



REGIONAL CENTER
OF ORANGE COUNTY

December 30, 2020

Ms. Maxine Milam, Assistant Chief
Office of Community Relations
Department of Developmental Services
1600 9th Street, Room 320
Sacramento, CA 95814

Dear Ms. Milam:

Re: Annual Public Meeting Regarding 2018-19 Purchase of Service Expenditure Data

In accordance with Welfare and Institution Code Section 4519.5, the Regional Center of Orange County (RCOC) held its public meeting regarding purchase of service expenditure data for fiscal year 2018-19 at 6:30 PM on Wednesday, March 11, 2020. RCOC scheduled this public meeting during the evening hours in order to allow working families an opportunity to participate.

To increase understanding of the information presented at this public meeting, printed handouts of the presentation were provided in English, Spanish and Vietnamese. Interpreters were available during the meeting for live translation in Spanish and Vietnamese and remained available following the presentation for questions, comments or discussions from the attendees. We had approximately 13 attendees who were not Board members or employees. There were no questions or comments from the public.

RCOC publicized the meeting by posting flyers in English, Spanish and Vietnamese to its website on Friday, February 7, 2020. Flyers in English, Spanish and Vietnamese were emailed to more than 22,000 persons served, families and vendors on Monday, February 10, 2020. Electronic distribution of the meeting announcement also included the State Council on Developmental Disabilities (SCDD), the Department of Developmental Services (DDS), and Disability Rights California's Office of Clients' Rights Advocacy.

While the data presented at this meeting indicate that expenditure disparities do exist, it does not explain why, other than the higher cost of out-of-home placement. The data do not indicate whether or not the individual's needs are being met. The costs of services vary, as do the needs of each individual we serve.

RCOC has been holding successful public meetings regarding purchase of service expenditures in English, Spanish and Vietnamese for several years. Outcomes of concerns expressed by the community at these meetings have developed a better understanding of purchase of service expenditures and more transparency of all available services.

RCOC has added a list of all services and Summary of Purchase of Service Guidelines to its website in English, Spanish and Vietnamese.

Sincerely,



Larry Landauer
Executive Director

Enclosures: Meeting Summary (English)
Email Announcements (English, Spanish and Vietnamese)
Flyers (English, Spanish and Vietnamese)
Expenditure Data Presentation (English, Spanish and Vietnamese)
Purchase of Service Guidelines (English, Spanish and Vietnamese)
Sign-Sheets (English, Spanish and Vietnamese)

cc: Megan Mitchell, Department of Developmental Services
Aaron Christian, Department of Developmental Services



REGIONAL CENTER
OF ORANGE COUNTY

[ABOUT](#)

[RCOC SERVICES](#)

[PEOPLE WE SERVE](#)

[FAMILY SUPPORT](#)

[SERVICE PROVIDERS](#)

[NEWS & EVENTS](#)

Search this site...

In Service to People with Developmental Disabilities

[Home](#) » [News and Events](#) » RCOC Monthly Calendar

RCOC MONTHLY CALENDAR

March, 2020

SORT BY DATE TITLE

- 5 6:00PM - 9:00PM at 10803 Hope Street, Suite A, Cypress, CA 90630
Behavior Management Workshop in Spanish- CANCELED
- 11 6:30PM - 8:30PM at 1525 N. Tustin Avenue Santa Ana, CA 92705
RCOC Disparity Public Meeting
- You are invited to attend a public meeting regarding Purchase of Service authorization, utilization and expenditure
[View Flyer in English](#)
[View Flyer in Spanish](#)
[View Flyer in Vietnamese](#)
- 12 6:30PM - 8:00PM at 1525 N. Tustin Avenue Santa Ana, CA 92705
IEP Parent Training – CANCELLED
- 12 6:00PM - 9:00PM at 10803 Hope Street, Suite A, Cypress, CA 90630
Behavior Management Workshop in Spanish- CANCELED
- 18 4:00PM - 5:30PM at 1525 North Tustin Ave., Santa Ana, Ca 92705
Peer Advisory – CANCELLED
- 19 6:00PM - 9:00PM at 10803 Hope Street, Suite A, Cypress, CA 90630
Behavior Management Workshop in Spanish- CANCELED
- 26 6:00PM - 9:00PM at 10803 Hope Street, Suite A, Cypress, CA 90630
Behavior Management Workshop in Spanish- CANCELED
- 30 6:30PM - 8:30PM at 1525 N. Tustin Avenue Santa Ana, CA 92705
Self-Determination Program Local Advisory Committee Meeting – CANCELED

WHO WE ARE

Regional Center of Orange County (RCOC) is one of 21 private, nonprofit organizations contracted by the State of California to coordinate lifelong services and supports for individuals with developmental disabilities and their families.

COVID-19 Updates and Resources

In The News

RCOC Annual Spotlight Awards

RCOC Monthly Calendar

Transition Planning

Resources for Children and Families

Self-Determination Program

Dialogue Newsletter

Special Incident Reporting

Contact Us

VIEW NEWSLETTER

RESOURCES

[Comfort Connection](#)
[Resources for People We Serve](#)

HELPFUL LINKS

[Description of Services](#)
[POS Guidelines](#)
[Prospective Service Providers](#)
[Peer Advisory Committee](#)
[Special Incident Reporting](#)

SIGN-UP FOR EMAIL UPDATES

Name:

Email:



[Download PDF](#)

Submit

 English

**Regional Center of Orange County
Annual Public Meeting Regarding
Purchase of Service Expenditure Data
Wednesday, March 11, 2020, 6:30 PM**

Meeting Summary

I. Expenditure Data Presentation

Mr. Larry Landauer, Executive Director, presented information and data regarding RCOC's purchase of service expenditures based on ethnicity, race, language, and disability.

II. Questions from the Public

There were no questions or comments from the attendees.

III. Adjournment

From: NOREPLY

Sent: Monday, February 10, 2020 1:02 PM

Subject: You are invited to attend a public meeting



REGIONAL CENTER OF ORANGE COUNTY



Regional Center of Orange County Public Meeting Regarding Purchase of Service Expenditure Data

You are invited to attend a public meeting regarding
Purchase of Service authorization, utilization and expenditure.

When: Wednesday, March 11, 2020, 6:30 p.m.

Where: Regional Center of Orange County Board Room
1525 North Tustin Avenue, Santa Ana, 92705



No childcare available.

No reservations required.

Translation will be provided in Spanish and Vietnamese.

The Regional Center of Orange County will present data, as required by the Lanterman Developmental Disabilities Services Act, relating to purchase of service authorization, utilization and expenditure with respect to all of the following:

- (1) Age of individual served,
 - (a) Birth to age two, inclusive,
 - (b) Three to age 21, inclusive, and
 - (c) Age twenty-two and older.
- (2) Race or ethnicity of the individual served,
- (3) Primary language spoken by the individual served, and
- (4) Disability.

Please mark your calendar now! We look forward to meeting with you on Wednesday, March 11th and welcome your comments and questions.

RCOC is dedicated to providing services consistent with the values and philosophy of the Lanterman Developmental Disabilities Services Act.



Regional Center of Orange County

1525 North Tustin Avenue
Santa Ana, California 92705

Phone: (714) 796-5100 • Fax (714) 796-5200 • TTY (714) 677-6021

Serving individuals in Orange County with developmental disabilities and their families.



*Use 17th Street exit from 55 freeway and go west.
Turn left at Tustin Avenue.
RCOC will be on the left side (1525 North Tustin Avenue).*



www.rcocdd.com

Replies to this message will not be read or responded to. We're happy to help you with any questions or concerns you may have at <http://www.rcocdd.com/contact-us>

This message was sent by:
Regional Center of Orange County (RCOC)
P.O. Box 22010
Santa Ana, CA 92702-2010
(714) 796-5100

If you would like to be removed from this list, please [click here](#).

Sent Using :
SimpleSend
www.simplesend.com

From: NOREPLY

Sent: Monday, February 10, 2020 1:13 PM

Subject: Usted está invitado a asistir a una reunión pública



Centro Regional del Condado de Orange
Reunión pública relacionada con la autorización,
Utilización y Gastos de la compra de servicios

Usted está invitado a asistir a una reunión pública relacionada con la autorización, utilización y gastos de la compra de servicios (POS).

Cuando: Miércoles, 11 de Marzo de 2020, a las 6:30 p.m.

Dónde: Sala de juntas del Centro Regional del Condado de Orange
1525 North Tustin Avenue, Santa Ana, 92705



Por favor tenga en cuenta lo siguiente:

- No se proporcionará cuidado de niños
- No se requieren reservaciones
- Se proporcionará traducción en español y vietnamita

El Centro Regional del Condado de Orange presentará los datos, tal como lo exige la Ley de Servicios de Discapacidades del Desarrollo Lanterman (conocida como Ley Lanterman), en relación con la autorización, utilización y gastos de la compra de servicios en relación con todo lo siguiente:

- (1) La edad de la persona recibiendo servicios,
 - (a) Desde nacimiento hasta los dos años, ambos inclusive,
 - (b) De tres años a 21, ambos inclusive, y
 - (c) 22 años y más.
- (2) Etnicidad o el origen étnico de la persona que recibe servicios,
- (3) Idioma principal que habla la persona que recibe servicios, y
- (4) Discapacidad.

¡Por favor marque su calendario ahora! Esperamos reunimos con usted el Miércoles, 11 de Marzo de 2020 y le damos la bienvenida a sus comentarios y preguntas!

RCOC está dedicado a proveer servicios consistentes con los valores y la filosofía de la Ley Lanterman de Servicios de Discapacidades del Desarrollo.



Regional Center of Orange County

1525 North Tustin Avenue
Santa Ana, California 92705
Tel.: (714) 796-5100 • Fax (714) 796-5200 • TTY (714) 677-6021

Sirviendo a personas en el Condado de Orange con discapacidades del desarrollo y sus familias.



*Use la salida de la calle 17 desde la autopista 55 y vaya hacia el oeste.
Gire hacia la izquierda en Tustin Avenue.
RCOC estará sobre la izquierda (1525 North Tustin Avenue).*



www.rcocdd.com

Replies to this message will not be read or responded to. We're happy to help you with any questions or concerns you may have at <http://www.rcocdd.com/contact-us>

This message was sent by:
Regional Center of Orange County (RCOC)

P.O. Box 22010
Santa Ana, CA 92702-2010
(714) 796-5100

If you would like to be removed from this list, please [click here](#).

Sent Using :
SimpleSend
www.simplesend.com

From: NOREPLY

Sent: Monday, February 10, 2020 1:10 PM

Subject: Than moi quy vi tham du mot buoi hop



Trung Tâm Vùng Quận Orange
Buổi Họp dành cho Công Chúng liên hệ đến
Các Dữ Kiện về Chi Phí cho Việc Mua Dịch Vụ

Thân mời quý vị đến tham dự một buổi họp dành cho công chúng liên hệ đến vấn đề cho phép, sử dụng và chi phí cho Việc Mua Dịch Vụ

Thời gian: Thứ Tư, 11 tháng Ba, 2020, lúc 6:30 tối

Địa điểm: Phòng họp chính - Regional Center of Orange County
1525 North Tustin Avenue, Santa Ana



Xin đừng đem theo trẻ con.

Không cần ghi danh trước.

Nếu được yêu cầu, sẽ có thông dịch tiếng Tây-ban-nha và tiếng Việt.

Trung Tâm Vùng Quận Orange sẽ trình bày các dữ kiện, như Luật Dịch Vụ Khuyết Tật Phát Triển Lanterman đòi hỏi, liên hệ đến vấn đề cho phép, sử dụng và chi phí cho việc mua dịch vụ dựa trên các điều sau:

- (1) Tuổi của người tiêu thụ,
 - (a) Từ khi sanh đến hai tuổi, tính đủ,
 - (b) Từ ba cho đến 21 tuổi, tính đủ, và
 - (c) Từ tuổi hai mươi hai trở lên.
- (2) Chủng hay sắc tộc của người tiêu thụ,
- (3) Ngôn ngữ chính người tiêu thụ dùng, và
- (4) Khuyết tật.

Chúng tôi mong được gặp quý vị vào ngày 11 tháng Ba và đón chờ ý kiến cũng như câu hỏi của quý vị.

RCOC tận tâm cung cấp những dịch vụ theo tiêu chuẩn các giá trị và tinh thần của Luật Dịch Vụ Khuyết Tật Phát Triển Lanterman.



Trung Tâm Vùng Quận Orange

1525 North Tustin Avenue
Santa Ana, California 92705

Phone: (714) 796-5100 • Fax (714) 796-5200 • TTY (714) 677-6021

*Phục vụ những cư dân Quận Orange có khuyết tật phát triển
và gia đình họ*



*Từ xa lộ 55, lấy exit Đường 17 rồi đi về phía Tây.
Quẹo trái tại Đường Tustin.
RCOC sẽ nằm phía bên tay trái (1525 North Tustin Avenue).*



www.rcocdd.com

Replies to this message will not be read or responded to. We're happy to help you with any questions or concerns you may have at <http://www.rcocdd.com/contact-us>

This message was sent by:
Regional Center of Orange County (RCOC)
P.O. Box 22010
Santa Ana, CA 92702-2010
(714) 796-5100
If you would like to be removed from this list, please [click here](#).

Sent Using :
SimpleSend
www.simplesend.com



Regional Center of Orange County Public Meeting Regarding Purchase of Service Expenditure Data

You are invited to attend a public meeting regarding
Purchase of Service authorization, utilization and expenditure.

When: **Wednesday, March 11, 2020, 6:30 p.m.**

Where: **Regional Center of Orange County Board Room
1525 North Tustin Avenue, Santa Ana, 92705**



No childcare available.

No reservations required.

Translation will be provided in Spanish and Vietnamese.

The Regional Center of Orange County will present data, as required by the Lanterman Developmental Disabilities Services Act, relating to purchase of service authorization, utilization and expenditure with respect to all of the following:

- (1) Age of individual served,
 - (a) Birth to age two, inclusive,
 - (b) Three to age 21, inclusive, and
 - (c) Age twenty-two and older.
- (2) Race or ethnicity of the individual served,
- (3) Primary language spoken by the individual served, and
- (4) Disability.

Please mark your calendar now! We look forward to meeting with you on Wednesday, March 11th and welcome your comments and questions.

RCOC is dedicated to providing services consistent with the values and philosophy of the Lanterman Developmental Disabilities Services Act.

(Map on reverse side)



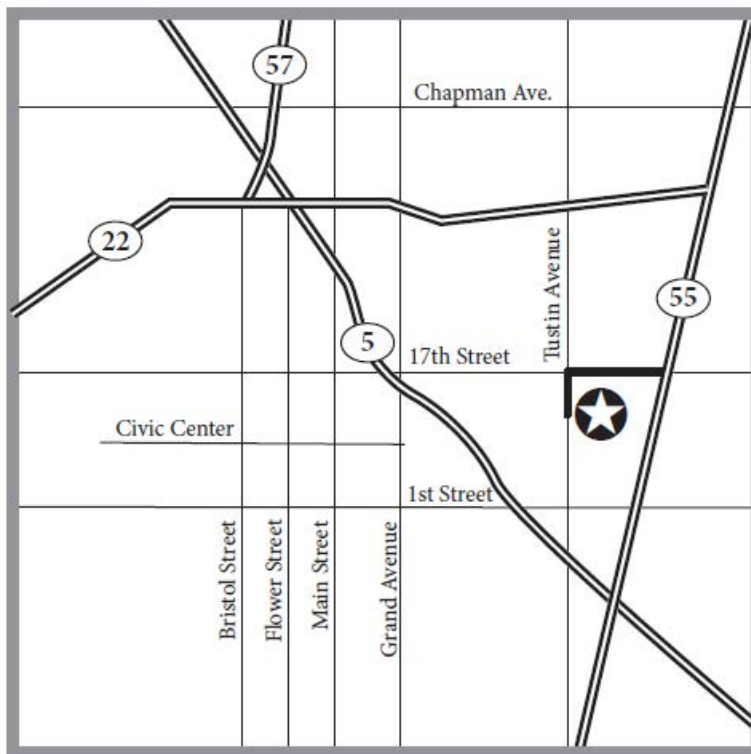
Regional Center of Orange County

1525 North Tustin Avenue

Santa Ana, California 92705

Phone: (714) 796-5100 • Fax (714) 796-5200 • TTY (714) 677-6021

Serving individuals in Orange County with developmental disabilities and their families.



Use 17th Street exit from 55 freeway and go west.

Turn left at Tustin Avenue.

RCOC will be on the left side (1525 North Tustin Avenue).



Centro Regional del Condado de Orange
Reunión pública relacionada con la autorización,
Utilización y Gastos de la compra de servicios

Usted está invitado a asistir a una reunión pública relacionada con la autorización, utilización y gastos de la compra de servicios (POS).

Cuando: **Miércoles, 11 de Marzo de 2020, a las 6:30 p.m.**

Dónde: **Sala de juntas del Centro Regional del Condado de Orange**
1525 North Tustin Avenue, Santa Ana, 92705



Por favor tenga en cuenta lo siguiente:

- *No se proporcionará cuidado de niños*
- *No se requieren reservaciones*
- *Se proporcionara traducción en español y vietnamita*

El Centro Regional del Condado de Orange presentará los datos, tal como lo exige la Ley de Servicios de Discapacidades del Desarrollo Lanterman (conocida como Ley Lanterman), en relación con la autorización, utilización y gastos de la compra de servicios en relación con todo lo siguiente:

- (1) La edad de la persona recibiendo servicios,
 - (a) Desde nacimiento hasta los dos años, ambos inclusive,
 - (b) De tres años a 21, ambos inclusive, y
 - (c) 22 años y más.
- (2) Etnicidad o el origen étnico de la persona que recibe servicios,
- (3) Idioma principal que habla la persona que recibe servicios, y
- (4) Discapacidad.

¡Por favor marque su calendario ahora! Esperamos reunirnos con usted el Miércoles, 11 de Marzo de 2020 y le damos la bienvenida a sus comentarios y preguntas!

RCOC está dedicado a proveer servicios consistentes con los valores y la filosofía de la Ley Lanterman de Servicios de Discapacidades del Desarrollo.

(Mapa en el reverso)



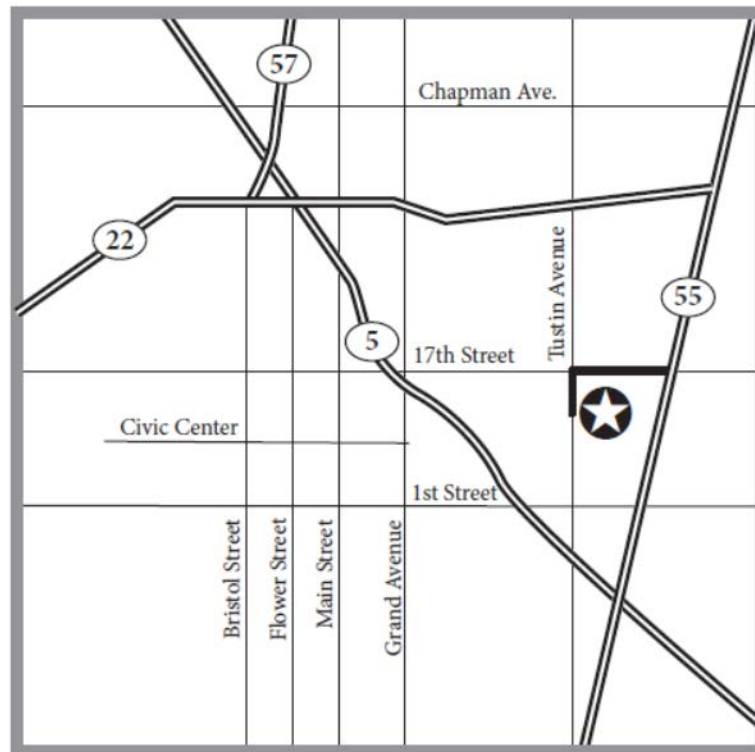
Regional Center of Orange County

1525 North Tustin Avenue

Santa Ana, California 92705

Tel.: (714) 796-5100 • Fax (714) 796-5200 • TTY (714) 677-6021

Sirviendo a personas en el Condado de Orange con discapacidades del desarrollo y sus familias.



