຊຸມຊົນ.

- ຄວນຈັດໃຫ້ມີການຝຶກອົບຮົມ
  ແລະຂໍ້ມູນຂ່າວແກ່ສະມາຊິກໃນຊຸມຊົນທີ່ຕ້ອງການເຂົ້າໃຈດີຂຶ້ນກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄະນະກຳມະການ
  ແລະວິທີການບໍລິຫານຈັດການຂອງຄະນະກຳມະການ.

  - ເຊິ່ງຈະຊ່ວຍຊຸກຍູ້ໃຫ້ສະມາຊິກໃນຊຸມຊົນຊອກຫາຕຳແໜ່ງໃນຄະນະກຳມະການ. ຄວນຈັດໃຫ້ມີການຝຶກອົບຮົມຄະນະກຳມະການປະຈຳປີ.

- DDS
  ຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີການສະໜັບສະໜູນທີ່ເໝາະສົມແລະພຽງພໍສຳລັບສະມາຊິກຄະນະກຳມະການຜູ້ບໍລິໂພກແລະຄອບຄົວ
  ໂດຍການສຳຫຼວດສະມາຊິກກ່ຽວກັບຄວາມສາມາດໃນການມີສ່ວນຮ່ວມແລະເຂົ້າໃຈຫົວຂໍ້ຕ່າງໆ
  ແລະການລົງຄະແນນສຽງໃນກອງປະຊຸມຄະນະກຳມະການຢ່າງມີຄວາມໝາຍ
  ແລະໃຊ້ຂໍ້ສະເໜີແນະຈາກແບບສຳຫຼວດເພື່ອປັບປຸງການຝຶກອົບຮົມແລະເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີການສະໜັບສະໜູນເພີ່ມເຕີມ.

- ປັບປຸງການອຳນວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ແກ່ຜູ້ບໍລິໂພກ
  ແລະສະມາຊິກໃນຄອບຄົວທີ່ນັ່ງໃນຄະນະກຳມະການສູນເຣຈິນັລ
  ໂດຍໃຊ້ຜູ້ສະໜັບສະໜູນອິດສະຫຼະ
  ເຮັດໃຫ້ສະມາຊິກຄະນະກຳມະການຕ້ອງເພິ່ງພາເຈົ້າໜ້າທີ່ໜ້ອຍລົງ.

- ປົກປ້ອງສະມາຊິກຄະນະກຳມະການ ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ.

  - DDS ຄວນກວດສອບນະໂຍບາຍເພື່ອປົກປ້ອງສະມາຊິກຄະນະກຳມະການ
    ຈາກການຕອບໂຕ້. DDS ຄວນກວດສອບຂັ້ນຕອນການຮ້ອງທຸກສຳລັບສະມາຊິກຄະນະກຳມະການທີ່ມີຄວາມກັງວົນ, ການຮ້ອງທຸກ, ຫຼື ຄຳຖາມ. ອີງຕາມການກວດສອບນີ້ DDS ຄວນປັບປຸງຕາມຄວາມຈຳເປັນ.

  - ສະມາຊິກຄະນະກຳມະການບໍລິຫານຄວນດຳລົງຕຳແໜ່ງເປັນເວລາ 6 ປີ ແລະຕ້ອງລາອອກຈາກຕຳແໜ່ງເປັນເວລາ 5 ປີ ກ່ອນຈະໄດ້ຮັບສິດລົງເລືອກຕັ້ງເປັນຄະນະກຳມະການອີກຄັ້ງ.
    ເຊິ່ງຈະເປັນການສ້າງໂອກາດຫຼາຍຂຶ້ນສຳລັບສະມາຊິກໃນຊຸມຊົນທີ່ຈະຮັບໃຊ້ຢູ່ໃນຄະນະກຳມະການ

- ສະໜັບສະໜູນແລະການປົກປ້ອງອື່ນໆ.

  - DDS
    ຄວນຈັດທຳແນວທາງສຳລັບຄະນະກຳມະການບໍລິຫານກ່ຽວກັບການກຳກັບດູແລກ່ຽວກັບຄ່າຕອບແທນຜູ້ອຳນວຍການບໍລິຫານສູນເຣຈິນັລ.

- DDS ຄວນສະໜັບສະໜູນຄະນະກຳມະການໃນການກວດສອບສັນຍາ ຂະໜາດໃຫຍ່ ໂດຍການພັດທະນາລະບົບການໃຫ້ຄະແນນທີ່ເປັນກາງ ຫຼື ຊຸດເກນໃນການພິຈາລະນາໃນການຕັດສິນໃຈ.

- ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າສູນເຮຈິນັລຕ້ອງຮັບຜິດຊອບຕໍ່ສັນຍາຂອງພວກເຂົາກັບ DDS ແລະລັດຄາລິຟໍເນຍ ແລະບໍ່ແມ່ນອີງກອນພາຍນອກ ຫຼືສະມາຄົມການຄ້າ.

- ກຳນົດໃຫ້ຄະນະກຳມະການຕ້ອງໄດ້ຮັບແຈ້ງຄຳຮ້ອງທຸກທີ່ມີຫຼັກຖານພຽງພໍຕໍ່ກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການກ່ອນທີ່ຄະນະກຳມະການຈະລົງຄະແນນສຽງເພື່ອອະນຸມັດ, ຕໍ່ອາຍຸ, ຫຼືປະຕິເສດສັນຍາຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການລາຍນັ້ນ.
ການຮ້ອງຮຽນເຫຼົ່ານີ້ຈະລວມເຖິງການຂົ່ມເຫັງ, ການລ່ວງລະເມີດ, ຫຼືການບາດເຈັບເນື່ອງຈາກການລະເລີຍ ຫຼື ການເສຍຊີວິດ.

11. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າການປະຊຸມຄະນະກຳມະການບໍລິຫານງານສູນເຮຈິນັລມີຄວາມໂປ່ງໃສ.** DDS ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບສູນເຮຈິນັລເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າກອງປະຊຸມຄະນະບໍລິຫານມີຄວາມໂປ່ງໃສຢ່າງເຕັມທີ່. ເຊິ່ງໝາຍຄວາມວ່າການປະຊຸມຄະນະກຳມະການຄວນສະໜັບສະໜູນຄຳເຫັນຂອງສາທາລະນະຢ່າງເຂັ້ມແຂງໃນການຕັດສິນໃຈທີ່ເຂົາເຈົ້າເຮັດ .
ເພື່ອສະໜັບສະໜູນຄຳຄິດຄຳເຫັນຂອງສາທາລະນະ DDS
ແລະສູນເຮຈິນັລຄວນໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າສາທາລະນະ:

   - ມີການເຂົ້າເຖິງອຸປະກອນການປະຊຸມຢ່າງພຽງພໍກ່ອນການປະຊຸມ

   - ມີເວລາພຽງພໍເພື່ອສະແດງຄວາມຄິດເຫັນຂອງປະຊາຊົນໃນລະຫວ່າງການປະຊຸມກ່ຽວກັບບັນດາລາຍການທີ່ບໍ່ມີຢູ່ໃນວາລະ ແລະກ່ອນທີ່ຈະລົງຄະແນນສຽງໃດໆໃນການປະຊຸມ.

   - ສາມາດເຂົ້າຮ່ວມການປະຊຸມຈະໄລຍະໄກ

   ຄວນຈັດທຳຂໍ້ກຳນົດຕໍ່ໄປນີ້ ໂດຍແກ້ໄຂກົດໝາຍ Lanterman ຫຼື ຜ່ານຄຳສັ່ງຂອງ DDS.
   ຂໍ້ກຳນົດເຫຼົ່ານີ້ຄວນໄດ້ຮັບການຕິດຕາມກວດສອບແລະບັງຄັບໃຊ້ໂດຍ DDS:

   - ຂໍ້ມູນທັງໝົດທີ່ຈະນຳສະເໜີໃນກອງປະຊຸມຄະນະກຳມະການບໍລິຫານງານຄວນໂພສໃນເວັບໄຊຂອງສູນເຮຈິນັລຢ່າງໜ້ອຍເຈັດມື້ກ່ອນການປະຊຸມດັ່ງກ່າວ. DDS ຄວນຕິດຕາມເບິ່ງວ່າມີການປະຕິບັດຕາມບົດບັນຍັດນີ້ ຫຼື ບໍ່ ແລະແຈ້ງເຕືອນສູນເຮຈິນັລ ແລະປະຊາຊົນເມື່ອບໍ່ເປັນດັ່ງນັ້ນ.

   - ຖ້າຂໍ້ມູນທີ່ກຳລັງປຶກສາຫາລືກັນໃນການປະຊຸມບໍ່ໄດ້ຮັບການເປີດເຜີຍຕໍ່ສາທາລະນະຢ່າງໜ້ອຍເຈັດມື້ລ່ວງໜ້າກ່ອນການປະຊຸມນັ້ນ
   ການລົງຄະແນນສຽງໃດໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຂໍ້ມູນນັ້ນຄວນຈະຖືກວ່າເປັນໂມຄະ.
   ເຊິ່ງຫມາຍຄວາມວ່າຄະແນນສຽງຈະບໍ່ຖືກນັບ.

- ຄວນມີເວລາຢ່າງໜ້ອຍ 30 ນາທີ
ໃນການສະແດງຄວາມຄິດເຫັນຂອງປະຊາຊົນທົ່ວໄປໃນການປະຊຸມຄະນະກຳມະການແຕ່ລະຄັ້ງ.
ເຊິ່ງອາດຈະເກີດຂຶ້ນກ່ອນການປະຊຸມເລີ່ມຕົ້ນ ຫຼື ໃນຕອນທ້າຍຂອງການປະຊຸມ.
ເຊິ່ງເປັນການເປີດໂອກາດໃຫ້ປະຊາຊົນນຳເອົາປະເດັນບັນຫາທີ່ບໍ່ມີຢູ່ໃນວາລະຂຶ້ນມາພິຈາລະນາ.
ຄະນະກຳມະການຄວນພະຍາຍາມຢ່າງຈິງໃຈເພື່ອໃຫ້ປະຊາຊົນທຸກໆຄົນທີ່ຕ້ອງການສະແດງຄວາມຄິດເຫັນສາມາດປະຕິບັດໄດ້.

- ຄະນະກຳມະການຄວນຄວນໃຈກຳນົດເວລາສຳລັບຄຳຄິດຄຳເຫັນສາທາລະນະແຕ່ລະຄົນໃນການປະຊຸມສາທາລະນະ.
ປະຊາຊົນທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການຈາກສູນເຮຈິນັລຄວນຈະໄດ້ຮັບອະນຸຍາດໃຫ້ໃຊ້ເວລາເພີ່ມເຕີມໃນການໃຫ້ຄຳຄິດຄຳເຫັນສາທາລະນະ.

- ຄວນມີໄລຍະເວລາສະແດງຄວາມຄິດເຫັນຂອງສາທາລະນະກ່ອນທຸກໆການລົງຄະແນນສຽງໂດຍຄະນະກຳມະການ.
ຄະນະກຳມະການຄວນໄດ້ຮັບການນຳສະເໜີຂໍ້ມູນແລະມີການປຶກສາຫາລື. ຈາກນັ້ນກ່ອນການລົງຄະແນນສຽງ ຄວນເປີດໂອກາດໃຫ້ປະຊາຊົນປະກອບຄຳເຫັນກ່ຽວກັບບັນຫາດັ່ງກ່າວຕໍ່ໜ້າຄະນະກຳມະການ. ຄະນະກຳມະການອາດຈະເອົາຄຳເຫັນຂອງປະຊາຊົນເຂົ້າໃນບັນຊີໃນເວລາທີ່ລົງຄະແນນສຽງກ່ຽວກັບບັນຫານັ້ນ.

- ຖ້າມີການອອກຄຳຄິດເຫັນຂອງສາທາລະນະທີ່ຕ້ອງມີລາຍດຳເນີນການ
ຄະນະກຳມະການຄວນຕອບກັບໃນການປະຊຸມຄະນະກຳມະການຄັ້ງຕໍ່ໄປນີ້ ຫຼື
ພາຍໃນໄລຍະເວລາທີ່ກຳນົດ.

- ຄະນະກຳມະການຄວນໄດ້ຮັບການຊຸກຍູ້ໃຫ້ຈັດການປະຊຸມຄະນະກຳມະການໃນຮູບແບບສະເໝືອນຈິງ ຫຼືເປັນການປະສົມປະສານເພື່ອຊຸກຍູ້ໃຫ້ປະຊາຊົນມີສ່ວນຮ່ວມ.

- ສຳລັບການປະຊຸມຄະນະກຳມະການທີ່ຈັດຂຶ້ນທາງອອນລາຍ ຫຼື ເປັນກອງປະຊຸມປະສົມ
ການລົງທະບຽນຄວນຈະເປີດກ່ອ
ໍ ໆຫນ້ອຍໃນຊ່ວງເວລາສະແດງຄຳຄິດເຫັນຂອງສາທາລະນະ.
ເຊິ່ງຈະເປັນການອຳນວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ແກ່ຜູ້ທີ່ບໍ່ສາມາດ ຫຼື
ບໍ່ເຕັມໃຈທີ່ຈະໃຫ້ຄຳຄິດຄຳເຫັນຂອງເຂົາເຈົ້າດ້ວຍວາຈາ.

ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າລະບົບ DDS ມີຄວາມໂປ່ງໃສ

ຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການໂດຍລະບົບຕ້ອງການຂໍ້ມູນທີ່ຊັດເຈນກ່ຽວກັບສິ່ງທີ່ຄາດຫວັງ. ສິ່ງນີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າມີທາງເລືອກແລະການຄວບຄຸມໃນຊີວິດຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້.□

ແລະຍັງຊ່ວຍໃຫ້ພວກເຂົາຮູ້ວ່າເມື່ອສິ່ງຕ່າງໆບໍ່ເປັນໄປຕາມທີ່ຄວນຈະເປັນ
ເຂົາເຈົ້າຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໄດ້.□ ຂໍ້ສະເໜີແນະເຫຼົ່ານີ້ສຸມໃສ່ການເຮັດໃຫ້ລະບົບ DDS
ລວມທັງສູນເຮຈິນັລ ມີຄວາມໂປ່ງໃສຫຼາຍຂຶ້ນ.

1. **ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຂໍ້ມູນຈາກສູນເຮຈິນັລມີຄວາມໂປ່ງໃສ ແລະສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້**. DDS ຈະໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຂໍ້ມູນທີ່ແບ່ງປັນໂດຍສູນເຮຈິນັລກັບຄົນທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການແມ່ນສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ ແລະໂປ່ງໃສ.
ເຈົ້າໜ້າທີ່ສູນເຮຈິນັລຄວນຮັບຜິດຊອບໃນການຕອບສະໜອງຄວາມຈຳເປັນໃນການສື່ສານຂອງປະຊາຊົນທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການ. ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າສູນເຮຈິນັລ ແລະ
ເຈົ້າໜ້າທີ່ສໃນສູນເຮຈິນັລໃຫ້ຂໍ້ມູນຢ່າງໂປ່ງໃສ ແລະ ເຂົ້າເຖິງໄດ້:

   - ເຈົ້າໜ້າທີ່ສສູນເຮຈິນັລຄວນຖາມຄົນທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການກ່ຽວກັບວິທີທີ່ດີທີ່ສຸດໃນການຕອບສະໜອງຄວາມຈຳເປັນໃນການສື່ສານຂອງເຂົາເຈົ້າ.

   - ຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າຄວນຈະສາມາດເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນໄດ້ຕະຫຼອດເວລາ. ຢ່າງໜ້ອຍຂໍ້ມູນນີ້ຄວນຈະປະກອບດ້ວຍ:

      – ວິທີການເຂົ້າເຖິງບໍລິການ

      – ການບໍລິການ ແລະການສະໜັບສະໜູນສາມາດຕອບສະໜອງຄວາມຕ້ອງການໄດ້ແນວໃດ

      – ການມີສິດໄດ້ຮັບການບໍລິການ

      – ເຫດຜົນໃນການປະຕິເສດ

      – ການປ່ຽນແປງແລະການປັບປຸງ (ກ່ອນທີ່ຈະເກີດຂຶ້ນ)

      – ສິດທິຂອງຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການ

      – ບົດບາດແລະຄວາມຮັບຜິດຊອບ ສຳລັບປະຊາຊົນທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການແລະຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ

   ເພື່ອໃຫ້ແກ່ຜູ້ຮັບບໍລິການ ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າເຂົ້າເຖິງໄດ້ ຂໍ້ມູນຈະຕ້ອງ:

   - ມີຄວາມໂປ່ງໃສ ແລະ ພ້ອມໃຫ້ບໍລິການຫຼາຍຂຶ້ນ.

   - ທີ່ໃຫ້ໃນຫຼາຍວິທີແລະຫຼາຍຄັ້ງ. ວິທີທີ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ແກ່ ສະບັບສຳລັບພິມໄດ້, ວິດີໂອ, ບັນທຶກສຽງ, ບໍລິການແບບໜຶ່ງຕໍ່ໜຶ່ງ, ສິ່ງໄປສະນີ, ມີຮູບພາບ/ບໍ່ມີຮູບພາບແລະການນຳໃຊ້ຕົວອັກສອນທີ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້.□

   - ໄດ້ຮັບການແບ່ງປັນໂດຍບໍ່ມີການຕັດສິນເມື່ອບຸກຄົນໃດໜຶ່ງຖາມກ່ຽວກັບຂໍ້ມູນທີ່ໄດ້ຖືກແບ່ງປັນກ່ອນໜ້ານີ້.

   - ເຂົ້າເຖິງໄດ້ງ່າຍຂຶ້ນ, ຄືກັບການຊອກຫາ ຫຼື ການລະບຸຕຳແໜ່ງ.
   ໃນການຮ້ອງຂໍຫຼືຊອກຫາຂໍ້ມູນ ຈຳເປັນຕ້ອງມີການຄົ້ນຫາ ຫຼື
   ວິທີທີ່ງ່າຍທີ່ຈະໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນທີ່ຈຳເປັນແລະຊອກຫາບ່ອນທີ່ຈະໄປເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນນີ້.

- ຄຳນຶງເຖິງຄວາມແຕກຕ່າງທາງປະສາດສຳຜັດ ເຊັ່ນ ຄວາມໄວຕໍ່ກັບສີ ຫຼື ຈຳນວນຂອງຮູບພາບ.
- ຄຳນຶງເຖິງວິທີທີ່ຄົນປະມວນຜົນຂໍ້ມູນ ເຊັ່ນ ການຕີຄວາມຕາມຕົວອັກສອນ.
- ເຮັດໃຫ້ຄຳແນະນຳຊັດເຈນ. ຕົວຢ່າງ ຖ້າແບບຟອມຕ້ອງການກອກດ້ວຍປາກກາສີນ້ຳເງິນ ຫຼື ສີດຳ ແບບຟອມນັ້ນກໍ່ຄວນລະບຸແນວນັ້ນ.
- ລວມເອົາຊື່ ແລະຂໍ້ມູນການຕິດຕໍ່ຂອງບຸກຄົນທີ່ຮັບບໍລິການເພື່ອຕິດຕາມຜົນຖ້າພວກເຂົາມີຄຳຖາມ ຫຼືຕ້ອງການປຶກສາຫາລືເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບຂໍ້ມູນ.

2. **ປັບປຸງລະບົບເຕັກໂນໂລຢີຂໍ້ມູນຂ່າວສານ**. DDS ຄວນພັດທະນາ ແລະຮັກສາລະບົບເຕັກໂນໂລຢີຂໍ້ມູນຂ່າວສານ (“IT”) ທີ່ອັດພຽງລະບົບດຽວສຳລັບກຳລັງການດ້ານຄວາມພິການທາງພັດທະນາການຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍ.
    - DDS ແລະສູນເຣຈິນັລທັງໝົດຄວນໃຊ້ລະບົບ IT ດຽວກັນເພື່ອຕິດຕາມການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ, ການຈັດສົ່ງ, ການຈ່າຍເງິນ, ແລະການຈັດການກໍລະນີ.
    - DDS ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບຜູ້ມີສ່ວນໄດ້ສ່ວນເສຍເພື່ອສ້າງແຜນແລະກົດບັດ ("ກົດຈະລາຈອນ") ເພື່ອເປັນແນວທາງໃນການພັດທະນາລະບົບ. ແຜນການດັ່ງກ່າວຄວນເວົ້າກ່ຽວກັບເປົ້າຫມາຍຂອງລະບົບ IT ແລະວິທີການນຳໄປໃຊ້. ແຜນດັ່ງກ່າວຄວນກ່າວເຖິງວິທີທີ່ລະບົບ IT ຈະໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມເພື່ອການວິເຄາະ, ການລາຍງານແລະການຄົ້ນຄວ້າ. ນັກຄົ້ນຄວ້າແລະຄົນອື່ນໆຈາກຊຸມຊົນຄວນຈະມີສ່ວນຮ່ວມໃນແຜນແລະວິທີການນຳໃຊ້ລະບົບ IT.
    - DDS ຄວນນຳສະເໜີການປັບປຸງກ່ຽວກັບການພັດທະນາລະບົບ IT ເປັນປະຈຳຕໍ່ສະພານິຕິບັນຍັດ.
    - ລະບົບຄວນຈະປັບປຸງການແລກປ່ຽນຂໍ້ມູນລະຫວ່າງສູນເຣຈິນັລ, DDS ແລະພະແນກບໍລິການສຸຂະພາບແລະສັງຄົມອື່ນໆ. ຄວນມີສູນເຣຈິນັລເພື່ອເຊັນສັນຍາການແລກປ່ຽນຂໍ້ມູນ CalHHS Data Exchange Framework.[15] ຄວນມີກົດລະບຽບຄວາມເປັນສ່ວນຕົວ ແລະຄວາມປອດໄພຂອງການແລກປ່ຽນຂໍ້ມູນທີ່ຊັດເຈນ.
    - ລະບົບຄວນມີປະຕູທີ່ບຸກຄົນ ແລະຄອບຄົວສາມາດໃຊ້ເພື່ອເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນທັງໝົດຂອງເຂົາເຈົ້າ.

[15] ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບຂໍ້ຕົກລົງການແບ່ງປັນຂໍ້ມູນ CalHHS Data Exchange Framework (https://www.cdii.ca.gov/committees-and-advisory-groups/data-exchange-framework/)

ປະຕູຄວນອະນຸຍາດໃຫ້ປະຊາຊົນຕິດຕາມການຮ້ອງຂໍ
ແລະຕິດຕໍ່ສື່ສານກັບສູນເຣຈິນັລແລະຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງສູນເຣຈິນັລ.

- DDS ແລະສູນເຣຈິນັລຄວນພັດທະນາແລະໃຫ້ການຝຶກອົບຮົມສໍາລັບສູນເຣຈິນັລ, ເຈົ້າໜ້າທີ່, ບຸກຄົນ, ຄອບຄົວ, ແລະຜູ້ມີສ່ວນໄດ້ສ່ວນເສຍອື່ນໆກ່ຽວກັບວິທີການນໍາໃຊ້ລະບົບ.□ ຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງຄວນຊ່ວຍສ້າງໂຄງການຝຶກອົບຮົມເຫຼົ່ານີ້.

- ລະບົບມີແຜນວ່າຈະລວບລວມຂໍ້ມູນແນວມດເພື່ອການວິເຄາະ, ລາຍງານ
ແລະການຄົ້ນຄວ້າ.

