

PLAN PRINCIPAL *de* Servicios para el Desarrollo

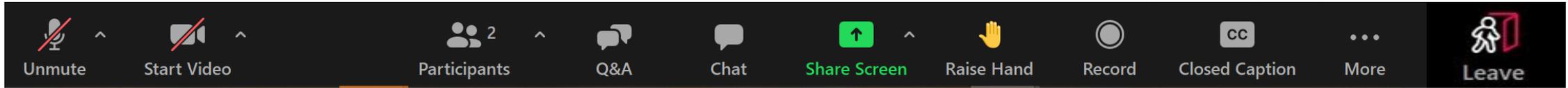
Reunión #8 del Grupo de Trabajo 2

25 de febrero de 2025

Organización

-  • Interpretación en español: haga clic en el globo blanco en la parte inferior de la pantalla con la etiqueta “Interpretación”. Luego haga clic en “Español” y seleccione “Silenciar audio original”.
-  • Los intérpretes de ASL se han “destacado” y está activo el subtítulo automático de Zoom.
-  • Esta reunión se está grabando.
-  • Los materiales están disponibles en la [pagina web del Plan Principal](https://www.chhs.ca.gov/home/master-plan-for-developmental-services): <https://www.chhs.ca.gov/home/master-plan-for-developmental-services>.
-  • ¿Tiene preguntas? ¿Comentarios? Envíe un correo electrónico a DSMasterPlan@chhs.ca.gov

INSTRUCCIONES DE ZOOM



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

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

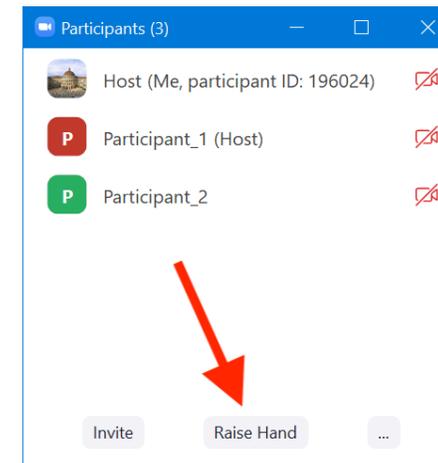
Los participantes siempre podrán utilizar la función de preguntas y respuestas para hacer preguntas y comentarios durante las reuniones. Además, la función de chat estará abierta a menos que suponga una barrera de accesibilidad para un miembro del comité.

Levante la mano cuando desee hablar. Es posible que necesite hacer clic en “Participantes” y se abrirá una nueva ventana donde podrá “**Levantar la mano**”

Salga del seminario web al final de la reunión



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



Orden del día



1. Bienvenida y Presentaciones
2. Donde nos encontramos ahora y cual es el siguiente paso
3. Revisar el contenido del Plan Principal y dónde se ubicarán las recomendaciones del Grupo de Trabajo 2
 - a. Tutela
 - b. Análisis de Brechas
4. Recomendaciones para Discutir Hoy
 - a. Salud Conductual (nuevo)
 - b. Entrenamiento sobre la Amistad, las Relaciones Románticas y la Sexualidad (nuevo)
 - c. Servicios Genéricos y Apelaciones (Revisión)
 - d. Pago Suplementario del Estado (SSP) (Revisión)
 - e. Solicitud Única (Revisado)
5. Nuestros Próximos Pasos
6. Comentarios del Publico

Grupo de Trabajo 2: Nuestra Última Reunión Hoy

El grupo de trabajo 2 se reunirá mensualmente durante seis meses. Vamos a desarrollar recomendaciones sobre servicios genéricos para el Plan Principal de Servicios para Personas con Discapacidad.