Use la salida de la calle 17 desde la autopista 55 y vaya hacia el oeste.

Gire hacia la izquierda en Tustin Avenue.

RCOC estará sobre la izquierda (1525 North Tustin Avenue).



Trung Tâm Vùng Quận Orange

Buổi Họp dành cho Công Chúng liên hệ đến Các Dữ Kiện về Chi Phí cho Việc Mua Dịch Vụ

Thân mời quý vị đến tham dự một buổi họp dành cho công chúng liên hệ đến vấn đề cho phép, sử dụng và chi phí cho Việc Mua Dịch Vụ

Thời gian: Thứ Tư, 11 tháng Ba, 2020, lúc 6:30 tối

Địa điểm: Phòng họp chính - Regional Center of Orange County
1525 North Tustin Avenue, Santa Ana



Xin đừng đem theo trẻ con.

Không cần ghi danh trước.

Nếu được yêu cầu, sẽ có thông dịch tiếng Tây-ban-nha và tiếng Việt.

Trung Tâm Vùng Quận Orange sẽ trình bày các dữ kiện, như Luật Dịch Vụ Khuyết Tật Phát Triển Lanterman đòi hỏi, liên hệ đến vấn đề cho phép, sử dụng và chi phí cho việc mua dịch vụ dựa trên các điều sau:

- (1) Tuổi của người tiêu thụ,
 - (a) Từ khi sinh đến hai tuổi, tính đủ,
 - (b) Từ ba cho đến 21 tuổi, tính đủ, và
 - (c) Từ tuổi hai mươi hai trở lên.
- (2) Chứng hay sắc tộc của người tiêu thụ,
- (3) Ngôn ngữ chính người tiêu thụ dùng, và
- (4) Khuyết tật.

Chúng tôi mong được gặp quý vị vào ngày 11 tháng Ba và đón chờ ý kiến cũng như câu hỏi của quý vị.

RCOC tận tâm cung cấp những dịch vụ theo tiêu chuẩn các giá trị và tinh thần của Luật Dịch Vụ Khuyết Tật Phát Triển Lanterman.

(Bản đồ ở mặt sau)

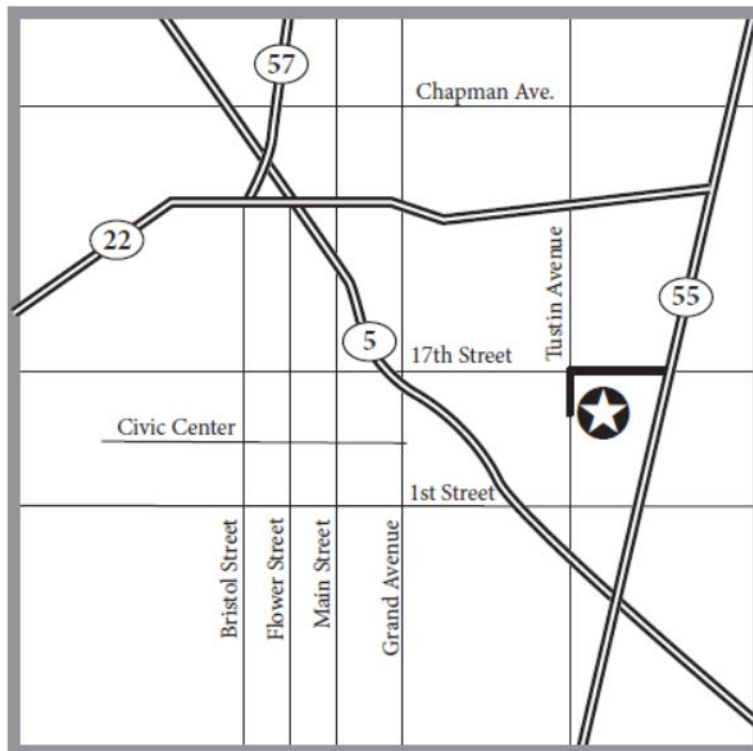


Trung Tâm Vùng Quận Orange

1525 North Tustin Avenue
Santa Ana, California 92705

Phone: (714) 796-5100 • Fax (714) 796-5200 • TTY (714) 677-6021

*Phục vụ những cư dân Quận Orange có khuyết tật phát triển
và gia đình họ*



*Từ xa lộ 55, lấy exit Đường 17 rồi đi về phía Tây.
Quẹo trái tại Đường Tustin.
RCOC sẽ nằm phía bên tay trái (1525 North Tustin Avenue).*

Expenditure Data for Fiscal Year 2018-19 Public Stakeholders' Meeting

Presented by
Larry Landauer, Executive Director
March 11, 2020



Why We Are Here Tonight

- To inform you about RCOC's purchase of service expenditures based on ethnicity, race, language and disability POS
- To gain insights from you about the reasons why differences in expenditures exist
- To share what we are doing to address disparity and gather other ideas from you about how we address it

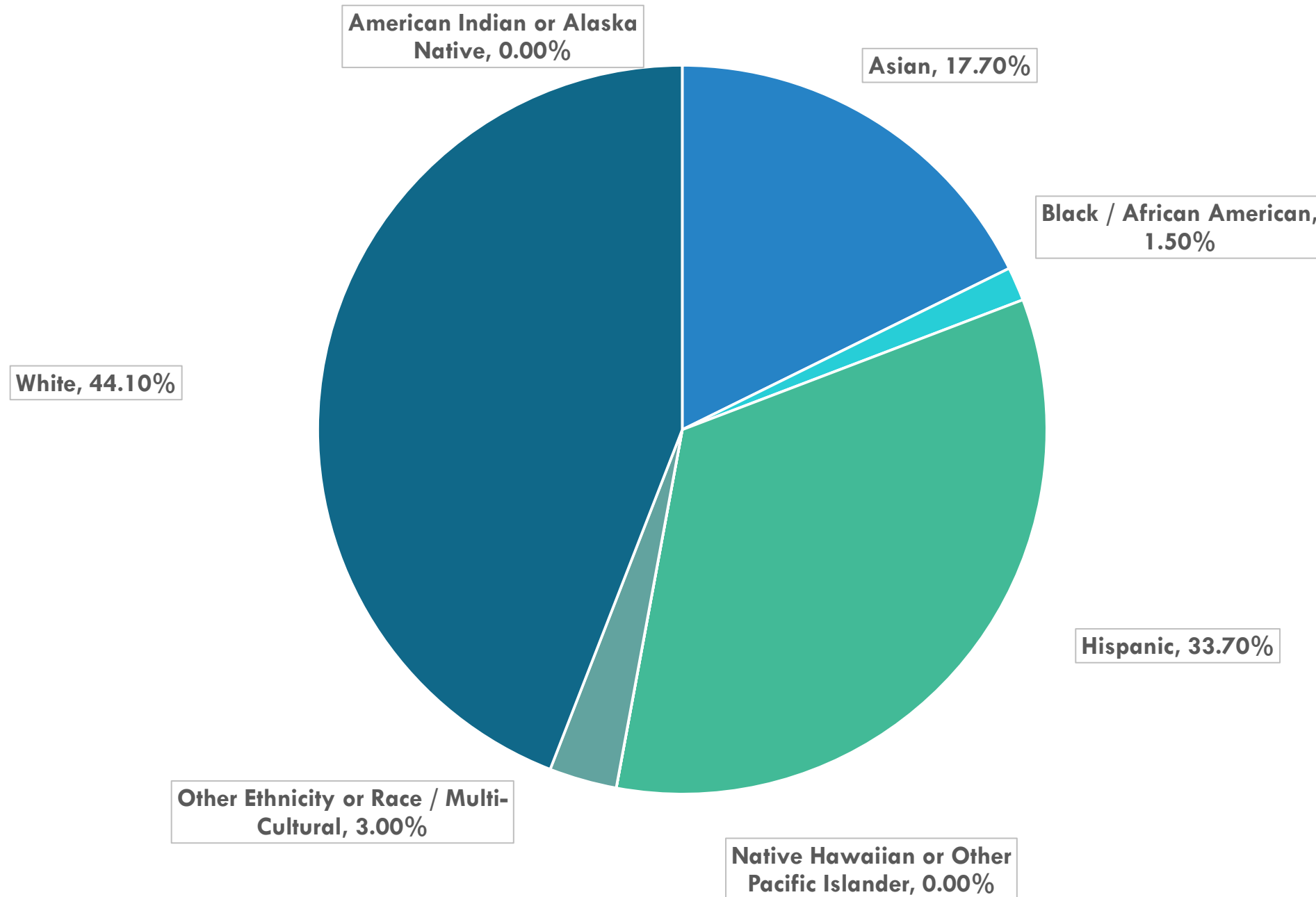
RCOC's Guiding Principles

- Family support services are flexible and innovative in meeting the family's needs as they evolve over time, are tailored to the preferences of the individual family, and are consistent with their cultural norms and customs
- Services and supports are sensitive to the diverse religious, cultural, language, socioeconomic and ethnic characteristics of their community

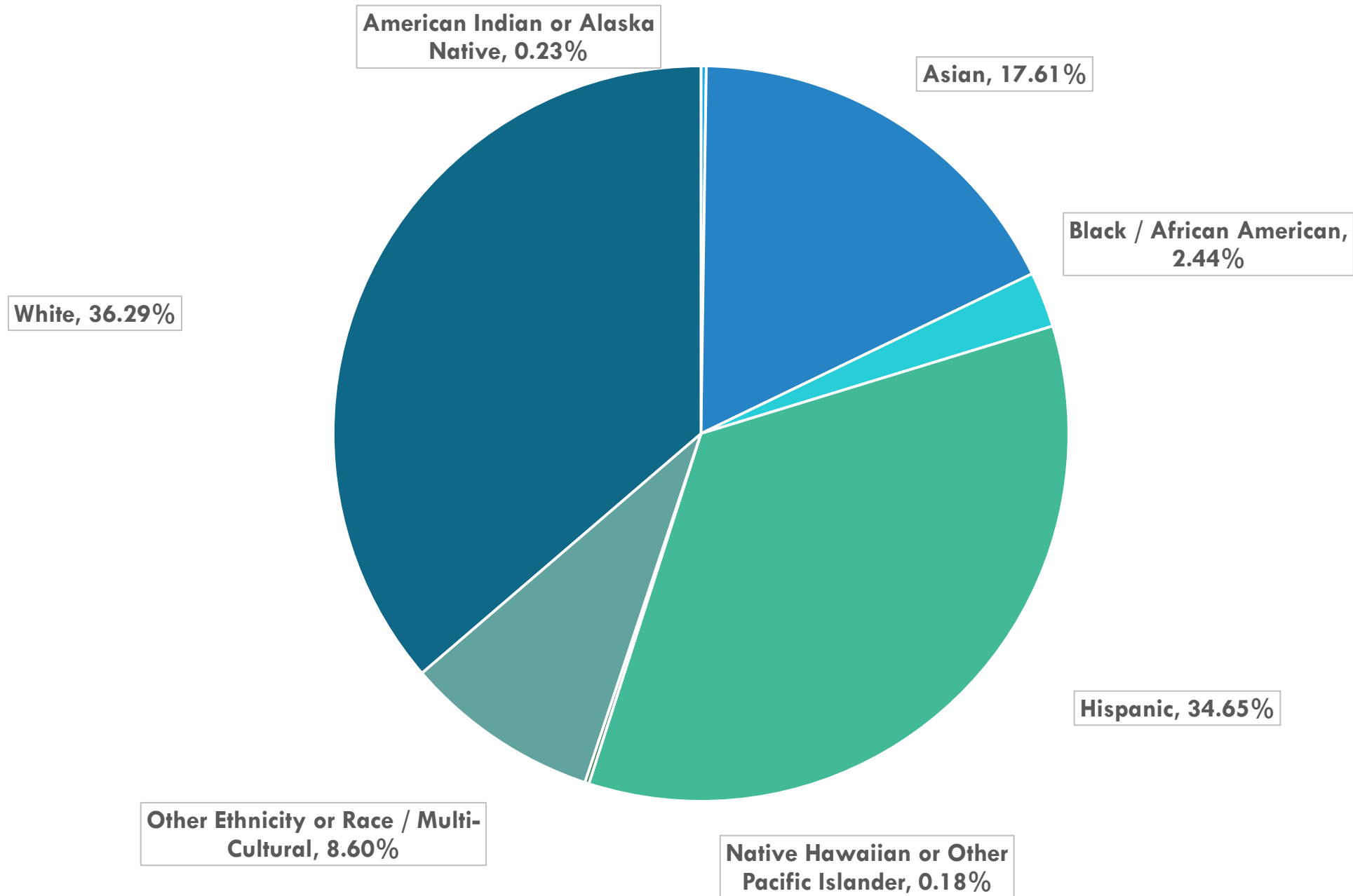
Who Are We?

- RCOC is one of 21 regional centers in California
- We serve approximately 22,485 individuals with developmental disabilities in Orange County
- We are the fifth largest regional center
- Our Purchase of Service (POS) allocation in fiscal year 2018-19 was \$383.3 million
- We have 313 Service Coordinators
 - 73% are bilingual

Ethnicity of Orange County (2010 census)

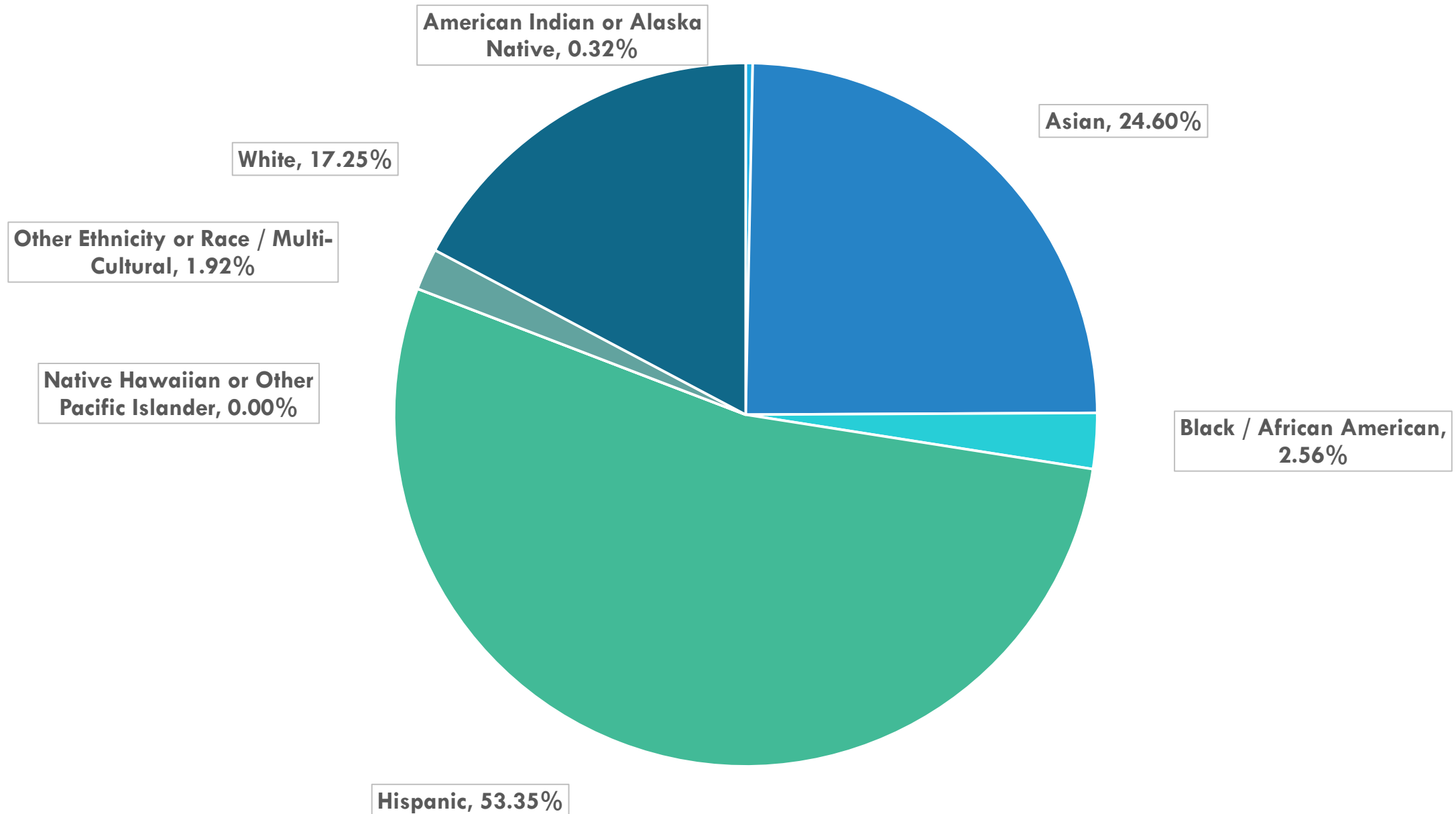


Ethnicity of Persons Served by RCO



NOTE: Based on self-report at the time eligibility is determined; total count of persons served was 22,485 as of February 11, 2020

Ethnicity of RCOC Service Coordinators



NOTE: Based on self-report at the of hire; total count of RCOC Service Coordinators was 313 as of February 11, 2020

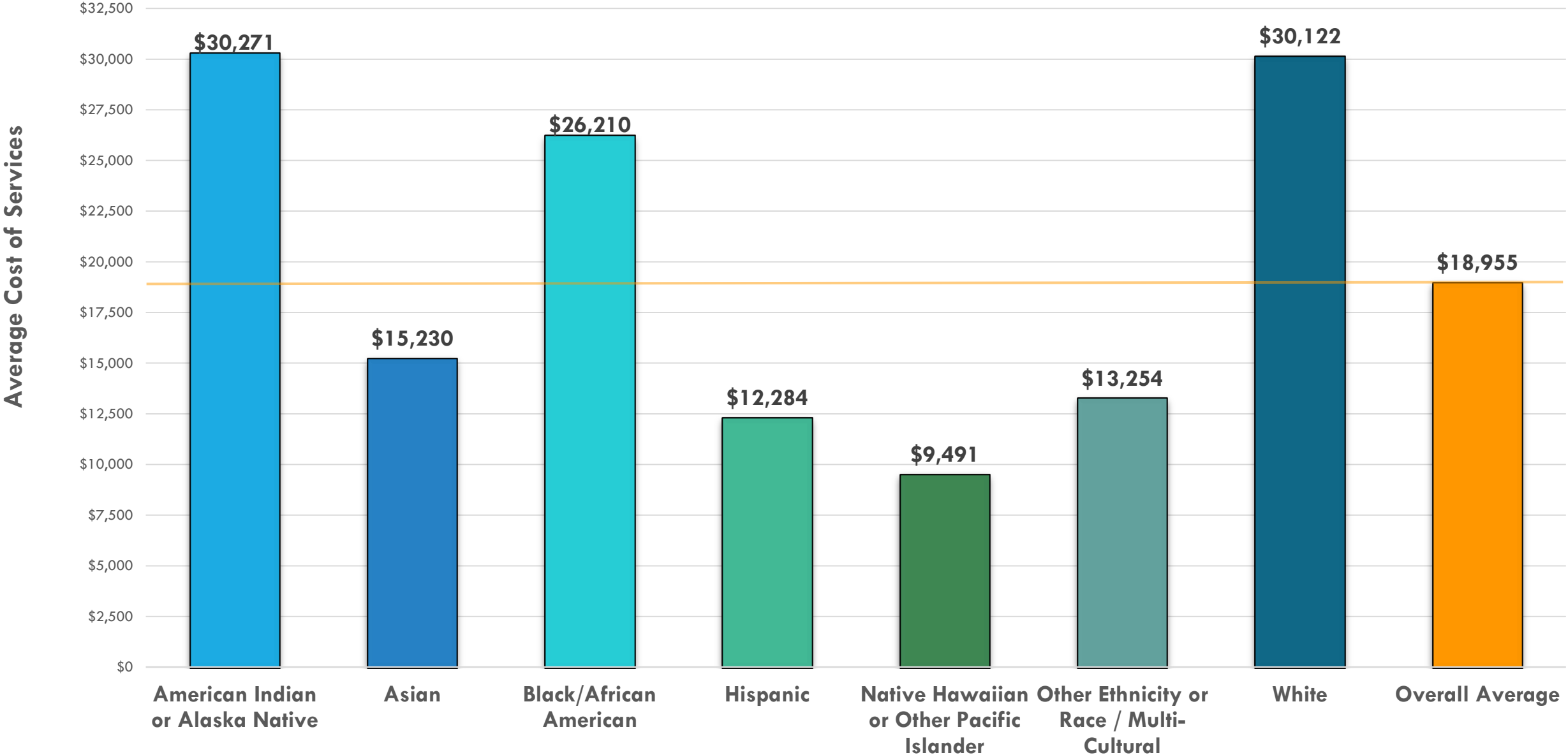
How Can We Put Expenditure Data in Context?

