



Tri-Counties Regional Center

SAN LUIS OBISPO • SANTA BARBARA • VENTURA

520 E. Montecito Street
Santa Barbara, CA 93103
T/ 800.322.6994
F/ 805.884.7229
www.tri-counties.org

14 de septiembre 2011

A Las Familias y Personas Atendidas por el Centro Regional del Triple Condado:

Como usted sabe, la condición fiscal del Estado de California continuó deteriorándose. Como consecuencia, nos enfrentamos a importantes desafíos en garantizar que se preserven en nuestros tres condados servicios para el desarrollo basado en la comunidad. Cada área de autoridad local ha sido impactada por una crisis fiscal, incluyendo a los servicios previstos por los centros regionales. En el Año Fiscal (AF) 2010/2011, el déficit presupuestario estatal proyectado aumentó a \$25 mil millones. Para el AF 2011/2012, la Asamblea Legislativa y el Gobernador tuvieron que realizar reducciones presupuestarias profundas y dolorosas para muchos de los programas y servicios esenciales, incluyendo un corte adicional a los servicios para el desarrollo que incluye a los centros regionales, esta vez a un monto de \$591 millones.

El Proyecto de Ley Trailer Bill SB 74 (Capítulo 9, Estatutos de 2011) fue implementado el 24 de marzo de 2011, el cual incluye varias medidas de contención de costos que afectan directamente a los centros regionales o al sistema de servicios de desarrollo. Posteriormente, el Presupuesto del AF 2011/2012 se firmó el 30 de junio de 2011, y medidas de contención de costos del Proyecto de Ley Trailer Bill AB 104 se efectuaron el 1 de julio de 2011.

La reducción de \$591 millones al presupuesto del sistema de servicios para el desarrollo afectará a los servicios recibidos por muchas personas y sus familias atendidas por el Centro Regional del Triple Condado (TCRC) y a los proveedores in la comunidad en la que se proveen estos servicios. Por cualquier modificación requerida al Plan Familiar Individualizado de Servicios (IFSP) de una persona o Plan de Programa Individual (IPP), como resultado de los cambios en la Ley, el centro regional debe proveer una notificación por escrita apropiada, consecuente al Código Gubernamental sección 95007, o Código de Bienestar e Instituciones sección 4700. **Si sus servicios fueran afectados, usted recibirá una carta de su Coordinador de Servicio de TCRC que describa los cambios que se necesitarán que ocurran. Esta carta también brindará información sobre cómo usar el proceso centrado de planificación de una persona para evaluar sus necesidades por su IFSP o IPP, sus derechos de apelación bajo la Ley si usted y su Coordinador de Servicio no llegan a un acuerdo, e información sobre cualquier "eximiciones" que estén disponibles basadas en circunstancias extraordinarias o eventos extraordinarios como se establecen en la Ley.** La descripción que continúa es un resumen de alto nivel de los cambios en la ley que impactan a los servicios brindados por el centro regional. **Usted también puede acceder a más información detallada por medio del sitio web del Departamento de Servicios de Desarrollo (DDS) www.dds.ca.gov. La página de inicio en el sitio web de TCRC en**

www.tri-counties.org lo dirigirá a links para ver también información adicional.