- DDS ຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີການສະໜັບສະໜູນບຸກຄົນແລະຄອບຄົວ
ເພື່ອໃຫ້ພວກເຂົາສາມາດຮັບການບໍລິການອິນເຕີເນັດ ແລະອຸປະກອນຕ່າງໆໄດ້.
ຄວນຈະໃຊ້ການສະໜັບສະໜູນເຫຼົ່ານັ້ນເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ປະຊາຊົນເຂົ້າເຖິງແລະນໍາໃຊ້ລະບົ
ບ IT ໃໝ່ໄດ້.

- DDS ຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າສູນເຣຈິນັລທີ່ມີຊັບພະຍາກອນໜ້ອຍແລະອິນເຕີເນັດຄວາມໄ
ວສູງທີ່ເຊື່ອຖືໄດ້ໜ້ອຍມີການສະໜັບສະໜູນເພີ່ມເຕີມເພື່ອຕອບສະໜອງຄໍາແນະນໍາເຫຼົ່າ
ນີ້. DDS ຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າສູນເຣຈິນັລເຫຼົ່ານີ້ຈະບໍ່ປະເຊີນກັບຜົນຮັບທີ່ບໍ່ຕ້ອງການຈ
າກການໃຊ້ລະບົບ IT ໃໝ່.

3. **ເຮັດໃຫ້ການໃຫ້ທຶນການເຂົ້າເຖິງບໍລິການ ແລະສະເໝີພາບມີຄວາມໂປ່ງໃສຫຼາຍຂຶ້ນ**. DDS ຄວນສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ໂຄງການໃຫ້ທຶນຊ່ວຍເຫຼືອລ້ໍາການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການແລຄວາມສະເ
ໝີພາບ. ຫມາຍຄວາມວ່າ DDS ຄວນຈະ:

   - ພັດທະນາຄໍານິຍາມຂອງຄວາມສະເຫມີພາບໃຫ້ຊັດເຈນ.
   ຄໍານິຍາມນັ້ນຄວນຈະຖືກນໍາໃຊ້ເພື່ອຊ່ວຍຕັດສິນໃຈວ່າໂຄງການປະເພດໃດ, ອົງກອນ,
   ແລະຊຸມຊົນຄວນໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນຈາກໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອລ້ໍາ.
   ຄໍານິຍາມນັ້ນຄວນຖືກນໍາໃຊ້ເພື່ອສ້າງຄວາມຍືດຫຍຸ່ນໃນກະບວນການໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອເພື່ອ
   ຕອບສະໜອງຄວາມຈໍາເປັນຂອງຊຸມຊົນ.

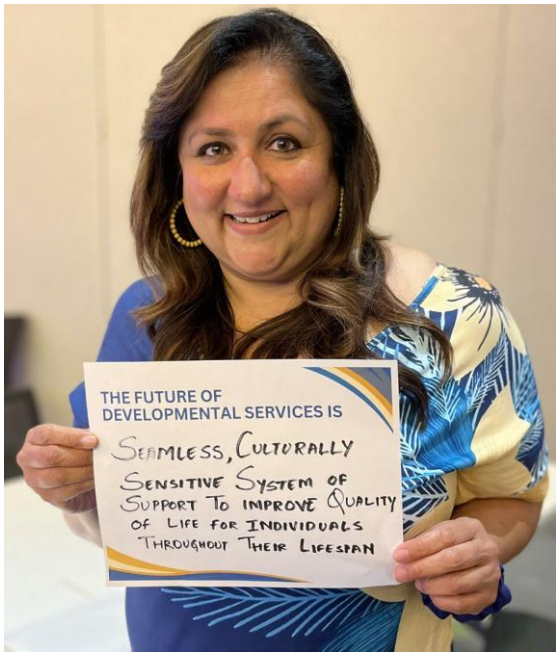
   - ຮວມເອົາຄົນເຂົ້າມາໃນກະບວນການກວດສອບ ແລະການຄັດເລືອກທຶນຊ່ວຍເຫຼືອເພີ່ມເຕີມ.
   ຄວນຈະປະກອບດ້ວຍຜູ້ທີ່ມີປະສົບການໃນຊີວິດຈາກຊຸມຊົນ, ແລະຜູ້ທີ່ມີການຄົ້ນຄວ້າ,
   ການປະເມີນຜົນໂຄງການ, ແລະປະສົບການການວິເຄາະຂໍ້ມູນ.

   - ໃຫ້ການສະໜັບສະໜຸນແກ່ອົງກອນໃນຊຸມຊົນ ເພື່ອຊ່ວຍເຂົາເຈົ້າຂຽນການຮ້ອງຂໍ
   ແລະເຂົ້າເຖິງເງິນທຶນ.

   - ໃຫ້ຜູ້ໃຫ້ທຶນຮັບຜິດຊອບຕໍ່ການໃຊ້ເງິນຕາມວິທີທີ່ເຂົາເຈົ້າຄວນເຮັດ.
   ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ໃຫ້ທຶນໃຫ້ບົດລາຍງານກ່ຽວກັບວິທີທີ່ພວກເຂົາຮັບໃຊ້ຊຸມຊົນ,
   ຜົນສໍາເລັດທີ່ເຂົາເຈົ້າມີ, ແລະອຸປະສັກໃດທີ່ເຂົາເຈົ້າປະເຊີນ.

- ມີຄວາມໂປ່ງໃສຫຼາຍຂຶ້ນກ່ຽວກັບຜົນຮັບຂອງທຶນຊ່ວຍເຫຼືອລ້ຳແຕ່ລະທຶນ ແລະວິທີການນຳໃຊ້ທຶນຊ່ວຍເຫຼືອລ້ຳ.
- ໃຫ້ໂອກາດຜູ້ມີສ່ວນໄດ້ສ່ວນເສຍໃນການໃຫ້ຄຳຄິດເຫັນວ່າການບໍລິການທີ່ເຂົາເຈົ້າໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອລ້ຳແມ່ນຕອບສະໜອງຄວາມຈຳເປັນຂອງເຂົາເຈົ້າ ຫຼື ບໍ່. ຄຳຕິຊົມນີ້ຄວນປະກອບດ້ວຍການສຳຫຼວດຈາກຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການທີ່ທຶນຊ່ວຍເຫຼືອລ້ຳເປັນຜູ້ຈ່າຍ.
- ພັດທະນາຄວາມສະເໝີພາບ ແລະ ມາດຕະການອື່ນໆ ເພື່ອລະບຸໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອລ້ຳທີ່ປະສົບຜົນສຳເລັດທີ່ຄວນໄດ້ຮັບຄວາມສຳຄັນ.
- ຊອກຫາຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອລ້ຳທີ່ເຮັດວຽກໄດ້ດີ. ເຮັດໃຫ້ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອລ້ຳທີ່ປະສົບຜົນສຳເລັດມີຢູ່ທົ່ວລັດ. ເພີ່ມພວກມັນໃສ່ນະໂຍບາຍ POS ສູນເຮຈິນັລ.
- ປະເມີນໂຄງການທຶນຊ່ວຍເຫຼືອລ້ຳໂດຍນຳໃຊ້ຄວາມສະເໝີພາບ ແລະ ມາດຕະການອື່ນໆ. ຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອຈາກນັກຄົ້ນຄວ້າເພື່ອປະເມີນໂຄງການ.

ແຈ້ງອະນາຄົດຂອງລະບົບບໍລິການດ້ານພັດທະນາການ



MPDS ຄວນແຈ້ງອະນາຄົດຂອງລະບົບບໍລິການດ້ານພັດທະນາການ. ເຊິ່ງຫມາຍຄວາມວ່າຂໍ້ສະເໜີແນະໃນ MPDS ສາມາດນຳໄປໃຊ້ປັບປຸງລະບົບໃຫ້ດີຂຶ້ນໄດ້, ເຖິງແມ່ນວ່າໃນອະນາຄົດອາດຈະມີການປ່ຽນແປງທີ່ບໍ່ຄາດຄິດເກີດຂຶ້ນກໍ່ຕາມ. ອະນາຄົດອາດນຳເອົາອຸປະສັກໃຫມ່ ຫຼື ໂອກາດໃຫມ່ມາສູ່ລະບົບ. ຫົວຂໍ້ນີ້ໃນ MPDS ສຸມໃສ່ວິທີການສືບຕໍ່ປັບປຸງລະບົບໃນອະນາຄົດ ບໍ່ວ່າຂ້າງໜ້າຈະມີອຸປະສັກ ຫຼື ໂອກາດອາດໃດໆກໍ່ຕາມ.

ເປົ້າຫມາຍສຳລັບຫົວຂໍ້ນີ້ແມ່ນລະບົບບໍລິການດ້ານພັດທະນາການຈະສືບຕໍ່ປັບປຸງເມື່ອເວລາຜ່ານໄປ. ສ່ວນຫນຶ່ງທີ່ສຳຄັນຂອງເລື່ອງນີ້ແມ່ນການປັບປຸງວິທີການເກັບກຳຂໍ້ມູນແລະຂໍ້ມູນອື່ນໆຂອງລະບົບ. ຂໍ້ສະເໜີແນະໃນຫົວຂໍ້ນີ້ປະກອບດ້ວຍວິທີການທີ່ລະບົບທີ່ສະຫນັບສະຫນູນຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ຈະປັບປຸງວິທີການເກັບກຳຂໍ້ມູນແລະຂໍ້ມູນຂ່າວສານ. ຂໍ້ສະເໜີແນະໃນຫົວຂໍ້ນີ້ຍັງປະກອບດ້ວຍວິທີປັບປຸງວິທີການນຳໃຊ້ຂໍ້ມູນແລະຂໍ້ມູນຂ່າວສານ.

ຂໍ້ສະເໜີແນະໃນຫົວຂໍ້ນີ້ປະກອບດ້ວຍ:

- ວິທີການກະກຽມສຳລັບການປ່ຽນແປງໃນອະນາຄົດ
- ວິທີທີ່ຈະເຂົ້າໃຈວ່າເປັນຫຍັງຈຶ່ງເກີດຊ່ອງຫວ່າງ ຫຼື ອຸປະສັກໃນລະບົບຂຶ້ນ
- ວິທີການຮັບຂໍ້ມູນແລະຂໍ້ມູນຂ່າວສານທີ່ດີຂຶ້ນເພື່ອສຶກສາສິ່ງທີ່ເກີດຂຶ້ນໃນລະບົບແລະສາເຫດ
- ວິທີການປັບປຸງວິທີໃຊ້ຂໍ້ມູນແລະຂໍ້ມູນຂ່າວສານໂດຍລະບົບ

ທຶນສຳລັບການບໍລິການດ້ານ I/DD ໃນລັດຄາລິຟໍເນຍ

Medicaid ແມ່ນໂຄງການຄວາມຮ່ວມມືລະຫວ່າງລັດຖະບານກາງແລະລັດຖະບານຂອງລັດ.
ເຂົາເຈົ້າຮ່ວມກັນຈ່າຍຄ່າບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ ແລະ ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບພຶດຕິກຳ
ເຊັ່ນດຽວກັນກັບການສະໜັບສະໜູນຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD. ໃນລັດຄາລິຟໍເນຍ ໂຄງການ Medicaid ເອີ້ນວ່າ
Medi-Cal. ໂດຍໃຫ້ຄວາມຄຸ້ມຄອງປະກັນສຸຂະພາບສຳລັບແກ່ຊາວຄາລິຟໍເນຍທີ່ມີລາຍໄດ້ຕ່ຳຈຳນວນ
14.8 ລ້ານຄົນ. ເຊິ່ງປະກອບດ້ວຍເດັກນ້ອຍແລະພໍ່ແມ່ຂອງເຂົາເຈົ້າ, ແມ່ຍິງຖືພາ, ຜູ້ສູງອາຍຸ, ຄົນພິການ,
ແລະຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ບໍ່ແມ່ນຜູ້ສູງອາຍຸ.

Medi-Cal ຈ່າຍຄ່າບໍລິການຫຼາຍຢ່າງ ລວມທັງການດູແລເບື້ອງຕົ້ນ, ການດູແລສະເພາະທາງ, ໂຮງໝໍ,
ແລະຮ້ານຂາຍຢາ ລວມເຖິງສຸຂະພາບພຶດຕິກຳ ແລະການບໍລິການອື່ນໆ.
ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ຍັງຖືກເອີ້ນວ່າການບໍລິການໂດຍແຜນຂອງລັດ. Medi-Cal ຍັງໃຫ້ບໍລິການຕາມບ້ານ
ແລະຊຸມຊົນ (HCBS) ສຳລັບຄົນພິການ, ລວມທັງຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD.
ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ຍັງຖືກເອີ້ນເປັນການບໍລິການ Waiver ທີ່ DDS ໃຫ້ບໍລິການ. ການບໍລິການ
ແລະການຊ່ວຍເຫຼືອເຫຼົ່ານີ້ລວມເຖິງການຊ່ວຍຄົນໃນການເຮັດກິດຈະກຳປະຈຳວັນ ເຊັ່ນ ການແຕ່ງຕົວ,
ການກິນອາຫານ ແລະການຊື້ອາຫານ.
ແລະຍັງລວມການສະໜັບສະໜູນເພື່ອໃຫ້ມີວຽກເຮັດງານທຳຢູ່ໃນຊຸມຊົນ, ເຕັກໂນໂລຢີຊ່ວຍເຫຼືອ,
ການຂົນສົ່ງ, ເຮັດໃຫ້ເຮືອນສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ຫຼາຍຂຶ້ນ ແລະອື່ນໆອີກ.

ປັດຈຸບັນ DDS ໄດ້ຮັບທຶນ ແລະໃຫ້ບໍລິການພາຍໃຕ້ Medicaid Waivers ສອງຢ່າງ:

- ການຍົກເວັ້ນ HCBS ສຳລັບຊາວຄາລິຟໍເນຍທີ່ມີຄວາມພິການດ້ານພັດທະນາການ ແລະ
- SDP ສຳລັບຄົນພິການດ້ານພັດທະນາການ

DDS ຍັງມີທາງເລືອກ Medicaid ທີສາມທີ່ເອີ້ນວ່າ 1915(i) ທີ່ໃຫ້ບໍລິການຄົນທີ່ມີພາວະທາງການແພດ
ແຕ່ບໍ່ມີຄຸນສົມບັດສຳລັບ HCBS ຫຼື ການຍົກເວັ້ນການລະບຸຕົນເອງ.
ອັນນີ້ບາງຄັ້ງເອີ້ນວ່າການດັດແກ້ແຜນຂອງລັດ ຫຼື ທາງເລືອກ. ທັງສາມໂຄງການໃຫ້ບໍລິການທີ່ຄ້າຍຄືກັນ.

ໃນລັດຄາລິຟໍເນຍ ມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍປະມານ 15
ຕື້ໂດລາໃນແຕ່ລະປີສຳລັບລະບົບຄວາມພິການດ້ານພັດທະນາການເພື່ອດຳເນີນການ. ກອງທຶນ Medicaid
ຂອງລັດຖະບານກາງແມ່ນປະມານ 5 ຕື້ໂດລາ
ຫຼືໜຶ່ງສ່ວນສາມຂອງກອງທຶນທັງໝົດສຳລັບລະບົບຄວາມພິການດ້ານພັດທະນາການ.

ໃນລັດຄາລິຟໍເນຍ ປະຊາຊົນທີ່ມີສິດພາຍໃຕ້ກົດໝາຍ Lanterman
ມີສິດໄດ້ຮັບບໍລິການໂດຍບໍ່ຄຳນຶງເຖິງສິດທິໃນ Medi-Cal ຫຼື ການຍົກເວັ້ນ.

ຂໍ້ສະເໜີແນະເຫຼົ່ານີ້ເນັ້ນໃສ່ວິທີທີ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ສາມາດເຂົ້າເຖິງການບໍລິການແຜນຂອງລັດໄດ້ງ່າຍຂຶ້ນ. ເຊິ່ງຈະນຳເອົາເງິນທຶນ Medicaid
ຂອງລັດຖະບານກາງຫຼາຍຂຶ້ນມາສູ່ລັດຄາລິຟໍເນຍ.
ຂໍ້ສະເໜີແນະເຫຼົ່ານີ້ຍັງກ່ຽວກັບວິທີການເຊື່ອມຕໍ່ແລະປະສານງານທີ່ດີກວ່າການຍົກເວັ້ນແລະການບໍລິການ
ໂດຍແຜນຂອງລັດ. ເຊິ່ງຈະຊ່ວຍໃຫ້ລະບົບທັງໝົດເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ປະຊາຊົນມີຊີວິດທີ່ດີຂຶ້ນ
ແລະບັນລຸເປົ້າໝາຍຂອງພວກເຂົາ.

1. **ເຮັດໃຫ້ຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ລົງທະບຽນໄດ້ງ່າຍຂຶ້ນໃນ I/DD Waivers ແລະ Medi-Cal.** DHCS,
   ຄາວຕີ້, DDS ແລະສູນເຣຈິນັລຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອເຮັດໃຫ້ມັນງ່າຍທີ່ສຸດເທົ່າທີ່ເປັນໄປໄດ້ ຫຼື
   ບຸກຄົນທີ່ຈະລົງທະບຽນໃນ I/DD Waivers ແລະ Medi-Cal
   ຜ່ານກະບວນການງ່າຍໆອັນດຽວກັບການຊ່ວຍເຫຼືອ.

   - DHCS, DDS, ສູນເຣຈິນັລ
     ແລະເຄົ້າຕີ້ຄວນໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ເປັນພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍໃຫ້ບຸກຄົນ.
     ເຊິ່ງຈະຊ່ວຍໃຫ້ເຂົາເຈົ້າເລືອກໂດຍໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການມີສິດໄດ້ຮັບ Medicaid/Medi-
     Cal ແລະ DDS Waivers ແລະການລົງທະບຽນ.

     – ການແບ່ງປັນຂໍ້ມູນອາດປະກອບດ້ວຍການສະໜັບສະໜູນຈາກຜູ້ທີ່ມີປະສົບການຊີ
       ວິດ (ການສະໜັບສະໜູນຈາກໝູ່ເພື່ອນ). ສູນຂໍ້ມູນຂ່າວສານ, ຊຸດອຸປະກອນຂໍ້
       ມູນຂ່າວສານ, ກອງປະຊຸມ, ຮູບພາບກະບວນການ, ເອກະສານພາສາ
       ທີ່ສັ້ນແລະເຂົ້າໃຈງ່າຍແລະວິດີໂອການສອນ.

   - DDS ແລະສູນເຣຈິນັລຄວນໃຫ້ຂໍ້ມູນແກ່ບຸກຄົນ, ຄອບຄົວ,
     ແລະພັນທະມິດອື່ນໆໃນຊຸມຊົນອື່ນໆ ເພື່ອໃຫ້ພວກເຂົາສາມາດເຂົ້າໃຈວ່າເປັນຫຍັງ
     Medicaid ຈຶ່ງມີຄວາມສຳຄັນຕໍ່ຄວາມຍືນຍົງຂອງລະບົບ I/DD
     ແລະການບໍລິການໃນໄລຍະຍາວ.

   - DDS ແລະ DHCS
     ຄວນຄົ້ນຫາທາງເລືອກໃນການເພີ່ມຂີດຈຳກັດດ້ານລາຍໄດ້ໃຫ້ສູງກວ່າລະດັບປັດຈຸບັນເພື່ອໃຫ້
     ຄົນມີສິດໃນ Medicaid ເພີ່ມເຕີມ, ລວມທັງຜ່ານ "ໂຄງການຄົນພິການທີ່ເຮັດວຽກ."
     ໂຄງການນີ້ຊ່ວຍໃຫ້ຄົນພິການສາມາດເຮັດວຽກ ແລະຫາເງິນໄດ້ໂດຍບໍ່ສູນເສຍການເຂົ້າເຖິງ
     Medi-Cal.

- DDS ແລະ DHCS ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າປະສົບການຂອງບຸກຄົນນັ້ນ ແລະຜົນຂອງການມີສິດ ແລະກະບວນການລົງທະບຽນແມ່ນມີຄວາມສະເໝີພາບ. ເຊິ່ງຫມາຍຄວາມວ່າປະສົບການຂອງເຂົາເຈົ້າບໍ່ໄດ້ກໍານົດໂດຍເຊື້ອຊາດ, ຊາດພັນ, ພາສາ, ເພດ, ອາຍຸ, ພາວະສຸຂະພາບຫຼື ອັດຕາລັກ ຫຼື ປະຫວັດອື່ນໆຂອງເຂົາເຈົ້າ. ລັດຄວນປະເມີນຂໍ້ມູນເພື່ອລະບຸແລະແກ້ໄຂຄວາມບໍ່ສະເຫມີພາບ.

- DHCS, DDS ແລະສູນເຮຈີນັລຄວນສຶກສາເພື່ອເບິ່ງວ່າສາມາດໄດ້ຮັບທຶນຫຼາຍປານໃດຖ້າສູນຂອງລັດແລະສູນເຮຈີນັລໃຫ້ຄວາມສໍາຄັນໃນການລົງທະບຽນບຸກຄົນທີ່ມີສິດເຂົ້າໄປໃນ Medi-Cal ແລະ DDS Waivers.

2. **ສູນເຮຈີນັລສະໜັບສະໜູນຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ເພື່ອຮັບ Medi-Cal**. DDS ຄວນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າສູນເຮຈີນັລຈັດລໍາດັບຄວາມສໍາຄັນຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອບຸກຄົນ ແລະຄອບຄົວທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ Medi-Cal ແລະກະບວນການລົງທະບຽນ. ເພື່ອເຮັດສິ່ງນີ້ DDS ຄວນຈະ:

   - ຈັດຫາແຫຼ່ງຊັບພະຍາກອນ ແລະ ເຈົ້າໜ້າທີ່ໃຫ້ສູນເຮຈີນັລຢ່າງພຽງພໍ ເພື່ອສະໜັບສະໜູນບຸກຄົນ ແລະ ຄອບຄົວໃນການນໍາທາງໃນຂໍຮັບສິດ ແລະ ຂັ້ນຕອນການການລົງທະບຽນ.

     – ເຊິ່ງຈະຊ່ວຍໃຫ້ກະບວນການໄວແລະງ່າຍທີ່ສຸດເທົ່າທີ່ຈະເປັນໄປໄດ້. ອາດຈະຈໍາເປັນຕ້ອງໃຫ້ທຶນລ່ວງຫນ້າບາງຢ່າງເພື່ອເລີ່ມຕົ້ນກະບວນການກ່ອນການໃຫ້ທຶນຂອງລັດຖະບານກາງເພີ່ມເຕີມໃຫ້ແກ່ລັດ.

   - ຊອກຫາສູນເຮຈີນັລທີ່ສາມາດໃຫ້ກະບວນການຮັບສິດທີ່ໄວແລະໄດ້ຮັບການສະຫນັບສະຫນູນຢ່າງດີ.

     – DDS ຄວນແບ່ງປັນສິ່ງທີ່ສູນເຮຈີນັລເຫຼົ່ານີ້ເຮັດ ແລະວິທີທີ່ເຂົາເຈົ້າເຮັດກັບສູນເຮຈີນັລອື່ນໆ.

     – DDS ຄວນຈັດຕັ້ງ ແລະສະໜັບສະໜູນຊຸມຊົນແຫ່ງການຝຶກປະຕິບັດເພື່ອປັບປຸງກະບວນການຢ່າງຕໍ່ເ ນື່ອງໃນທົ່ວສູນເຮຈີນັລ.