2024					2025	
Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero
Lanzamiento del Grupo de Trabajo	Discutir Prioridad y Objetivo Universal 1	Discutir Prioridades y Objetivos Universales 1 y 2	Discutir Prioridad 2 y Objetivo Universal 2	Discutir Prioridades y Objetivos Universales 2 & 3	Discutir Prioridad y Objetivo Universal 3	Finalizar las Recomendaciones
						 <div style="border: 1px solid black; background-color: #fff9c4; padding: 5px; text-align: center;"> <p>Nuestra Última Reunión</p> </div>

¿Qué sucede a continuación?

Cronograma de Resultados del Plan Principal de DDS



19 de febrero

Reunión mensual de copresidentes y facilitadores

12 de marzo

Borrador del Plan Principal para revisión del Comité

21 de marzo

Los copresidentes de los grupos de trabajo se reunirán para la revisión final

7 marzo

Reunión mensual copresidentes/facilitadores

19 de marzo

Reunión del Comité-Plan Principal

El Plan Principal del DDS incorporará los comentarios de los grupos de trabajo, los miembros del comité y los participantes públicos, con un borrador final que se completará el 31 de marzo

Paso 1: Finalizando las Recomendaciones de los Grupos de Trabajo

Los miembros de los grupos de trabajo completaran sus recomendaciones para la **primera semana de marzo**

Los grupos de trabajo crearan **dos categorías** de recomendaciones:

Recomendaciones que los miembros acuerdan que deben estar en el Plan Principal sin cambios

Recomendaciones que los miembros acuerdan **necesitan mas discusión** por parte del Comité

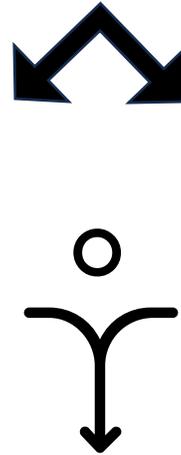


**¡Gracias a todos los miembros de los grupos de trabajo!
¡Han completado su trabajo hasta este punto!**

Paso 2: Revisión de Recomendaciones por los Copresidentes

Los copresidentes se reunirán para revisar ambas categorías de recomendaciones. Tendrán dos opciones para las recomendaciones.

Mover una recomendación a la categoría **para inclusión en el Plan Principal final**



Mover una recomendación a la categoría **“necesita mas discusión”** para que el Comité de Partes Interesadas la discuta el 19 de marzo



Las recomendaciones se compartirán con el Comité y se discutirán el 19 de marzo

Paso 3: El Comité de Partes Interesadas Revisa las Recomendaciones y el Borrador del Plan Principal

El 12 de marzo, los miembros del Comité recibirán un borrador del Plan Principal en lenguaje sencillo con todas las recomendaciones del grupo de trabajo

El 19 de marzo, el Comité revisará el borrador del Plan Principal y las recomendaciones de los copresidentes, ya que necesitan más discusión

El Comité decidirá cuáles de estas recomendaciones deben **incluirse en el Plan Principal final**

Si el Comité decide que las recomendaciones necesitan más discusión, los copresidentes las discutirán el 21 de marzo

Los auto defensores en el Comité tendrán la opción de unirse a sesiones informativas para revisar las recomendaciones antes de la reunión del comité el 19 de marzo.

Paso 4: Finalizando las Recomendaciones y el Plan Principal

El 21 de marzo, los copresidentes y facilitadores del grupo de trabajo revisarán las recomendaciones que el Comité indicó que necesitan más discusión. Al final de la reunión, habrá dos categorías de recomendaciones.

Recomendaciones que se incluirán en el Plan Principal

Recomendaciones que no se incluirán en el Plan Principal

Las recomendaciones se incluirán en el Plan Principal para los Servicios de Desarrollo. El Comité será notificado de estas adiciones.

Las recomendaciones que no están incluidas en el Plan Principal seguirán disponibles en el sitio web del Plan Principal de CalHHS en un documento separado. Se notificará al Comité y Habrá un proceso para las declaraciones de los miembros del Comité que no estén de acuerdo con las decisiones finales.