Normas Generales

- **Composición de Consejos de Centros Regionales:** Los consejos de centros regionales, cada año, deben presentar al Departamento de Servicios de Desarrollo (DDS) documentación detallada, como se determina por el DDS, que demuestre que la composición del consejo se encuentra en conformidad con el Código de Bienestar e Instituciones (WIC) 4622.
- **Consejo de Aprobación de Contratos:** los consejos de centros regionales deben adoptar y mantener una política escrita que pida al consejo que revise y apruebe ciertos contratos de centros regionales de \$250.000 o más antes de celebrar el contrato.
- **Conflicto de Intereses:** se requiere que el DDS desarrolle una declaración de datos de conflicto de intereses (COI) estándar para que sea completada por cada miembro y empleado del consejo gobernante del centro regional, como se especifica por la Ley; los centros regionales deben desarrollar una política COI, entregar esta política al DDS, y publicarla en el sitio web. Se requiere que el DDS monitoree y asegure la conformidad de los centros regionales con las leyes que gobiernan el COI.
- **Transparencia y Acceso a Información Pública:** El consejo del centro regional debe adoptar, mantener, y publicar en su sitio web una política aprobada por el consejo referente a la transparencia y al acceso a información pública. Además, se requiere de manera específica que cierta información sea ubicada en sitios web de centros regionales, y cierta información debe estar disponible para el pedido del público.
- **Cupo de Costo Administrativo – Centros Regionales:** exige que todos los contratos entre DDS y los centros regionales requieran que no más del 15 por ciento de todos los fondos consignativos por presupuesto de operaciones del centro regional sea gastado en costos administrativos.
- **Auditorías Independientes del Centro Regional:** para el año fiscal 2011-12 y los años subsecuentes, la auditoría fiscal independiente de los centros regionales, subsiguientes a la ley, no deben ser completados por la misma firma de contabilidad más de cinco veces cada 10 años.
- **Dotación de Personal del Centro Regional:** la fecha en que no se aplique el coordinador del servicio específico del porcentaje de números de casos ha sido extendida. El porcentaje de número de casos de 1:66 es levantada hasta el 30 de junio de 2012, para personas que no se hayan movido del centro de desarrollo a la comunidad desde el 14 de abril de 1993, que tengan 3 años de edad o más, y que no estén inscritos en el Programa de Servicios Basados en el Hogar y la Comunidad.
- **Responsabilidad de Terceras Partes:** Le concede auto-

ridad a los centros regionales y DDS para dedicarse a la recuperación de terceros del valor razonable de los servicios provistos por el centro regional, incluyendo seguro médico, servicios de asistencia médica y transportistas que pueden ser sujetos a heridas o muerte injusta.

Servicios de Prevención

Recursos de Prevención y Servicios de Remisión: los centros regionales continuarán asistiendo a los bebés en el Programa de Prevención, que sean definidos como bebés en riesgo, hasta que: el niño tenga 36 meses de edad; el centro regional haya determinado que el niño es elegible para los servicios de Early Start; o el 30 de junio de 2012. El 1 de julio de 2011 efectivo, los centros regionales pueden no referir más a los bebés en riesgo al Programa de Prevención previo pero en lugar de eso referir a los bebés en riesgo a los Centros de Recurso Familiar. El DDS puede contratar a una organización que represente a uno o más centros de recurso familiar para que brinde un servicio de asistencia a la comunidad, información y servicios de remisión a agencias genéricas para niños de menos de 36 meses de edad que no sean elegibles para el programa Early Start o los servicios de la Ley Lanterman.

Provisión de Servicio de la Mejor Práctica

- **Porcentajes de Pago Mixto en Instalaciones Residenciales:** Para mantener los arreglos de vivienda preferidos por la persona y ajustar los servicios y ayuda residenciales de acuerdo con las necesidades de cambio de servicios identificados en el IPP, un centro regional puede examinar un acuerdo por escrito firmado con un proveedor de servicios residenciales para la supervisión de una persona, entrenamiento y las necesidades de apoyo para que se brinden a un menor costo de pago que en el nivel de servicio del establecimiento del Modelo Alternativo Residencial designado (ARM).
- **Maximización de la Utilización de Recursos Genéricos – Servicios de Educación:** Los centros regionales actualmente tienen prohibido adquirir programas de día, educación vocacional, servicios laborales, programa de vivienda independiente, o entrenamiento de movilidad y servicios de transporte relacionados para una persona que tiene 18 a 22 años de edad, si la persona es elegible para la educación especial y servicios educativos relacionados y no ha recibido un diploma o certificado de finalización. El equipo de planificación puede determinar que las necesidades de la persona no se pueden satisfacer en el sistema educacional o brindar una excepción en circunstancias extraordinarias según la ley.
- **Maximización de Recursos – Servicios de Ayuda de Vivienda (SLS):** Para personas que reciben los servicios de Ayuda de Vivienda (SLS) que comparten una unidad familiar con uno o más adultos que reciben SLS, la eficiencia en la provisión de servicio se puede conseguir si algunas tareas se pueden compartir, lo que significa que las tareas se pueden brindar al mismo tiempo mientras que se asegura que aún así las necesidades individuales de cada persona se satisfacen. Para asegurarse que las personas en los arreglos de ayuda de vivienda reciben la cantidad y tipo de ayuda apropiada, un examen independiente se requiere para personas que reciben actualmente, o que entraron inicialmente, en la vivienda de apoyo que tienen costos SLS, o tienen una recomendación