   - ພັດທະນາຕົວວັດຜົນຮັບ ແລະວິທີທີ່ຈະໃຫ້ສູນເຮຈີນັລຮັບຜິດຊອບໃນການສະໜັບສະໜູນບຸກຄົນ ແລະຄອບຄົວທີ່ມີຄຸນສົມບັດ ແລະການລົງທະບຽນ.

- ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ປະສານງານບໍລິການ ແລະເຈົ້າໜ້າທີ່ສູນເຮຈິນັລອື່ນໆໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມທີ່ມີຄຸນນະພາບກ່ຽວກັບ Medi-Cal, ແລະການຍົກເວັ້ນສິດ ແລະການລົງທະບຽນ.
  - ຄວນມີການຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບວິທີການກອກແບບຟອມ ແລະເອກະສານທີ່ຈຳເປັນເພື່ອໃຫ້ມີສິດ.

3. **ປັບປຸງຄຳທີ່ໃຊ້ເພື່ອເວົ້າກ່ຽວກັບການມີສິດ**. CalHHS ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບພະແນກຂອງຕົນເພື່ອປ່ຽນພາສາກ່ຽວກັບການມີສິດໄດ້ຮັບ Medi-Cal ແລະ Lanterman. ພາສາໃໝ່ຄວນຈະງ່າຍ ແລະບໍ່ເປັນການຄຸກຄາມ. ພາສາທີ່ມີຄວາມໝາຍໃນທາງລົບສຳລັບບາງຄົນ ຫຼື ອາດຈະເຮັດໃຫ້ເກີດການບາດເຈັບຄວນໄດ້ຮັບການປັບປຸງ. ຕົວຢ່າງ:
   - ຄຳສັບຕ່າງໆເຊັ່ນ "ການພິຈາລະນາສະເໜີ ຄວນຈະຢູ່ໃນສະຖານທີ່," ແລະ "ການຍົກເວັ້ນ" ອາດເຮັດໃຫ້ຮູ້ສຶກຂ່ົມຂູ່ ແລະອາດໝາຍເຖິງສິ່ງທີ່ແຕກຕ່າງກັນໄປໃນແຕ່ລະຄົນ.
   - ຄຳສັບຕ່າງໆເຊັ່ນ "ອ່ອນ", "ປານກາງ," ແລະ "ຮ້າຍແຮງ" ຄວນເອົາອອກຈາກຫົວຂໍ້ຂອງການວິນິດໄສທີ່ມີຄຸນສົມບັດຕາມ Lanterman ແລະກະບວນການມຮັບສິດ.

4. **ຊີ້ແຈງກົດລະບຽບກ່ຽວກັບການມີສິດ**. DDS ຄວນແນວທາງໃຫ້ສູນເຮຈິນັລເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການສາມາດໄດ້ຮັບການບໍລິການໄດ້ໄວ ແລະບໍ່ຕິດຂັດ. ບໍ່ວ່າຈະເປັນປະຊາຊົນຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການຂອງສູນເຮຈິນັລ ຫຼື ບໍ່ແມ່ນຂຶ້ນຢູ່ກັບການຍົກເວັ້ນສິດ ແລະ Medi-Cal. ແນວທາງນີ້ຄວນຊີ້ແຈງວ່າ:
   - ຂັ້ນຕອນການສະລະສິດ ແລະ Medi-Cal ຫຼື ປະເພດຂອງສິດອຳນາດ Medicaid ທີ່ລົງທະບຽນບຸກຄົນບໍ່ຄວນຊັກຊ້າ ຫຼື ຈຳກັດການເຂົ້າເຖິງບໍລິການຂອງສູນເຮຈິນັລ.
   - ປະຊາຊົນຄວນຈະສາມາດເລີ່ມຕົ້ນໄດ້ຮັບການບໍລິການຈາກສູນເຮຈິນັລໃນຂະນະທີ່ລໍຖ້າກະບວນການຂໍຮັບສິດ Medicaid ໃຫ້ສຳເລັດ
   - ສູນເຮຈິນັລຈະດຳເນີນການກວດສອບກ່ອນສຳລັບການບໍລິການ ເພື່ອໃຫ້ປະຊາຊົນສາມາດເລີ່ມຕົ້ນໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນພື້ນຖານບາງຢ່າງຢ່າງໄວວາ ເຖິງແມ່ນວ່າພວກເຂົາຈະກຳລັງເຮັດຂັ້ນຕອນຂໍຮັບສິດ.
   - ການມີສິດ ແລະກະບວນການລົງທະບຽນບໍ່ຄວນສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ຄວາມຕໍ່ເນື່ອງຂອງການບໍລິການເມື່ອພິຈາລະນາສິດໃໝ່

5. **ໃຊ້ການຍົກເວັ້ນເພື່ອເຮັດໃຫ້ລະບົບການບໍລິການລາບລື່ນ**. DDS ແລະ DHCS ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອພັດທະນາວິທີການນຳໃຊ້ການຍົກເວັ້ນ Medicaid

ແລະທາງເລືອກແຜນຂອງລັດ.
ເປົ້າໝາຍແມ່ນເພື່ອສ້າງການເຂົ້າເຖິງບໍລິການແລະການສະໜັບສະໜູນທີ່ລາຍລື່ນແລະງ່າຍດາຍ.
DHCS ແລະ DDS ຈະເຮັດວຽກຮ່ວມກັບບຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD, ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ,
ແລະພັນທະມິດໃນຊຸມຊົນ ເພື່ອເບິ່ງທາງເລືອກການຍົກເວັ້ນແລະແຜນຂອງລັດ
ແລະເບິ່ງວ່າວິທີການທີ່ໂຄງການ Medicaid
ມີຢູ່ໃນມື້ນີ້ເຮັດໃຫ້ມັນຍາກສຳລັບປະຊາຊົນແລະຄອບຄົວທີ່ຈະໄດ້ຮັບບໍລິການທຈຳເປັນ ຫຼື ບໍ່. DHCS
ແລະ DDS ຄວນກວດສອບວ່າມີບໍລິການໃດແດ່ທີ່ຄົນບໍ່ສາມາດຮັບໄດ້ເນື່ອງຈາກການຍົກເວັ້ນ
ຫຼືທາງເລືອກແຜນຂອງລັດທີ່ເຂົາເຈົ້າລົງທະບຽນໄວ້.

- DDS ແລະ DHCS ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັນກັບຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD, ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ,
  ແລະພັນທະມິດໃນຊຸມຊົນ ເພື່ອພັດທະນາແລະນຳໂຄງການ Medicaid
  ມາໃຊ້ເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ບຸກຄົນໄດ້ຮັບການບໍລິການທັງໝົດທີ່ພວກເຂົາຈຳເປັນຕະຫຼອດຊີວິດ.
  ໂຄງການ Medicaid
  ນີ້ຄວນຊ່ວຍໃຫ້ປະຊາຊົນເຂົ້າເຖິງບໍລິການໂດຍບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງເລືອກລະຫວ່າງ Waivers
  ຕ່າງໆ ຫຼືຕ້ອງຍ້າຍຈາກການ Waiver ໄປຫາອັນອື່ນ.

- ສູນເຮຈິນັລຈະປັບປຸງວິທີການທີ່ເຂົາເຈົ້າສະໜັບສະໜູນບຸກຄົນແລະຄອບຄົວໃນການທຳຄ
  ວາມເຂົ້າໃຈທາງເລືອກທີ່ມີຢູ່ສຳລັບການຍົກເວັ້ນ HCBS ແລະໂຄງການ
  ແລະຕັດສິນໃຈເລືອກສິ່ງທີ່ດີທີ່ສຸດສຳລັບຕົນເອງ.
  ສູນໃນເຮຈິນັລຄວນເປັນແຫລ່ງຂໍ້ມູນອັນດຽວທີ່ຈະຮູ້ບ່ອນທີ່ຈະລົງທະບຽນ
  ແລະເຊື່ອມຕໍ່ຫາຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ.

- DDS ແລະ DHCS ຄວນຈັດຫາຊັບພະຍາກອນ, ການຝຶກອົບຮົມ ແລະ
  ຂໍ້ມູນທີ່ຈຳເປັນໃຫ້ສູນເຮຈິນັລ ແລະຜູ້ປະສານງານບໍລິການ ເພື່ອສະໜັບສະໜູນບຸກຄົນ
  ແລະຄອບຄົວໃນການທຳຄວາມເຂົ້າໃຈກ່ຽວກັບຕົວເລືອກໂຄງການ Medicaid
  ຈອງຕົນເອງເປັນຢ່າງດີ.
  ນີ້ລວມເຖິງຜູ້ປະສານງານບໍລິການທີ່ເຮັດວຽກກັບບຸກຄົນແລະຄອບຄົວຈຳນວນນ້ອຍ
  ເພື່ອໃຫ້ພວກເຂົາສາມາດສະໜັບສະໜູນພວກເຂົາໄດ້ດີຂຶ້ນ ແລະມີປະລິມານງານທີ່ຕ່ຳ.

6. **ໃຊ້ທຶນຊ່ວຍເຫຼືອລ້ຳສຳລັບໂຄງການນຳຮ່ອງ.** ລັດຄາລິຟໍເນຍ, ລວມທັງ DHCS ແລະ DDS
   ຄວນຄົ້ນຫາແລະຈັດລຳດັບຄວາມສຳຄັນຂອງການນຳໃຊ້ທຶນຊ່ວຍເຫຼືອລ້ຳສຳລັບໂຄງການນະວັດຕະ
   ກຳ ແລະໂຄງການນຳຮ່ອງ. ເຊິ່ງຈະເຮັດໃຫ້ລັດສາມາດທົດລອງບໍລິການໃໝ່ ຫຼື
   ວິທີການຕ່າງໆໃນການໃຫ້ບໍລິການ. ລັດຄວນພັດທະນາຊັບພະຍາກອນທີ່ພັນທະມິດໃນຊຸມຊົນ
   ລວມທັງອົງກອນໃນຊຸມຊົນທີ່ຫຼາກຫຼາຍແລະບໍ່ຫວັງຜົນກຳໄລ
   ສາມາດຊອກຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບລັດຖະບານກາງ ຫຼື ໂອກາດໃນການຮັບທຶນ ຫຼື
   ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອລ້ຳອື່ນໆເພື່ອສະໜັບໄດ້. ເຊິ່ງາດເປັນເວັບໄຊ ຫຼື ຈົດໝາຍຂ່າວທ່ວໄປ.
   ໃນຖານະທີ່ເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງວຽກງານນີ້ DDS ຄວນຮ່ວມມືກັບນັກຄົ້ນຄວ້າ, ມະຫາວິທະຍາໄລ,
   ໂດຍສະເພາະສູນມະຫາວິທະຍາໄລເພື່ອຄວາມເປັນເລີດດ້ານຄວາມພິການທາງພັດທະນາການ
   ເພື່ອຄົ້ນຫາຮູບແບບການບໍລິການແລະໂອກາດທີ່ມີນະວັດກຳ.

ການປ່ຽນແປງໃນການໃຫ້ເງິນທຶນຂອງລັດຖະບານກາງ

ກະບວນການ MPDS ໄດ້ເລີ່ມຕົ້ນໃນເດືອນມີນາ ປີ 2024. ໃນເດືອນມັງກອນ 2025, ມີລັດຖະບານກາງຄົນລະຊຸດ.
ລັດຖະບານຊຸດນີ້ໃຫ້ລໍາດັບຄວາມສໍາຄັນທີ່ແຕກຕ່າງຈາກລັດຖະບານຊຸດກ່ອນ.
ມັນເປັນການຍາກທີ່ຈະຮູ້ວ່າການປ່ຽນແປງໃດໆຈະສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ລະບົບຄວາມພິການທາງພັດທະນາການຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍ ຫຼື ບໍ່. ຕົວຢ່າງ ອາດຈະມີການປ່ຽນແປງການໃຫ້ທຶນໂຄງການ Medicaid.
ອາດຈະມີການປ່ຽນແປງວິທີໃຊ້ເງິນທຶກ Medicaid ດວຍ. ການປ່ຽນແປງ ຫຼື ການຕັດເງິນທຶນ Medicaid ໃດໆກໍ່ຕາມ ຈະຕອງມີການຕັດສິນໃຈທີ່ຍາກລໍາບາກກ່ຽວກັບວິທີໃຊ້ເງິນທຶນທີ່ມີຢູ່.
ສິ່ງສໍາຄັນແມ່ນລັດຕ້ອງກຽມພ້ອມທີ່ຈະຕັດສິນໃຈເລື່ອງເຫຼົ່ານີ້ ເພື່ອປົກປ້ອງບໍລິການທີ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຕ້ອງເພິ່ງພາ.
ຂໍ້ສະເໜີແນະເຫຼົ່ານີ້ເນັ້ນໃສ່ສິ່ງທີ່ລັດຄາລິຟໍເນຍສາມາດເຮັດໄດ້ເພື່ອແກ້ໄຂບັນດາການປ່ຽນແປງນະໂຍບາຍເຫຼົ່ານີ້ໃນອະນາຄົດ.

1. **ກະກຽມສໍາລັບການຕັດ Medicaid.** ຖ້າລັດຖະບານກາງຕັດໂຄງການ Medicaid ແລະການໃຫ້ທຶນ DDS ຄວນປະຕິບັດຕາມຫຼັກການແລະວິທີການເຫຼົ່ານີ້:

    - ຮັກສາສິດຕາມກົດໝາຍ Lanterman ທຸກປະການ.
      ຮັກສາມາດຕະຖານການມີສິດໃຫ້ເປັນໄປຕາມເດີມ.
      ທຸກຄົນຄວນສືບຕໍ່ເຂົ້າເຖິງການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ຈໍາເປັນ.

    - ຮັກສາຄວາມມຸ່ງໝັ້ນໃນການໃຫ້ບໍລິການທີ່ຄອບຄຸມ ແລະເນັ້ນບຸກຄົນໃນຊຸມຊົນ.
      ໃຫ້ຄວາມສໍາຄັນກັບການສະໜັບສະໜູນທີ່ເຮັດໃຫ້ຜູ້ຄົນສາມາດຢູ່ໃນບ້ານ, ຊຸມຊົນ ແລະບ່ອນເຮັດວຽກຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້.□

    - ຮັກສາບໍລິການທີ່ຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມກໍານົດ.

    - ຮັກສາການເຂົ້າເຖິງບໍລິການພັກຜ່ອນຊົ່ວຄາວໄລຍະສັ້ນ
      ລວມທັງການພັກຜ່ອນແບບປິ່ນປົວສໍາລັບຜູ້ທີ່ມີຄວາມຈໍາຊັບຊ້ອນ.

    - ໃຫ້ຄວາມສໍາຄັນກັບການປະຕິບັດຕາມ HCBS ໃນທຸກສະຖານທີ່ເພື່ອເພີ່ມຄຸນນະພາບຊີວິດ ແລະຄວາມເປັນອິດສະຫຼະໃນການເລືອກສູງສຸດ
      ໂດຍບໍ່ຄໍານຶງເຖິງສະພາບອາກາດໃນລະດັບຂອງລັດຖະບານກາງ
      ແລະລະດັບລັດທີ່ມີຜົນກະທົບຕໍ່ຊີວິດຂອງປະຊາຊົນ.

    - ເສີມສ້າງການສະໜັບສະໜູນທາງທໍາມະຊາດ, ລວມທັງອົງກອນໃນຊຸມຊົນ, ສູນຊັບພະຍາກອນຄອບຄົວ ແລະ “ວົງລ້ອມຂອງການສະໜັບສະໜູນ”.

        – “ວົງລ້ອມຂອງການສະໜັບສະໜູນ”
          ແມ່ນວິທີການລວມເອົາໄວໜຸ່ມພິການທີ່ປະສົບບັນຫາໃນໂຮງຮຽນ.

- ເຮັດໃຫ້ມັນງ່າຍຂຶ້ນສຳລັບປະຊາຊົນໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການທີ່ວ່ໄປ.
- ໃຫ້ປະຊາຊົນມີທາງເລືອກໃນການແບ່ງປັນຂໍ້ມູນປະຊາກອນ ຫຼືສະຖານະທາງກົດໝາຍຂອງເຂົາເຈົ້າເພື່ອປົກປ້ອງຄວາມເປັນສ່ວນຕົວ.
- ໃຫ້ຄວາມສຳຄັນກັບການລົງຄະແນນສຽງ, ປະຊາຊົນມາກ່ອນ, ແລະຄວາມພະຍາຍາມໃນການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງພົນລະເມືອງທີ່ສ້າງແລະເພີ່ມເວທີສຳລັບຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງແລະຄອບຄົວເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບການຮັບຟັງ.
- ຈັດຕັ້ງແລະເສີມສ້າງຄະນະກຳມະການໃຫ້ຄຳປຶກສາທີ່ໃຫ້ຄວາມສຳຄັນກັບຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງແລະຄອບຄົວ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າລະບົບຕ່າງໆເຮັດວຽກໄດ້ດີທີ່ສຸດ ໂດຍໄດ້ຮັບຄວາມຄິດເຫັນຈາກຜູ້ຊ່ຽວຊານທີ່ມີປະສົບການກົງແລະມີປະສົບການຈິງ. ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນການມີສ່ວນຮ່ວມ.

2. **ປົກປ້ອງ Early Start**. ຖ້າເງິນທຶນສຳລັບໂຄງການ Early Start ຫຼຸດລົງ ຫຼື ຖືກຕັດອອກ ລັດຄາລິຟໍເນຍຄວນໃຫ້ຄວາມສຳຄັນໃນການສືບຕໍ່ການບໍລິການ ແລະການໜັບສະໜູນທີ່ມອບໃຫ້ແກ່ເດັກນ້ອຍ ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ ຜ່ານໂຄງການນີ້ດ້ວຍເງິນທຶນຂອງລັດ. ລັດຄາລິຟໍເນຍຄວນເຮັດແນວນີ້ ເພາະວ່າລັດຮັບຮູ້ຄຸນຄ່າ ແລະຄວາມສຳຄັນຂອງການຈັດຫາບໍລິການ ແລະ ການສະໜັບສະໜູນທີ່ຄອບຄຸມແກ່ເດັກນ້ອຍຕັ້ງແຕ່ເກີດເຖິງ 3 ປີ ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ ຜ່ານໂຄງການ Early Start ທີ່ໄດ້ຮັບທຶນຈາກລັດຖະບານກາງ.

ການວິເຄາະຊ່ອງຫວ່າງ

ເມື່ອປະຊາຊົນບໍ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງບໍລິການທີ່ພວກເຂົາຈຳເປັນ ບາງຄັ້ງເອີ້ນວ່າ "ຊ່ອງຫວ່າງ" ໃນການບໍລິການ. "ການວິເຄາະຊ່ອງຫວ່າງ" ແມ່ນວິທີທີ່ຈະເຂົ້າໃຈວິທີທີ່ລະບົບເຮັດວຽກແລະບໍ່ເຮັດວຽກ ເພື່ອໃຫ້ແກ້ໄຂຫຼືປ່ຽນແປງມໄດ້ງ່າຍຂຶ້ນ.
ນອກຈາກນີ້ຍັງເປັນຊ່ອງທາງໃນການກວດສອບວ່າບໍລິການຕ່າງໆສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້, ມີຄຸນນະພາບສູງ, ແລະມີການມອບສິ່ງຢ່າງສະເໜີພາບໂດຍຄຳນຶງເຖິງບຸກຄົນເປັນສູນກາງ ຫຼື ບໍ່.□
ການເຂົ້າໃຈສິ່ງເຫຼົ່ານີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ຄົນຈະມີຜົນຮັບຈາກການບໍລິການທີ່ດີ.
ສິ່ງສຳຄັນແມ່ນຕ້ອງໃຊ້ຜົນຈາກການວິເຄາະຊ່ອງຫວ່າງເພື່ອເຮັດໃຫ້ສິ່ງຕ່າງໆດີຂຶ້ນ.

ຄະນະກຳມະການແຜນແມ່ບົດແລະກຸ່ມຮ່ວມງານໄດ້ເຮັດວຽກໂດຍໃຊ້ຂໍ້ມູນທີ່ພວກເຂົາສາມາດຫາໄດ້ ແຕ່ຈຳເປັນຕ້ອງມີການວິເຄາະຊ່ອງຫວ່າງຂອງລະບົບເພື່ອສະໜັບສະໜູນການປ່ຽນແປງລະບົບບໍລິການທີ່ມີຜົນກະທົບຕໍ່ຊີວິດຂອງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD.
ຄຳແນະນຳເຫຼົ່ານີ້ສຸມໃສ່ການວິເຄາະຊ່ອງຫວ່າງທີ່ຕ່າງໆທີ່ລັດຄວນທຳຄວາມເຂົ້າໃຈຊ່ອງຫວ່າງໃນບໍລິການ ແລະແກ້ໄຂຊ່ອງຫວ່າງເຫຼົ່ານັ້ນ. ຫຼັງຈາກການວິເຄາະຊ່ອງຫວ່າງໃດໆແລ້ວ CalHHS ແລະພະແນກຂອງຕົນຄວນພັດທະນາລະບົບຄຳແນະນຳເພື່ອແກ້ໄຂຊ່ອງຫວ່າງໃດໆ.

1. **ການວິເຄາະຊ່ອງຫວ່າງໃນການບໍລິການສໍາລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD.**
ລັດຄວນດໍາເນີນການວິເຄາະຊ່ອງຫວ່າງຂອງວິທີທີ່ຄົນພິການດ້ານພັດທະນາການໄດ້ຮັບບໍລິການໃນລະບົບຕ່າງໆໃນທົ່ວລັດຄາລິຟໍເນຍຕະຫຼອດຊີວິດຂອງເຂົາເຈົ້າ.
ໃນຖານະທີ່ເປັນສ່ວນຫນຶ່ງຂອງການວິເຄາະຊ່ອງຫວ່າງ ລັດຄວນທົບທວນກົດຫມາຍວ Lanterman ເພື່ອ:

   - ລະບຸການບໍລິການທັງໝົດທີ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຄວນໄດ້ຮັບ
   - ຊອກຫາຜູ້ທີ່ຈ່າຍຄ່າບໍລິການແຕ່ລະຄົນ ແລະອົງກອນໃດເປັນຜູ້ຮັບຜິດຊອບ
   - ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
     ຈະໄດ້ຮັບບໍລິການທັງຫມົດທີ່ເຂົາເຈົ້າຈໍາເປັນແລະມີສິດ
   - ບໍ່ວ່າການວິເຄາະຊ່ອງຫວ່າງຈະມີຜົນຮັບແນວໃດ
     ລັດບໍ່ຄວນຍ້າຍຜູ້ບໍລິການທັງຫມົດທີ່ມີພາະ I/DD
     ເຂົ້າໄປໃນລະບົບການດູແລສຸຂະພາບພາຍໃຕ້ການຈັດການ

2. **ການວິເຄາະຊ່ອງຫວ່າງໃນການບໍລິການສຸຂະພາບພຶດຕິກໍາສໍາລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD.**
ລັດຄວນດໍາເນີນການວິເຄາະຊ່ອງຫວ່າງຂອງບໍລິການສຸຂະພາບພຶດຕິກໍາທີ່ມີໃຫ້ກັບບຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD.ເຊິ່ງໝາຍເຖິງການລະບຸຊ່ອງຫວ່າງໃນ:

   - ການສະໜັບສະໜູນ
   - ການບໍລິການ
   - ທີ່ຢູ່ອາໄສພາຍໃຕ້ການຈັດການ

   ຄວນຈະປະກອບດ້ວຍບໍລິການສຸຂະພາບພຶດຕິກໍາທັງຫມົດ ລວມທັງ:

   - ການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດໃນໂຮງຮຽນ
   - ການບໍລິການສຸຂະພາບພຶດຕິກໍາໃນຊຸມຊົນ
   - ບໍລິການວິກິດການແລະການບໍລິການສຸກເສີນ
   - ບໍລິການທີ່ຢູ່ອາໄສ

   ການວິເຄາະຊ່ອງຫວ່າງຍັງຄວນພິຈາລະນາຄວາມພຽງພໍຂອງກຸມກຄະລາກອນດ້ານສຸຂະພາບພຶດຕິກໍາ ໂດຍເນັ້ນໃສ່ຄວາມພຽງພໍຂອງບຸກຄະລາກອນທີ່ໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມເພື່ອໃຫ້ບໍລິການບຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD.