Incorporando las Recomendaciones de los Grupos de Trabajo a los Temas del Plan Principal



- Se crearon grupos de trabajo para ayudar a desarrollar recomendaciones para el Plan Principal. **Gracias, miembros del Grupo de Trabajo 2, por llevar a cabo este importante trabajo.**
- Algunos grupos de trabajo formularon recomendaciones similares sobre los mismos temas.
- En el Plan Principal final, las recomendaciones se agruparán por temas. Esto hará que el Plan Principal sea más claro. También significa que las recomendaciones no se informarán por Grupos de Trabajo.

Temas Propuestos para el Plan Principal



- A continuación, se presentan los temas del borrador del Plan Maestro. Estos temas pueden cambiar según los comentarios y a medida que finalicemos las recomendaciones.
 - Tomando sus Propias **Decisiones** de Vida
 - Obteniendo los **Servicios** que Necesita y Elige
 - Siendo Parte de y Siendo Atendido por una **Fuerza Laboral** Fuerte
 - **Responsabilidad y Transparencia** en todos los Sistemas que le Brindan Servicio
 - Los Sistemas que Brindan Servicio a Usted y a Todos con **Equidad**.
- Esto significa que las Recomendaciones del Grupo de Trabajo 2 pueden estar en diferentes áreas temáticas.
- Esto ayudará a que el Plan Principal sea más cohesivo. Esto significa que las cosas se integran de una manera que es comprensible para más personas.

Ejemplos de Estructura del Plan Principal: Recomendación del Grupo de Trabajo 2 sobre Tutela



- El grupo de trabajo 2 tiene recomendaciones sobre la tutela.
 - DDS y los centros regionales reducirán el número de estudiantes de la preparatoria que están bajo tutela inicialmente. Implementarán estrategias para lograr esto.
- El grupo de trabajo 1 también tiene recomendaciones de tutela sobre este tema:
 - Fortalecer la autonomía de las personas en la toma de decisiones y minimizar la tutela.
 - Podemos combinar estas recomendaciones en el tema "Tomar sus Propias Decisiones de Vida".

Ejemplos de Estructura del Plan Principal: Recomendaciones del Grupo de Trabajo 2 sobre “Análisis de Brechas”



- Dos Grupos de Trabajo tienen recomendaciones sobre la realización de "análisis de brechas".
- Podemos agrupar todas las recomendaciones de "análisis de brechas" en un solo lugar, como una única recomendación. Por ejemplo:
 - GT2: La Agencia de Salud y Servicios Humanos de California (CHHS) y DDS llevarán a cabo un análisis de brechas sobre la disponibilidad de servicios y apoyos postsecundarios que las personas desean.
 - GT2: Llevar a cabo un análisis de las brechas de los servicios de salud conductual que están disponibles para las personas con I/DD.
 - GT5: Llevar a cabo un análisis de brechas de las formas en que las personas con I/DD son atendidas en los sistemas de California a lo largo de sus vidas.

Lo Que Queremos Lograr Hoy

1. Revisar las nuevas recomendaciones

- Salud Conductual
- Educación sobre la Amistad, las Relaciones Románticas y la Sexualidad

2. Revisar las adiciones propuestas a las recomendaciones actuales

- Pago Suplementario del Estado (SSP)
- Aplicación Única

3. Discutir cualquier recomendación que requiera revisión por parte del Comité de Partes Interesadas del Plan Maestro

Grupo de Trabajo 2

Nueva Recomendación:

Salud Conductual (diapositiva 1 de 5)



Mejorar el acceso a los servicios de salud conductual para las personas con I/DD que También tienen discapacidades de salud conductual. Los grupos de trabajo 2 y 5 han trabajado en esto.