inicial para costos de servicios, que exceden el 125 por ciento del costo promedio anual a nivel estatal de SLS, como se publicó por el DDS al comienzo de 30 de junio de 2011.

- **Maximización de Recursos – Servicios de Comportamiento:** Se requiere que el DDS adopte regulaciones de emergencia para dirigir el uso de ayudantes médicos en los servicios de intervención de comportamiento del proveedor de práctica grupal y establezca un porcentaje. Se requiere que cualquier vendedor que provee servicios como los específicos la ley presente verificaciones a los centros regionales para los servicios brindados a personas menores de 18 años de edad y que residen en un hogar familiar.
- **Elección Individual de Servicios de Día:** Los centros regionales tienen prohibido remitir cualquier persona adicional a los programas senior alternativos y a los programas alternativos creados según especificaciones respectivamente. Una persona puede elegir un servicio de día a medida o servicio de entrenamiento válido basado en la comunidad, en lugar de cualquier otro programa de día vendido por el centro regional, programa similar de día, programa de ayuda en el empleo, o programa de actividad laboral.

Un servicio de día a medida debe:

- Incluir un diseño de servicio individualizado, como se determina a través de IPP y se aprueba por el centro regional, que maximiza las elecciones y necesidades individualizadas de la persona; y,
- Estimular las oportunidades para fomentar el desarrollo o mantenimiento de empleo, actividades voluntarias, o búsqueda de educación postsecundaria; maximizar la dirección de la persona del servicio; y aumentar la capacidad de la persona de llevar a cabo una vida integrada e inclusiva. Esto no debe exceder el costo equivalente de cuatro quintos del porcentaje diario u por hora actual del vendedor.

Un servicio de entrenamiento válido basado en la comunidad se define como un servicio dirigido a la persona que asiste al individuo en el desarrollo de habilidades requeridas para el empleo integrado a la comunidad o la participación en actividades voluntarias, o ambas, y la asistencia necesaria para que la persona se asegure el empleo o posiciones de voluntariado o ambicione una educación secundaria. La implementación del servicio de entrenamiento válido basado en la comunidad depende de la aprobación de los Centros federales para los Servicios Medicaid y Medicare (CMS). El servicio de entrenamiento válido basado en la comunidad se lo debe brindar en ambientes naturales en la comunidad, separados de la residencia de la persona. La persona debe utilizar los servicios de la entidad de servicios de manejo financiero (FMS). Estos servicios válidos se limitan a un máximo de 150 horas por trimestre.

- **Planes de Acceso al Transporte:** El proceso de planificación para el IPP debe incluir el desarrollo de un plan de acceso al transporte cuando el centro regional compre servicios de transporte especializados privados de un proveedor residencial, de día, u otro proveedor, excluyendo los proveedores de servicios válidos, los servicios para transportar a la persona de día o al trabajo; una integración comunitaria de la persona y la participación puede ser segura e incrementar el uso del transporte público; y servicios de transportes genéricos están disponibles y accesibles.