3. **ການວິເຄາະຊ່ອງຫວ່າງກ່ຽວກັບ Early Start ສໍາລັບເດັກນ້ອຍທີ່ມີພາວະ I/DD.**
ລັດຄວນດໍາເນີນການວິເຄາະ "ຊ່ອງຫວ່າງ" ກ່ຽວກັບຄວາມພ້ອມຂອງບໍລິການສໍາລັບເດັກນ້ອຍອາຍຸ 3-

5 ປີ. ເຊິ່ງຄວນປະກອບດ້ວຍເດັກນ້ອຍທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການ Early Start.
ການວິເຄາະຊ່ອງຫວ່າງຄວນພິຈາລະນາ:

- ຄວາມພ້ອມຂອງບໍລິການໃນປັດຈຸບັນ. ເຊິ່ງລວມບໍລິການທີ່ມີໃຫ້ຈາກ:
  - ສູນເຣຈິນັລ
  - ເຂດການສຶກສາ
  - ໂຄງການກ່ອນໄວຮຽນອື່ນໆທີ່ໄດ້ຮັບທຶນຈາກລັດ ຫຼືລັດຖະບານກາງ
  - Medi-Cal
  - ບໍລິການເດັກນ້ອຍຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍ (CCS)
- ລາຍຊື່ລໍຖ້າການບໍລິການ
- ການບໍລິການໃຫມ່ທີ່ຄອບຄົວຕ້ອງການ

4. **ການວິເຄາະຊ່ອງຫວ່າງໃນໂຮງຮຽນສໍາລັບເດັກ ແລະ ຊາວໜຸ່ມທີ່ມີພາວະ I/DD.**
ລັດຄວນດໍາເນີນການວິເຄາະຊ່ອງຫວ່າງກ່ຽວກັບວິທີການທີ່ຄົນພິການດ້ານພັດທະນາການໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກລະບົບໂຮງຮຽນໃນລັດຄາລິຟໍເນຍ. ການສຶກສານີ້ຈະ:

- ສະແດງສິ່ງທີ່ໂຮງຮຽນເຮັດໄດ້ດີ
- ສະແດງໃຫ້ເຫັນສິ່ງທີ່ໂຮງຮຽນບໍ່ໄດ້ມອບປະສົບການການຮຽນຮູ້ທີ່ເນັ້ນໃສ່ບຸກຄົນຢ່າງຄອບຄຸມແລະເນັ້ນທີ່ບຸກຄົນຢ່າງເຕັມຮູບແບບໃຫ້ກັບນັກຮຽນທີ່ມີພາວະ I/DD
- ເບິ່ງຂໍ້ມູນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການສະຫນັບສະຫນູນແລະຜົນຮັບສໍາລັບນັກຮຽນທີ່ມີພາວະ I/DD. ເຊິ່ງຄວນປະກອບດ້ວຍ:
  - ອັດຕາການຮຽນຈົບ
  - ປະເພດຂອງປະກາສະນີຍາບັດທີ່ໄດ້ຮັບ
  - ອັດຕາການປ່ຽນຜ່ານໄປສູ່ວຽກເຮັດງານທໍາ ຫຼື ການສຶກສາຫຼັງມັດທະຍົມ

ການສຶກສານີ້ຄວນຈະເຮັດຈາກຂໍ້ມູນຂອງບຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າຈາກພື້ນຖານທີ່ຫຼາກຫຼາຍ.

5. **ການວິເຄາະຊ່ອງຫວ່າງກ່ຽວກັບການບໍລິການຫຼັງຈົບມັດທະຍົມສໍາລັບເດັກຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ມີພາວະ I/DD.**
ລັດຄວນດໍາເນີນການວິເຄາະຊ່ອງຫວ່າງກ່ຽວກັບການມີບໍລິການຫລັງຈົບຊັ້ນມັດທະຍົມແລະການສະຫນັບສະຫນູນທີ່ປະຊາຊົນຈໍາເປັນ. ການວິເຄາະຊ່ອງຫວ່າງຄວນພິຈາລະນາ:

   - ບໍລິການທີ່ມີຢູ່ໃນປັດຈຸບັນ
   - ລາຍຊື່ລໍຖ້າການບໍລິການເຫຼົ່ານັ້ນ
   - ບໍລິການໃໝ່ທີ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈໍາເປັນເພື່ອບັນລຸເສັ້ນທາງຫຼັງຈົບຊັ້ນມັດທະຍົມ

   ຫຼັງຈາກວິເຄາະຊ່ອງຫວ່າງແລ້ວ CalHHS
   ແລະພະແນກຕ່າງໆຄວນພັດທະນາຂໍ້ສະເໜີແນະເພື່ອແກ້ໄຂຊ່ອງຫວ່າງໃດໆ.

6. **ການວິເຄາະຊ່ອງຫວ່າງກ່ຽວກັບບໍລິການສໍາລັບຜູ້ສູງອາຍຸທີ່ມີພາວະ I/DD.**
ລັດຄວນດໍາເນີນການວິເຄາະຊ່ອງຫວ່າງກ່ຽວກັບການມີບໍລິການທີ່ຜູ້ສູງອາຍຸຈໍາເປັນແລະເລືອກ.
ເຊິ່ງຄວນປະກອບດ້ວຍ:

   - ການມີທາງເລືອກໃນການບໍລິການທີ່ມີຄວາມຍືດຫຍຸ່ນຫຼາຍຂຶ້ນ
   - ຄວາມຈໍາເປັນໃນຮູບແບບການບໍລິການໃຫມ່
   - ທາງເລືອກໃນການໃຊ້ຊີວິດທີ່ຈໍາເປັນ
   ລວມທັງການຈັດການໃນການໃຊ້ຊີວິດສໍາລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະກຸ່ມອາການດາວ ຫຼື ພາວະ I/DD ອື່ນໆທີ່ມີອາການສະຫມອງເສື່ອມເຊັ່ນກັນ.

ຂໍ້ມູນ

ມີອຸປະສັກໃນການເຂົ້າເຖິງບໍລິການແລະຊ່ອງຫວ່າງໃນລະບົບທີ່ຍາກທີ່ຈະເຂົ້າໃຈ.
ເຫດຜົນຢ່າງຫນຶ່ງແມ່ນຍ້ອນວ່າຂໍ້ມູນທີ່ເກັບກໍາແມ່ນບໍ່ຄົບຖ້ວນ ຫຼື ມີຄຸນນະພາບສູງ. ຂໍ້ມູນສາມາດນໍາມາໃຊ້ເພື່ອທໍາຄວາມເຂົ້າໃຈຮູບແບບໃນການທີ່ບຸກຄົນຈະທີ່ໄດ້ຮັບ (ຫຼືບໍ່ໄດ້ຮັບ) ບໍລິການ.
ການເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນຄຸນນະພາບສູງແມ່ນສໍາຄັນທີ່ຈະທໍາຄວາມເຂົ້າໃຈສິ່ງທີ່ເກີດຂຶ້ນພາຍໃນລະບົບແລະສິ່ງທີ່ອາດຈະຕ້ອງປັບປຸງ.

1. **ເກັບກໍາຂໍ້ມູນເພື່ອດຶງດູດຄົນໃຫ້ເຂົ້າສູ່ອາຊີບການບໍລິການຄົນພິການ.**
ລັດຄວນດໍາເນີນການສຶກສາໂດຍມີຂໍ້ສະເໜີແນະສະເພາະສໍາລັບປະເພດຂອງແຮງຈູງໃຈທາງການເງິນທີ່ສາມາດມອບໃຫ້ແກ່ຄົນໃນອາຊີບທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມພິການໄດ້.□ ເຊິ່ງຄວນປະກອບດ້ວຍ:

   - ການຫຼຸດຜ່ອນພາສີ
   - ການຍົກໜີ້ເງິນກູ້

- ວິຊາເຮັດວຽກ
- ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານທີ່ຢູ່ອາໄສ

ລັດຄວນນຳຜົນການສຶກສາໄປຈັດທຳແຜນການດຳເນີນການ. ແຜນການດັ່ງກ່າວຄວນມີກຳນົດເວລາ ແລະເປົ້າໝາຍສະເພາະໃນການປັບປຸງແຮງຈູງໃຈດ້ານການເງິນສຳລັບຄົນພິການທີ່ຈະໄປປະກອບອາຊີບທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມພິການ.

2. **ເກັບກຳຂໍ້ມູນການຈ້າງແລະຮັກສາພະນັກງານສູນເຮຈິນັລ**. ລັດຄວນດຳເນີນການສຶກສາກ່ຽວກັບບົດບາດຜູ້ປະສານງານບໍລິການສູນເຮຈິນັລໃນສູນໃນສູນເຮຈິນັລທຸກແຫ່ງ. ເຊິ່ງຄວນຈະເກັບກຳຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບ:
    - ຕຳແໜ່ງວ່າງເປົ່າ ຫມາຍເຖິງຕຳແໜ່ງທີ່ເປີດຮັບ
    - ຄ່າຈ້າງ (ລວມທັງສະຫວັດດີການ)
    - ອັດຕາການເກັບຮັກສາ
      ຊຶ່ງຫມາຍເຖິງຜູ້ປະສານງານບໍລິການຢູ່ໃນວຽກຂອງພວກເຂົາດົນປານໃດ

    ການສຶກສານີ້ຄວນຈະມີຂໍ້ມູນທີ່ມີຢູ່ແລ້ວທີ່ເກັບກຳຢູ່ແລ້ວເພື່ອປຽບທຽບຊ່ວງຄ່າຈ້າງໃນທົ່ວສູນເຮຈິນັລ. ການສຶກສາຄວນເບິ່ງວ່າລະດັບຄ່າຈ້າງສອດຄ່ອງກັບຜົນຮັບການຮັກສາ ແລປະສິດທິພາບໃນການເຮັດວຽກຂອງຜູ້ປະສານງານບໍລິການແນວໃດ. ຜົນຂອງການສຶກສານີ້ຄວນໄດ້ຮັບການແບ່ງປັນກັບສູນເຮຈິນັລແລະປະຊາຊົນ.
    ຜົນຮັບຄວນນຳໄປໃຊ້ເພື່ອສ້າງຄຳແນະນຳແລະຂໍ້ກຳນົດສຳລັບສູນເຮຈິນັລເພື່ອສະໜັບສະໜູນການສັນຫາ, ການຈ່າຍຄ່າຕອບແທນ ແລະການຮັກສາຜູ້ປະສານງານບໍລິການທີ່ດີຂຶ້ນ.

3. **ເກັບກຳຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບປະລິມານງານຂອງຜູ້ປະສານງານການບໍລິການ**. ລັດຄວນດຳເນີນການສຶກສາອີດສະຫຼະກ່ຽວກັບຂະໜາດຂອງສູນເຮຈິນັລ ແລະອັດຕາສ່ວນພະນັກງານ.
    ຄວນມີອັດຕາສ່ວນສຳລັບປະລິມານງານສະເພາະທາງທຸກປະເພດ.
    ການສຶກສານີ້ຄວນຈະນຳມາໃຊ້ເພື່ອອັບເດດແລະປັບປຸງຂໍ້ກຳນົດໃຫ້ທັນສະໄຫມສຳລັບ:
    - ປະລິມານວຽກງານ
    - ປະເພດຂອງວຽກງານ
    - ອັດຕາສ່ວນພະນັກງານສຳລັບບົດບາດຕ່າງໆ ເຊັ່ນ ຜູ້ປະສານງານບໍລິການ ແລະຜູ້ສະໜັບສະໜູນລູກຄ້າທີ່ໄດ້ຮັບມອບຫມາຍໃຫ້ສູນເຮຈິນັລ

    ຜົນການສຶກສານີ້ຄວນນຳໃຊ້ໃນການປັບປຸງ:
    - ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສູດຄຳນວນປະລິມານວຽກງານຂອງຜູ້ປະສານງານບໍລິການ

- ສູດການຈັດສັນເງິນທຶນສຳລັບສູນເຣຈິນັລເພື່ອສະໜັບສະໜູນປະລິມານວຽກງານໃໝ່ ແລະຈຳນວນພະນັກງານ
- ຜົນທີ່ຕາມມາຈາກການບໍ່ປະຕິບັດຕາມຂໍ້ກຳນົດປະລິມານວຽກງານ

4. **ເກັບກຳຂໍ້ມູນການບໍ່ມີທີ່ຢູ່ອາໄສ**. DDS ຄວນປັບປຸງການເກັບກຳຂໍ້ມູນເພື່ອຕິດຕາມ:
   - ການປ້ອງກັນການບໍ່ມີທີ່ຢູ່ອາໄສ
   - ເຫດການທີ່ເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມສ່ຽງຕໍ່ການບໍ່ມີທີ່ຢູ່ອາໄສ
   - ການບໍ່ມີທີ່ຢູ່ອາໄສ
   - ຜົນຮັບດ້ານທີ່ຢູ່ອາໄສ
   - ໄພຄຸກຄາມດ້ານທີ່ຢູ່ອາໄສ
   - ຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບຊັບພະຍາກອນດ້ານທີ່ຢູ່ອາໄສ
   - ຜູ້ທີ່ຕ້ອງການບໍລິການດ້ານທີ່ຢູ່ອາໄສ
   - ຄວາມຈຳເປັນອື່ນໆຂອງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການບໍ່ມີທີ່ຢູ່ອາໄສ

   DDS ຄວນໃຊ້ຂໍ້ມູນນີ້ເພື່ອ:
   - ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່ານະໂຍບາຍຍຸຕິທຳ
   - ປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງໂຄງການທີ່ຢູ່ອາໄສ
   - ບໍລິການເປົ້າໝາຍ

5. **ໃຊ້ຂໍ້ມູນເພື່ອທຳຄວາມເຂົ້າໃຈຄວາມຈຳເປັນທີ່ຍັງບໍ່ໄດ້ຮັບການຕອບສະໜອງ**. DDS ຄວນດຳເນີນການສຶກສາເພື່ອວັດແທກຊ່ອງຫວ່າງລະຫວ່າງຈຳນວນຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກສູນເຣຈິນັລແລະຈຳນວນຄົນທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບບໍລິການ.
   ການສຶກສານີ້ຄວນເກັບກຳຂໍ້ມູນແລະຂໍ້ມູນທີ່ອລັດຕາມພື້ນທີ່ຮອງຮັບຂອງສູນເຣຈິນັລ.
   ຂໍ້ມູນພື້ນຖານນີ້ຈະຖືກຕິດຕາມເປັນໄລຍະເວລາເພື່ອວັດແທກປະສິດທິຜົນຂອງສູນສູນເຣຈິນັລໃນການປິດຊ່ອງຫວ່າງ.
   ໃນປັດຈຸບັນບໍ່ມີຂໍ້ມູນໃດວ່າຈຳນວນນີ້ເປັນຕົວແທນບຸກຄົນທີ່ມີສິດຈັກເປີເຊັນຈາກຈຳນວນທັງໝົດ. ໂດຍບໍ່ມີການຄາດຄະເນທີ່ດີກ່ຽວກັບຈຳນວນຜູ້ມີສິດທັງໝົດ ລັດບໍ່ສາມາດຮູ້ຊ່ອງຫວ່າງໃນຄວາມຈຳເປັນທີ່ບໍ່ເໝາະສົມ ຫຼື ບໍ່ສາມາດກຳນົດກົນລະຍຸດຢ່າງມີປະສິດທິຜົນໃນການປິດ ຊ່ອງຫວ່າງນັ້ນ.

6. **ເພີ່ມການເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນ**. DDS ຄວນເພີ່ມການເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນທີ່ມີຄຸນນະພາບສູງສຳລັບບຸກຄົນ, ສາທາລະນະ ແລະນັກຄົ້ນຄວ້າ. ຫມາຍຄວາມວ່າ DDS ຄວນຈະ:

    - ສ້າງກຸ່ມຮ່ວມງານກັບບຸກຄົນຈາກຊຸມຊົນ, ນັກຄົ້ນຄວ້າ ແລະຜູ້ອື່ນໆທີ່ມີປະສົບການດ້ານຂໍ້ມູນ.
      ກຸ່ມຮ່ວມງານຄວນປຶກສາຫາລືກັນກ່ຽວກັບວິທີການເກັບກຳຂໍ້ມູນແລະນຳໃຊ້ເພື່ອສະຫນັບສະຫນູນຄວາມຮັບຜິດຊອບ, ການກຳກັບດູແລ ແລະການຄົ້ນຄວ້າ.

    - ສ້າງແຜນປະຕິບັດງານທີ່ອະທິບາຍຂັ້ນຕອນເຫຼົ່ານີ້:

        - ວິທີການເກັບກຳ ປະສົມປະສານ ແລະໃຊ້ຂໍ້ມູນປະເພດຕ່າງໆຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ, ສູນສູນເຣຈິນັລ, ແລະລະບົບສາທາລະນະສຸກ, ການສຶກສາ ແລະລະບົບອື່ນໆ.

        - ບຸກຄົນ, ສາທາລະນະ, ແລະນັກຄົ້ນຄວ້າຄວນເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນແນວໃດ.

        - ຂໍ້ມູນຈະຖືກປົກປ້ອງແນວໃດ ແລະສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ໂດຍປະເພດ ຫຼື ອົງກອນຕ່າງໆຕາມຄວາມເໝາະສົມ ແລະຈຳເປັນ.

        - ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຈະຖືກປົກປ້ອງແນວໃດ.
          ນັ້ນຫມາຍຄວາມວ່າຍັງມີວິທີອື່ນໆທີ່ສາມາດເຄົາລົບຄວາມຕ້ອງການຂອງແຕ່ລະບຸກຄົນໃນການຮັກສາຂໍ້ມູນຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້ອີກດ້ວຍ.

    - ພັດທະນາຄູ່ມືອະທິບາຍວິທີການເກັບກຳແລະເຜີຍແຜ່ຂໍ້ມູນໃຫ້ກັບບຸກຄົນແລະຄອບຄົວ, ສາທາລະນະ, ແລະສຳລັບການຄົ້ນຄວ້າ.

    - ເກັບກຳ, ຈັດການ ແລະເກັບຮັກສາຂໍ້ມູນທີ່ໃຫ້ປອດໄພສຳລັບການຄົ້ນຄວ້າແລະການວິເຄາະ.

ຂໍ້ສະເໜີແນະທີ່ຕ້ອງພິຈາລະນາເພີ່ມເຕີມ

ມີຂໍ້ສະເໜີແນະເກືອບ 170 ຂໍ້ໃນແຜນແມ່ບົດ. ຄະນະກຳມະການ ແລະປະຊາຊົນຮ່ວມໄດ້ໃຊ້ເວລາຫຼາຍຊົ່ວໂມງໃນການປຶກສາຫາລືກ່ຽວກັບຂໍ້ສະເໜີແນະ.
ພວກເຂົາເຈົ້າໄດ້ເຮັດວຽກຫນັກເພື່ອທຳຄວາມເຂົ້າໃຈຄວາມຄິດເຫັນທີ່ຕ່າງໆກັນກ່ຽວກັບຂໍ້ສະເໜີແນະທັງຫມົດ. ເຂົາເຈົ້າສາມາດບັນລຸໄດ້ເປັນເອກະສັນກັນກ່ຽວກັບຂໍ້ສະເໜີແນະທັງຫມົດ ຍົກເວັ້ນຂໍ້ດຽວ. "ເອກະສັນ" ຫມາຍຄວາມວ່າມີຄົນຫຼາຍພຽງພໍທີ່ຈະຕົກລົງເຫັນດ້ວຍທີ່ຈະສະຫນັບສະຫນູນບາງສິ່ງບາງຢ່າງທີ່ເພື່ອໃຫ້ສາມາດກ້າວໄປຂ້າງຫນ້າໄດ້.
ຄຳນິຍາມຂອງຄະນະກຳມະການກ່ຽວກັບການເປັນເອກະສັນກັນແມ່ນຂໍ້ສະເໜີແນະດັ່ງກ່າວໄດ້ຮັບການສະຫນັບສະຫນູນຈາກສອງສ່ວນສາມຂອງສະມາຊິກ. ຂໍ້ສະເໜີແນະທີ່ຄະນະກຳມະການບໍ່ສາມາດບັນລຸການເປັນເອກະສັນໄດ້ແມ່ນການປ່ອຍໃຫ້ຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກສູນເຣຈິນັລເລືອກທີ່ຈະຮັບການປະສານງານບໍລິການຈາກພາຍນອກສູນສູນເຣຈິນັລ.

ມີການປຶກສາຫາລືຫຼາຍກ່ຽວກັບຂໍ້ສະເໜີແນະນີ້. ມີຄວາມຄິດເຫັນທີ່ຫຼາກຫຼາຍກ່ຽວກັບວິທີການສະຫຼຸບຂໍ້ສະເໜີແນະ ຂໍ້ສະເໜີແນະນີ້ມີຢູ່ໃນສອງສະບັບສຸດທ້າຍ. ແຕ່ລະສະບັບເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ຮັບການລົງຄະແນນສຽງດ້ວຍຄະແນະສູງສີ ແຕ່ບໍ່ໄດ້ຮັບຄວາມເຫັນເປັນເອກະສັນ. ນີ້ແມ່ນຂໍ້ສະເໜີແນະສອງສະບັບ:

- DDS ຄວນພິຈາລະນາແນວປະຕິບັດທີ່ດີທີ່ສຸດໃນສູນເຮຈິນັລທີ່ກຳລັງໃຊ້ການປະສານງານບໍລິການຂອງຜູ້ຂາຍໃນປັດຈຸບັນ. DDS
  ຄວນພິຈາລະນາຮູບແບບໃນລັດອື່ນທີ່ອະນຸຍາດໃຫ້ເລືອກການປະສານງານບໍລິການເຊັ່ນກັນ.
  ການສຶກສາຄວນມີຂໍ້ມູນຈາກທັດສະນະທີ່ຫຼາກຫຼາຍກ່ຽວກັບບັນຫານີ້. ອີງໃສ່ຂໍ້ມູນນີ້ DDS ຄວນຈັດທຳບົດລາຍງານຜົນການສຶກສາ ບົດລາຍງານຄວນອະທິບາຍຂໍ້ດີ ແລະ ຂໍ້ເສຍຂອງການປະສານງານບໍລິການນອກສູນເຮຈິນັລ.
  ຜົນໄດ້ຮັບຂອງການສຶກສານີ້ຄວນຈະຖືກແບ່ງປັນກັບຄະນະກຳມະການແຜນແມ່ບົດ DDS. ຈາກນັ້ນຄະນະກຳມະການສາມາດໃຫ້ຂໍ້ສະເໜີແນະກັບ DDS ເພື່ອສ້າງໂຄງການນຳຮ່ອງໄດ້.
  ໂຄງການນຳຮ່ອງນີ້ອາດສ້າງທາງເລືອກໃຫ້ຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກສູນເຮຈິນັລສາມາດເລືອກຜູ້ປະສານງານບໍລິການນອກສູນເຮຈິນັລໄດ້. ກົດໝາຍ Lanterman
  ອະນຸຍາດໃຫ້ບຸກຄົນບາງຄົນຈາກນອກສູນເຮຈິນັລເຮັດໜ້າທີ່ເປັນຜູ້ປະສານງານບໍລິການ ໂດຍຕ້ອງໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຈາກສູນເຮຈິນັລ.

- DDS
  ຄວນພິຈາລະນາແນວປະຕິບັດທີ່ດີທີ່ສຸດໃນສູນເຮຈິນັລທີ່ໃຊ້ການປະສານງານບໍລິການຂອງຜູ້ຂາຍໃນປັດຈຸບັນ. ອີງຕາມຂໍ້ມູນນີ້ DDS
  ຄວນພັດທະນາໂຄງການນຳຮ່ອງເພື່ອສ້າງທາງເລືອກສຳລັບປະຊາຊົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກສູນເຮຈິນັລທີ່ຈະເລືອກຜູ້ປະສານງານບໍລິການຈາກພາຍນອກສູນເຮຈິນັລໄດ້.□ ກົດໝາຍ Lanterman
  ອະນຸຍາດໃຫ້ບຸກຄົນບາງຄົນຈາກນອກສູນເຮຈິນັລເຮັດໜ້າທີ່ເປັນຜູ້ປະສານງານບໍລິການ ໂດຍຕ້ອງໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຈາກສູນເຮຈິນັລ.
  ອີງຕາມຜົນຮັບຂອງການກວດສອບການປະສານງານບໍລິການຂອງຜູ້ຂາຍໃນປັດຈຸບັນແລະໂຄງການນຳຮ່ອງນີ້ DDS ຄວນກຳນົດຂັ້ນຕອນຕໍ່ໄປ.

ຮ່າງຂໍ້ສະເໜີແນະເຫຼົ່ານີ້ຄວນໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາໃນວຸງການຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງເພື່ອນຳ MPDS ມາໃຊ້ ແຕ່ຈະບໍ່ຖືກລວມຢູ່ໃນຂໍ້ສະເໜີແນະສຸດທ້າຍ.

ຈະເປັນແນວໃດຕໍ່ໄປສຳລັບແຜນແມ່ບົດສຳລັບບໍລິການດ້ານພັດທະນາການ?

MPDS ແມ່ນວິໄສທັດທີ່ຂັບເຄື່ອນໂດຍຊຸມຊົນເພື່ອປັບປຸງວິທີທີ່ລັດຄາລິຟໍເນຍສະໜັບສະໜູນຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງພວກເຂົາໃນອະນາຄົດ.
ດ້ວຍຈິດໃຈວິນຍານແຫ່ງລັດຄາລິຟໍເນຍເພື່ອທຸກຄົນ MPDS ຈະ:

- ບໍ່ກີດກັນ
- ເບິ່ງໄປຂ້າງໜ້າ
- ສະທ້ອນໃຫ້ເຫັນຄວາມຫຼາກຫຼາຍຂອງລັດຂອງພວກເຮົາ
- ສະທ້ອນໃຫ້ເຫັນເຖິງວັດທະນະທຳຂອງຊຸມຊົນຂອງພວກເຮົາ
- ເຕືອນພວກເຮົາກ່ຽວກັບຄ່ານິຍົມຂອງພວກເຮົາ ລວມທັງ:
  - ການບໍລິການແລະການສະໜັບສະໜູນ
  - ຄວາມເຂົ້າໃຈ
  - ຄວາມເມດຕາ

MPDS ໄດ້ຮວບຮວມເອົາເລື່ອງລາວຕ່າງໆຈາກສະມາຊິກຫຼາຍຄົນໃນຊຸມຊົນເຂົ້າດ້ວຍກັນເປັນຂໍ້ສະເໜີແນະເພື່ອປັບປຸງໂຄງການ ແລະ ຊັບພະຍາກອນທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນເພື່ອຈະເລີນເຕີບໂຕແລະບັນລຸເປົ້າໝາຍ.

MPDS ຈະຊ່ວຍແຈ້ງຄວາມຄືບໜ້າໃນເລື່ອງຕໍ່ໄປນີ້:

- ບໍລິການແລະການສະໜັສະໜູນທີ່ດີຂຶ້ນ
- ການປະສານງານລະຫວ່າງລະບົບທີ່ດີຂຶ້ນ
- ການບັນລຸຜົນຮັບໃນຊີວິດທີ່ປາດຖະໜາ

ການປັບປຸງເຫຼົ່ານີ້ຕ້ອງອາໄສການເປັນພັນທະມິດແລະຄວາມຮ່ວມມືຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງຊຸມຊົນທັງໝົດຂອງພວກເຮົາ. ແຜນແມ່ບົດຈະນຳມາໃຊ້ເພື່ອແຈ້ງໃຫ້ຊາບເຖິງວຽກງານທີ່ມີຢູ່, ວຽກງານໃຫມ ແລະວຽກງານໃນອະນາຄົດ. ແຜນແມ່ບົດໃຫ້ທັງຈຸດປະສົງທີ່ຊຸມຊົນຕ້ອງການ

ແລະຂໍ້ສະເໜີແນະກ່ຽວກັບວິທີການບັນລຸເປົ້າໝາຍດັ່ງກ່າວໃນຫຼາຍຫົວຂໍ້ຕ່າງໆຫຼາຍຢ່າງ.
ຕໍ່ໄປນີ້ແມ່ນຕົວຢ່າງບາງສ່ວນຂອງກຸ່ມວຽກງານທີ່ MPDS ຈະແຈ້ງໃຫ້ຊາບ:

- Lived Experience Advisory Group (LEAG).
  ຄະນະເຮັດວຽກນີ້ໄດ້ຮັບການຂະຫຍາຍ ແລະປ່ຽນຊື່ເປັນ Consumer Advisory Committee LEAG ຈະຊ່ວຍໃນເລື່ອງ:
  - ການພັດທະນາສື່ເປັນພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍ.
  - ໃຫ້ຄຳຄິດເຫັນກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍ.
  - ສະໜັບສະໜູນໂຄງການ Life Outcome Improvement System (LOIS)
  - ໂຄງການ LOIS ແມ່ນໂຄງການ IT. ຈະເຮັດໃຫ້ລະບົບຈັດການກໍລະນີ ແລະລະບົບການເງິນທີ່ໃຊ້ໃນການສົ່ງມອບບໍລິການສູນເຮຈິນັລທັນສະໄໝຍິ່ງຂຶ້ນ. LOIS ຈະໃຫ້ຜູ້ຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນແລະການສື່ສານກັບສູນເຮຈິນັລ.[16]
  - ການນຳປະສົບການຂອງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ມາເປັນສູນກາງໃນການເຮັດວຽກຮ່ວມກັນຂອງພວກເຮົາ.
- ກຸ່ມຮ່ວມງານ Quality Incentive Program. ກຸ່ມຮ່ວມງານນີ້ພັດທະນາ ແລະສ້າງແຮງຈູງໃຈໃນການບັນລຸຜົນຮັບຂອງບຸກຄົນ.
- ກຸ່ມຮ່ວມງານຂອງ Regional Center Performance Measures ກຸ່ມຮ່ວມງານນີ້ພັດທະນາ ແລະສ້າງແຮງຈູງໃຈໃຫ້ແກ່ບັນດາສູນເຮຈິນັລທີ່ເຮັດການປັບປຸງປະເດັນບັນຫາທີ່ສຳຄັນຕໍ່ຊຸມຊົນ.
- ກຸ່ມຮ່ວມງານ Quality Assurance Advisory Group.
  ກຸ່ມຮ່ວມງານນີ້ຈະແຈ້ງຂໍ້ມູນໃຫ້ຮູ້ວຽກງານເພື່ອປັບປຸງຄວາມຮູ້ ແລະປະສົບການຂອງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການ.
- ກຸ່ມທີ່ປຶກສາຫຼາຍກຸ່ມໄດ້ເຮັດວຽກຮ່ວມກັບ Service, Access, and Equity Division ຂອງ DDS.

ນອກຈາກນີ້ DDS ຍຈະປະຊຸມຄະນະກຳມະການ MPDS ອີກສອງຄັ້ງຕໍ່ປີ.
ການປະຊຸມເຫຼົ່ານີ້ຈະແບ່ງປັນການອັບເດດກ່ຽວກັບວຽກງານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຂໍ້ສະເໜີແນະຂອງ MPDS.
DDS ຈະສົ່ງບົດລາຍງານປະຈຳປີຕໍ່ສະພານິຕິບັນຍັດໂດຍໃຊ້ຂໍ້ມູນທີ່ແບ່ງປັນໃນການປະຊຸມເຫຼົ່ານີ້.□□
ບົດລາຍງານສະບັບນີ້ຈະຖືກສົ່ງໃນເດືອນມີນາຂອງທຸກປີ ເລີ່ມຕັ້ງແຕ່ປີ 2026 ແລະສິ້ນສຸດລົງໃນປີ 2036.

ຝ່າຍບໍລິຫານໃຫ້ຄວາມສຳຄັນຢ່າງຫຼວງຫຼາຍຕໍ່ການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຊຸມຊົນຕໍ່ກັບ MPDS.
ຝ່າຍບໍລິຫານຂໍສະໜັບສະໜູນການມີສ່ວນຮ່ວມຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງໃນຄວາມພະຍາຍາມເຫຼົ່ານີ້ແລະຄວາມພະຍາ

[16] ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ LOIS (https://www.dds.ca.gov/newsletter/a-look-ahead-at-2025/)

ຍາມອື່ນໆ ເພື່ອປັບປຸງຄຸນນະພາຍຊີວິດຂອງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ. DDS ຈະສືບຕໍ່ຊອກຫາຂໍ້ມູນຈາກສະມາຊິກທີ່ຫຼາກຫຼາຍໃນຊຸມຊົນເພື່ອປະກອບເຂົ້າໃນການສົນທະນາທີ່ສຸມໃສ່ປະເດັນ. ເພື່ອຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມ ແລະເພື່ອເຂົ້າຮ່ວມໂອກາດການມີສ່ວນພົວພັນທີ່ຍັງຄົງຄ້າງເຫຼົ່ານີ້, ໄປທີ່ເວັບໄຊDDS Events website (https://www.dds.ca.gov/dds-events/).

ເອກະສານພາກຜະໜວກ

ເອກະສານພາກຜະໜວກ A: ແຜນແມ່ບົດສຳລັບສະມາຊິກຄະນະກຳມະການບໍລິການດ້ານພັດທະນາການ

ຄະນະກຳມະການແຜນແມ່ບົດສຳລັບບໍລິການດ້ານການພັດທະນາການປະກອບດ້ວຍກຸ່ມບຸກຄົນທີ່ມີຄວາມຫຼາກຫຼາຍທີ່ໄດ້ຮັບການແຕ່ງຕັ້ງໂດຍເລຂາທິການ CalHHS.
ສະມາຊິກຄະນະກຳມະການໄດ້ນຳພູມຫຼັງ ແລະປະສົບການທີ່ແຕກຕ່າງກັນມາຊ່ວຍສ້າງແຜນແມ່ບົດ.

ສະມາຊິກຄະນະກຳມະການ	
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	Shela Comin-DuMong

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

ສຳລັບຊີວະປະຫວັດຂອງສະມາຊິກຂອງກຸ່ມຮ່ວມງານ ໄປທີ່: https://www.chhs.ca.gov/wp-content/uploads/2024/07/1-Master-Plan-Committee-Member-Bios-7-16.pdf.

ເອກະສານພາກຜະໜວກ B: ແຜນແມ່ບົດສຳລັບບໍລິການດ້ານພັດທະນາການ ລາຍຊື່ສະມາຊິກກຸ່ມຮ່ວມງານ

ສະມາຊິກກຸ່ມຮ່ວມງານ	
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 Hearthtower	Renu Moon
Dominique Melion	Shannon Cogan

ສະມາຊິກກຸ່ມຮ່ວມງານ	
Dustlyne Beavers	Suad Bisogno
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	

ສະມາຊິກຂອງຄະນະກຳມາທິການສ່ວນໃຫຍ່ຍັງເຮັດໜ້າທີ່ເປັນສະມາຊິກຂອງກຸ່ມຮ່ວມງານເຊັ່ນກັນ.

ເອກະສານພາກຜະໜວກ C: ການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຜູ້ມີສ່ວນໄດ້ສ່ວນເສຍ ແລະຊຸມຊົນ

ຕະຫຼອດກະບວນການນີ້ ພວກເຮົາໃຫ້ຄວາມສຳຄັນໃນການຮັບຟັງຄຳຄິດເຫັນຈາກຊຸມຊົນເປັນຫຼັກ. ພວກເຮົາໄດ້ເຮັດສິ່ງນີ້ໂດຍການຮວບຮວມຄຳເຫັນ ແລະຄຳຕິຊົມຂອງປະຊາຊົນຜ່ານຄວາມພະຍາຍາມໃນການເຂົ້າເຖິງ. ໃນໄລຍະແປດເດືອນ ພວກເຮົາໄດ້ຈັດການປະຊຸມຊຸມຊົນ 47 ຄັ້ງ ປະມານອາທິດລະຄັ້ງ ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າປະສົບການທີ່ຫຼາກຫຼາຍໄດ້ລວມຢູ່ໃນ MPDS. ກອງປະຊຸມເຫຼົ່ານີ້ ໄດ້ເຕົ້າໂຮມປະຊາຊົນຈາກພູມຫຼັງທີ່ຫຼາກຫຼາຍລວມທັງ:

- ບຸກຄົນຈາກຊຸມຊົນດ້ອຍໂອກາດ
- ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ
- ຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານນະໂຍບາຍ
- ຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງ ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ

ການຮັບຟັງຈາກມຸມມອງທີ່ແຕກຕ່າງກັນຫຼວງຫຼາຍຊ່ວຍໃຫ້ພວກເຮົານຳນິດທິດທາງຂອງ MPDS ໄດ້ຢ່າງໝັ້ນຄົງ ແລະຄອບຄຸມຫຼາຍຂຶ້ນ.
ເປົ້າໝາຍຂອງແຜນແມ່ບົດແມ່ນເພື່ອສ້າງລະບົບບໍລິການດ້ານພັດທະນາການທີ່ຍຸຕິທຳ, ສອດຄ່ອງ ແລະສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ສຳລັບຊາວຄາລິຟໍເນຍທຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD.
ຄວາມມຸ່ງໝັ້ນຂອງພວກເຮົາໃນການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຊຸມຊົນເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າປະສົບການຂອງຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກລະບົບຫຼາຍທີ່ສຸດຈະໄດ້ຮັບການຮັບຟັງ, ມີຄຸນຄ່າ ແລະລວມຢູ່ໃນທຸກໆຂັ້ນຕອນຂອງກະບວນການ.

ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ ແລະເພື່ອເຂົ້າເຖິງການມີສ່ວນພົວພັນເຫຼົ່ານີ້ ເຂົ້າໄປທີ່: https://www.chhs.ca.gov/home/master-plan-for-developmental-services/#.

ເຈົ້າພາບ	ຊຸມຊົນ	ວັນທີ
ກຸ່ມເປົ້າໝາຍຮິສປານິກ/ລາຕິນ Department of Developmental Services	ຜູ້ສະໜັບສະໜຸນຊາວສະເປນ/ລາຕິນ ທີ່ປະຊຸມກັບ DDS ເປັນປະຈຳເພື່ອໃຫ້ຂໍ້ມູນ	06/07/2024
ມູນນິທິ California Foundation for Independent Living Centers	ຜູ້ອຳນວຍການ ແລະຜູ້ນຳອາວຸໂສຂອງ California's Independent Living Centers	06/13/2024

ເຈົ້າພາບ	ຊຸມຊົນ	ວັນທີ
Association of Regional Center Agencies	ຜູ້ອຳນວຍການບໍລິຫານສູນເຣຈິນັລ	06/20/2024
ພະແນກບໍລິການດ້ານພັດທະນາການ African American Focus Group	ຜູ້ສະໜັບສະໜຸນຊາວອາເມຣິກັນເຊື້ອສາຍອາຟຣິກາທີ່ປະຊຸມກັບ DDS ເປັນປະຈຳເພື່ອໃຫ້ຂໍ້ມູນ	06/28/2024
Integrated Community Collaborative	ຄອບຄົວທີ່ເວົ້າພາສາສະເປນ/ລາຕິນແອສປາໂຍນ ແລະຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງ	07/11/2024
ການປະຊຸມປະຈຳເດືອນຂອງ Service Access & Equity	ຜູ້ຕາງໜ້າຂອງ DDS -Service Access ແລະຜູ້ຮັບທຶນຊ່ວຍເຫຼືອລ້າ Equity	07/12/2024
Family Resource Centers Network of California	ຜູ້ອຳນວຍການ ແລະຜູ້ນຳອາວຸໂສຂອງ California's Family Resource Centers	07/17/2024
Summer Institute on Neuro-Developmental Disabilities	ຄອບຄົວ, ຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງ, ແລະຜູ້ຊ່ຽວຊານທີ່ເຂົ້າຮ່ວມການປະຊຸມສະຖາບັນ MIND	07/19/2024
ກຸ່ມສະໜັບສະໜູນພໍ່ແມ່ Westside Resource and Empowerment Center	ພໍ່ແມ່ຊາວເອທິໂອເປຍ, ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ, ແລະຄົນພິການດ້ານພັດທະນາການ	08/16/2024
Disabilities Voices United Communication Access Connect	ຜູ້ໃຊ້ AAC ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ	08/20/2024
El Arc de California	ສະມາຊິກຄະນະກຳມະການຂອງ El Arc ເປັນຕົວແທນຂອງຊຸມຊົນລາຕິໂນ	09/03/2024
State Alliance Team for Aging	ຜູ້ຕ່າງໜ້າຂອງອົງການຂອງລັດແລະທ້ອງຖິ່ນທີ່ໃຫ້ບໍລິການຜູ້ສູງອາຍຸແລະຄົນພິການ	09/04/2024
Golden Gate Regional Center Advocates	ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການແລະຜູ້ສະໜັບສະໜູນທີ່ໃຫ້ບໍລິການໃນພື້ນທີ່ San Francisco Bay Area	09/10/2024

ເຈົ້າພາບ	ຊຸມຊົນ	ວັນທີ
Let Your Ideas Be Known	Disability Rights California ໄດ້ຈັດການປະຊຸມສໍາມະນາທາງເວັບສໍາລັບຄອບຄົວ, ຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງ, ແລະນັກເຄື່ອນໄຫວ	09/12/2024
PRAGNYA Coffee, Chai, and I	ຄອບຄົວແລະຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງຈາກຊຸມຊົນອາຊີໃຕ້ແລະທົ່ວທັ້ງພື້ນທີ່ San Jose	09/21/2024
ງານອີເວັນ “Voices for Change”	ຄອບຄົວ ແລະ ບຸກຄົນທີ່ມາຈາກຊຸມຊົນຊາວຈີນ, ຍີ່ປຸ່ນແລະຫວຽດນາມ	09/21/2024
State Council on Developmental Disabilities (SCDD)	ສະມາຊິກຂອງ SCDD	09/24/2024
Korean Community Collaboration	ຄອບຄົວແລະບຸກຄົນທີ່ມີຄວາມພິການໃນຊຸມຊົນເກົາຫຼີ	09/27/2024
California Association of Health Facilities (CAHF)	ສະມາຄົມການຄ້າທີ່ບໍ່ຫວັງຜົນກໍາໄລທີ່ເປັນຕົວແທນຂອງສະຖານພະຍາບານທີ່ມີທັກສະແລະສະຖານດູແລລະດັບປານກາງສໍາລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD	10/02/2024
Cafecito	ຄອບຄົວທີ່ເວົ້າພາສາສະເປນ/ລາຕິນແອສປາໂຍນ ແລະຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງ	10/03/2024
Sac6 Area Listening Party	ການປະຊຸມສໍາລັບຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງຈາກຫົກເຄົາຕີ້ໃນ Central Valley	10/04/2024
National Counsil on Severe Autism (NCSA)	ຜູ້ສະໜັບສະໜູນແລະຜູ້ຊ່ຽວຊານທີ່ສະໜອງການຮັບຮູ້, ນະໂຍບາຍແລະການແກ້ໄຂສໍາລັບບຸກຄົນ, ຄອບຄົວ ແລະຜູ້ດູແລທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກພາວະອໍທິສຕິກແລະຄວາມຜິດປົກກະຕິທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ	10/07/2024
Tribal Developmental Disabilities Symposium	ສະມາຊິກຊຸມຊົນຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຊຸມຊົນຊົນເຜົ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD	10/10/2024

ເຈົ້າພາບ	ຊຸມຊົນ	ວັນທີ
Valley Mountain Regional Center SDP LVAC	ຄະນະກຳມະການທີ່ປຶກສາອາສາສະໝັກທ້ອງຖິ່ນປະຈຳສູນເຣຈິນັລ (SDP LVAC) ໃນໂຄງການລະບຸຕົນເອງ	10/17/2024
North Los Angeles County Regional Center SDP LVAC	ຄະນະກຳມະການທີ່ປຶກສາອາສາສະໝັກທ້ອງຖິ່ນປະຈຳສູນເຣຈິນັລ (SDP LVAC) ໃນໂຄງການລະບຸຕົນເອງ	10/17/2024
South San Francisco Families Engagement Forum	ພໍ່ແມ່ຂອງບຸກຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈາກ South San Francisco ແລະພື້ນທີ່ອ້ອມຂ້າງ	10/24/2024
El Arc de California Coalition Leaders Board	ຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງ, ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແລະສະມາຊິກໃນຊຸມຊົນທີ່ສຸມໃສ່ສິດທິພົນລະເມືອງຂອງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ໃນຊຸມຊົນລາຕິນ	10/29/2024
Sac6 Area Listening Party	ການປະຊຸມສຳລັບຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງຈາກຫົກເຄົ່າຕ້ີໃນ Central Valley	11/01/2024
Service Coordinators Focus Group	ກຸ່ມເປ້ົາໝາຍສຳລັບຜູ້ປະສານງານບໍລິການສະມາຊິກ SEIU ຈາກສິບສູນເຣຈິນັລ	11/01/2024
California Foundation for Independent Living Centers CA Community Living Network	ຜູ້ຊ່ຽວຊານຈາກທ່ົວລັດທ່ີໄດ້ໃຫ້ບໍລິການໃນການໃຊ້ຊີວິດທ່ີເປັນອິດສະຫຼະພາຍໃຕ້ໂຄງການນຳຮ່ອງຂອງ California Supported Living Arrangement (CSLA)	11/04/2024
Korean Community Listening Session	ເວທີສົນທະນາສຳລັບຄອບຄົວຄົນເກົາຫຼີແລະບຸກຄົນທ່ີໄດ້ຮັບການບໍລິການຈາກ DD	11/07/2024
CFILC Quarterly Meeting	ອັບເດດແຜນແມ່ບົດໄປສູ່ການເປັນຜູ້ນຳຂອງສູນ California's Independent Living Centers	11/07/2024