- 1. Llevar a cabo un análisis de las brechas de los servicios de salud conductual** que están disponibles para las personas con I/DD y un plan para abordar las brechas.
- 2. Desarrollar un sistema de atención** basado en los principios de que las personas con I/DD también tienen discapacidades de salud conductual y necesitan atención informada sobre el trauma
- 3. Ayudar a las personas con I/DD a obtener servicios coordinados de salud conductual.**
 1. Ampliar el beneficio de administración de atención mejorada de Medi-Cal a las personas con I/DD que tienen necesidades de salud conductual.
 2. Ampliar el número reducido de casos de los coordinadores de servicios para evitar la necesidad de servicios de crisis y para las personas que viven en algunas instalaciones adicionales operadas por el estado.

Grupo de Trabajo 2

Nueva Recomendación:

Salud Conductual (diapositiva 2 de 5)

4. Ampliar los servicios de salud conductual a las personas que viven en su propio hogar o en el hogar familiar. Por ejemplo:
 - **Estrategias y herramientas de evaluación para abordar el riesgo y las necesidades complejas no satisfechas de las personas con I/DD.** Capacitación para las personas que realizan estas evaluaciones, incluyendo opciones comunitarias menos restrictivas.
 - **El desarrollo de planes de atención de crisis centrados en la persona** para personas con I/DD y sus familias y cuidadores, incluyendo los servicios específicos disponibles a través de centros regionales y socios del sistema durante la crisis.
 - **Capacitación y apoyo para familias y cuidadores para abordar mejor las necesidades de individuos en riesgo y necesidades complejas no satisfechas,** incluyendo formas personalizadas de des escalar comportamientos, modificaciones ambientales y acceso oportuno a apoyos y servicios adicionales.
 - **Mayor expansión de los Equipos Sistémicos, Terapéuticos, de Evaluación, Recursos y Tratamiento (START, por sus siglas en inglés)** para que los servicios de prevención e intervención temprana estén disponibles para las personas atendidas por los 21 centros regionales.
 - **Servicios de salud conductual para padres** y otros cuidadores más allá del apoyo entre pares.

Grupo de Trabajo 2

Nueva Recomendación:

Salud Conductual (diapositiva 3 de 5)

5. **Ampliar las iniciativas actuales de la fuerza laboral en salud conductual, incluyendo las desarrolladas por el Acceso a la Salud y la Innovación (HCAI). Por ejemplo:**
 - **Ampliar los Proyectos Piloto de Fuerza Laboral de HCAI** para incluir a personas con títulos de BA/BS y trabajadores sociales no licenciados con títulos de maestría para proporcionar intervenciones basadas en evidencia utilizando un currículum estándar que el proveedor entrega, y la supervisión adecuada. Considera establecer requisitos de capacitación y certificación para la intervención específica.
 - **Aumentar la disponibilidad de pasantías de HCAI en los Centros Regionales, Centros Universitarios de Excelencia en I/DD y otros programas** que atienden a personas con I/DD y necesidades de salud conductual. Un enfoque de estas pasantías podría ser en comunidades rurales y otras comunidades desatendidas.
 - **Ampliar la capacitación previa al servicio y en el servicio** para incluir las necesidades de las personas con I/DD y las necesidades concurrentes de salud conductual.
 - **Trabajar con colegios comunitarios y universidades estatales para desarrollar nuevos o expandir las vías existentes** para que los estudiantes atiendan a personas con discapacidades del desarrollo y necesidades de salud conductual concurrentes. Esto debe incluir a personas con discapacidades.

Grupo de Trabajo 2

Nueva Recomendación:

Salud Conductual (diapositiva 4 de 5)

6. **Cambiar las prácticas y reglas de facturación para permitir que los nuevos modelos de entrega de servicios se facturen** a través de todas las fuentes de financiamiento. Por ejemplo, permitir la facturación para:
- Intervenciones proporcionadas por los nuevos tipos de proveedores descritos en la diapositiva anterior.
 - Servicios de terapia grupal.
 - Servicios de intervención de salud conductual proporcionados el mismo día que una visita de atención médica. Esto permite el tratamiento de la persona en su totalidad.
 - Servicios de salud conductual proporcionados en función de los síntomas además del diagnóstico de salud mental.
 - Atención de salud conductual para padres que son los proveedores principales de servicios de salud conductual en el hogar.