Provisiones Relacionadas con la Familia

Tarifa del Programa de Familia Anual: Efectivo el 1 de Julio de 2011, los centros regionales deben evaluar una tarifa del programa de familia anual de los padres cuyos ingresos familiares brutos son del 400 por ciento o más del nivel de pobreza federal basado en el tamaño familiar y la tenencia de un hijo a quien se le aplica todo lo siguiente:

- El niño tiene una discapacidad de desarrollo o es elegible para los Servicios de Early Start;
- El niño es menor de 18 años de edad;
- El niño vive con sus padres;
- El niño o la familia reciben los servicios bajo determinación de elegibilidad, evaluación de necesidades, y coordinación de servicios; y,
- El niño no recibe servicios a través del programa Medi-Cal.

Una tarifa del programa de familia anual no se debe evaluar o recoger si el niño recibe solamente servicio de aplazamiento, cuidado de día, o de campamento del centro regional, y un costo de participación se evalúa para los padres bajo el Programa de Participación de Costo Familiar. La tarifa del programa de familia anual se debe evaluar inicialmente en el momento de revisión del IPP o IFSP, pero no después del 30 de Junio, 2012.

Tarjetas de Beneficio: Se requiere que los padres, tutores legales o albaceas de personas asistidas por el centro regional brinden copias al centro regional de todas las tarjetas de beneficio de salud bajo la cual la persona asistida es elegible para recibir los beneficios médicos, incluyendo pero no limitándose al seguro de salud privado, un plan de servicio de salud, Medi-Cal, Medicare, y TRICARE. Tales tarjetas de beneficio se deben presentar en el momento de admisión o evaluación, y en el momento de desarrollo subsiguiente, revisiones de cronograma o modificaciones de un IPP o IFSP.

Provisiones Relacionadas al Proveedor de Servicios

- **15% de Cupo de Costo Administrativo:** todos los contratos o acuerdos del centro regional con proveedores de servicios en las cuales los porcentajes se determinan a través de negociaciones entre el centro regional y el proveedor de servicio son para requerir expresamente que no más del 15 por ciento de los fondos del centro regional se gasten en costos administrativos.
- **Integridad Médica:** De acuerdo con la divulgación federal se requiere que los requisitos preserven los fondos federales de los servicios POS. DDS debe adoptar regulaciones de emergencia para corregir la elegibilidad del proveedor y vendedor y los criterios de divulgación para cumplir los requisitos de participación financiera federal para incluir información sobre el propietario de la entidad y el control, los intereses contractuales, y sentencias criminales o procesos civiles que involucren fraude o abuso en cualquier programa gubernamental, o abuso o negligencia de un anciano, adulto dependiente, o niño. Además, DDS debe adoptar regulaciones de emergencia para cumplir con los requisitos federales aplicables a los servicios válidos.
- **Audiciones de Proveedores:** Se requiere que cualquier entidad que reciba pagos de uno o más centros regionales contrate a una firma de contabilidad independiente para una auditoría o revisión de sus balances financieros sujeto a

ciertas condiciones de la ley. Tales entidades deben proveer copias de reporte de auditoría independiente o revisión independiente y cartas de manejo acompañando a los centros regionales vendedores dentro de 30 días luego de la finalización. Los centros regionales deben revisar y pedir resolución por una entidad por temas identificados en el reporte que tienen un impacto en los servicios de los centros regionales. Se requiere que los centros regionales reporten al DDS y tomen las acciones apropiadas, incluyendo la terminación de los servicios de aprisionamiento, por falta de resolución adecuada de los asuntos.