ເຈົ້າພາບ	ຊຸມຊົນ	ວັນທີ
Autism Society San Francisco Bay Area	ອົງກອນທີ່ບໍ່ຫວັງຜົນກຳໄລຂອງພໍ່ແມ່, ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ແລະຜູ້ຂຸ່ງວຊານຂອງ ປະຊາຊົນພາຍໃນຊຸມຊົນຄົນທີ່ມີພາວະອໍທິສ ຕິກໃນພື້ນທີ່ Bay Area	11/12/2024
Developmental Disabilities Councils of the of the East Bay Convening	ການປະຊຸມກັບສະພາ Developmental Disabilities Councils of Alameda and Contra Costa Counties	11/13/2024
North Bay Regional Center Board Meeting	ຜູ້ອໍານວຍການ North Bay Developmental Disabilities Services	11/18/2024
Westside Family Resource and Empowerment Center	ຄອບຄົວຊາວອາຟຣິກາອາເມລິກາ/ຄົນຜິວ ດໍາກຸ່ມສະໜັບສະໜູນ ເພື່ອໃຫ້ຄວາມໝັ້ນໃຈແກ່ຄົນພິການທາງປັນ ຍາແລະການພັດທະນາ	11/21/2024
The Lanterman Coalition	ຜູ້ມີສ່ວນໄດ້ສ່ວນເສຍທີ່ເຮັດວຽກເພື່ອປົກປັກຮັກ ສາກົດໝາຍ Lanterman ສໍາລັບຄົນພິການທາງປັນຍາແລະພັດທະນາການ	11/22/2024
Congreso Familiar	ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ໃຫ້ບໍລິການຄອບຄົວທີ່ເວົ້າພາສ າສະເປນທີ່ມີເດັກນ້ອຍ ຫຼື ສະມາຊິກຄອບຄົວທີ່ມີຄວາມພິການ	12/02/2024
Associate of Regional Center Agencies - 2024 Partners in Policymaking graduates	ໂຄງການຝຶກອົບຮົມຄວາມເປັນຜູ້ນໍາສໍາລັບຜູ້ໃ ຫຍ່ທີ່ມີຄວາມພິການດ້ານພັດທະການແລະຄອ ບຄົວ ເພື່ອກາຍເປັນຜູ້ນໍາຊຸມຊົນແລະຕົວກະ ຕຸ້ນສໍາລັບການປ່ຽນແປງລະບົບ	12/05/2024
University of California, Irvine Center for Autism and Neurological Disorders	ສູນ UC Irvine ສໍາລັບກຸ່ມສະໜັບສະໜູນ Autism Latino	12/12/2024
Self-Advocate Listening Party- Inland Regional Center	ປະຊຸມຜູ້ສະໜັບສະໜຸນຕົນເອງຈາກສູນເຣຈິນັລເ ພື່ອປຶກສາຫາລື ແລະ ແລກປ່ຽນປະສົບການຂອງເຂົາເຈົ້າ	01/21/2025

ເຈົ້າພາບ	ຊຸມຊົນ	ວັນທີ
Hlub Hmong Center	ອົງກອນສະໜັບສະໜູນຊາວເຜົ່າມົ້ງ ທີ່ສຸມໃສ່ການປ່ຽນແປງນະໂຍບາຍ ແລະລະບົບສະຖາບັນບໍລິການສາທາລະນະ ເພື່ອແກ້ໄຂຄວາມບໍ່ເທົ່າທຽມກັນດ້ານຄວາມຍຸຕິທຳທາງສັງຄົມ.	01/23/2025
National Council on Severe Autism (NCSA)	ອົງກອນເພື່ອສົ່ງເສີມການສຸມໃສ່ການແກ້ໄຂສິ່ງທ້າທາຍສະເພາະທີ່ຄອບຄົວແລະບຸກຄົນທີ່ມີພາວະອໍທິສຕິກປະເຊີນ	01/28/2025
University of California, Irvine Center for Autism Health and Neurological Disorders Empowering Women of Color Support Group	ພໍ່ແມ່ຄົນຜິວດຳ, ຊາວອາຟຣິກາ ອາເມລຣິກາ, ແລະກຸ່ມສອງເຊື້ອຊາດ ແລະຜູ້ດູແລຜູ້ທີ່ມີລູກທີ່ມີຄວາມພິການທາງລະບົບປະສາດ	01/28/2025
Interagency Coordinating Council on Early Intervention	Members are appointed by the Governor. ສະພາແມ່ນປະກອບດ້ວຍພໍ່ແມ່ຂອງເດັກທີ່ມີຄວາມພິການ, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການແຊກແຊງເບື້ອງຕົ້ນ, ຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານການດູແລສຸຂະພາບ, ຕົວແທນຂອງອົງກອນຂອງລັດ ແລະຜູ້ອື່ນໆທີ່ສົນໃຈໃນການແຊກແຊງເບື້ອງຕົ້ນ.	02/07/2025
University of California, San Francsico (UCSF) Virtual Conference ຄວາມພິການດ້ານພັດທະນາການ: ອັບເດດສຳລັບຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານການດູແລສຸຂະພາບ	ຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານການດູແລສຸຂະພາບທີ່ສະຫນັບສະຫນູນການພັດທະນາປະຊາກອນທີ່ພິການດ້ານພັດທະນາການໃນລັດຄາລິຟໍເນຍ	03/06/2025

ຄຳຄິດເຫັນສາທາລະນະ

ພວກເຮົາໄດ້ສ້າງກະບວນການສະແດງຄຳຄິດເຫັນສາທາລະນະທີ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ເພື່ອສະໜັບສະໜູນການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຊຸມຊົນຕະຫຼອດການພັດທະນາ MPDS. ການປະຊຸມຄະນະກຳມະເຕັມຄະນະທັງ 12 ຄັ້ງຈະມີຊ່ວງເວລາໃຫ້ປະຊາຊົນສະແດງຄຳຄິດເຫັນ ທັງໃນຕອນຕົ້ນແລະຊ່ວງສິ້ນສຸດ. ເຊິ່ງຊ່ວຍໃນການມີສ່ວນຮ່ວມທີ່ມີຄວາມໝາຍ. ນອກຈາກນີ້ກຸ່ມຮ່ວມງານທັງ 5 ກຸ່ມຍັງປະຊຸມກັນເດືອນລະຄັ້ງ ໂດຍມີຊ່ວງເວລາໃຫ້ປະຊາຊົນສະແດງຄຳຄິດເຫັນໃນແຕ່ລະການປະຊຸມ ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈເຖິງຄວາມໂປ່ງໃສ ແລະ ການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຊຸມຊົນ. ບັນທຶກການປະກອບຄຳເຫັນຂອງປະຊາຊົນມີຢູ່ນີ້: https://www.chhs.ca.gov/home/mpds-committee-workgroup/# .

ນອກຈາກນັ້ນ ບຸກຄົນສາມາດສົ່ງຂໍ້ສະເໜີແນະ ຫຼື ຄຳແນະນຳທາງອີເມວທີ່ DSMasterPlan@chhs.ca.gov. ວິທີນີ້ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຂໍ້ມູນຂອງທຸກຄົນຈະໄດ້ຮັບການຮັບຟັງ ແລະການພິຈາລະນາໃນການຈັດທຳ MPDS.

ພາກສ່ວນ D: ກະບວນການສະໜັບສະໜູນຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງ

ບົດບາດຂອງຜູ້ອຳນວຍຄວາມສະດວກ

ບົດບາດຜູ້ອຳນວຍຄວາມສະດວກຊ່ວຍເຫຼືອຖືກສ້າງຂຶ້ນມາເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD
ມີສ່ວນຮ່ວມຢ່າງເຕັມທີ່ໃນກະບວນການແຜນແມ່ບົດ.
ວິທີການນີ້ມີສະໜັບສະໜູນຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງໃນການແລກປ່ຽນຄວາມຮູ້, ປະສົບການ,
ແລະແນວຄວາມຄິດຂອງເຂົາເຈົ້າດ້ວຍຄວາມໝັ້ນໃຈ. ຜູ້ອຳນວຍຄວາມສະດວກ:

- ເຮັດໃຫ້ຂໍ້ມູນສະລັບສັບຊ້ອນເຂົ້າໃຈໄດ້ງ່າຍຂຶ້ນ
- ກະກຽມຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງສຳລັບການປະຊຸມ
- ເພີ່ມການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງໃນການຕັດສິນໃຈ

ໃຜເປັນຜູ້ອຳນວຍຄວາມສະດວກ?

ສຳລັບກະບວນຈັດທຳແຜນແມ່ບົດທີ່ມີໄລຍະເວລາຈຳກັດ
ມີຄວາມຈຳເປັນໃນເລັ່ງດ່ວນທີ່ຈະຕ້ອງໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງ.
ເພື່ອຕອບສະໜອງຄວາມຈຳເປັນນີ້ ຈຶ່ງມີການສັນຫາຜູ້ຊ່ຽວຊານ
ແລະນັກສຶກສາທີ່ມີປະສົບການດ້ານການສຶກສາ, ການຝຶກອົບຮົມ, ແລະຄູຝຶກສອນບຸກຄົນທີ່ມີພາວະ
I/DD. ຄວາມຄຸ້ນເຄີຍກັບລະບົບຄວາມພິການດ້ານພັດທະນາການ
ລວມທັງບໍລິການແລະການສະໜັບສະໜູນ
ຊ່ວຍໃຫ້ພວກເຂົາໃຫ້ຄຳແນະນຳຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງໄດ້ຢ່າງມີປະສິດທິພາບ.

ຜູ້ອຳນວຍຄວາມສະດວກດ້ານການໜັບສະໜູນບໍ່ແມ່ນຜູ້ຕັດສິນໃຈໃນກະບວນການຈັດທຳແຜນແມ່ບົດ.
ພວກເຂົາເຈົ້າໄດ້ຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງໂດຍບໍ່ມີອິດທິພົນຕໍ່ຄວາມຄິດເຫັນ
ຫຼືການມີສ່ວນຮ່ວມ. ບົດບາດຂອງພວກເຂົາແມ່ນເພື່ອເຮັດໃຫ້ເອກະສານເຂົ້າໃຈໄດ້ງ່າຍຂຶ້ນ,
ອະທິບາຍຫົວຂໍ້ການປະຊຸມ
ແລະຊ່ວຍໃຫ້ຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງກຳນົດເວລາແລະວິທີການແບ່ງປັນທັດສະນະຂອງເຂົາເຈົ້າ.
ຜູ້ອຳນວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນກ່ອນ, ໃນລະຫວ່າງ
ແລະຫຼັງຈາກການປະຊຸມເພື່ອເຮັດໃຫ້ການມີສ່ວນຮ່ວມສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ຫຼາຍຂຶ້ນແລະເປັນການບໍ່ກີດກັນ
. ເມື່ອເວລາຜ່ານໄປ
ຜູ້ສະໜັບສະໜຸນຕົນເອງບາງຄົນຕ້ອງການການສະໜັບສະໜຸນແບບຕົວຕໍ່ຕົວໜ້ອຍລົງຍ້ອນວ່າເຂົາເຈົ້າໄດ້
ຮັບຄວາມເຊື່ອໝັ້ນ ແລະຄວາມເປັນອິດສະຫຼະ

ຜູ້ອຳນວຍຄວາມສະດວກຊ່ວຍເຫຼືອແນວໃດ

ກ່ອນການປະຊຸມ

- **ການປະຊຸມກ່ອນການປະຊຸມກຸ່ມທຸກເດືອນ**:
  ຜູ້ສະໜັບສະໜຸນຕົນເອງແລະຜູ້ອຳນວຍຄວາມສະດວກໄດ້ພົບປະກັນກ່ອນການປະຊຸມຄະນະກຳມະການແຜນແມ່ບົດແຕ່ລະຄັ້ງກ່ຽວກັບວາລະ, ຮຽນຮູ້ທັກສະໃໝ່,
  ແລະສົນທະນາກ່ຽວກັບຫົວຂໍ້ສຳຄັນ. ຜູ້ອຳນວຍຄວາມສະດວກ:

  - ອະທິບາຍບັນຫາທີ່ຊັບຊ້ອນເປັນພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍ
  - ຊ່ວຍຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງໃນການກະກຽມ
  - ໃຫ້ບັນທຶກທີ່ມີຄຳເຫັນຂອງເຂົາເຈົ້າເພື່ອໃຊ້ໃນລະຫວ່າງການປະຊຸມ

- **ການສະໜັບສະໜູນແບບຄົວຕໍ່ຕົວ**:
  ຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງບາງຄົນໄດ້ພົບກັບຜູ້ອຳນວຍຄວາມສະດວກເປັນສ່ວນບຸກຄົນເພື່ອທົບທວນເອກະສານ, ເຮັດໃຫ້ຄວາມຄິດເຂົ້າໃຈໄດ້ງ່າຍຂຶ້ນ ແລະຖາມຄຳຖາມ.
  ຜູ້ອຳນວຍຄວາມສະດວກໄດ້ປັບການສະໜັບສະໜູນຂອງເຂົາເຈົ້າໂດຍອີງໃສ່ຄວາມຈຳເປັນຂອງຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງແຕ່ລະຄົນ.

ໃນລະຫວ່າງການປະຊຸມ

- **ຊ່ວຍເຫຼືອໃນການສົນທະນາ**:
  ຜູ້ອຳນວຍຄວາມສະດວກເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງສາມາດຕາມການສົນທະນາໄດ້ທັນ ແລະເຂົ້າໃຈຈຸດສຳຄັນ.

- **ຊຸກຍູ້ການມີສ່ວນຮ່ວມ**:
  ພວກເຂົາເຈົ້າໄດ້ກະຕຸ້ນໃຫ້ຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງແບ່ງປັນຄວາມຄິດຂອງເຂົາເຈົ້າແລະຊຸກຍູ້ໃຫ້ເຂົາເຈົ້າເວົ້າ.

- **ການໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອໃນເວລາຈິງ**:
  ຜູ້ອຳນວຍຄວາມສະດວກໄດ້ຊີ້ແຈງຂໍ້ມູນເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງມີສະມາທິໃນການມີສ່ວນຮ່ວມ.

- **ແນວປະຕິບັດຂອງຜູ້ນຳກຸ່ມຮ່ວມງານ**:
  ຜູ້ນຳກຸ່ມຮ່ວມງານໄດ້ຊຸກຍູ້ການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງໂດຍການຮັບຟັງຄຳຕິຊົມຂອງເຂົາເຈົ້າກ່ອນ.

ຫຼັງການປະຊຸມ

- **ການຈັດລະບຽບຄຳຕິຊົມ**:
  ຜູ້ອຳນວຍຄວາມສະດວກໄດ້ຊ່ວຍໃຫ້ຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງຜ່ານຈຸດສຳຄັນແລະກະກຽມສຳລັບຂັ້ນຕອນຕໍ່ໄປ.

- **ສ້າງຄວາມໝັ້ນໃຈ**:
  ພວກເຂົາເຈົ້າໄດ້ໃຫ້ຄຳຕິຊົມໃນທາງບວກແລະການຊຸກຍູ້ເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງເຕີບໂຕໃນບົດບາດຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ເປັນຫຍັງການສະໜັບສະໜູນນີ້ຈຶ່ງສຳຄັນ

- **ເພີ່ມຄວາມໝັ້ນໃຈ**:
  ຜູ້ສະໜັບສະໜຸນຕົນເອງໄດ້ຮູ້ສຶກສະດວກໃຈໃນການເວົ້າໃນການປະຊຸມ.

- **ມີຄວາມເຂົ້າໃຈດີຂຶ້ນ**:
  ເຂົາເຈົ້າສາມາດເຂົ້າຮ່ວມໄດ້ຢ່າງເຕັມສ່ວນເນື່ອງຈາກເຂົ້າໃຈຫົວຂໍ້ທີ່ກຳລັງສົນທະນາ.

- **ການເຕີບໂຕຂອງຜູ້ນຳ**: ເຂົາເຈົ້າໄດ້ພັດທະນາທັກສະເພື່ອສິ່ງເສີມຕົນເອງ ແລະຜູ້ອື່ນ.

- **ການຮ່ວມມືທີ່ເຂັ້ມແຂງຂຶ້ນ**: ເຂົາເຈົ້າໄດ້ຮຽນຮູ້ແລະເຮັດວຽກຮ່ວມກັບຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນ ເອງ.

ມອງໄປຂ້າງໜ້າ

ຜູ້ສະໜັບສະໜຸນຕົນເອງເຊື່ອວ່າການສະໜັບສະໜຸນນີ້ຄວນສືບຕໍ່ ແລະ ມີໃຫ້ສຳລັບຜູ້ນຳຄົນອື່ນ ແລະການຕັດສິນໃຈອື່ນໆ ເຊັ່ນ:

- ຄະນະກຳມະການສູນເຮຈິນັລ
- ຄະນະກຳມະການທີ່ປຶກສາຜູ້ບໍລິໂພກ
- ຄະນະກຳມະການພົນລະເມືອງອື່ນໆ

ຜູ້ສະໜັບສະໜຸນຕົນເອງຫຼາຍຄົນໄດ້ແບ່ງປັນວ່າ ເຂົາເຈົ້າຈະບໍ່ສາມາດເຂົ້າຮ່ວມຂະບວນການ MPDS ໄດ້ຢ່າງເຕັມທີ່ ຖ້າບໍ່ມີການຊ່ວຍເຫຼືອນີ້. ເບິ່ງໄປຂ້າງໜ້າ
ຄວນມີການສຳຫຼວດໂມເດລການສະໜັບສະໜູນຈາກໝູ່ເພື່ອນ.
ເຊິ່ງຈະເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອງສາມາດສະໜັບສະໜູນເຊິ່ງກັນແລະກັນໃນຄວາມພະຍາຍາມດ້ານນະໂຍບາຍແລະການວາງແຜນໃນອະນາຄົດ.

ພາກຜະໜວກ E: ຄຳສັບ

- **ການເລືອກປະຕິບັດແລະອະຄະຕິທາງສັງຄົມ –**
ຮູບແບບໜຶ່ງຂອງການເລືອກປະຕິບັດແລະອະຄະຕິທາງສັງຄົມຕໍ່ຄົນພິການທີ່ເກີດຂຶ້ນເມື່ອຄົນພິການໄດ້ຮັບການປະຕິບັດຢ່າງບໍ່ເປັນທຳຍ້ອນວ່າພວກເຂົາມີຄວາມພິການ.
ການເລືອກປະຕິບັດແລະອະຄະຕິທາງສັງຄົມຕໍ່ຄົນພິການຍັງສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ເຊັ່ນກັນເມື່ອຄົນທີ່ບໍ່ມີຄວາມພິການໄດ້ຮັບຄວາມໂປດປານຫຼາຍກວ່າຄົນທີ່ມີຄວາມພິການ. ຕົວຢ່າງ
ການເລືອກຜູ້ສະໜັກວຽກທີ່ບໍ່ມີຄວາມພິການແທນຜູ້ສະໜັກວຽກທີ່ມີຄວາມພິການ
ເຖິງແມ່ນວ່າຜູ້ສະໜັກທີ່ມີຄວາມພິການຈະມີຄຸນສົມບັດຫຼາຍກວ່າກໍ່ຕາມ.

- **ການວິເຄາະພຶດຕິກຳປະຍຸກ (ABA)** - ການປິ່ນປົວທີ່ຊ່ວຍໃຫ້ເຂົ້າໃຈພຶດຕິກຳແລະການປ່ຽນແປງພຶດຕິກຳໃນທາງບວກ. ABA ສາມາດຊ່ວຍຄົນທີ່ມີພາວະອໍທິສຕິກ ແລພາວະ I/DD ອື່ນໆພັດທະນາທັກສະໃນທາງບວກເຊັ່ນ ການສື່ສານ ແລະການດູແລຕົນເອງ. ABA ຍັງສາມາດຊ່ວຍທົດແທນພຶດຕິກຳທາງລົບດ້ວຍພຶດຕິກຳໃນທາງບວກ. ABA ແມ່ນເປັນສ່ວນບຸກຄົນສຳລັບແຕ່ລະຄົນ ແລະຕາມຄວາມຈຳເປັນສະເພາະຂອງເຂົາເຈົ້າ.

- **ເຕັກໂນໂລຢີຊ່ວຍເຫຼືອ (AT)** – ເຄື່ອງມື, ອຸປະກອນ ຫຼື ສິ່ງອື່ນໆທີ່ຊ່ວຍຄົນທີ່ມີຄວາມພິການ. AT ອາດເປັນສິ່ງຂອງທຳມະດາ ເຊັ່ນ ແນວຈັບິເສດສຳລັບຈັບສໍ ຫຼື ອາດຊັບຊ້ອນ ເຊັ່ນ ຂາທຽມ.[17]

- **ການສື່ສານແບບເສີມທາງເລືອກແລະທາງເລືອກໃນການສື່ສານ (AAC) –**
ທຸກວິທີທີ່ຜູ້ໃດຜູ້ໜຶ່ງສື່ສານນອກເໜືຈາກການປາກເວົ້າ. ແບບເສີມ
ຫມາຍເຖິງການເພີ່ມເຕີມຄຳເວົ້າຂອງຜູ້ໃດຜູ້ໜຶ່ງ. ແບບທາງເລືອກ
ຫມາຍເຖິງໃຊ້ແທນຄຳປາກເວົ້າ. ວິທີການ AAC ອາດລວມເຖິງທ່າທາງ, ຮູບພາບ, ສັນຍາລັກ, ອຸປະກອນເອເລັກໂຕຣນິກ
ແລະການປ່ຽນແປງສະພາບແວດລ້ອມທີ່ເຮັດໃຫ້ມັນງ່າຍຂຶ້ນສຳລັບຜູ້ຄົນໃນການສື່ສານ.
ຄົນທຸກໄວສາມາດໃຊ້ AAC ຖ້າພວກເຂົາມີຄວາມທ້າທາຍດ້ານທັກສະການປາກເວົ້າ ຫຼື ພາສາ.
ບາງຄົນໃຊ້ AAC ຕະຫຼອດຊີວິດຂອງເຂົາເຈົ້າ. ບາງຄົນອາດຈະໃຊ້ AAC ໃນເວລາສັ້ນໆເທົ່ານັ້ນ.
ຕົວຢ່າງຂອງເວລາທີ່ ACC
ອາດຈະຖືກນຳໃຊ້ແມ່ນເວລາທີ່ຜູ້ໃດຜູ້ໜຶ່ງໄດ້ຮັບການຜ່າຕັດກ່ຽວກັບຄາງກະໄຕ
ແລະບໍ່ສາມາດເວົ້າໄດ້ໃນຂະນະທີ່ພວກເຂົາຟື້ນຕົວ.

- **ສຸຂະພາບພຶດຕິກຳ** - ເປັນຄຳສັບທີ່ລວມເຖິງສຸຂະພາບຈິດ, ບັນຫາການໃຊ້ຢາ ຫຼືເຫຼົ້າ ແລະຄວາມຄຽດສິ່ງຜົນແນວໃດຕໍ່ຮ່າງກາຍ. ການດູແລສຸຂະພາບພຶດຕິກຳສຸມໃສ່ການປ້ອງກັນ, ການວິນິດໄສແລະການປິ່ນປົວບັນຫາເຫຼົ່ານີ້.