Grupo de Trabajo 2

Nueva Recomendación:

Salud Conductual (diapositiva 5 de 5)



1. ¿Está de acuerdo, en desacuerdo o desea cambios en la recomendación de salud conductual?
2. ¿Cree que el Comité de Partes Interesadas del Plan Principal debería discutir esta recomendación?

Grupo de Trabajo 2

Nueva Recomendación:

Relaciones y Sexualidad (diapositiva 1 de 3)



- **El grupo de auto defensores recomienda añadir recomendaciones sobre amistad, relaciones románticas y educación sexual a las recomendaciones del WG2 para los jóvenes en edad de transición.** Esto es importante porque:
 - **Las personas con I/DD experimentan desproporcionadamente soledad** y sufren abuso y acoso. Desean tener amigos, relaciones románticas, matrimonio e hijos como parte de una vida buena y normal. Estas son diferentes de las relaciones con el apoyo remunerado.
 - **La educación sexual no siempre se proporciona a las personas con discapacidades** en la preparatoria.
 - **Las personas con I/DD viven en entornos que no tienen privacidad** para las relaciones íntimas.
 - **Los apoyos naturales, incluidas las amistades, son importantes** para las redes y apoyos sociales.
 - Las personas con I/DD necesitan **aprender a prevenir el abuso y entender los límites sobre el contacto físico apropiado e inapropiado.**

Grupo de Trabajo 2

Nueva Recomendación:

Relaciones y Sexualidad (diapositiva 2 de 3)



1. **DDS, el Departamento de Educación del Estado y diversos defensores de si mismos deben identificar las mejores practicas de materiales de educación sexual integral para estudiantes con I/DD.** Estos materiales de educación y capacitación deben ser proporcionados por los distritos escolares, los centros regionales y las organizaciones comunitarias (CBO).
2. DDS debe proporcionar orientación sobre cómo los centros regionales pueden **utilizar la categoría de recreación social para financiar "citas rápidas", "amistades rápidas" y otros encuentros sociales inclusivos.**
3. Proporcionar **capacitación a los adultos y sus familias y cuidadores sobre los derechos sociales de los adultos y la sexualidad segura.**

Grupo de Trabajo 2

Nueva Recomendación: Relaciones y Sexualidad (diapositiva 3 de 3)



4. **Ampliar la capacitación PEERS**, que es una capacitación en habilidades sociales basada en evidencia para adolescentes y adultos autistas y aquellos con otras discapacidades.
5. **Como parte del IPP de cada persona, hable sobre círculos de apoyo en expansión y círculos de amigos** para crear redes sociales.
6. **DDS debería organizar concursos de películas de anuncios de servicio público sobre amistad, noviazgo, crianza y vecindarios inclusivos** filmados en colaboración con personas con I/DD.

Discutir

1. ¿Está de acuerdo, en desacuerdo o desea cambios en las recomendaciones de Amistad, Relaciones Románticas y Educación Sexual?
2. ¿Cree que el Comité de Partes Interesadas del Plan Principal debería discutir esta recomendación?

Grupo de Trabajo 2

Recomendación Adicional:

Apelaciones de Servicios Genéricos (1 de 2)



- Nuestras recomendaciones de Servicios Genéricos dicen: **Eliminar el requisito de que las personas con I/DD y sus familias apelen la denegación de un servicio genérico.** Esto requiere cambios en la Ley Lanterman.
- Un miembro del grupo de trabajo 2 sugiere que hagamos las siguientes adiciones a esta recomendación:
 - **Si una persona quiere apelar una denegación, el centro regional debe ayudarla a conseguir un abogado o una agencia para que la ayude.** Si el abogado no trabaja para un programa de asistencia legal y requiere pago, el centro regional debe pagar por el abogado.
 - **El centro regional no puede usar la información que obtiene al ayudar a una persona a acceder a un servicio o beneficio en contra de la persona.** Por ejemplo, si el RC se enteró de algo sobre la discapacidad de la persona al escribir una carta para respaldar una apelación de SSI, no puede usar esa información para terminar la elegibilidad.