- Represents expenditures for fiscal year 2018-19
- Keep in mind limitations of the data:
 - Based on what regional centers paid for services provided to persons served during that time period
 - Persons served count – total numbers are greater than current/actual caseload. Persons served included in data if they received services at any time during fiscal year
 - Multiple diagnoses – many persons served have more than one diagnosis so some are counted in more than one category
 - For example, diagnosis of autism and epilepsy, counted in both categories

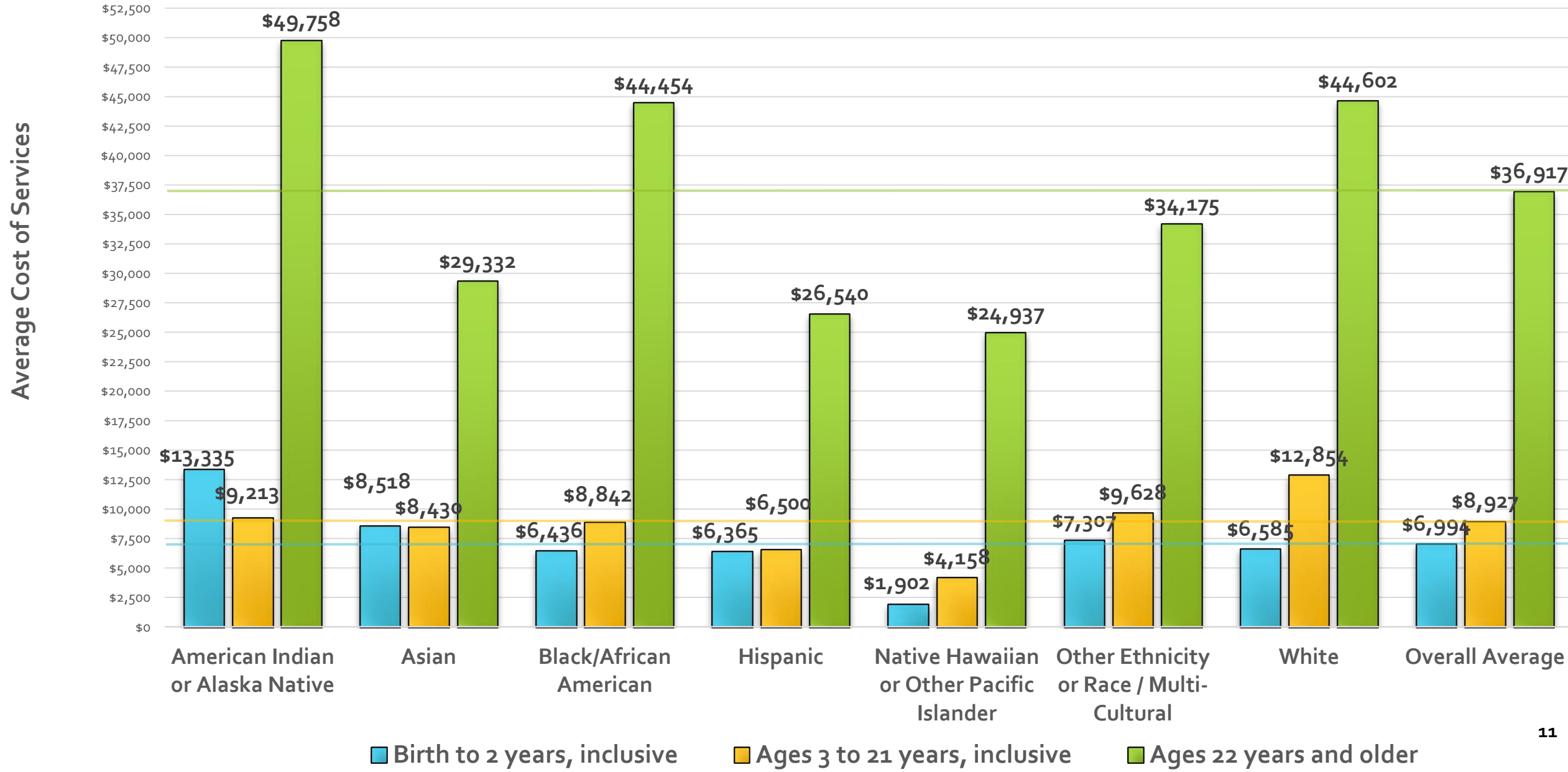
What Do We Need to Know When Interpreting Expenditure Data?

- The needs of the individuals we serve are different
- Some services are more expensive than others
- Differences in expenditures do not tell us whether or not individuals' needs are being met
- The expenditure data do not answer questions about why differences exist
- We don't know why differences exist without looking at other information
- We don't know if the differences in expenditures are a problem without looking at other information

Average Cost of Services for Persons Served by Ethnicity Across All Ages



Average Cost of Services for Persons Served by Ethnicity and Age

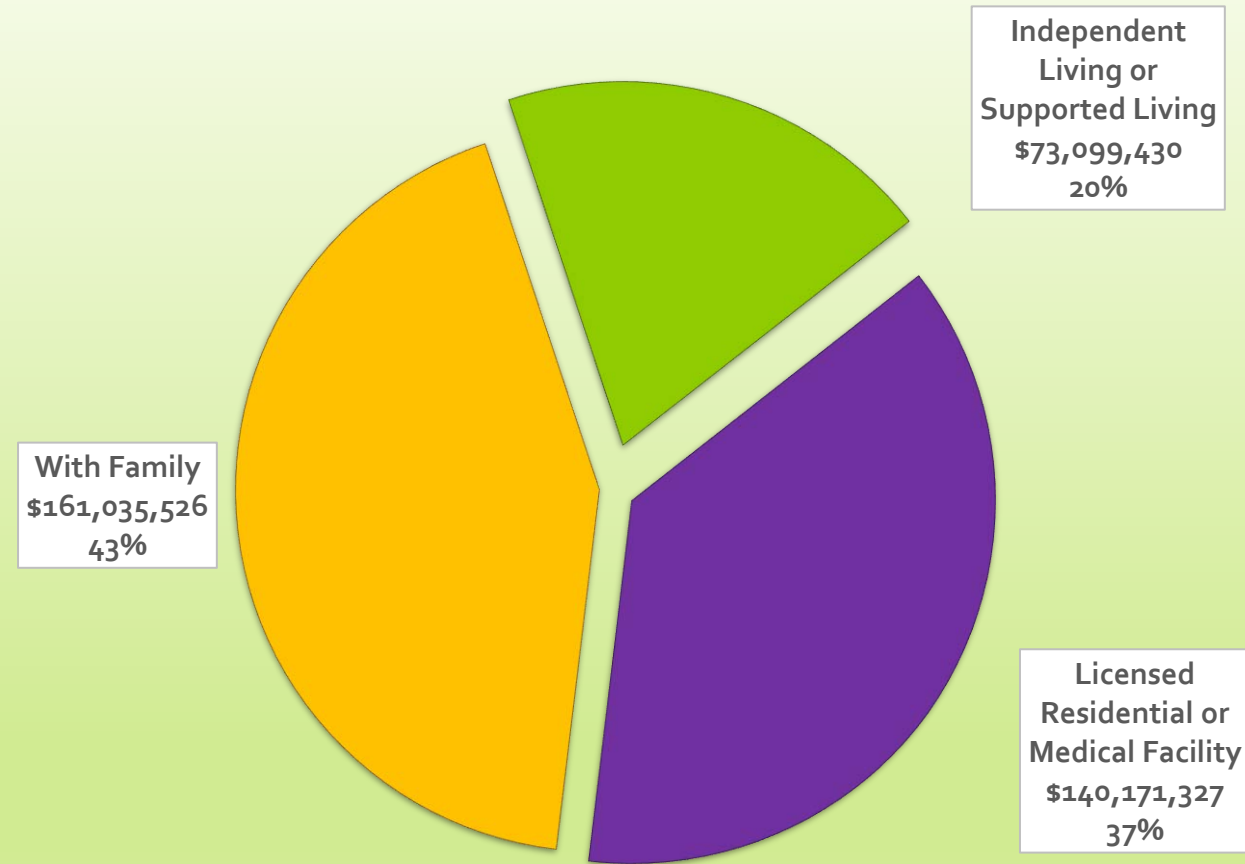


POS Expenditure Differences Based on Where Persons Served Live

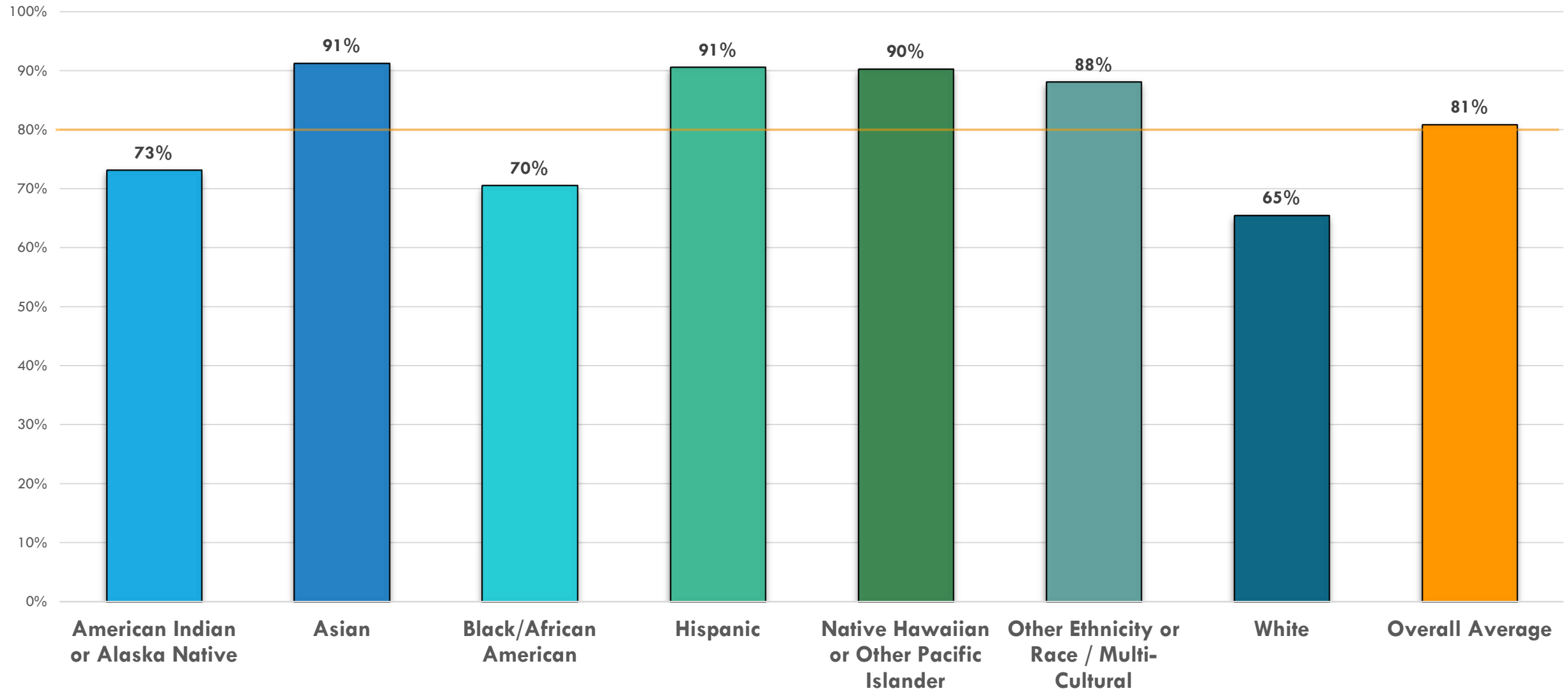
Where Persons Served Live



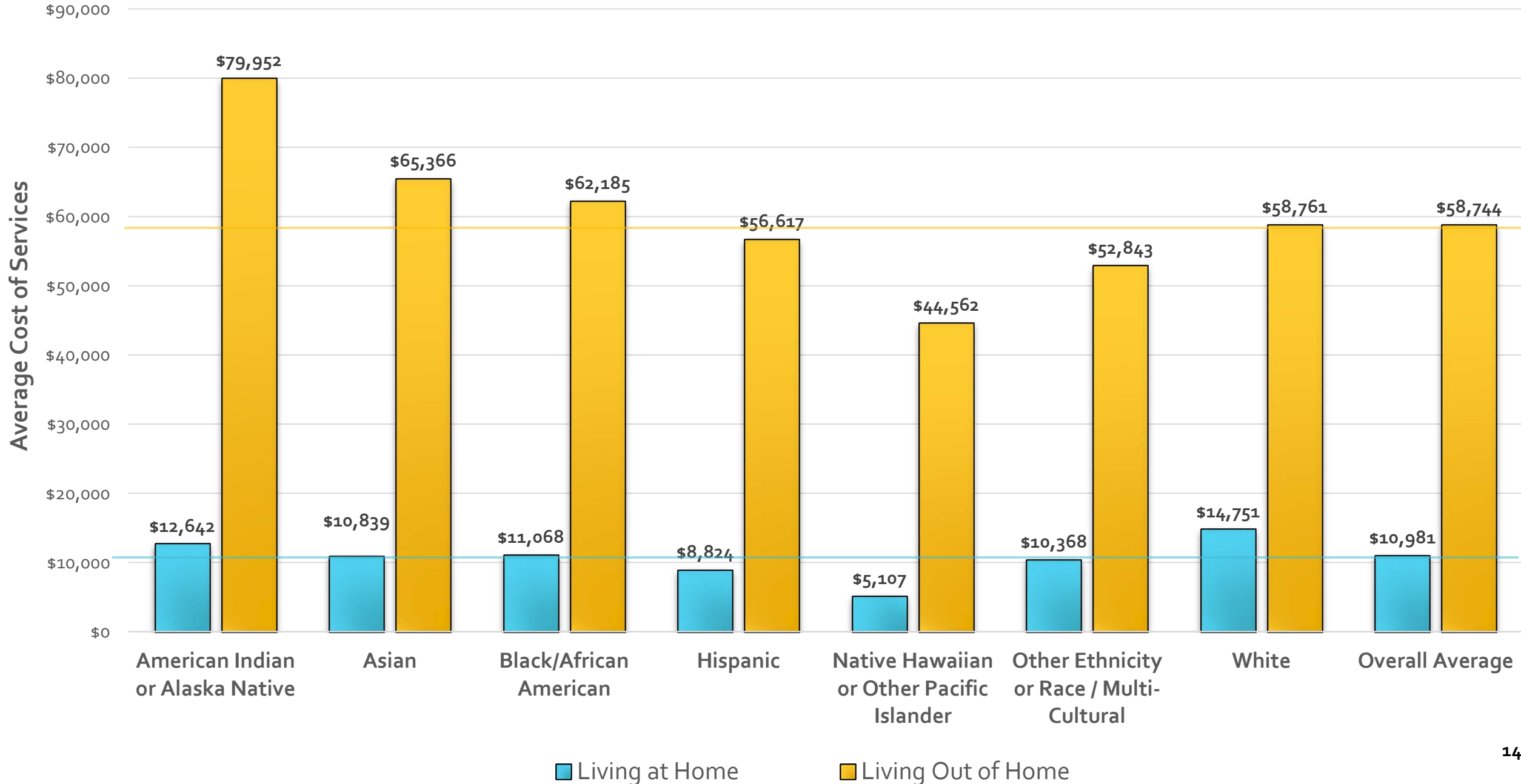
POS Expenditures by Residence Type



Ethnicity of Persons Served by RCOC Living at Home with Family

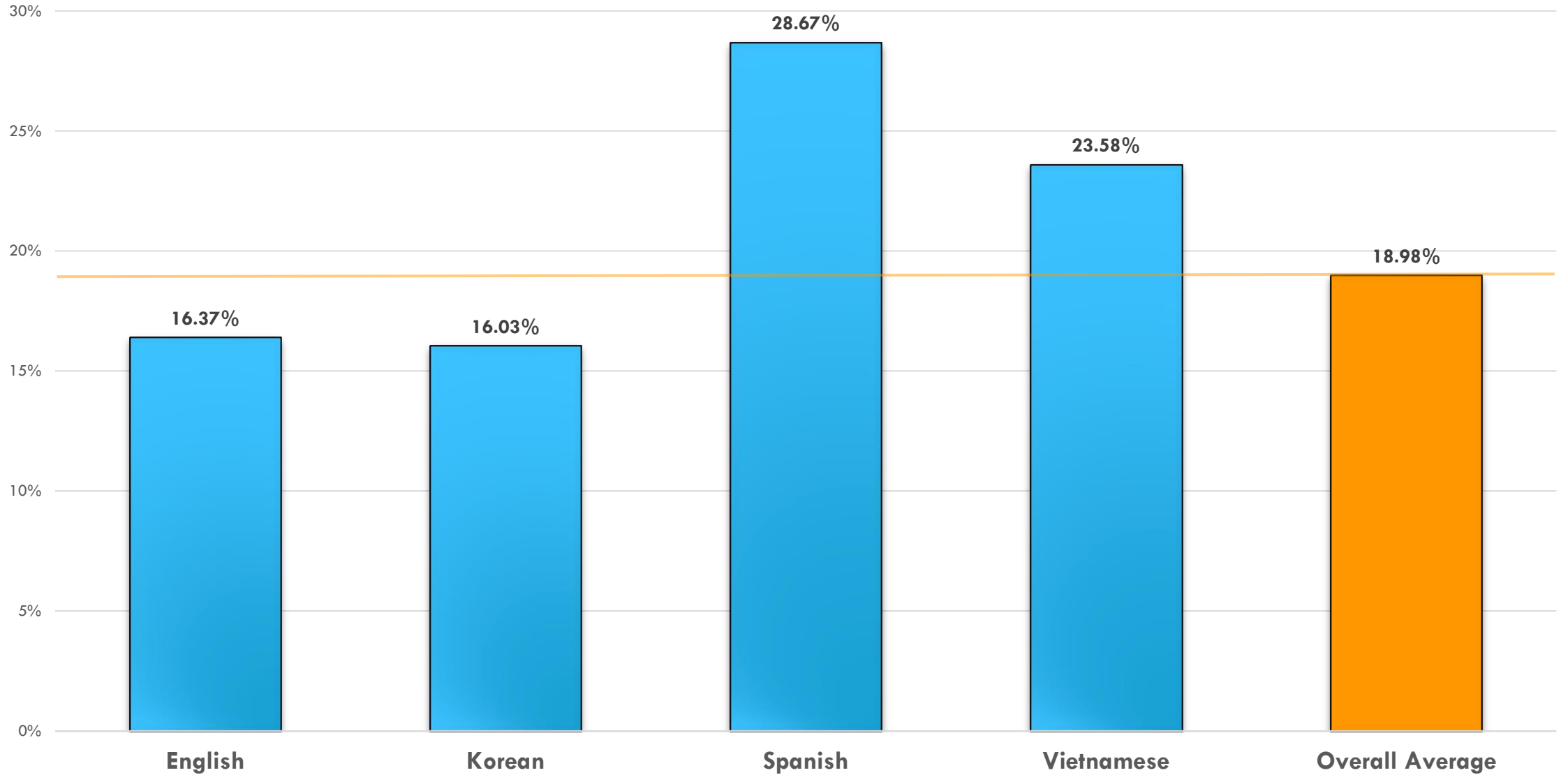


Average Cost of Services for Persons Served by Ethnicity, Residence Type and Across All Ages