[17] ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ AT (https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/assistive-technology)

- **ອະຄະຕິ (ທາງອ້ອມ ແລະໃນທາງໂຄງສ້າງ)** –
ອະຄະຕິທາງອ້ອມແມ່ນເມື່ອຜູ້ໃດຜູ້ນຶ່ງມີອະຄະຕິຕໍ່ ຫຼືຕໍ່ບຸກຄົນ ຫຼືກຸ່ມໂດຍບໍ່ຮູ້ຕົວ.
ອະຄະຕິໃນທາງໂຄງສ້າງແມ່ນເມື່ອລະບົບຖືກອອກແບບເພື່ອປະໂຫຍດຂອງຄົນກຸ່ມໜຶ່ງຫຼາຍກວ່າກຸ່ມອື່ນໆ. ອະຄະຕິທີ່ແອບແຝງເຫຼົ່ານີ້ສາມາດສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ວິທີທີ່ຄົນຕັດສິນໃຈແລະປະຕິບັດ.

- **CalABLE** – ບັນຊີການລົງທຶນທີ່ອອກແບບມາສຳລັບຄົນທີ່ມີຄວາມພິການ. ບັນຊີ CalABLE ສາມາດດຳເນີນການໄດ້ໂດຍອາໄສກົດໝາຍ Achieving a Better Life Experience (ABLE) Act ຂອງລັດຖະບານກາງເພ. ບັນຊີ CalABLE ຊ່ວຍໃຫ້ປະຫຍັດເງິນສຳລັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ເຂົ້າເກນ, ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມພິການ. ເງິນໃນບັນຊີ CalABLE
ບໍ່ໄດ້ຖືກນັບເຂົ້າໃນການມີສິດໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການຈາກລັດ ດັ່ງນັ້ນປະຊາຊົນສາມາດປະຫຍັດເງິນໄດ້.
ໂດຍບໍ່ມີການສູນເສຍຜສະຫວັດດີການຂອງເຂົາເຈົ້າ. ເງິນໃນບັນຊີເຕີບໂຕໂດຍບໍ່ເສຍພາສີ ແລະສາມາດນຳໃຊ້ໄດ້ໂດຍບໍ່ເສຍພາສີສຳລັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍກ່ຽວກັບຄວາມພິການທີ່ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດ.[18]

- **ການສຶກສາດ້ານອາຊີວະສຶກສາແລະເຕັກນິກ (CTE)** –
ໂປແກມການສຶກສາທີ່ຂະຫຍາຍອອກໄປຫຼາຍປີ.
ໂປແກມນີ້ປະກອບດ້ວຍຊຸດຂອງຫ້ອງຮຽນທີ່ປະສົມປະສານຄວາມຮູ້ທາງວິຊາການຫຼັກກັບຄວາມຮູ້ດ້ານເຕັກນິກແລະອາຊີບ.
ເປົ້າໝາຍຂອງໂຄງການແມ່ນເພື່ອໃຫ້ນັກຮຽນມີເສັ້ນທາງໄປສູ່ການສຶກສາຫຼັງຈາກຈົບມັດທະຍົມປາຍ ແລະ ອາຊີບ.[19]

- **ຜູ້ດູແລ** - ບຸກຄົນທີ່ຊ່ວຍຄົນເຈັບທີ່ເປັນພະຍາດ, ການບາດເຈັບ, ຫຼື ຄວາມພິການກັບຄວາມຈຳເປັນໃນຊີວິດປະຈຳວັນຂອງເຂົາເຈົ້າ.
ຜູ້ດູແລອາດໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອໄລຍະສັ້ນ ຫຼື ໄລຍະຍາວ. ຜູ້ດູແລອາດເປັນສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ຫຼື ຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບຄ່າຈ້າງເພື່ອໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນ.

- **ປະລິມານວຽກງານ** - ຈຳນວນຄົນ ຫຼືກໍລະນີທີ່ເຈົ້າໜ້າທີ່ ຫຼືອົງການຮັບຜິດຊອບ. ຕົວຢ່າງ ກໍລະນີຂອງຜູ້ປະສານງານບໍລິການສູນເຣຈິນັລແມ່ນຈຳນວນຄົນທີ່ເຂົາເຈົ້າໄດ້ຮັບມອບໝາຍໃຫ້ສະໜັບສະໜູນໃນເວລາໃດເວລາໜຶ່ງ.

- **ວົງລ້ອມຂອງການສະໜັບສະໜູນ** – ຄອບຄົວ, ໝູ່ເພື່ອນ ແລະບຸກຄົນສຳຄັນອື່ນໆທີ່ສະໜັບສະໜູນຄົນທີ່ມີຄວາມພິການ.
ການມີການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກຜູ້ອື່ນສາມາດຊ່ວຍໃຫ້ຄົນທີ່ມີຄວາມພິການປະສົບຜົນສຳເລັດ ແລະເປັນອິດສະຫຼະຫຼາຍຂຶ້ນ. ຕົວຢ່າງ
ຄົນທີ່ຢູ່ໃນວົງລ້ອມຂອງການສະໜັບສະໜູນສາມາດສະໜອງການຊ່ວຍເຫຼືອໃນການແກ້ໄຂບັນຫາຫຼືການມີສ່ວນຮ່ວມໃນຊຸມຊົນ. ວົງລ້ອມຂອງການສະໜັບສະໜູນແມ່ນປະເພດຂອງ "ການສະໜັບສະໜູນຕາມທຳມະຊາດ."

[18] ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ CalABLE (https://calable.ca.gov/about)
[19] ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບອາຊີບ ແລະການສຶກສາດ້ານເຕັກນິກ (https://www.cde.ca.gov/ci/ct/)

- **ຜູ້ບໍລິໂພກ** – ບຸກຄົນທີ່ມີຜ ອ I/DD ທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກສູນເຮ ຈິນັລ. ຄ ຳວ ່ ຜ ູ ້ ບ ໍ ລ ິ ໂ ພ ກ ໃ ຊ ້ ແ ທ ນ ຄ ຳ ວ ່ ◌ "ລ ູ ກ ຄ ້ ◌." ◌ ຳ ◌ ່ ◌ ◌ ◌

ແລະຊອກຫາວຽກເຮັດງານທຳ ໂດຍສະເພາະເມື່ອເຂົາເຈົ້າກາຍເປັນຜູ້ໃຫຍ່.□
ເປົ້າໝາຍອື່ນແມ່ນເພື່ອເຮັດໃຫ້ທຸລະກິດຕ່າງໆຈ້າງຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ໄດ້ງ່າຍຂຶ້ນ.
ໃນໂຄງການນີ້ ໂຮງຮຽນ, ເຂດຟື້ນຟູ
ແລະສູນເຮຈີນັລເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອສະໜັບສະໜູນຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ໄດ້ຢ່າງມີປະສິດທິຜົນ.[23]

- **ຊຸມຊົນນັກປະຕິບັດ** - ກຸ່ມຄົນທີ່ເຮັດວຽກກ່ຽວກັບຫົວຂໍ້ໃດໜຶ່ງ ເຊັ່ນ: ຄວາມເທົ່າທຽມກັນ. ກຸ່ມຈະປະຊຸມເປັນປະຈຳເພື່ອປຶກສາຫາລືກ່ຽວກັບຫົວຂໍ້ນີ້ແລະຮຽນຮູ້ຮ່ວມກັນ.

- **ການສະໜັບສະໜູນຊຸມຊົນ** – ການບໍລິການທີ່ Medi-Cal ຈັດຫາໃຫ້ ທີ່ຊ່ວຍຄົນທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນດ້ານສຸຂະພາບທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບສັງຄົມ.[24] ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນມີຈຸດປະສົງເພື່ອປັບປຸງສະຫວັດດີການຂອງປະຊາຊົນ ແລະຫຼີກເວັ້ນການດູແລຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ແພງຫຼາຍ. ການສະໜັບສະໜູນເຫຼົ່ານີ້ປະກອບດ້ວຍ:

  - ຊ່ວຍຊອກຫາ ແລະຮັກສາທີ່ຢູ່ອາໃສ
  - ການເຂົ້າເຖິງອາຫານທີ່ປັບແຕ່ງໃຫ້ເໝາະສົມທາງການແພດເພື່ອສະໜັບສະໜູນການຟື້ນຕົວໄລຍະສັ້ນ
  - ການບໍລິການຊຸມຊົນອື່ນໆທີ່ມາກມາຍ

- **ໂຄງການ Coordinated Family Supports (CFS)** – ທາງເລືອກໃນການບໍລິການສຳລັບຜູ້ໃຫຍ່ (ອາຍຸ 18 ປີຂຶ້ນໄປ) ທີ່ອາໄສຢູ່ໃນບ້ານຂອງຄອບຄົວ ແລະ ໄດ້ຮັບບໍລິການຂອງສູນເຮຈີນັລ. CFS ໃຫ້:

  - ການສະໜັບສະໜູນການພັດທະນາທັກສະຢູ່ເຮືອນ
  - ຊ່ວຍປະສານງານ ແລະໄດ້ຮັບບໍລິການ ລວມທັງ "ການບໍລິການທົ່ວໄປ"
  - ການຊ່ວຍເຫຼືອໃນການເຂົ້າເຖິງຊຸມຊົນ
  - ແຜນການບໍລິການເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນ ຫຼື ກຳຈັດອຸປະສັກ, ແກ້ໄຂບັນຫາຄວາມທ້າທາຍ ແລະບັນລຸເປົ້າໝາຍ

[23] ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການຈ້າງງານແບບບູລະນາການທີ່ສາມາດແຂ່ງຂັນໄດ້ (https://www.chhs.ca.gov/home/cie/)
[24] ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການສະໜັບສະໜູນຊຸມຊົນ (https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/Documents/DHCS-Medi-Cal-Community-Supports-Supplemental-Fact-Sheet.pdf)

ການບໍລິການ CFS ແມ່ນເປັນສ່ວນບຸກຄົນ, ຍືດຫຍຸ່ນ ແລະປັບແຕ່ງໃຫ້ເໝາະສົມກັບພາສາ, ວັດທະນະທຳ, ແລະຄວາມຕ້ອງການຂອງແຕ່ລະຄົນ ເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ເຂົາເຈົ້າຢູ່ໃນເຮືອນຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້.[25]

- **Coordinated Career Pathway (CCP)** - ການບໍລິການທີ່ຊ່ວຍໃຫ້ຄົນປ່ຽນຜ່ານຈາກໂຄງການກິດຈະກຳການເຮັດວຽກ, ງານທີ່ໄດ້ຮັບຄ່າຈ້າງຕ່ຳກວ່າຂັ້ນຕ່ຳ ຫຼືໂຮງຮຽນມັດທະຍົມປາຍ (ພາຍໃນສອງປີຜ່ານມາ) ໄປສູ່ CIE. CCP ປະກອບດ້ວຍບໍລິການສອງຢ່າງ:

  - Career Pathway Navigator (CPN)

  - Customized Employment Specialist (CES)

  ບໍລິການ CCP ມີໄລຍະເວລາ 18 ເດືອນ ໂດຍມີທາງເລືອກໃນການຂະຫຍາຍໄດ້ສູງສຸດ 24 ເດືອນ.[26]

- **ວິກິດການ** – ວິກິດການແມ່ນເວລາທີ່ມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກຫຼາຍ, ບັນຫາຫຼືອັນຕະລາຍ. ຫຼາຍຄັ້ງຄຳວ່າ "ວິກິດການ" ໝາຍເຖິງບັນຫາສຸຂະພາບພຶດຕິກຳທີ່ມີຄວາມຮຸນແຮງສູງທີ່ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງກຳລັງປະສົບ. ຕົວຢ່າງ ຖ້າຜູ້ໃດຜູ້ໜຶ່ງມີຄວາມສ່ຽງທີ່ຈະທຳຮ້າຍຕົນເອງ ຫຼື ຄົນອື່ນ.

- **ຂໍ້ມູນ** - ຂໍ້ມູນແມ່ນຂໍ້ມູນທີ່ສາມາດນຳມາໃຊ້ເພື່ອໃຫ້ເຂົ້າໃຈຮູບແບບແລະເພື່ອຕັດສິນໃຈ. ຂໍ້ມູນອາດປະກອບດ້ວຍການວັດແທກ ຫຼື ສະຖິຕິ. ການມີຂໍ້ມູນທີ່ດີເປັນສິ່ງສຳຄັນໃນການທຳຄວາມເຂົ້າໃຈສິ່ງທີ່ເກີດຂຶ້ນໃນລະບົບ ແລະສິ່ງທີ່ອາດຈະຕ້ອງປັບປຸງ.

- **ປະຊາກອນ** - ພາກສ່ວນສະເພາະຂອງປະຊາກອນທີ່ມີລັກສະນະຮ່ວມກັນ. ຕົວຢ່າງ ອາຍຸ, ເຊື້ອຊາດ ແລະເພດ ແມ່ນລັກສະນະປະຊາກອນທັງຫມົດ.

- **ພະແນກສຶກສາທິການ (CDE)** - ພະແນກລັດຖະບານຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍທີ່ກຳກັບດູແລການສຶກສາຂອງລັດ ແລະຮັບຜິດຊອບສໃນການສຶກສາຂອງເດັກນ້ອຍຫຼາຍລ້ານຄົນ. CDE ກຳກັບດູແລ:

  - ການໃຫ້ທຶນ

  - ການທົດສອບ

[25] ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ Coordinated Family Supports (https://www.dds.ca.gov/services/coordinated-family-support-service/)

[26] ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ Coordinated Career Pathways (https://www.dds.ca.gov/services/coordinated-career-pathways-ccp-services/)

- ການປັບປຸງ ແລະ ການສະໜັບສະໜຸນໂຄງການໂຮງຮຽນພາກລັດ
- ການຈັດຫາຊັບພະຍາກອນໃຫ້ ໂຮງຮຽນ, ຄູອາຈານ ແລະພໍ່ແມ່[27]

- **Department of Health Care Access and Information (HCAI)** - ພະແນກລັດຖະບານຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍທີ່ສຸມໃສ່ການຂະຫຍາຍການເຂົ້າເຖິງການດູແລສຸຂະພາບທີ່ມີຄຸນນະພາບ, ລາຄາບໍ່ແພງສຳລັບຊາວຄາລິຟໍເນຍທຸກຄົນ.[28]

- **ພະແນກບໍລິການການດູແລສຸຂະພາບ (DHCS)** - ພະແນກລັດຖະບານຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍທີ່ໃຫ້ການເຂົ້າເຖິງການດູແລສຸຂະພາບທີ່ມີຄຸນນະພາບເທົ່າທຽມກັນ. DHCS ຮັບຜິດຊອບໂຄງການ Medicaid ຂອງລັດ, Medi-Cal.[29]

- **Department of Rehabilitation (DOR)** - ພະແນກລັດຖະບານຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍທີ່ໃຫ້ບໍລິການສະໜັບສະໜຸນການຈ້າງງານແລະການສົ່ງເສີມຊາວຄາລິຟໍເນຍທີ່ມີຄວາມພິການ. DOR ເຮັດວຽກຮ່ວມກັບຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການແລະພັນທະມິດອື່ນໆໃນຊຸມຊົນອື່ນໆ ເພື່ອສະໜັບສະໜຸນການຈ້າງງານ, ການໃຊ້ຊີວິດຢ່າງອິດສະຫຼະ ແລະຄວາມສະເໝີພາບສຳລັບຄົນທີ່ມີຄວາມພິການ.[30]

- **ພະແນກສັງຄົມສົງເຄາະ (DSS)** - ພະແນກລັດຖະບານຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍທີ່ໃຫ້ບໍລິການແກ່ຊາວຄາລິຟໍເນຍທີ່ມີລາຍໄດ້ຕ່ຳແລະເປາະບາງ.[31] CDSS ກຳກັບດູແລ:
  - ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອເປັນເງິນສົດ CalWORKs
  - ໂຄງການສົດປະໂຫຍດດ້ານອາຫານທາງເອເລັກໂຕຣນິກ CalFresh
  - ບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອໃນບ້ານ
  - ລະບົບສະຫວັດດີການເດັກ

- **Disabled Persons Protection Commission (Massachusetts) (DPCC)** - ອົງກອນອິດສະຫຼະຂອງລັດທີ່ເຮັດການສືບສວນ ແລະຕອບສະໜອງຕໍ່ການລ່ວງລະເມີດຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ມີຄວາມພິການ (ອາຍຸ 18 ຫາ 59 ປີ)

[27] ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ California Department of Education (https://www.cde.ca.gov/)
[28] ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ Department of Health Care Access and Information (https://hcai.ca.gov/about/mission-statement/)
[29] ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ DHCS (https://www.dhcs.ca.gov/Pages/AboutUs.aspx)
[30] ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ DOR (https://dor.ca.gov/Home/DepartmentOverview)
[31] ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ CDSS (https://www.cdss.ca.gov/)

ໃນລັດແມດສະຈູແຊດ. ກໍ່ຕັ້ງຂຶ້ນໃນປີ 1987, DPPC ລາຍງານຕໍ່ຜູ້ວ່າການແລະສະພານິຕິບັນຍັດ ແລະບໍລິຫານງານໂດຍຜູ້ອໍານວຍການບໍລິຫານ. DPPC:[32]

- ໃຫ້ບໍລິການສາຍດ່ວນ 24 ຊົ່ວໂມງເພື່ອລາຍງານການລ່ວງລະເມີດ, ການລະເລີຍ, ຫຼື ການເສຍຊີວິດ
- ສືບສວນກໍລະນີ ແລະກໍາກັບດູແລການສືບສວນຂອງອົງກອນອື່ນໆ
- ໃຫ້ບໍລິການການປ້ອງກັນ ແລະການຝຶກອົບຮົມແລະການສຶກສາ
- ຊ່ວຍໃຫ້ຄົນຮັບຮູ້ ແລະລາຍງານການລ່ວງລະເມີດ ແລະການລະເລີຍ
- ຈັດເກັບຮັກສາຂໍ້ມູນຜູ້ລົງທະບຽນເປັນຜູ້ລ່ວງລະເມີດ

- **Early Start**: ໂຄງການທີ່ໃຫ້ບໍລິການສໍາລັບເດັກອ່ອນ ແລະເດັກນ້ອຍໄວຫັດເດີນ ທີ່ມີຄວາມຊັກຊ້າທາງດ້ານພັດທະນາການ ຫຼືຜູ້ທີ່ມີຄວາມສ່ຽງຕໍ່ການມີຄວາມພິການດ້ານພັດທະນາການ ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ. ບໍລິການ Early start ແມ່ນຈັດຫາໃຫ້ໃນລະບົບການປະສານງານ ມີຄອບຄົວເປັນສູນກາງ[33]
- **ການມີສິດ** - ຕອບສະຫນອງຂໍ້ກໍານົດທີ່ຈໍາເປັນເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບການບໍລິການ ຫຼື ໂຄງການ. ຕົວຢ່າງ ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບການບໍລິການຂອງສູນເຣຈິນັລ ຫຼື Medi-Cal ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງຕ້ອງມີຄຸນສົມບັດຕາມເກນໃນການມີສິດ.
- **ການວາງເມື່ອຊີວິດສິ້ນສຸດ** – ການວາງແຜນສໍາລັບສິ່ງທີ່ຈະເກີດຂຶ້ນເມື່ອຄົນເສຍຊີວິດ. ອາດປະກອບດ້ວຍການຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບສິ່ງຕ່າງໆເຊັ່ນ:
  - ການປິ່ນປົວທາງການແພດໃນຕອນທ້າຍຂອງຊີວິດຂອງບຸກຄົນ
  - ສິ່ງທີ່ຈະເກີດຂຶ້ນກັບຊັບສິນຂອງບຸກຄົນແລະເງິນໃນຕອນທ້າຍຂອງຊີວິດຂອງເຂົາເຈົ້າ
  - ບຸກຄົນ ຫຼືຄອບຄົວຕ້ອງການຈັດງານສົບແບບໃດ
- **Enhanced Care Management (ECM)** – ເປັນສິດປະໂຫຍດ Medi-Cal ສໍາລັບຜູ້ທີ່ມີສິດທີ່ມີຄວາມຈໍາເປັນດ້ານສຸຂະພາບຊັບຊ້ອນ.[34] ບໍລິການທີ່ຈັດໃຫ້:
  - ຜູ້ຈັດການດູແລຫຼັກທີ່ປະສານງານການດູແລສຸຂະພາບແລະບໍລິການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການດູແລສຸຂະພາບທັງໝົດທີ່ບຸກຄົນໃດຫນຶ່ງໄດ້ຮັບ

[32] ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ Massachusetts DPCC (https://www.mass.gov/info-details/overview-0)
[33] ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ Early Start (https://www.dds.ca.gov/services/early-start/)
[34] ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ ECM (https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/ECM/Pages/Home.aspx)

- **Family Resource Center (FRC) –**
  ສູນເຫຼົ່ານີ້ເຮັດວຽກກັບອົງກອນທ້ອງຖິ່ນເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ພໍ່ແມ່ ແລະຄອບຄົວທີ່ມີເດັກນ້ອຍຮຽນຮູ້ກ່ຽວກັບການບໍລິການແຊກແຊງເບື້ອງຕົ້ນ ແລະວິທີໃຊ້ລະບົບ Early Start. FRCs ດຳເນີນການໂດຍພໍ່ແມ່ທີ່ມີເດັກນ້ອຍທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນພິເສດ. ເຂົາເຈົ້າຈັດຫາຂໍ້ມູນ ແລະສະໜັບສະໜູນພໍ່ແມ່ຄົນອື່ນ. ແຕ່ລະສູນແມ່ນແຕກຕ່າງກັນແລະຕອບສະຫນອງຄວາມຈຳເປັນໃນຊຸມຊົນຂອງຕົນ. ພວກເຂົາສາມາດຕັ້ງຢູ່ໃນສະຖານທີ່ຕ່າງໆ ເຊັ່ນ ສູນເຣຈິນັລ, ໂຮງຮຽນ, ສະຖານດູແລສຸຂະພາບ, ໂຮງຫມໍ, ຫຼືເຮືອນ. ການບໍລິການສະຫນັບສະຫນູນມີໃຫ້ເປັນຫຼາຍພາສາ ແລະເຫມາະສົມກັບຈຳເປັນທາງວັດທະນະທຳຂອງແຕ່ລະຄອບຄົວ.[35]

- **ລະດັບຄວາມທຸກຍາກຈົນຂອງລັດຖະບານກາງ (FPL)** -
  ເກນທີ່ລັດຖະບານກາງກຳນົດໄວ້ເພື່ອວັດແທກລະດັບຄວາມຍາກຈົນຂອງບຸກຄົນ ຫຼື ຄອບຄົວ. ຄວາມຍາກຈົນ ຫມາຍຄວາມວ່າບໍ່ມີເງິນພຽງພໍທີ່ຈະໃຊ້ຈ່າຍສຳລັບຄວາມຈຳເປັນພື້ນຖານ. FPL ເປັນການວັດແທກທີ່ໃຊ້ໃນການພິຈາລະນາວ່າບຸກຄົນໃດຫນຶ່ງມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການແລະສິດປະໂຫຍດບາງຢ່າງ ຫຼື ບໍ່.