Grupo de Trabajo 2

Recomendación Adicional: Apelaciones de Servicios Genéricos (2 de 2)



1. ¿Está de acuerdo, en desacuerdo o desea cambios en la recomendación de servicios genéricos?
2. ¿Cree que el Comité de Partes Interesadas del Plan Principal debería discutir esta recomendación?

Grupo de Trabajo 2

Recomendación Adicional: Pagos Suplementarios Estatales (1 de 5)



- Nuestra recomendación "Aumentar el acceso a las necesidades básicas" dice: **California debería aumentar el Pago Suplementario Estatal, para que todos los beneficiarios de SSI reciban un beneficio en efectivo que esté por encima del nivel federal de pobreza (FPL).** La ley debería cambiar para que el monto del SSP se incremente cada año por un Ajuste por Costo de Vida (COLA) anual.
- **Un auto defensor recomienda que nuestra recomendación también aborde la "penalización del matrimonio" de SSI.**
- **¿Qué es la "penalización del matrimonio"?**
 - Cuando dos beneficiarios de SSI están casados, los beneficios de SSI de cada persona se reducen en un 25%. Esto significa:
 - En 2025, el beneficio individual de SSI es de \$11,604 al año. Si no hubiera una "penalización por matrimonio", su beneficio combinado de SSI sería de \$23,208 al año. Con la "penalización por matrimonio", su beneficio combinado de SSI es de \$17,400 al año.
 - El gobierno federal decidió que una pareja casada está mejor porque pueden compartir los gastos. Sin embargo, los beneficios de SSI no se reducen para dos beneficiarios solteros de SSI que viven juntos.

Grupo de Trabajo 2

Recomendación Adicional: Pagos Suplementarios Estatales (2 de 5)



- **El Pago Suplementario del Estado de California actualmente aborda parte de la "penalización por matrimonio".**
 - El monto individual del SSP anual es de \$2870.40. El monto total anual de SSI/SSP es de \$14,474.40. **El pago individual total de SSI/SSP es de \$1,175.60 por debajo del Nivel Federal de Pobreza (FPL).**
 - El monto anual del SSP de una pareja casada es de \$7280.52. Su monto total anual de SSI/SSP es de \$24,680.52. **El pago total de SSI/SSP de una pareja casada es de \$3530.52 por encima del FPL.**
 - La razón de esta diferencia es que California calcula el beneficio de SSI de las parejas a una tasa más alta que el cálculo del gobierno federal. Es aproximadamente el 80% del beneficio individual. **Esto significa que el monto del SSP de la pareja de \$606 al mes es más del doble del monto del SSP individual de \$239.**

Grupo de Trabajo 2

Recomendación Adicional:

Pagos Suplementarios Estatales (3 de 5)



- **Hay maneras en que California podría hacer más para reducir la "penalización del matrimonio"**. Ambas formas aumentarían los niveles de SSI/SSP de las parejas al 125% del Nivel Federal de Pobreza. Los beneficios individuales aún estarían por debajo del 100% del FPL.
 - **Realizar una mayor reducción de la pena del matrimonio. Esto significa que las parejas recibirían alrededor del 90% de los beneficios individuales de SSI, además de los suplementos individuales del estado. Por ejemplo, en 2025 su beneficio total de SSI/SSP sería de aproximadamente \$26,623.** Esto significa que el beneficio para parejas sería de \$186 por encima del 125% del Nivel Federal de Pobreza (FPL). El 125% del FPL es \$26,437.50.
 - **Eliminar la "penalización del matrimonio". Aumentar el beneficio del SSP para dar a cada persona que está casada los mismos beneficios de SSI/SSP que un individuo.** Por ejemplo, en 2025 esto significa que el beneficio anual de SSI/SSP para parejas sería de \$28,948.80. Esto es \$2,511.30 por encima del 125% del FPL. El 125% del FPL es \$26,437.