Percentage of Persons Served Receiving Service Coordination Only by Primary Language

Percentage Receiving Service Coordination Only



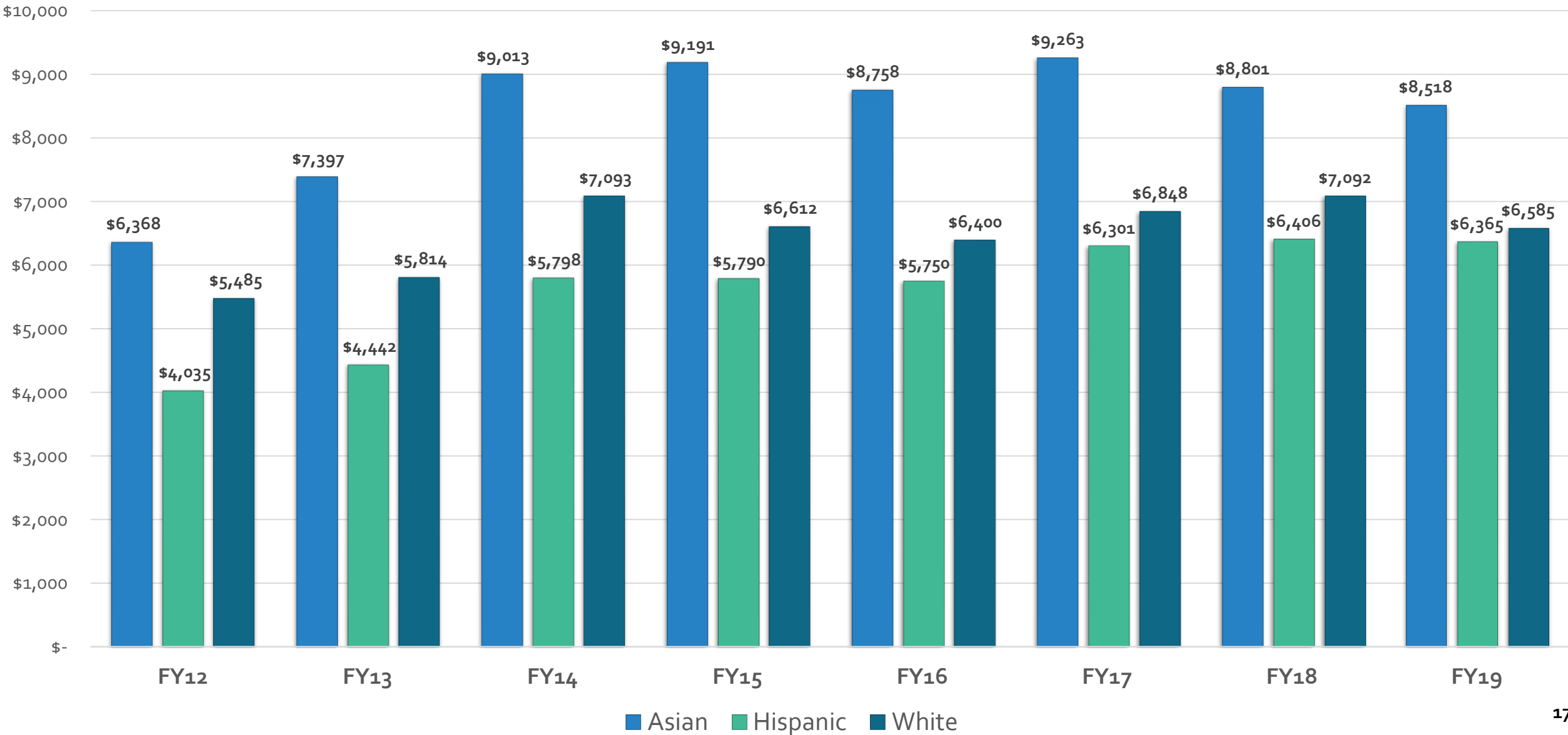
Per Capita
Authorized
Services
by Age
for Eight
Fiscal Years

Fiscal Years 2012 - 2019

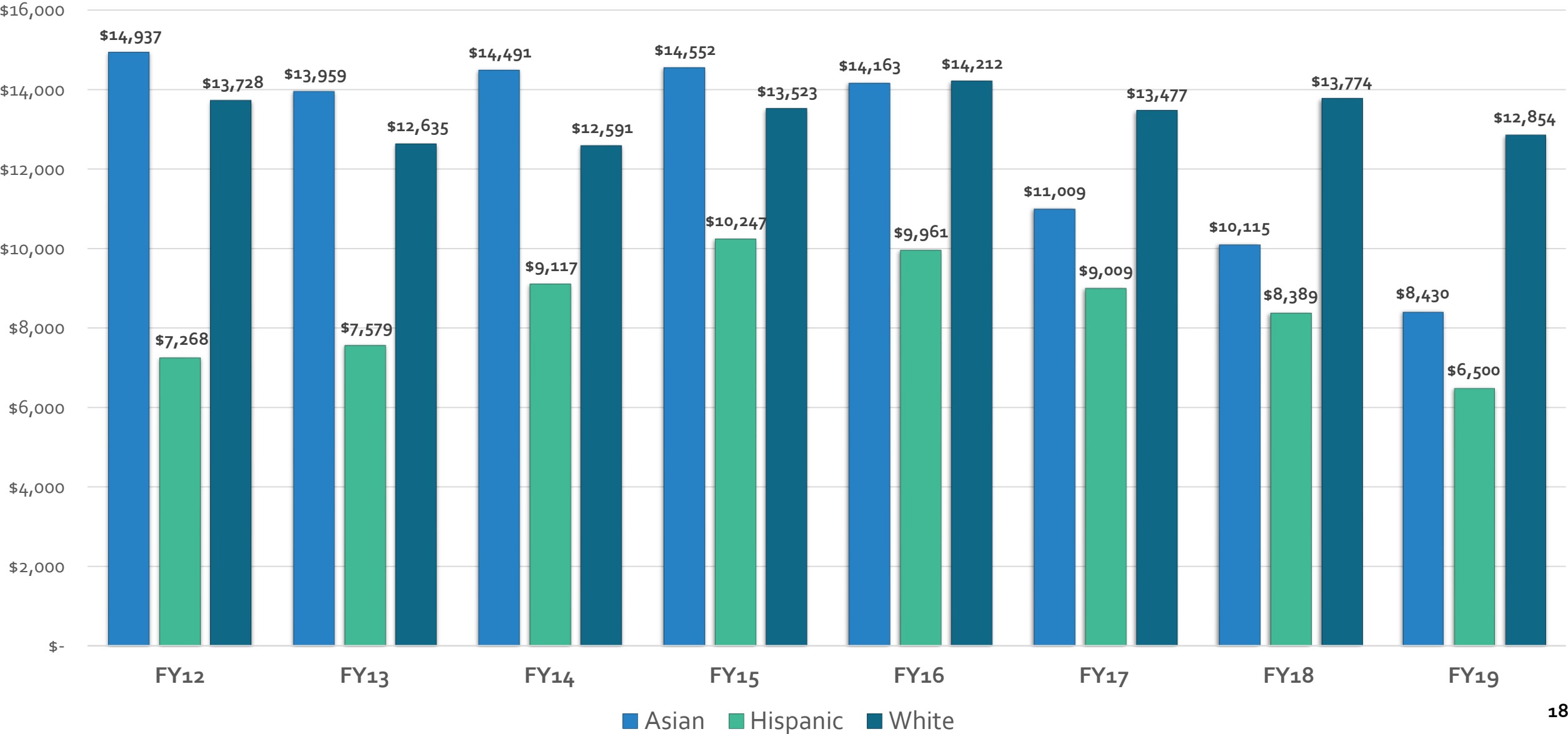
By Ethnicity

Birth to Two Years of Age

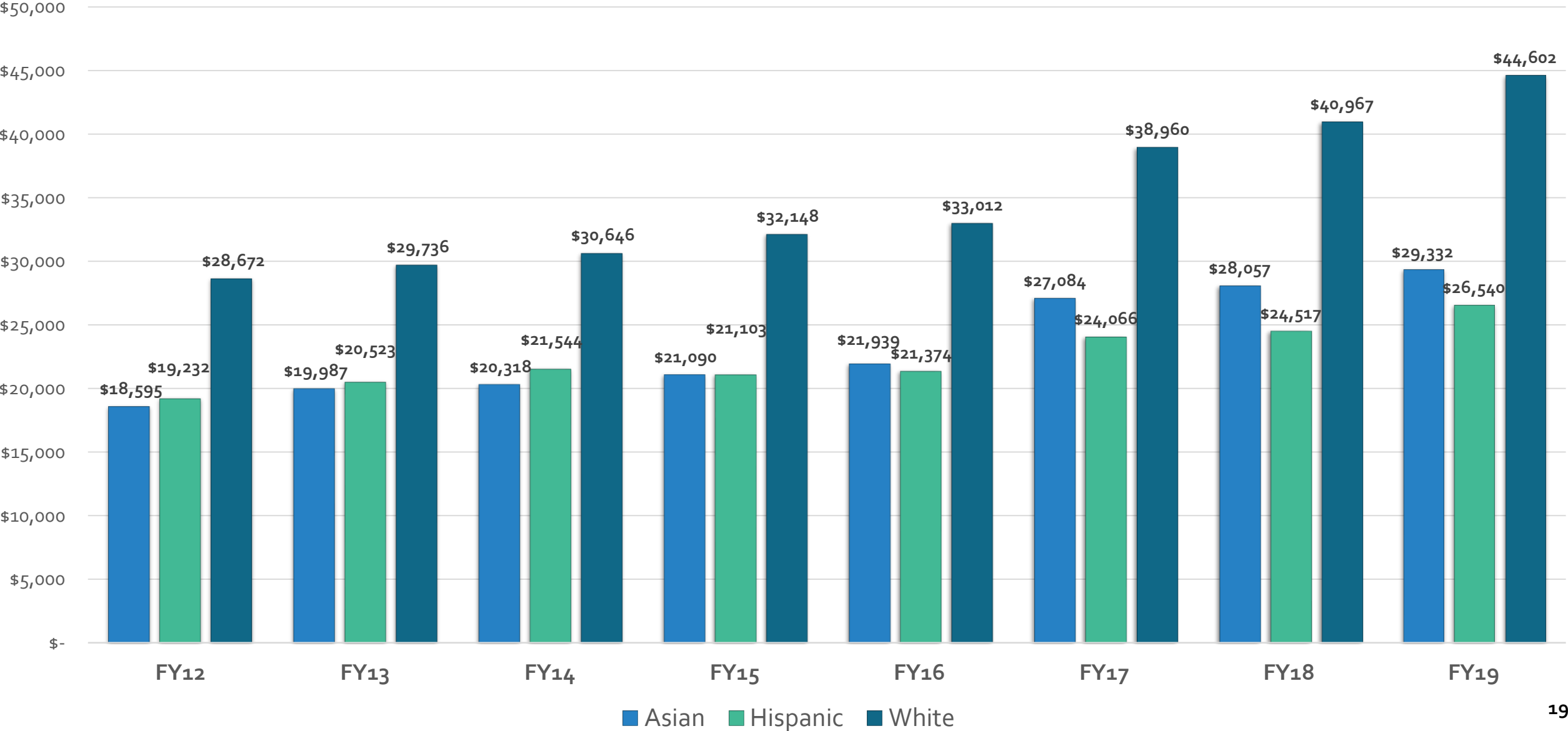
Per Capita Authorized Services



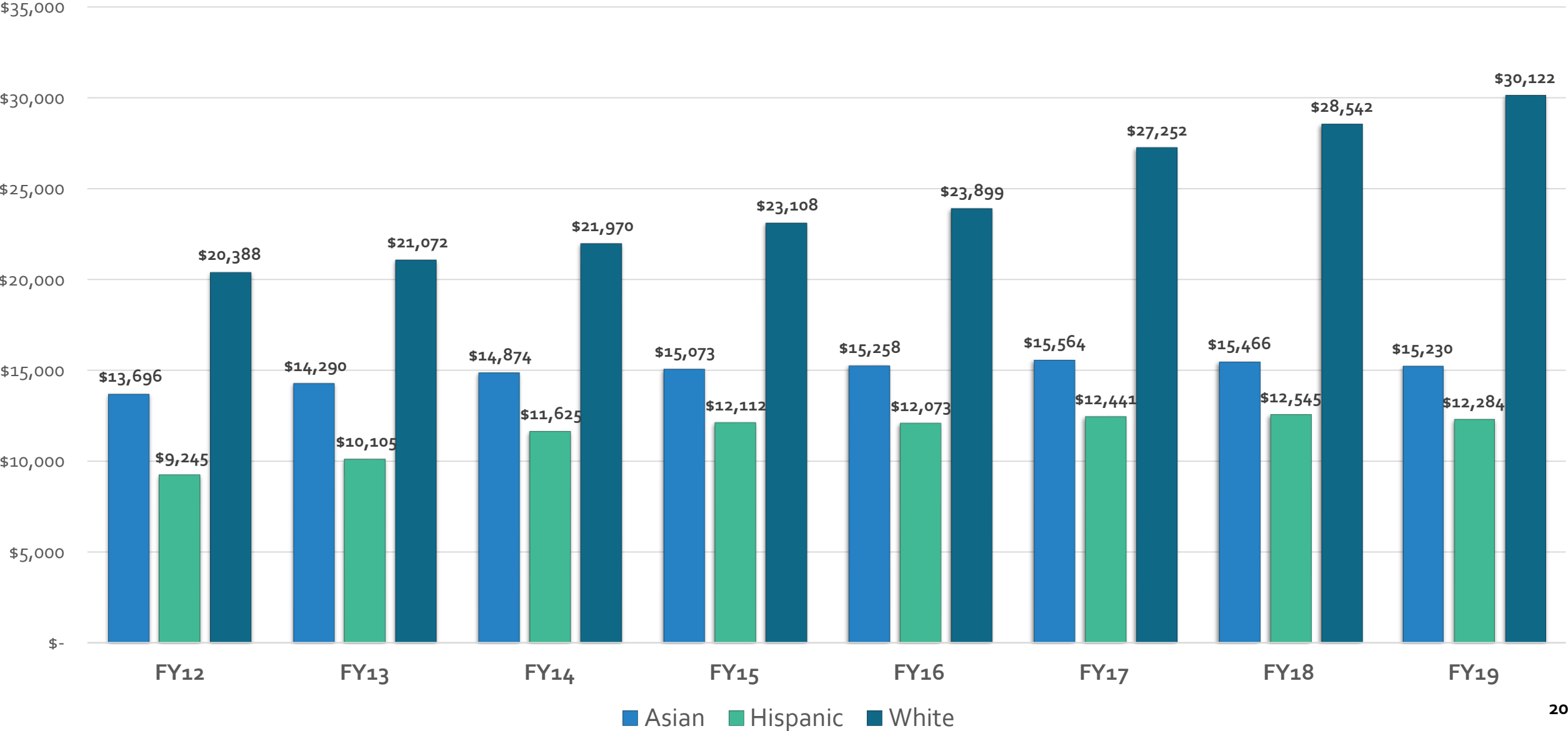
By Ethnicity
Three to 21 Years of Age
Per Capita Authorized Services



By Ethnicity
22 Years of Age and Older
Per Capita Authorized Services



By Ethnicity
For All Ages
Per Capita Authorized Services



What We've Learned So Far

- Whether a loved one lives at home with their family or away from home varies depending on the family's ethnicity
- Living away from home is more costly than living with family regardless of ethnicity
- Disparity across ethnicities exists regardless of whether or not a loved one lives at home or away from home
- Expenditure for Hispanics is lower across all age ranges and residence types

What Other Information Can Help Us Understand Expenditure Data?

Are there differences in expenditures?

Yes

Do these differences mean that people's needs are not being met?

Not necessarily

What other information is available?

National Core Indicators (NCI)

National Core Indicators (NCI) Surveys in a Nutshell...

- NCI is a voluntary effort by public developmental disabilities agencies to measure and track their own performance
- The core indicators are standard measures used across states to assess the outcomes of services provided to individuals and families
- Indicators address key areas of concern including employment, rights, service planning, community inclusion, choice, and health and safety



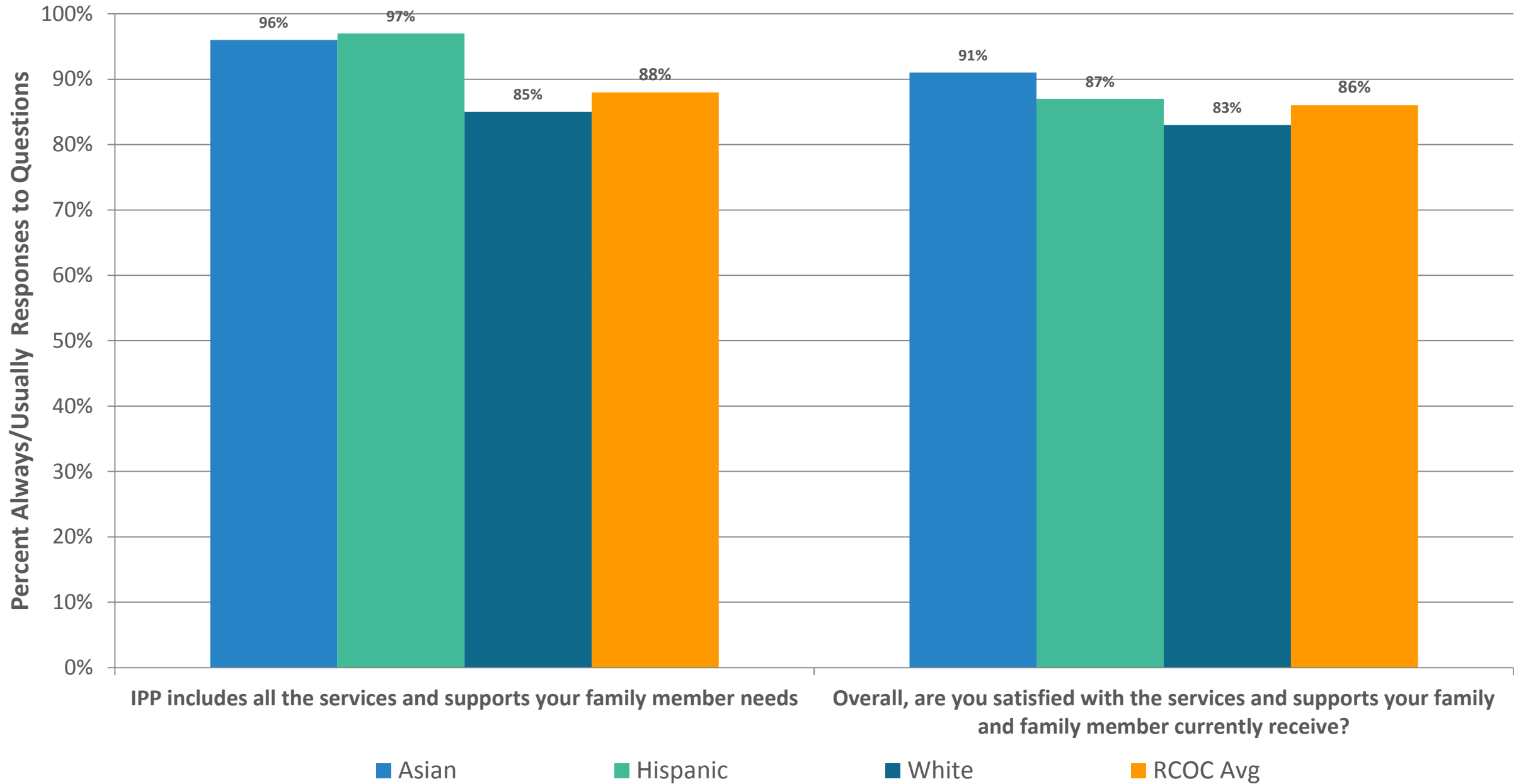
Core Indicators of Interest

- Access and Support Delivery
 - Services and supports meet needs of persons served and their families
 - Services delivered in a way that is respectful to the family's culture
 - Support workers/translators available to provide information, services/supports in the person's/family's primary language