- **Financial Management Service (FMS)** -
  ຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມໃນໂຄງການລະບຸຕົນເອງຈະຕ້ອງໃຊ້ FMS ເພື່ອຈັດການການຈ່າຍເງິນທັງໝົດໃນການບໍລິການເຂົາເຈົ້າ. FMS:

  - ຈ່າຍໃບບິນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ
  - ຈັດທຳລາຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍລາຍເດືອນ
  - ຈັດການບັນຫາພາສີ ແລະການປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍຂອງເຈົ້າໜ້າທີ່

  FMS ແມ່ນເປັນອິດສະຫຼະ ແຕ່ຕ້ອງເຮັດສັນຍາໂດຍສູນເຣຈິນັລ. ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ FMS ມີສາມປະເພດ:

  - ຜູ້ຈ່າຍໃບບິນ
  - ນາຍຈ້າງຜູ້ດຽວ
  - ນາຍຈ້າງຮ່ວມ

- **Home and Community Based Services (HCBS) Final Rule –**
  “ກົດລະບຽບຂັ້ນສຸດທ້າຍຂອງບໍລິການທີ່ບ້ານແລະຊຸມຊົນ (HCBS)” ແມ່ນກົດລະບຽບຂອງລັດຖະບານກາງທີ່ປົກປ້ອງສິດເສລີພາບຂອງຄົນທີ່ມີຄວາມພິການທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການ Medicaid ໃນການ:

[35] [ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ Family Resource Centers (https://www.dds.ca.gov/services/early-start/family-resource-center/)

- ໃຊ້ຊີວິດຢ່າງອິດສະຫຼະເທົ່າທີ່ຈະເປັນໄປໄດ້ໃນຊຸມຊົນ ແລະບໍ່ຖືກກີດກັນໃນສະຖາບັນ
- ຕັດສິນໃຈໄດ້ເອງກ່ຽວກັບການດູແລແລະການບໍລິການ
- ມີສິດຄືເຊັ່ນດຽວກັນກັບຜູ້ອື່ນເມື່ອເຂົ້າເຖິງການບໍລິການສະໜັບສະໜູນ
- ມີຄວາມເປັນສ່ວນຕົວແລະການຄວບຄຸມໃນ ຊີວິດຂອງເຂົາເຈົ້າ[36]

- **Individual Program Plan (IPP)** - ເອກະສານການວາງແຜນທີ່ໄດ້ຈັດທຳໃນຮູບແບບມາດຕະຖານຕາມຄຳແນະນຳສະເພາະ. IPP ພັດທະນາໂດຍການລະບຸຄວາມຕຈຳເປັນສະເພາະຂອງບຸກຄົນ. IPP ກຳນົດເປົ້າຫມາຍ, ການບໍລິການ, ແລະການສະຫນັບສະຫນູນທີ່ສູນເຣຈິນັລຈະປະສານງານສຳລັບບຸກຄົນໃດຫນຶ່ງ.

- **ໂຄງການແຮງຈູງໃຈ** - ໂຄງການທີ່ຊຸກຍູ້ໃຫ້ອົງກອນເຮັດບາງສິ່ງບາງຢ່າງໂດຍໃຫ້ລາງວັນໃຫ້ເຂົາເຈົ້າ ຫຼື ສິດປະໂຫຍດອື່ນໆເມື່ອພວກເຂົາເຮັດ.

- **Individualized Education Program (IEP) –** ແຜນການສຶກສາພິເສດທີ່ອະທິບາຍເຖິງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການສຶກສາທີ່ນັກຮຽນທີ່ມີຄວາມພິການຈະໄດ້ຮັບຈາກໂຮງຮຽນຂອງເຂົາເຈົ້າ. ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການສຶກສາສຳລັບຄົນທີ່ມີຄວາມພິການ (IDEA) ແມ່ນກົດໝາຍການສຶກສາພິເສດແຫ່ງຊາດ. ພາກສ່ວນສຳຄັນຂອງ IDEA ແມ່ນແນວຄວາມຄິດທີ່ວ່າເດັກທີ່ມີຄວາມພິການທຸກຄົນມີສິດຕາມກົດໝາຍໃນການສຶກສາຈາກລັດທີ່ບໍ່ເສຍຄ່າ ແລະເໝາະສົມ (FAPE). IEP ຂອງນັກຮຽນອະທິບາຍສິ່ງທີ່ໂຮງຮຽນຂອງເຂົາເຈົ້າຕ້ອງເຮັດເພື່ອໃຫ້ເຂົາເຈົ້າໄດ້ຮັບ FAPE. IDEA ກຳນົດໃຫ້ມີຂໍ້ມູນບາງຢ່າງໃນການຈັດທຳ IEP. IDEA ຍັງກຳນົດໃຫ້ພໍ່ແມ່ ຫຼື ຜູ້ປົກຄອງຂອງນັກຮຽນມີສ່ວນຮ່ວມໃນກະບວນການ IEP.[37]

- **In Home Supportive Services (IHSS) –** ໂຄງການທີ່ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອໃນເຮືອນຂອງບຸກຄົນແກ່ຜູ້ມີສິດ. ຕົວຢ່າງ ບຸກຄົນທີ່ມີຄວາມພິການ. IHSS ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນທີ່ຄົນທີ່ຕ້ອງການອາໄສຢູ່ຢ່າງປອດໄພໃນບ້ານຂອງຕົນເອງ ແທນທີ່ຈະຍ້າຍໄປຢູ່ສະຖານດູແລ.[38]

[36] ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ HCBS (https://www.dds.ca.gov/initiatives/hcbs/)
[37] ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ IEP (https://www.ed.gov/sites/ed/files/parents/needs/speced/iepguide/iepguide.pdf)
[38] ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ IHSS (https://www.cdss.ca.gov/in-home-supportive-services)

- **Intake and Assessment Process** – ກະບວນການທີ່ DDS ແລະສູນເຣຈິນັລໃຊ້ເພື່ອລະບຸວ່າບຸກຄົນໃດມີສິດໄດ້ຮັບການບໍລິການຂອງສູນເຣຈິນັລ.

- **ຄວາມພິການທາງປັນຍາ ແລະ/ຫຼື ພັດທະນາການ (I/DD)** - ພາວະຕະຫຼອດຊີວິດທີ່:

  - ເລີ່ມຕົ້ນກ່ອນອາຍຸ 18 ປີ
  - ຄົງຢູ່ຕະຫຼອດຊີວິດຂອງບຸກຄົນໃດບຸກຄົນໜຶ່ງ
  - ມີຜົນກະທົບຕໍ່ກິດຈະກຳປະຈຳວັນ ເຊັ່ນ ການຍ່າງ, ການປາກເວົ້າ, ການດູແລຕົນເອງ ຫຼືການເຮັດວຽກ

  ຕົວຢ່າງຂອງພາວະ I/DD ປະກອບດ້ວຍພາວະຕ່າງໆ ເຊັ່ນ:

  - ສະໝອງພິການ
  - ພາວະອໍທິສຕິກ
  - ກຸ່ມອາການດາວ
  - ພະຍາດບ້າໝູ

- **ການພິຈາລະນາສະເໜີວ່າຢູ່ໃນສະຖາບັນ** – ກະບວນການທີ່ກວດສອບສິດຂອງເດັກນ້ອຍໃນການໄດ້ຮັບ Medi-Cal ຄືກັບວ່າເຂົາເຈົ້າອາໄສຢູ່ໃນສະຖາບັນໃດໜຶ່ງ ແລະບໍ່ແມ່ນຢູ່ໃນຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ. ວິທີນີ້ຊ່ວຍໃຫ້ເດັກນ້ອຍທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກສູນເຣຈິນັລມີຄຸນສົດໄດ້ຮັບ Medi-Cal ເຖິງແມ່ນວ່າລາຍໄດ້ຂອງຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ ຈະສູງເກີນໄປຈົນບໍ່ເປັນໄປຕາມເກນຄຸນສົມບັດພາຍໃຕ້ສະຖານະການປົກກະຕິກ່ຳຕາມ.[39]

- **ສະຖາບັນ** - ສະຖານທີ່ທີ່ຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຫຼື ພາວະອື່ນໆອາໄສຢູ່ບ່ອນທີ່ພວກເຂົາຖືກແຍກອອກຈາກຊຸມຊົນ. ເມື່ອຄົນອາໄສຢູ່ໃນສະຖາບັນ ພວກເຂົາເຈົ້າມັກຈະມີ **ສິດທິເສລີພາບຈຳກັດແລະການຄວບຄຸມຈຳກັດ** ເໜືອຊີວິດຂອງເຂົາເຈົ້າ.

- **ກົດໝາຍ Lanterman** - ເປັນກົດໝາຍຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍທີ່ລະບຸວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບບໍລິການ ແລະການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນ. ກົດໝາຍ Lanterman ຜ່ານເປັນກົດໝາຍໃນປີ 1969. ກົດໝາຍເຮັດນີ້ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ຈະໄດ້ຮັບບໍລິການສ່ວນບຸກຄົນໂດຍອີງໃສ່ຄວາມຈຳເປັນ ແລະທາງເລືອກຂອງເຂົາເຈົ້າ.

[39] ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການພິຈາລະນາສະເໜີວ່າຢູ່ໃນສະຖາບັນ (https://www.dds.ca.gov/wp-content/uploads/2019/02/HCBS_WaiverDDEng_20190212.pdf)

ກົດໝາຍຮັບຮູ້ວ່າຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD
ອາດຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນໃນການໃຊ້ຊີວິດຢ່າງເຕັມທີ່, ມີອິດສະຫຼະ, ແລະມີປະສິດທິຜົນ.[40]

- **Medi-Cal** – ໂຄງການ Medicaid ຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍ. ນີ້ແມ່ນໂຄງການປະກັນສຸຂະພາບຂອງລັດທີ່ຈັດໃຫ້ມີບໍລິການດູແລສຸຂະພາບທີ່ຈຳເປັນໃຫ້ແກ່ຜູ້ມີລາຍໄດ້ຕ່ຳ. Medi-Cal ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນເງິນທຶນຮ່ວມກັນຈາກລັດ ແລະລັດຖະບານກາງ.[41]

- **Medicaid Waiver** – ການຍົກເວັ້ນ Medicaid
ແມ່ນໂຄງການທີ່ໃຫ້ບໍລິການເພີ່ມເຕີມແກ່ກຸ່ມຄົນສະເພາະ. ໃນລັດຄາລິຟໍເນຍ ເຫຼົ່ານີ້ເອີ້ນວ່າການຍົກເວັ້ນ Medi-Cal. ຕົວຢ່າງຂອງການຍົກເວັ້ນລວມເຖິງ Home and Community Based Services (HCBS), Home and Community-Based Alternatives (HCBA) ແລະການຍົກເວັ້ນອື່ນໆ.[42]

- **ຜູ້ນຳທາງ** -
ບຸກຄົນທີ່ຊ່ວຍໃຫ້ບຸກຄົນແລະຄອບຄົວເຂົ້າໃຈລະບົບແລະເຂົ້າເຖິງບໍລິການທີ່ພວກເຂົາຈຳເປັນ.

- **ຄວາມຫຼາກຫຼາຍທາງລະບົບປະສາດ** – ແນວຄວາມຄິດວ່າສະໝອງຂອງຄົນເຮັດວຽກໃນຮູບແບບທີ່ແຕກຕ່າງກັນແລະຄວນຈະໄດ້ຮັບການຍອມຮັບຮູ້ແລະການເຄົາລົບ.□□
ຄຳສັບນີ້ມັກຈະໃຊ້ເພື່ອອະທິບາຍພາວະຕ່າງໆ ເຊັ່ນ ກຸ່ມອາການອໍທິສຕິກ (ASD), ໂຣກສະມາທິສັ້ນ (ADHD) ແລະຄວາມບົກຜ່ອງດ້ານການຮຽນຮູ້.

- **Office of Clients' Rights Advocacy (OCRA)** - ສ່ວນໜຶ່ງຂອງ Disability Rights California (DRC)
ທີ່ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອຟຣີແກ່ປະຊາຊົນທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການຈາກສູນເຣຈິນັລ.
ຜູ້ສະໜັບສະໜູນສິດທິຂອງລູກຄ້າ (CRAs) ເຮັດວຽກຢູ່ທີ່ສູນຣຈິນັລທັງ 21 ແຫ່ງເພື່ອປົກປ້ອງສິດທິຂອງຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການ. ການບໍລິການ OCRA ປະກອບດ້ວຍຂໍ້ມູນທາງກົດໝາຍ, ຄຳແນະນຳ, ແລະການເປັນຕົວແທນ. OCRA ໄດ້ໃຫ້ການສະໜັບສະໜຸນຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການໃນສູນເຣຈິນັລຕັ້ງແຕ່ປີ 1999.[43]

- **ການວາງແຜນທີ່ເນັ້ນບຸກຄົນເປັນສູນກາງ** -
ກະບວນການທີ່ສະໜັບສະໜູນໃຫ້ບຸກຄົນກຳນົດເປົ້າໝາຍສຳລັບອະນາຄົດ ແລະຕັດສິນໃຈວ່າຈະເຮັດແນວໃດເພື່ອໃຫ້ບັນລຸເປົ້າໝາຍເຫຼົ່ານັ້ນ.

[40] ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບກົດໝາຍ Lanterman (https://www.dds.ca.gov/transparency/laws-regulations/lanterman-act-and-related-laws/)
[41] ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ Medi-Cal (https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/default.aspx)
[42] ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການຍົກເວັ້ນ Medicaid (https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/Medi-CalWaivers.aspx?utm_source=Resources&utm_medium=SideBar&utm_campaign=Waivers)
[43] ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ OCRA (https://www.disabilityrightsca.org/what-we-do/programs/office-of-clients-rights-advocacy-ocra)

ກະບວນການນີ້ຄວນຂັບເຄື່ອນໂດຍບຸກຄົນ
ແລະສະທ້ອນໃຫ້ເຫັນເຖິງສິ່ງທີ່ສຳຄັນແລະສຳລັບບຸກຄົນນັ້ນ.ການວາງແຜນທີ່ເນັ້ນບຸກຄົນສາມາດ
ລວມເອົາຄົນອື່ນ ເຊັ່ນ ຄອບຄົວ ຫຼື ໝູ່ເພື່ອນໄວ້ດ້ວຍ
ຖ້າບຸກຄົນນັ້ນເລືອກທີ່ຈະລວມເອົາເຂົາເຈົ້າເຂົ້າໃນກະບວນການ.
ຄວນໃຊ້ການວາງແຜນທີ່ເນັ້ນໃສ່ບຸກຄົນເປັນສູນກາງເພື່ອໃຫ້ບຸກຄົນນັນຮູ້ເຖິງ IPP
ກັບສູນເຣຈິນັລຂອງຕົນ.

- **ໂຄງການນຳຮ່ອງ –**
ການທົດສອບໂປແກມຫຼືບໍລິການໃໝ່ໃນລະດັບເລັກນ້ອຍກ່ອນທີ່ຈະເປີດຕົວຢ່າງເຕັມຮູບແບບ.
ໂຄງການນຳຮ່ອງຊ່ວຍກຳນົດສິ່ງທີ່ໃຊ້ງານໄດ້ແລະສິ່ງທີ່ຕ້ອງປັບປຸງ.

- **ການຈັດຊື້ການບໍລິການ (POS) -**
ການຈັດຊື້ການບໍລິການແມ່ນກ່ຕ້ັງຂຶ້ນເມື່ອສູນເຣຈິນັລຈ່າຍໃຫ້ຜູ້ຂາຍໃນການໃຫ້ບໍລິການແກ່ຜູ້ທີ່ໄ
ດ້ຮັບບໍລິການ. ຂໍ້ມູນ POS
ສາມາດໃຊ້ເພື່ອໃຫ້ເຂົ້າໃຈວ່າກຸ່ມຄົນໃດທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການແລະການສະໜັບສະໜູນ.

- **ສູນເຣຈິນັລ** - ເປັນອົງການອເອກະຊົນທີ່ບໍ່ຫວັງຜົນກຳໄລທີ່ເຮັດສັນຍາກັບ DDS
ເພື່ອປະສານງານບໍລິການແລະການສະໜັບສະໜູນສຳລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD.
ສູນເຣຈິນັລຊ່ວຍໃຫ້ບຸກຄົນ
ແລະຄອບຄົວເຂົ້າເຖິງການບໍລິການທີ່ສະໜັບສະໜູນຄວາມເປັນອິດສະຫຼະ ແລະ
ຄຸນນະພາບໃນຊີວິດ. ສູນເຣຈິນັລແຕ່ລະແຫ່ງໃຫ້ບໍລິການພື້ນທີ່ສະເພາະໃນລັດຄາລິຟໍເນຍ.
ບົດບາດ ແລະຄວາມຮັບຜິດຊອບສູນເຣຈິນັລແມ່ນໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນມາດຕາ 4620-4696
ຂອງກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສະຫວັດດີການ ແລະສະຖາບັນຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍ.[44]

- **ຜູ້ປະສານງານບໍລິການ** – ບຸກຄົນທີ່ຮັບຜິດຊອບໃນການຈັດການ ແລະຕິດຕາມກວດສອບ
IPP ຂອງບຸກຄົນ. ຜູ້ປະສານງານບໍລິການເຮັດວຽກໃຫ້ແກ່ສູນເຣຈິນັລ
ຫຼືອົງການທີ່ເຮັດສັນຍາກັບສູນເຣຈິນັລເພື່ອສະໜອງບໍລິການປະສານງານການບໍລິການ.

- Service Access & Equity Grants –
ໂຄງການທີ່ກ່ຕ້ັງຂຶ້ນເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນຄວາມບ່ສະເໝີພາບ
ແລະເພີ່ມຄວາມສະເໝີພາບໃນການບໍລິການຂອງສູນເຣຈິນັລ. ໂຄງການນີ້ມອບເງິນຈຳນວນ
11 ລ້ານໂດລາສະຫະລັດໃນແຕ່ລະປີໃຫ້ສູນເຣຈິນັລ
ແລະອົງການຊຸມຊົນເພື່ອດຳເນີນກິນລະຍຸດເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນຄວາມບ່ສະເໝີພາບ
ແລະເພີ່ມຄວາມສະເໝີພາບໃນການບໍລິການຂອງສູນເຣຈິນັລ.[45]

[44] ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບສູນເຣຈິນັລ (https://www.dds.ca.gov/rc/)
[45] ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ Service Access & Equity Grant Program (https://www.dds.ca.gov/rc/disparities/disparity-funds-program/)

- **ໂຄງການລະບຸຕົນເອງ (SDP)** - ໂຄງການສູນເຮຈິນັລທີ່ໃຫ້ຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການ ແລະຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າມີເສລີພາບຫຼາຍຂຶ້ນ ແລະໃຫ້ເຂົາເຈົ້າເລືອກບໍລິການ ແລະການສະໜັບສະໜູນທີ່ຈະຊ່ວຍໃຫ້ພວກເຂົາບັນລຸເປົ້າໝາຍ IPP ຂອງເຂົາເຈົ້າ. SDP ກໍ່ຕັ້ງຂຶ້ນໃນປີ 2013 ແລະໃນເບື້ອງຕົ້ນຈໍາກັດຈໍານວນທີ່ 2,500 ຄົນໃນຊ່ວງທົດລອງສາມປີ. ຕັ້ງແຕ່ວັນທີ 1 ກໍລະກົດ 2021 ບຸກຄົນທີ່ມີທຸກຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກສູນເຮຈິນັລຈະສາມາດໃຊ້ບໍລິການນີ້ໄດ້.[46]

- **Systemic, Therapeutic, Assessment, Resources and Treatment (START)** – ໂຄງການທີ່ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນວິກິດການແກ່ຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກສູນເຮຈິນັລ. ທີມງານ START ໃຫ້ບໍລິການທີ່ເນັ້ນໃສ່ຄົນເປັນສູນກາງ ແລະຄໍານຶງເຖິງຄວາມຮຸນແຮງ ລວມເຖິງການສະໜັບສະໜູນວິກິດສໍາລັບຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ມີອາຍຸຫຼາຍກວ່າ 6 ປີ. ທີມງານ START ໃຫ້ບໍລິການຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງສໍາລັບຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD ທີ່ອາໄສຢູ່ໃນຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ ຫຼື ສະຖານທີ່ອື່ນ.

- **ບຸກຄະລາກອນ** - ບຸກຄະລາກອນທຸກຄົນທີ່ສາມາດເຮັດງານໃນສາຂາວິຊາສະເພາະດ້ານ. ໃນແຜນແມ່ບົດ ບຸກຄະລາກອນທີ່ກໍາລັງເວົ້າເຖິງແມ່ນຜູ້ທີ່ເຮັດວຽກທີ່ໃຫ້ການການສະຫນັບສະຫນູນຄົນທີ່ມີພາວະ I/DD.

[46] ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ SDP (https://www.dds.ca.gov/initiatives/sdp/)

ປະກາດຄຸນປະການ

ພວກເຮົາຕ້ອງຂໍຂອບໃຈທຸກທ່ານທີ່ເຮັດໃຫ້ MPDS ເປັນໄປໄດ້.
ຜູ້ຄົນຈຳນວນຫຼວງຫຼາຍຕ່າງສະລະເວລາຂອງເຂົາເຈົ້າ
ແລະແບ່ງປັນປະສົບການຂອງຕົນເພື່ອຊ່ວຍສ້າງແຜນນີ້ເພື່ອປັບປຸງລະບົບການດູແລຜູ້ພິການດ້ານພັດທະນ
າການໃນລັດຄາລິຟໍເນຍ. ບຸກຄົນຜູ້ທີ່ສ້າງແຜນແມ່ບົດໃຫ້ເປັນຈິງປະກອບດ້ວຍ:

- ຜູ້ນຳນັບບໍ່ຖ້ວນທີ່ມີພາວະ I/DD
- ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວຂອງຜູ້ທີ່ມີພາວະ I/DD
- ສະມາຊິກໃນຊຸມຊົນ
- ສະມາຊິກຂອງບຸກຄະລາກອນທີ່ບໍລິການຄົນພິການ
- ນັກວິໄຈແລະນັກວິຊາການ
- ຜູ້ມີສ່ວນໄດ້ສ່ວນເສຍອື່ນໆ ຂໍຂອບໃຈເປັນພິເສດ:
- ຄະນະກຳມະການ ແລະ
  ສະມາຊິກກຸ່ມຮ່ວມງານທີ່ເຮັດວຽກຢ່າງບໍ່ອິດເມື່ອຍເພື່ອພັດທະນາຂໍ້ສະເໜີແນະໃນແຜນນີ້
- ປະຊາຊົນທີ່ເຂົ້າຮ່ວມ
  ແລະສະແດງຄຳຄິດຄຳເຫັນຕະຫຼອດກະບວນການຈັດທຳແຜນແມ່ບົດ
- ອົງກອນຈຸມຊົນທີ່ຊ່ວຍພວກເຮົາເປັນເຈົ້າພາບຈັດການປະຊຸມການມີສ່ວນພົວພັນຂອງ
  ຊຸມຊົນຫຼາຍກວ່າ 45 ຄັ້ງ ທີ່ຫຼາກຫຼາຍໃນທົ່ວລັດ
- ນັກຂຽນ, ນັກແປ,
  ແລະນາຍແປພາສາທີ່ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າວຽກງານຂອງພວກເຮົາເປັນພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍ
  ແລະມີໃຫ້ບໍລິການເປັນຫຼາຍພາສາ.
- ຜູ້ອຳນວຍຄວາມສະດວກດ້ານການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ເຮັດວຽກກັບຜູ້ສະໜັບສະໜູນຕົນເອ
  ງເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າພວກເຂົາມີສິ່ງທີ່ຈຳເປັນໃນການເຂົ້າຮ່ວມໃນກະບວນການຈັດທຳແ
  ຜນແມ່ບົດ.
- ເຈົ້າໜ້າທີ່ ແລະທີ່ປຶກສາທີ່ DDS, DOR ແລະ CalHHS
  ທີ່ເຮັດວຽກຢ່າງໜັກຢູ່ເບື້ອງຫຼັງເພື່ອສະໜັບສະໜູນກະບວນການຈັດທຳແຜນແມ່ບົດ.