Grupo de Trabajo 2

Recomendación Adicional: Pagos Suplementarios Estatales (4 de 5)



Recomendaciones Posibles:

- 1. Pedirle al estado de California que apoye la legislación federal para proteger el SSI y otros beneficios del seguro social cuando las personas con I/DD quieran casarse. Por ejemplo, en 2024 hubo dos proyectos de ley que intentaron proteger estos derechos:**
 1. Un proyecto de ley propuso eliminar la reducción de los beneficios de SSI para las personas con I/DD que se casaron.
 2. Otro proyecto de ley propuso permitir que las personas con I/DD que se casaron mantengan sus beneficios del Seguro Social para Hijos Adultos Discapacitados (DAC, por sus siglas en inglés) además de sus beneficios de SSI.
 3. Otra idea es cambiar la cantidad de activos que las personas que se casan pueden tener. Actualmente, un individuo puede tener \$2,000 en activos. Una pareja casada puede tener \$3,000. Sería útil aumentar los activos de una pareja a \$4,000.
- 2. Pedirle al estado de California que analice los costos y beneficios de realizar más reducciones a la "penalización del matrimonio" del SSI o de eliminar la penalización del matrimonio del SSI.** Obtener la opinión de diversas partes interesadas, incluidos los auto defensores, una vez que se complete el análisis.

Grupo de Trabajo 2

Recomendación Adicional:

Pagos Suplementarios Estatales (5 de 5)



1. ¿Está de acuerdo, en desacuerdo o desea cambios en las recomendaciones preliminares para que California apoye cambios federales a las penalizaciones matrimoniales que afectan a las personas con I/DD?
2. ¿Está de acuerdo, en desacuerdo o quiere cambios en el borrador de las recomendaciones para pedirle a California que analice los costos y beneficios de usar el pago del SSP para reducir o eliminar la penalización por matrimonio?
3. ¿Cree que el Comité de Partes Interesadas del Plan Principal debería discutir esta recomendación?

Grupo de Trabajo 2

Recomendación Adicional:

Solicitud Única para los Servicios de Salud y Humanos de California (CHHS) (1 de 4)



- Nuestra prioridad: "Facilitar que las personas obtengan los servicios humanos y de salud que necesitan, cuando los necesitan" incluye una recomendación para **"Desarrollar una solicitud única en línea para solicitar y recibir servicios de salud y humanos"**.
- Los miembros del Grupo de Trabajo 2 que trabajaron en esta recomendación, sugieren lo siguiente:
 - **Decimos que una forma de implementar esta recomendación sería expandir lo que actualmente hace el sistema de solicitud en línea de BenefitsCal.** Hoy en día, permite a las personas solicitar algunos beneficios de CHHS.

Grupo de Trabajo 2

Recomendación Adicional: Solicitud Única para los Servicios de Salud y Humanos de California (CHHS)(2 de 4)



- Describimos con más detalle la funcionalidad que tendrá el sistema de solicitud única impulsado por Inteligencia Artificial (IA). Las adiciones recomendadas son:
 - El sistema completará de manera proactiva la solicitud y otros formularios utilizando los datos existentes. Identificará la información faltante o incompleta. Hará recomendaciones de servicios basadas en los servicios que la persona ha utilizado en el pasado.
 - Similar a BenefitsCal, apoyará la inscripción utilizando una red de socios comunitarios y centros de servicio para proporcionar asistencia en persona o por teléfono a las personas que necesiten ayuda para navegar por el sistema.
 - Priorice a los usuarios que tienen una crisis inmediata (por ejemplo, falta de vivienda, violencia doméstica, inseguridad alimentaria, emergencia médica).
 - Proporcionar información y capacitación para los usuarios y el personal del departamento. Esto incluye videos, servicio de asistencia y asistencia en persona.