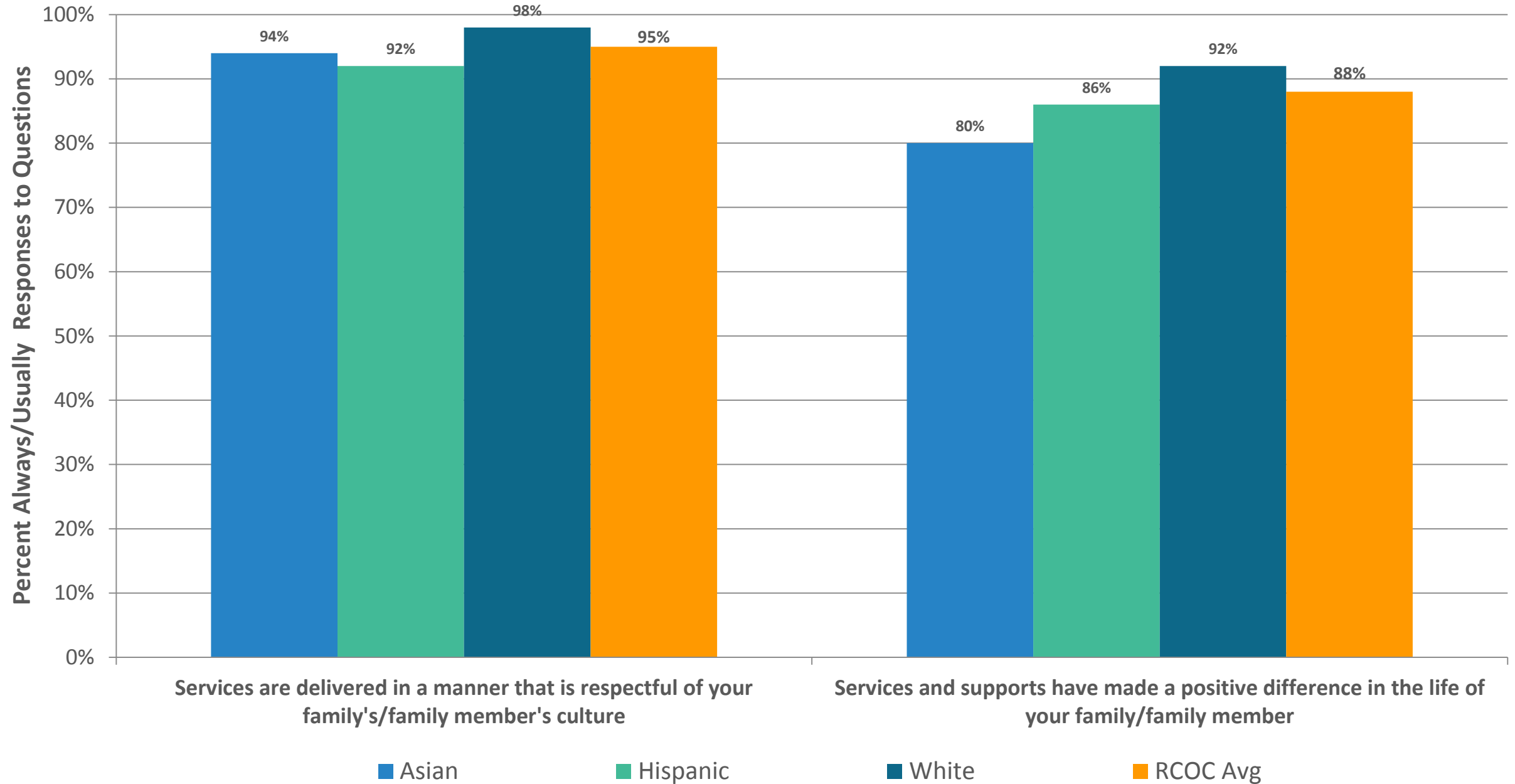
More Core Indicators of Interest

- Satisfaction
 - Satisfaction with services and supports received
- Family Outcomes
 - Services/supports make a difference in family's lives

NCI RCOC Adult Family Survey Results by Ethnicity

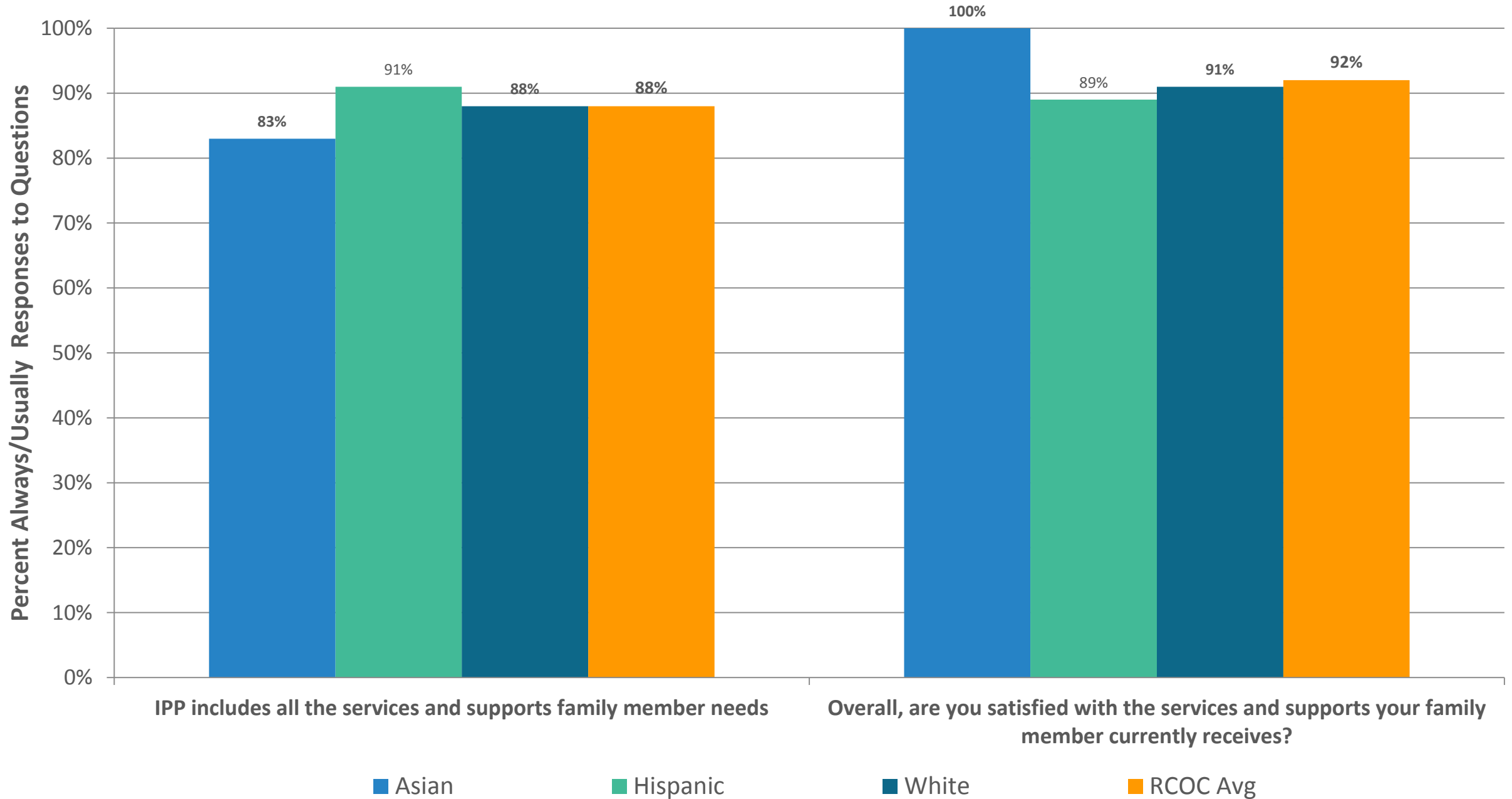


NCI RCOC Adult Family Survey Results by Ethnicity

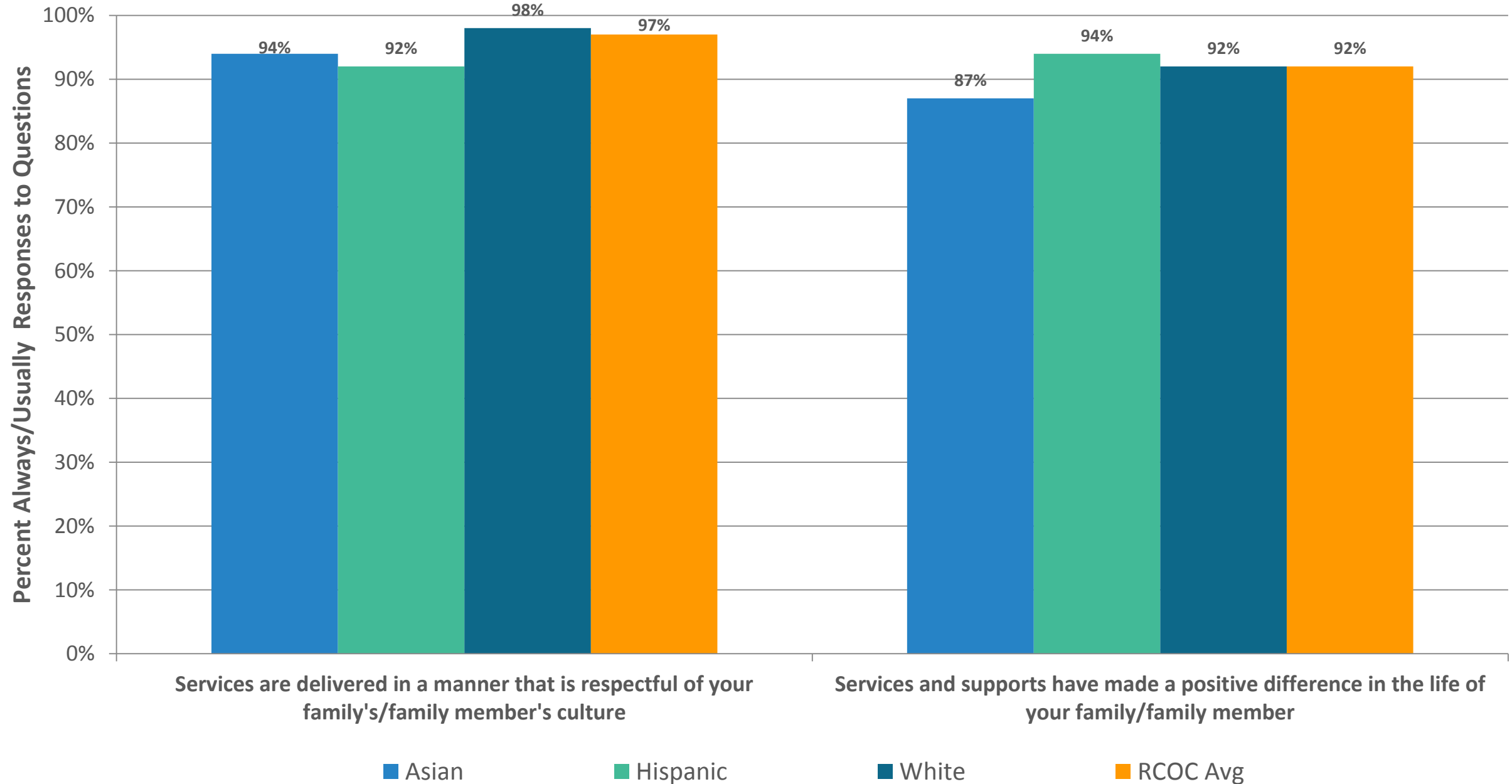


NOTE: Based on results from NCI Adult Family Surveys returned by 275 families in FY16/17

NCI RCOC Family Guardian Survey Results by Ethnicity



NCI RCOC Family Guardian Survey Results by Ethnicity



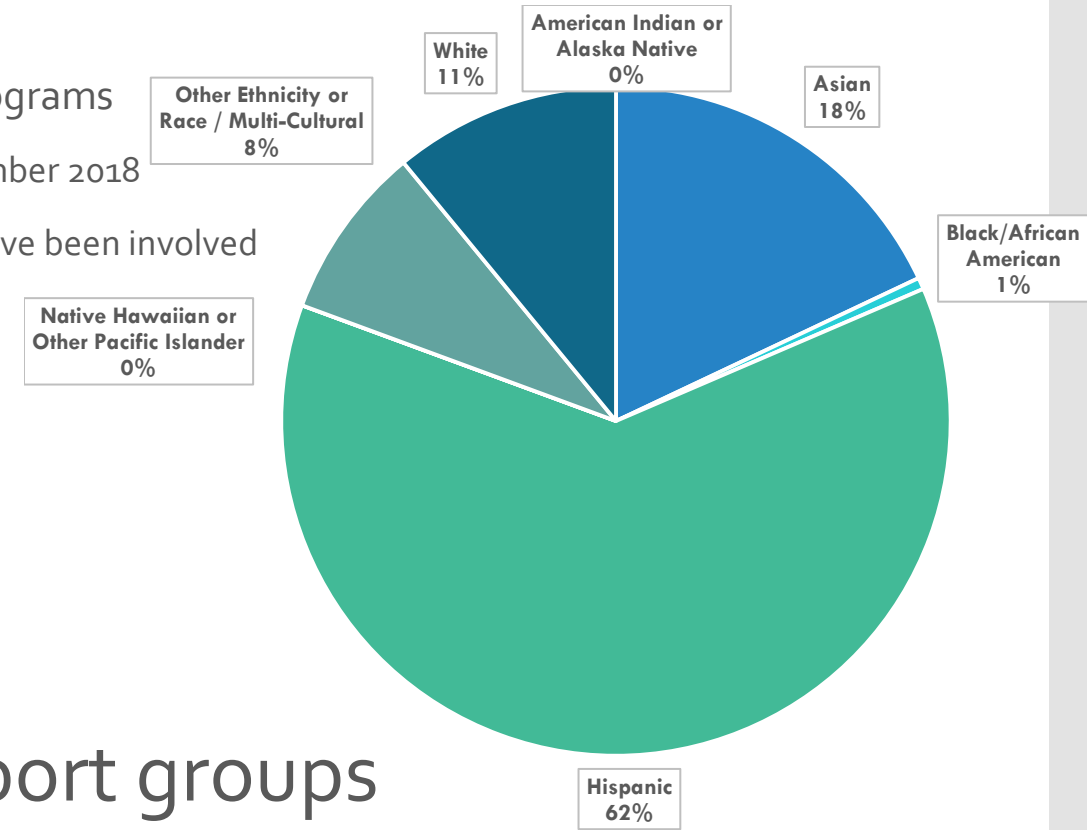
NOTE: Based on results from NCI Family Guardian Surveys returned by 237 families in FY16/17

What Has RCOOC Done to Address Disparity?

- Expanded family outreach and support

- Family Mentor Programs

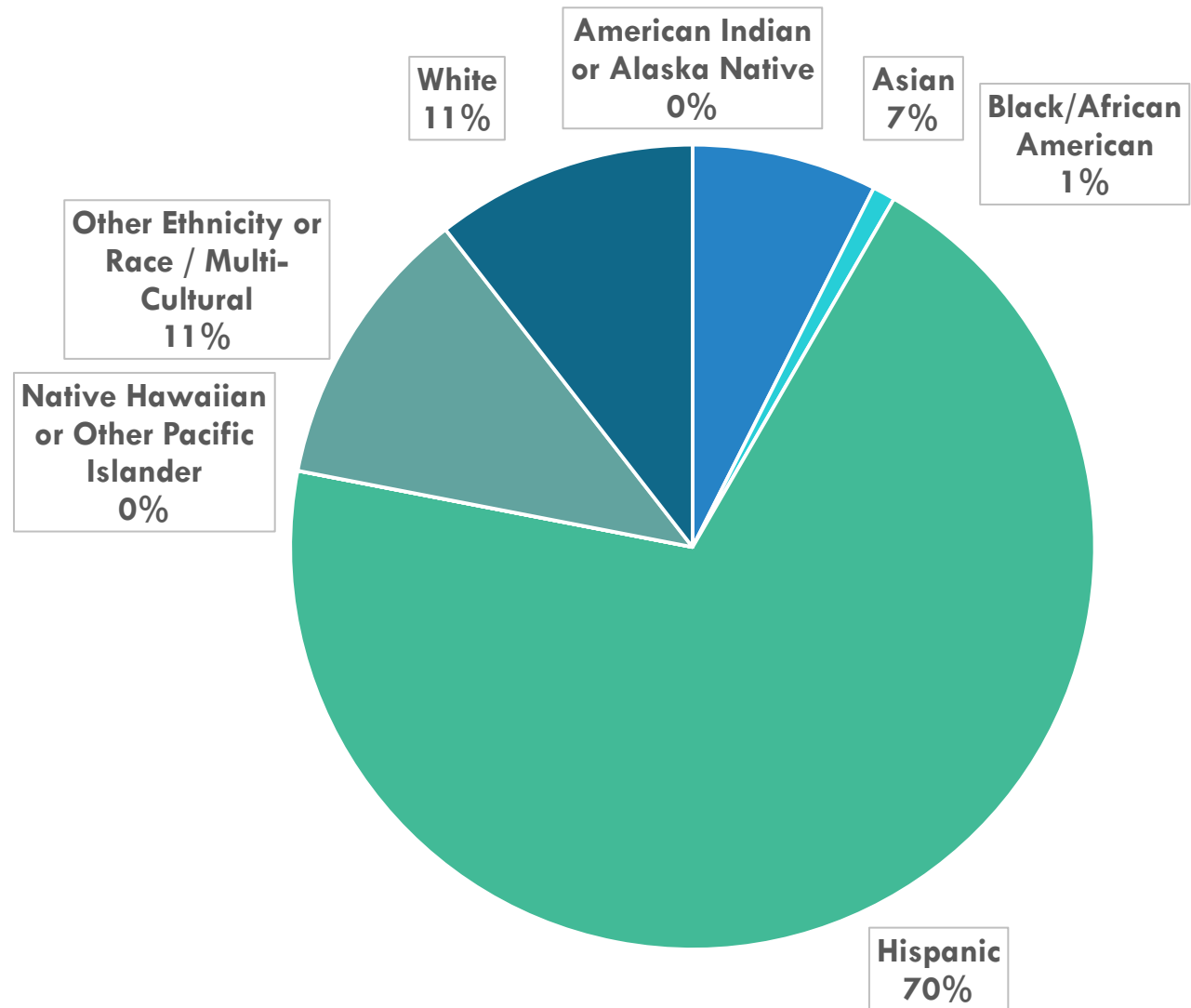
- Started November 2018
- 356 families have been involved



- Parent support groups

What Has RCOOC Done to Address Disparity? (continued)

- Developmental screenings in 2018-2019



What Has RCOC Done to Address Disparity? (continued)

- Service Coordinators are trained in person-centered thinking and planning, over 9,100 Person Centered Individual Program Plans (IPP) have been implemented
- Simplification and translation of more documents
- Increased provision of interpreting services and updated equipment

What Has RCOC Done to Address Disparity? (continued)

- Increasing collaboration with outside agencies
 - Parent Support Group Leaders
 - Family Support Network
 - Social Services Agency
 - Mental Health Services

What Has RCOC Done to Address Disparity? (continued)

- Increasing community outreach
 - Community clinics
 - Faith-based organizations
 - Local Education Agencies
 - Children's Home Society
 - Information via e-mail (simple send) in language of family

RCOC's Commitment

- RCOC's Board of Directors has a set of Guiding Principles that communicate their values to the community
- RCOC is committed to meeting the needs of those it serves regardless of age, ethnicity, race, language or diagnosis
- RCOC values the IPP as the driving process for person-centered planning and individualized services

Questions?