- **Compensación del Proveedor de Servicios:** La fecha de registro se extiende hasta el 30 de junio de 2012, para la provisión que los centros regionales pueden modificar temporalmente los requisitos de personal, las funciones, o los títulos, o los requisitos de entrenamiento del personal para ciertos proveedores, cuyos pagos se reducen por 4,25% según la ley.
- **Reducción de Pago de 4.25%:** La fecha de registro se extiende hasta el 30 de Junio de 2012, para los requisitos para que los centros regionales reduzcan los pagos de servicios y ayuda, pagados de la compra de fondos de servicios, según la ley, 4,25%.
- **Facturación Electrónica de Venta:** Efectiva el 1 de Julio de 2012, los centros regionales deben comenzar a efectuar una transición a todos los proveedores, vendedores y proveedores de servicios brindados o comprados contratados a través del centro regional, excepto los vendedores cuyos servicios se pagan con cupones, a la aplicación del sistema web de facturación electrónica provista por el DDS. Todos esos vendedores deben presentar todas las facturaciones electrónicas por los servicios brindados el 1 de Julio de 2012 o después.
- **Equidad de Rango & Control de Rango Negociado:** Expandir los tipos de vendedores que son sujetos a la reducción de pago del 4,25% quienes previamente fueron exentos bajo la excepción del porcentaje de "usual y costumbre"
- **Servicios de Día – Facturación de Medio Día:** Se requiere que los centros de actividad, los centros de desarrollo de adultos, los programas de manejo de la conducta, y otros programas de día parecidos con una tasa diaria facturen a los centros regionales por los servicios brindados a personas en términos de servicio de medio día y servicios de días completos.
- **Colaboración a Nivel Estatal para las Acciones Administrativas –** Se requiere que los Departamentos de Servicios Sociales y Salud Pública notifiquen al DDS de cualquier acción administrativa iniciada contra un licenciado asistiendo a personas con discapacidades de desarrollo.

Además, los centros regionales operan presupuestos que pagan por servicios y ayuda directa brindada por los centros regionales como por ejemplo la coordinación del servicio, los servicios clínicos, los servicios fiscales, y otras ayudas directas han sido reducidas significativamente. El porcentaje de número de casos del Coordinador de Servicio es alto y continuará aumentando. Numerosas posiciones en el centro regional están congeladas. Mientras nosotros hacemos nuestro mejor esfuerzo para intentar mantener nuestro compromiso de servicio, también le solicitamos su paciencia continua durante este momento difícil. Finalmente, además de todos estos cambios, el presupuesto

promulgado en el Estado de California para el AF 2011-12 cuenta con \$4 mil millones de ingresos que son proyectados para recibir del estado. El presupuesto contiene "trigger cuts" [recortes automaticos] que automáticamente se implementarán en Enero de 2012, en el caso de que una parte o el total de los \$4 mil millones de los ingresos adicionales no se materialicen. Los "trigger cuts" están escalonados, según el monto actual de ingresos recibidos, consecuentemente a una reducción adicional a mitad de año de hasta \$100 millones al presupuesto de servicios de desarrollo es posible. No está claro en este momento cómo se implementará tal reducción adicional.

Estos son tiempos sin precedentes y nosotros enfrentamos desafíos sin precedentes. Trabajando juntos con colaboración, nosotros debemos continuar defendiendo nuestros servicios de desarrollo basados en la comunidad, así como también manejar la implementación de estos cambios en la ley con el

menor impacto a las personas que reciben los servicios como sea posible. Para las actualizaciones en desarrollo de la situación del presupuesto, por favor visite nuestra página de inicio del sitio web del TCRC, www.tri-counties.org, e ingrese a "**Observación de Presupuesto**".

Atentamente,



Omar Noorzad, Ph.D.
Director Ejecutivo

c: Bob Cobbs, Presidente, Asociación del Triple Condado para Discapacitados de Desarrollo, Inc. Consejo de Directores Proveedores del Servicio del TCRC Personal del TCRC

Misión

El TCRC provee una planificación centrada en la persona y la familia, servicios y apoyo para el individuo con discapacidad de **desarrollo para maximizar las oportunidades** y las elecciones para vivir, trabajar, aprender y recrear dentro de su **comunidad**.

Visión

Las personas con discapacidades de desarrollo **viven plenamente** y seguros así como también como miembros activos e **independientes** de nuestra comunidad.



**Tri-Counties
Regional Center**
SAN LUIS OBISPO • SANTA BARBARA • VENTURA