Grupo de Trabajo 2

Recomendación Adicional: Solicitud Única para los Servicios de Salud y Humanos de California (CHHS)(3 de 4)



- Describimos con más detalle los requisitos técnicos del sistema. Las recomendaciones adicionales son:
 - El sistema debe integrarse con las bases de datos de los departamentos y los sistemas de gestión de casos existentes. Esto asegurará que sea "compatible con versiones anteriores".
 - Varias agencias deben estandarizar sus secciones de datos y definiciones para tener una integración fluida.
 - Estandarizar los marcos de intercambio de datos y los acuerdos y protocolos de intercambio de datos. Estos deben garantizar el cumplimiento de todas las leyes de privacidad.
 - Prevenir el uso indebido o inscripciones fraudulentas a través de herramientas integradas.
 - Adaptabilidad del sistema a futuros cambios en la política, la tecnología, la seguridad de los datos y las necesidades de los usuarios. Innovación para mirar a las nuevas tecnologías.
 - Métricas de rendimiento e informes. Además de los comentarios de los usuarios, esto incluye las tasas de uso del servicio, las puntuaciones de satisfacción del usuario y los tiempos de procesamiento.

Grupo de Trabajo 2

Recomendación Adicional:

Solicitud Única para los Servicios de Salud y Humanos de California (CHHS) (4 de 4)



1. ¿Está de acuerdo, en desacuerdo o desea que se introduzcan cambios en el borrador de adiciones a la recomendación de solicitud única?
2. ¿Cree que el Comité de Partes Interesadas del Plan Principal debería discutir esta recomendación?

¿Hay otras recomendaciones que desee que el Comité de Partes Interesadas del Plan Principal considere?



- El Comité de Partes Interesadas del Plan Principal revisará las Recomendaciones del Grupo de Trabajo en su reunión del 19 de marzo.
- ¿Hay recomendaciones específicas que desea que revisen?
- Estas podrían ser recomendaciones que:
 - No todos los miembros de nuestro grupo de trabajo están de acuerdo.
 - Piensa que se necesita más discusión.
 - Son muy importantes y desean compartir con el Comité del PP.

Nuestros Próximos Pasos



- El borrador del informe del Plan Principal será presentado al Comité para su revisión el 12 de marzo.
- Nuestra última reunión del Comité es el miércoles 19 de marzo de 2025, de 9:00 a 3:30 p.m.

Sesión de comentarios del público



El período de comentarios públicos se limita a no más de 30 minutos.

Si desea comentar sobre los temas de la reunión de hoy:

- Levante la mano de "Zoom", llamaremos a las personas en el orden que se muestra en Zoom.
- Tiene 2 minutos para dar su comentario, por favor sé respetuoso con los demás que también quieran comentar.
- Háganos saber si necesita tiempo adicional como adaptación relacionada con la discapacidad.
- Envíe comentarios por escrito por correo electrónico [aquí](#). (envíe un correo electrónico a: DSMasterPlan@chhs.ca.gov)

¡Gracias!

Esperamos verlos en nuestra próxima reunión.

Miércoles, 19 de marzo de 2025

9:00 a.m. – Sesión de Información pública

10:00 a.m. - 3:30 p.m. – Reunión

Ubicación: Virtual y Presencial en:

CA Lottery - 700 North 10th Street, Sacramento, CA 95811

Para obtener mas información, visite el [sitio web del Plan Principal](http://www.chhs.ca.gov/home/master-plan-for-developmental-services):
www.chhs.ca.gov/home/master-plan-for-developmental-services

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