Datos sobre gastos del año fiscal 2018-19 Junta Pública de Personas Interesadas

Presentado por
Larry Landauer, Director Ejecutivo
11 de marzo de 2020



¿Por qué estamos aquí hoy?

- Para informarle sobre los gastos en la compra de servicios por parte de RCOC, basada en origen étnico, raza, idioma y discapacidad. POS
- Para obtener información sobre las razones por las que existen diferencias en los gastos.
- Para compartir lo que estamos haciendo para hacer frente a la disparidad y obtener sus ideas acerca de cómo afrontarla.

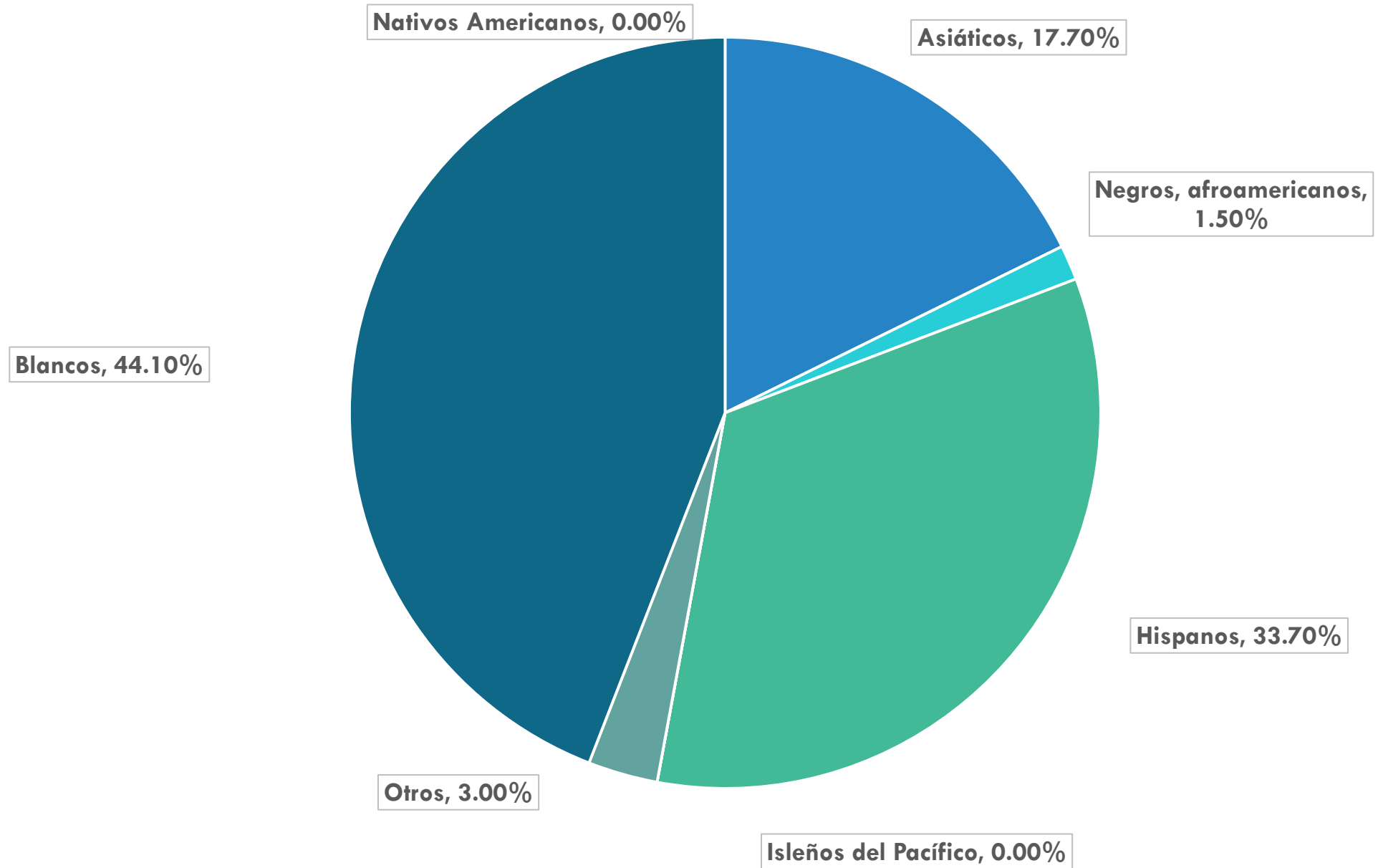
Principios guía del RCOC

- Los servicios de apoyo a la familia son flexibles e innovadores para satisfacer las necesidades de la familia a medida que evolucionan con el tiempo, se adaptan a las preferencias de la familia individual y son consistentes con sus normas y costumbres culturales.
- Los servicios y apoyos tienen en cuenta las diversas características religiosas, culturales, idiomáticas, socioeconómicas y étnicas de su comunidad.

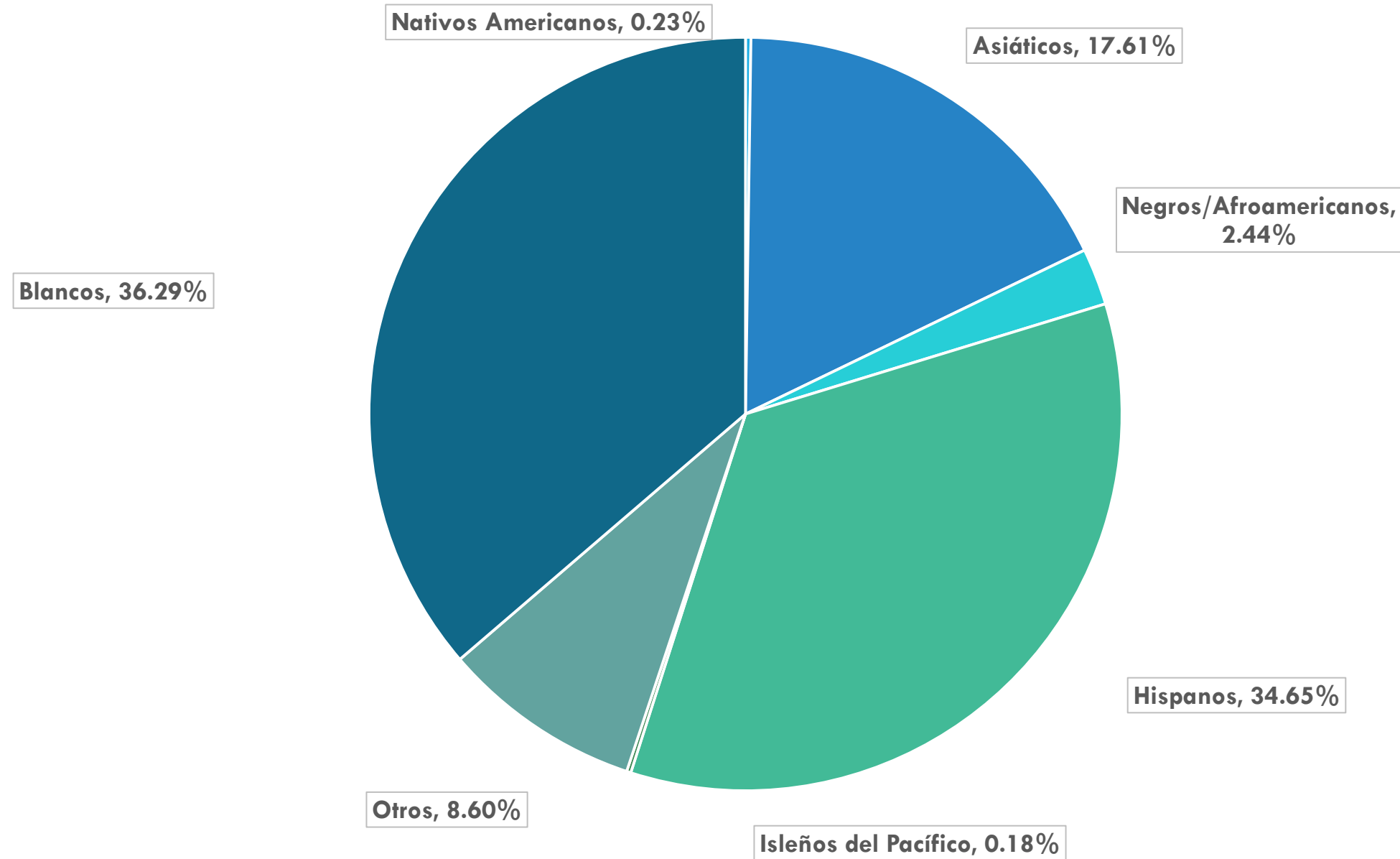
¿Quiénes somos?

- El RCOOC es uno de los 21 centros regionales en California
- Prestamos servicio a unas 22,485 personas con discapacidades del desarrollo en el Condado de Orange
- Somos el quinto centro regional más grande
- Nuestra asignación para compra de servicios (POS) en el año fiscal 2018-19 fue de \$383.3 millones
- Tenemos 313 coordinadores de servicios
 - El 73% son bilingües

Grupos étnicos de la población del Condado de Orange (basado en el censo de 2010)

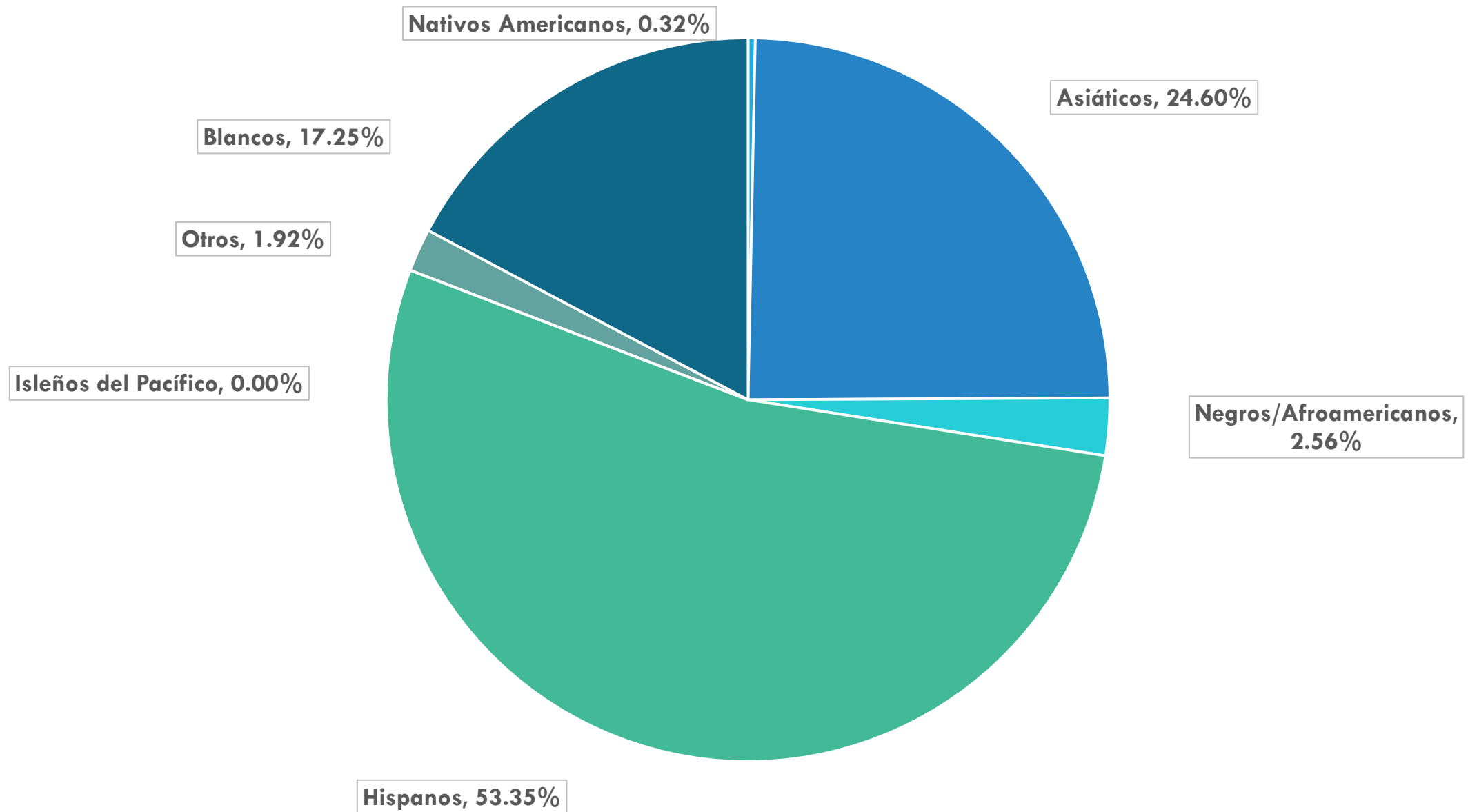


Grupos étnicos de las personas que reciben servicios de RCOC



NOTA: Basado en la información proporcionada en el momento en que se determina la elegibilidad; el número total de personas atendidas por el RCOC, al 11 de febrero de 2020, es de 22,485.

Grupos étnicos de los Coordinadores de Servicios del RCOC



NOTA: Basado en la información proporcionada en el momento de la contratación; el número total de coordinadores de servicios del RCOC, al 11 de febrero de 2020, es de 313.

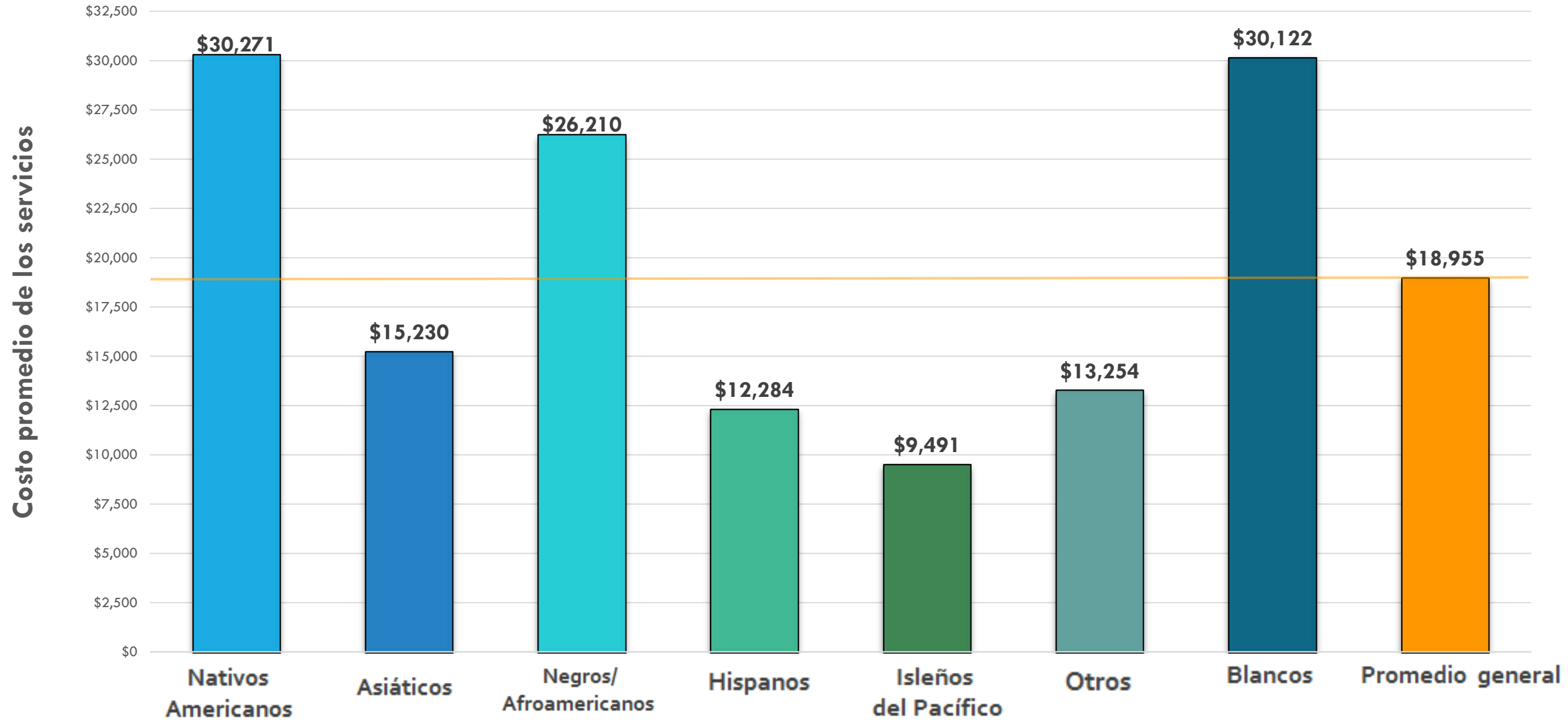
¿Cómo podemos poner en contexto los datos sobre gastos?

- Representa gastos del año fiscal 2018-19
- Hay que tener en cuenta las limitaciones de los datos:
 - Basado en lo que los centros regionales pagaron por servicios prestados a personas durante ese período.
 - Número de personas atendidas – las cifras totales son mayores que el número de casos actuales/reales. Se incluye en los datos a personas atendidas por el RCOC si recibieron servicios en cualquier momento del año fiscal.
 - Varios diagnósticos – muchos clientes tienen más de un diagnóstico, así que se les cuenta en más de una categoría.
 - Por ejemplo, el diagnóstico de autismo y epilepsia se cuenta en ambas categorías

¿Qué debemos saber cuando interpretamo s datos sobre gastos?

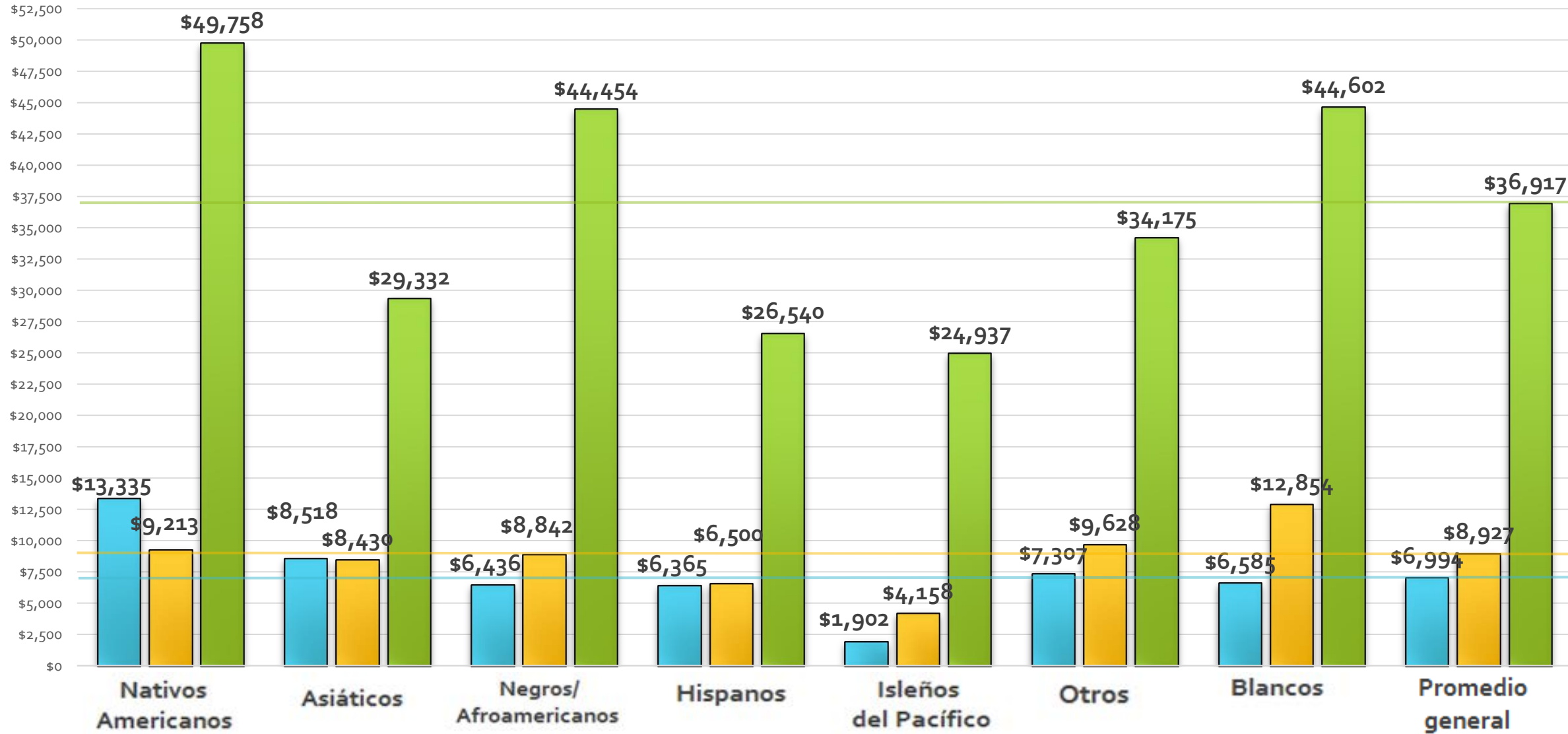
- Las necesidades de los individuos varían.
- Algunos servicios son más caros que otros.
- Las diferencias en gastos no significa que no se estén satisfaciendo las necesidades de los individuos.
- Los datos sobre gastos no responden a preguntas referentes a por qué existen diferencias.
- No sabemos por qué existen diferencias sin analizar otra información.
- No sabemos si las diferencias en gastos son un problema sin analizar otra información.

Costo promedio de los servicios prestados a personas atendidas por el RCOC por grupo étnico a través de todas las edades



Costo promedio de los servicios prestados a personas atendidas por el RCOC por grupo étnico y edad

Costo promedio de los servicios



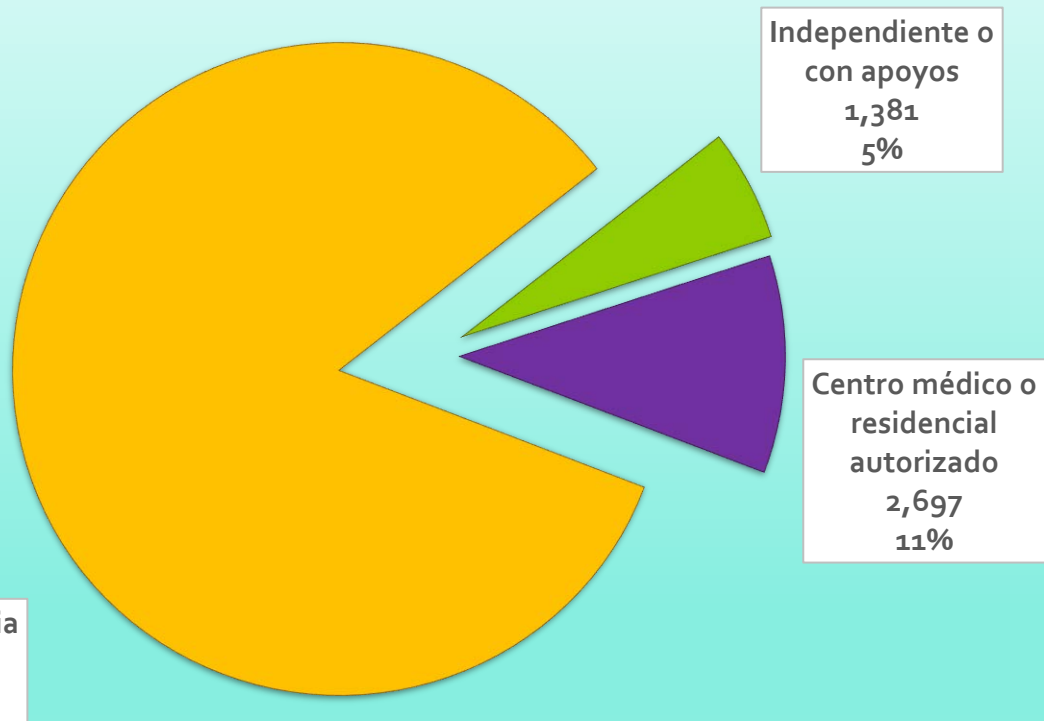
De nacimiento a 2 años,
inclusive

De 3 a 21 años, inclusive

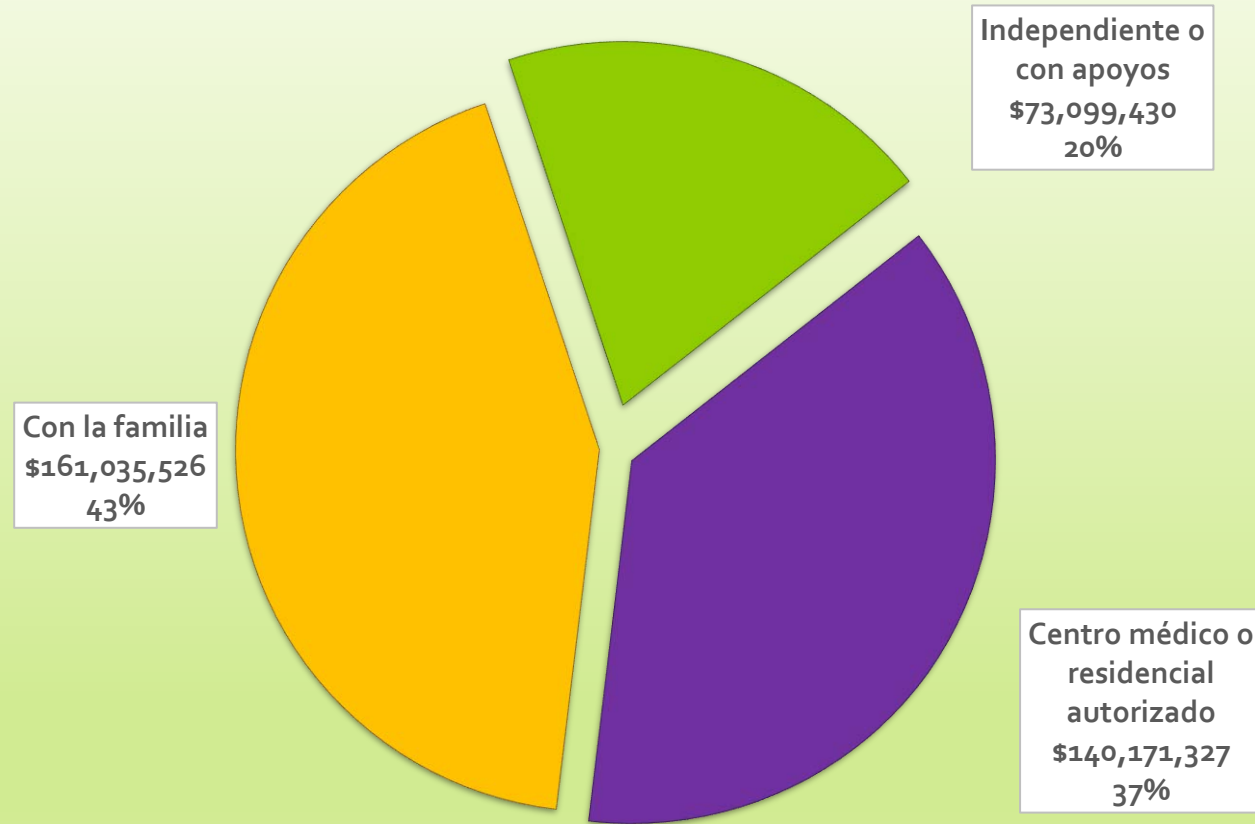
Ages 22 years and older

Diferencias en gastos POS basadas en dónde viven las personas que reciben servicios

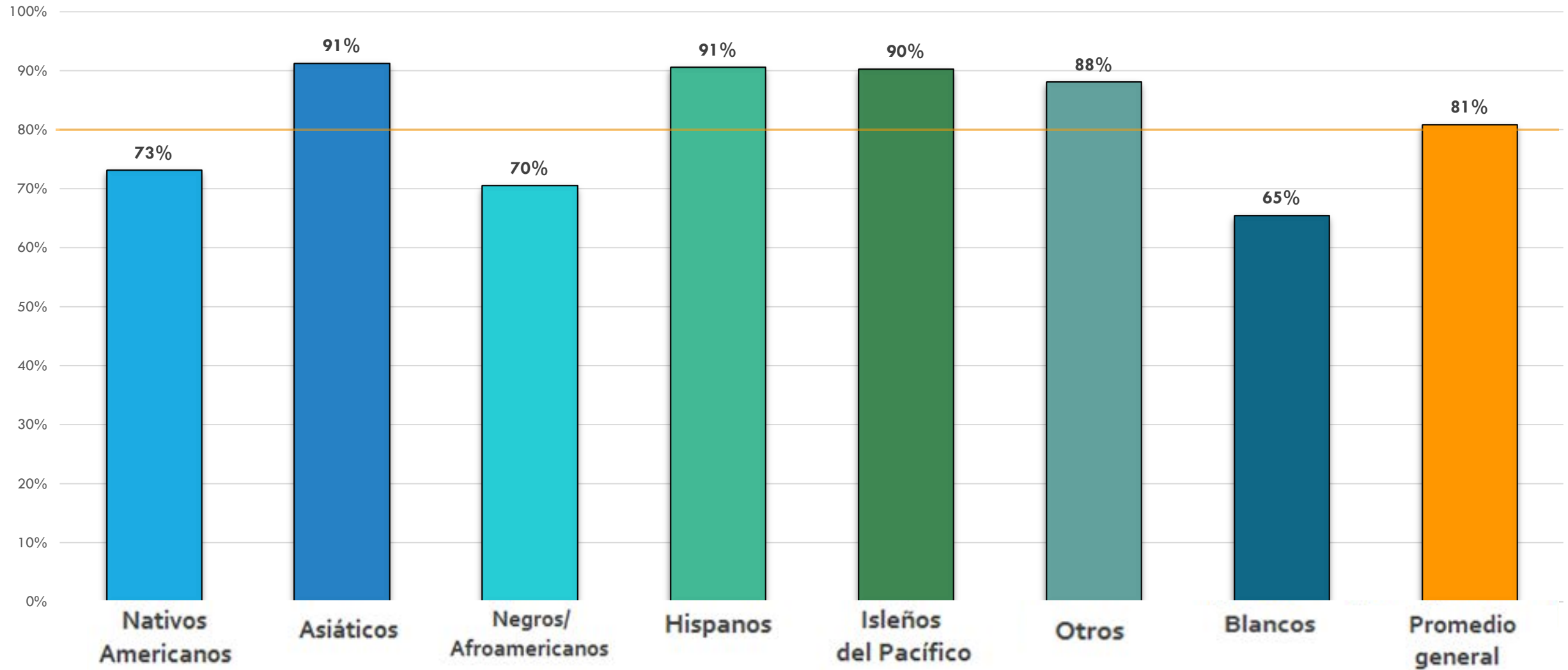
Dónde viven las personas que reciben servicios



Gastos POS por tipo de residencia

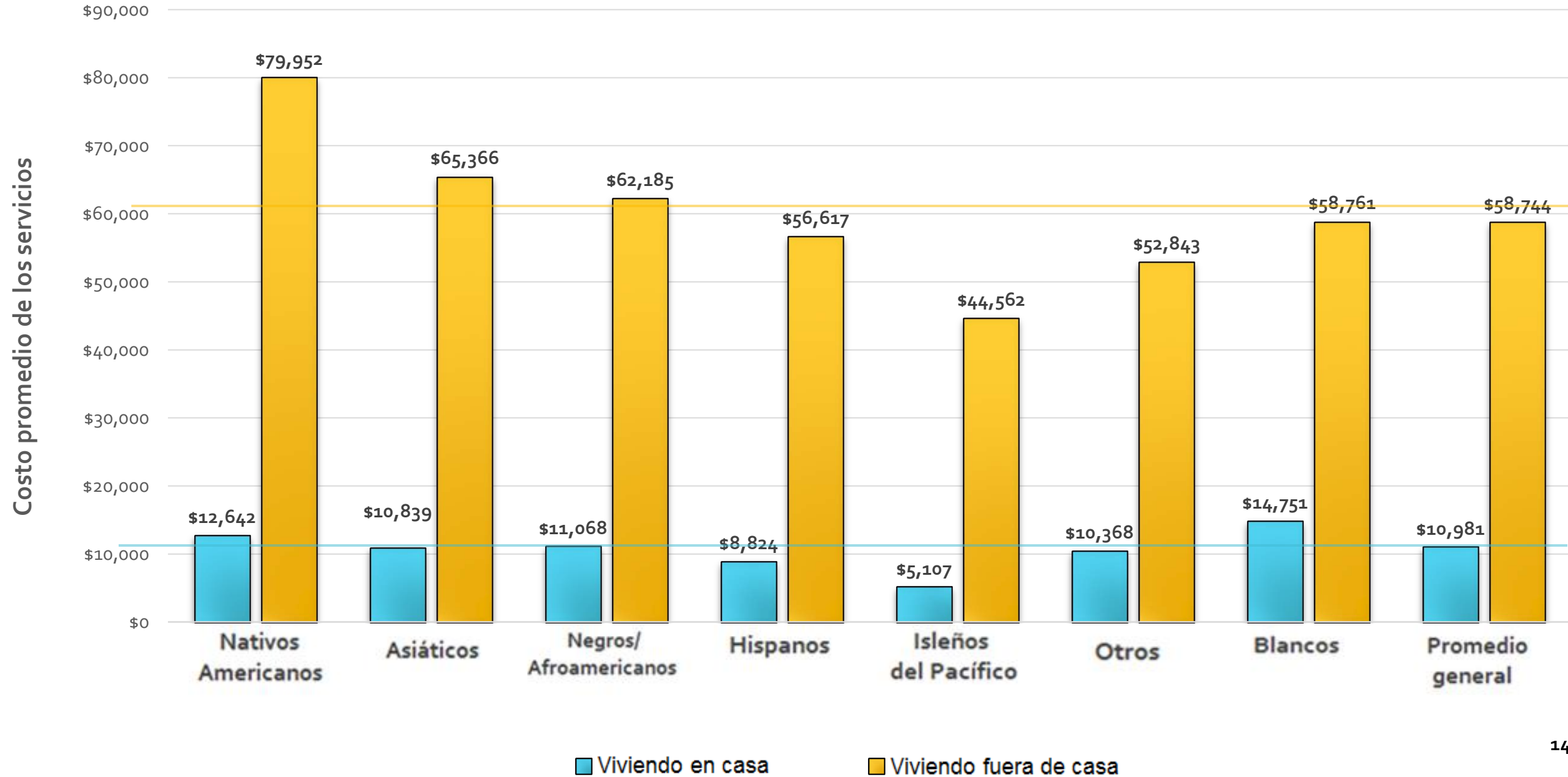


Grupos étnicos de las personas atendidas por el RCOC que viven en casa con la familia



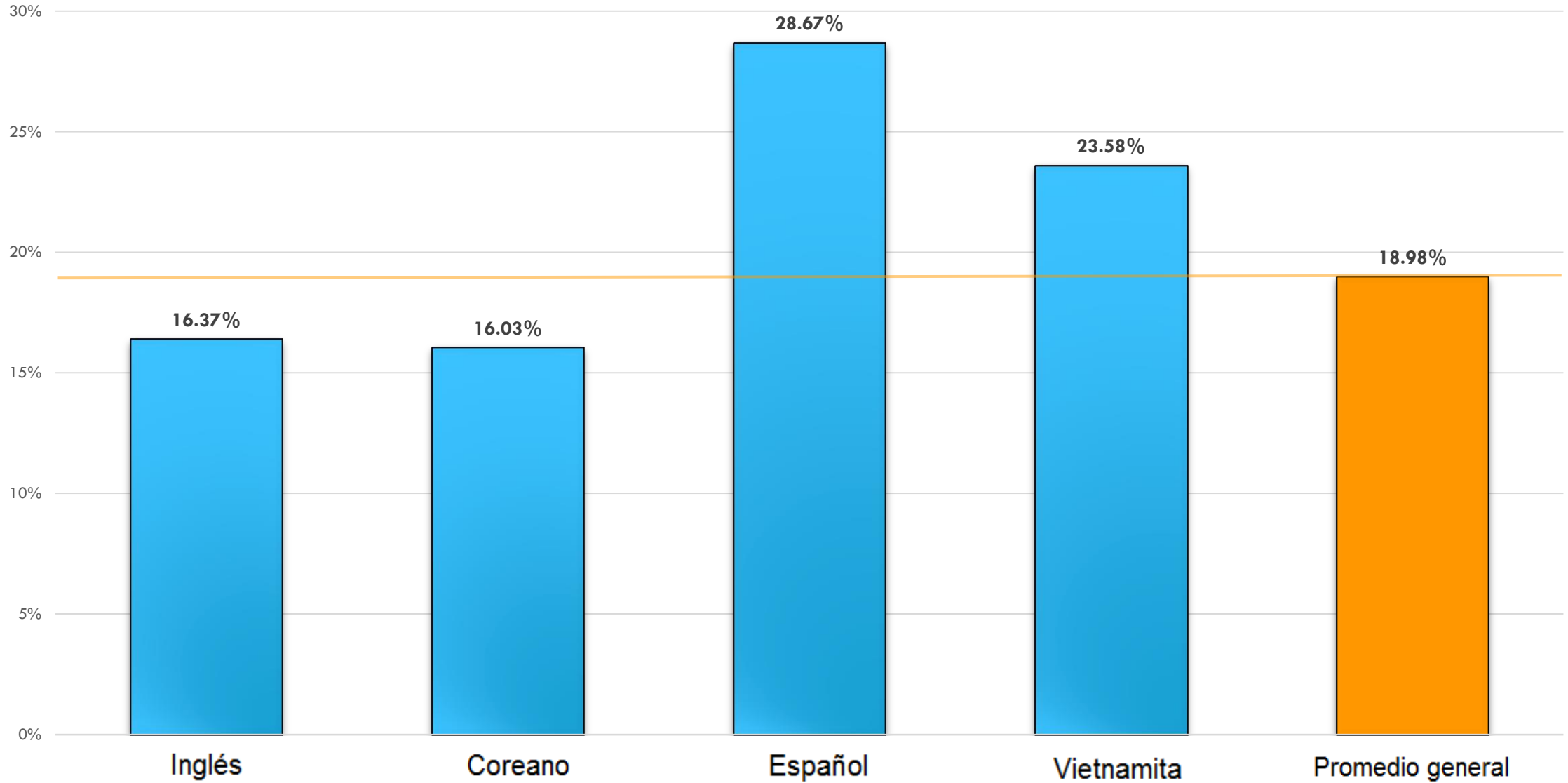
NOTA: Basado en la información proporcionada en el momento en que se determina la elegibilidad; el número total de personas atendidas por el RCOC, al 11 de febrero de 2020, es de 22,485.

Costo promedio de los servicios prestados a personas atendidas por el
RCOC por grupo étnico, tipo de residencia y en todas las edades



Porcentaje de personas atendidas por el RCOC que reciben solamente servicios de coordinación por idioma primario

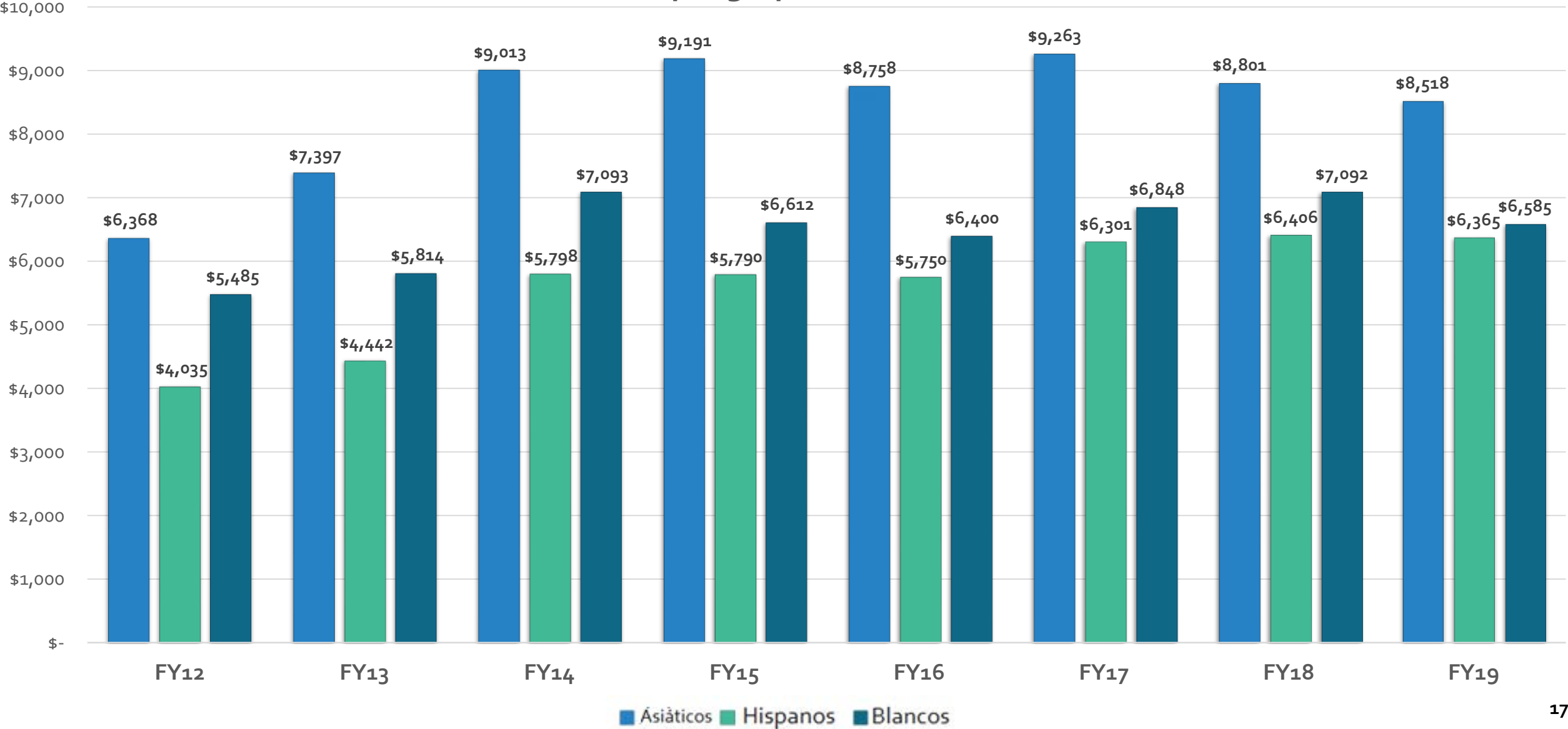
Porcentaje que recibe solamente servicios de coordinación



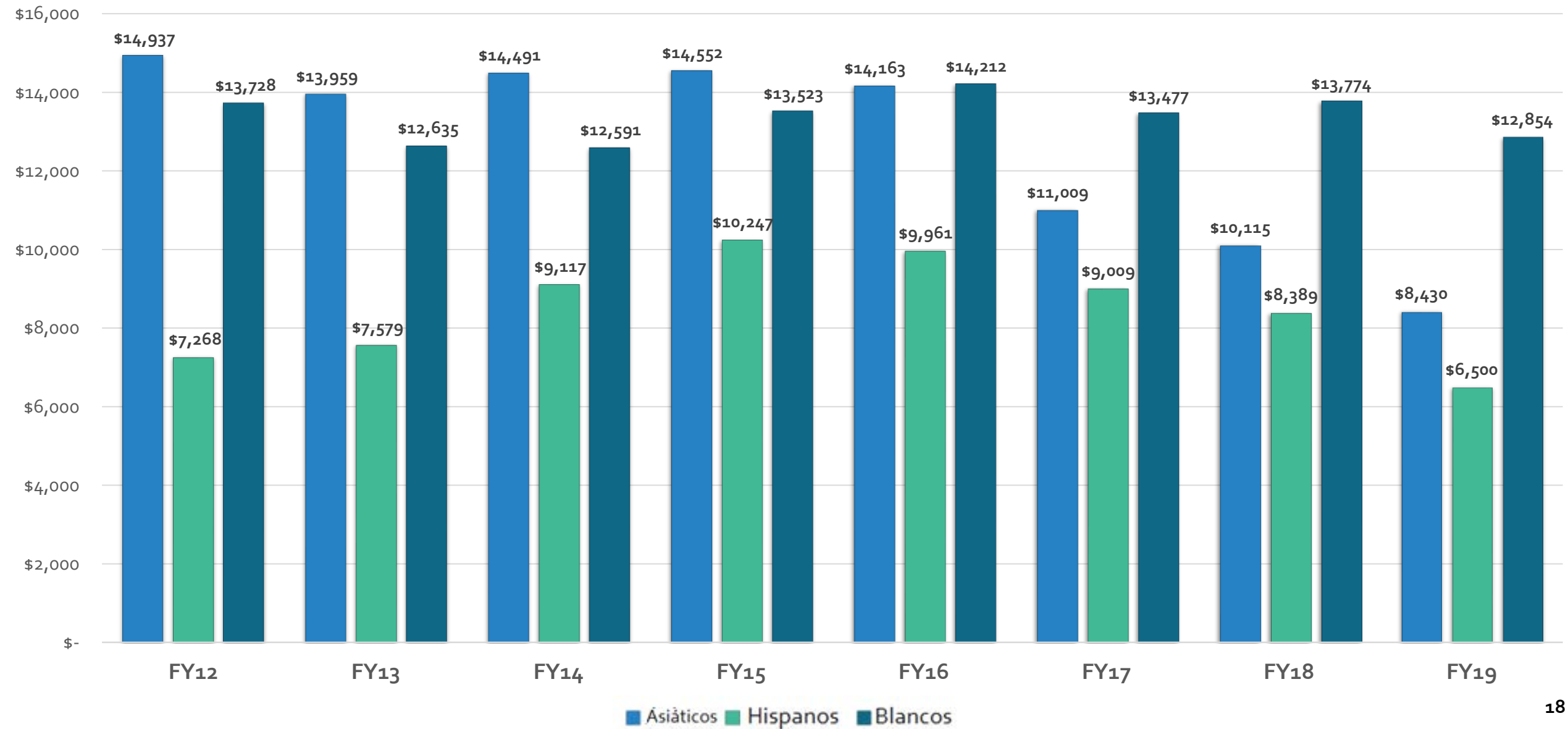
Servicios
autorizados
per cápita
por edad
durante
ocho años
fiscales

Años fiscales 2012 - 2019

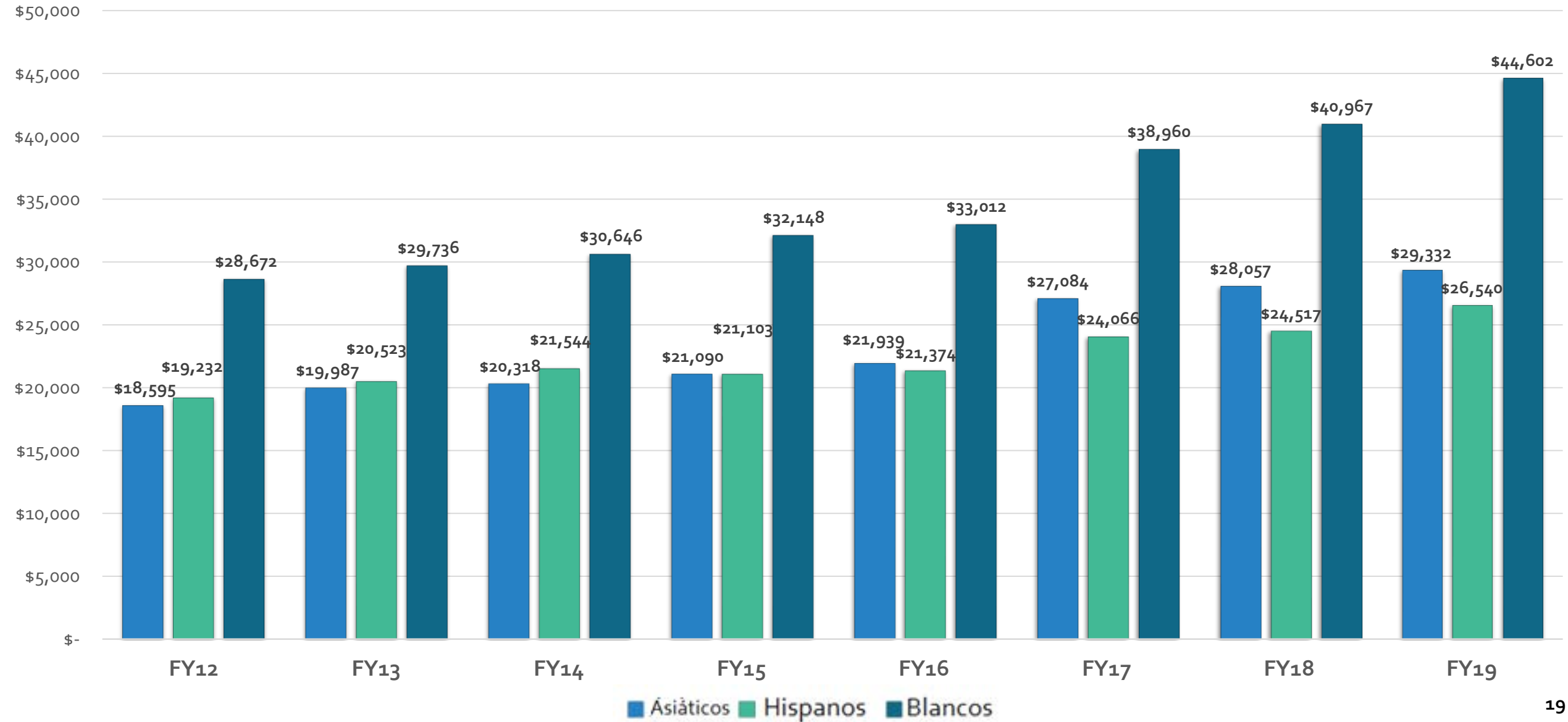
Servicios autorizados per cápita desde el nacimiento hasta los dos años de edad por grupo étnico



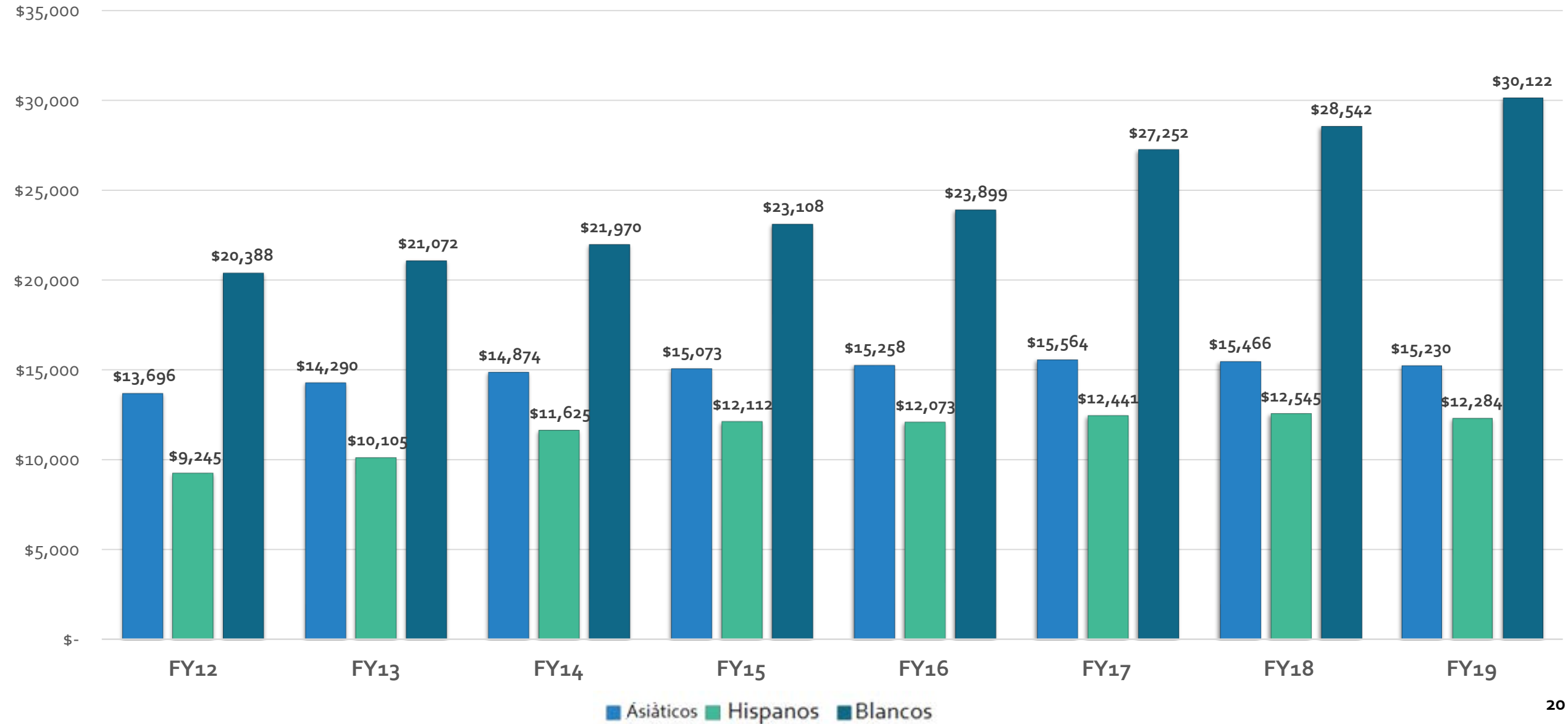
Servicios autorizados per cápita desde 3 a 21 años de edad por grupo étnico



Servicios autorizados per cápita desde 22 años de edad en adelante por grupo étnico



Servicios autorizados per cápita para todas las edades por grupo étnico



Lo que hemos aprendido hasta ahora

- El que un ser querido viva en casa con su familia o fuera de casa varía dependiendo del grupo étnico de la familia.
- Vivir fuera de casa es más costoso que vivir con la familia, independientemente de su grupo étnico.
- La disparidad entre grupos étnicos existe independientemente de que un ser querido viva en casa o fuera de casa.
- El gasto en los hispanos es menor en todas las edades y tipos de residencia.

¿Qué otra información nos puede ayudar a entender los datos sobre gastos?

¿Existen diferencias en gastos?

Sí.

¿Significan estas diferencias que no se están satisfaciendo las necesidades de las personas?

No necesariamente.

¿Que otra información hay disponible?

Indicadores Básicos Nacionales (NCI)

Las encuestas de los Indicadores Básicos Nacionales (NCI) en resumidas cuentas...

- El NCI es un esfuerzo voluntario de las agencias públicas de discapacidad del desarrollo para medir y rastrear su propio desempeño
- Los indicadores básicos son medidas estándar utilizadas en todos los estados para evaluar los resultados de los servicios prestados a individuos y familias
- Los indicadores abordan áreas clave de preocupación que incluyen empleo, derechos, planificación de servicios, inclusión comunitaria, elección, salud y seguridad



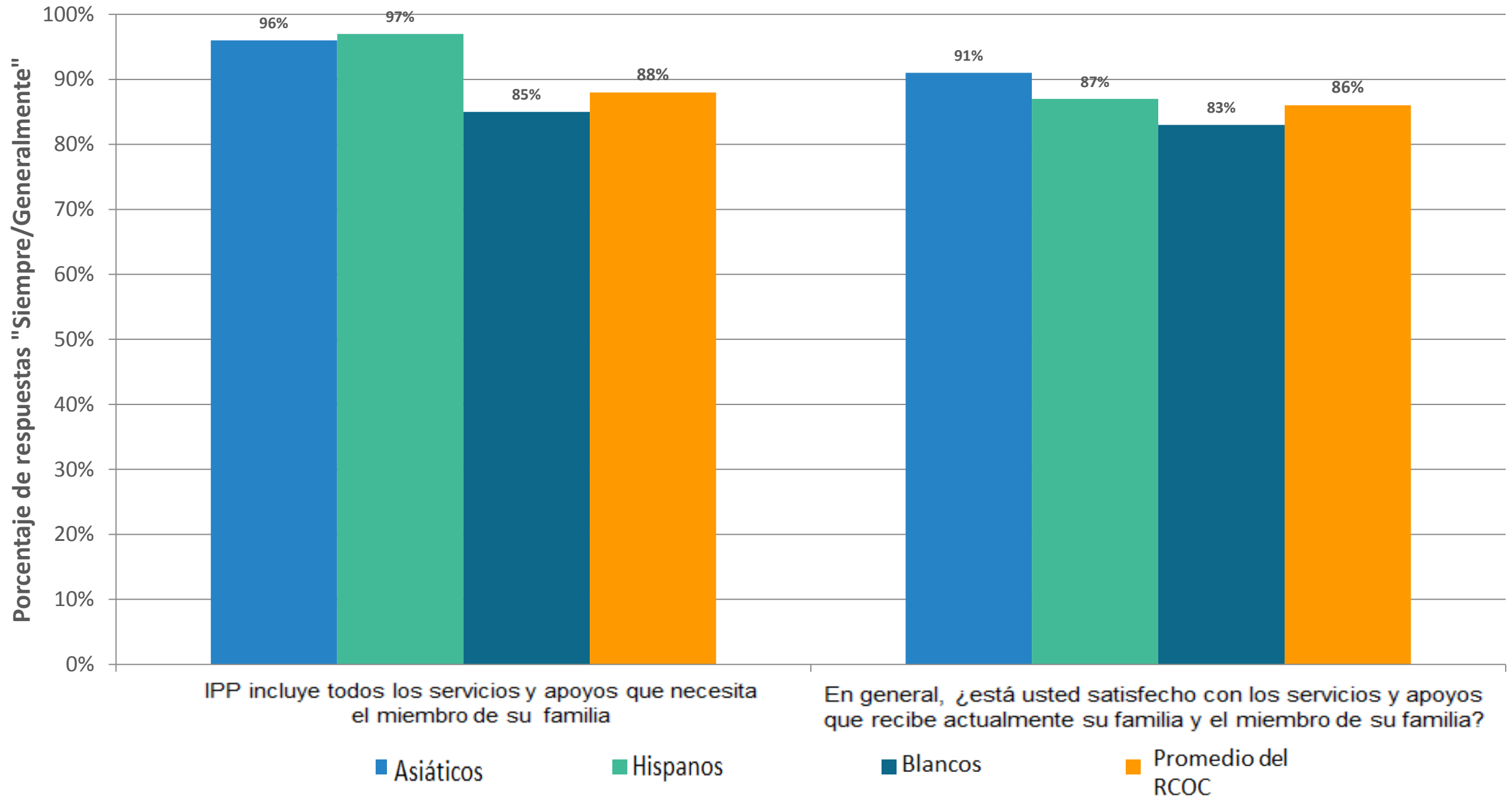
Indicadores básicos de interés

- Acceso y prestación de apoyo
 - Los servicios y apoyos satisfacen las necesidades de las personas atendidas y de sus familias
 - Los servicios se prestan de una manera que respeta la cultura de la familia
 - Hay disponibles trabajadores y traductores de apoyo para proporcionar información, servicios/apoyos en el idioma primario de la persona y de la familia

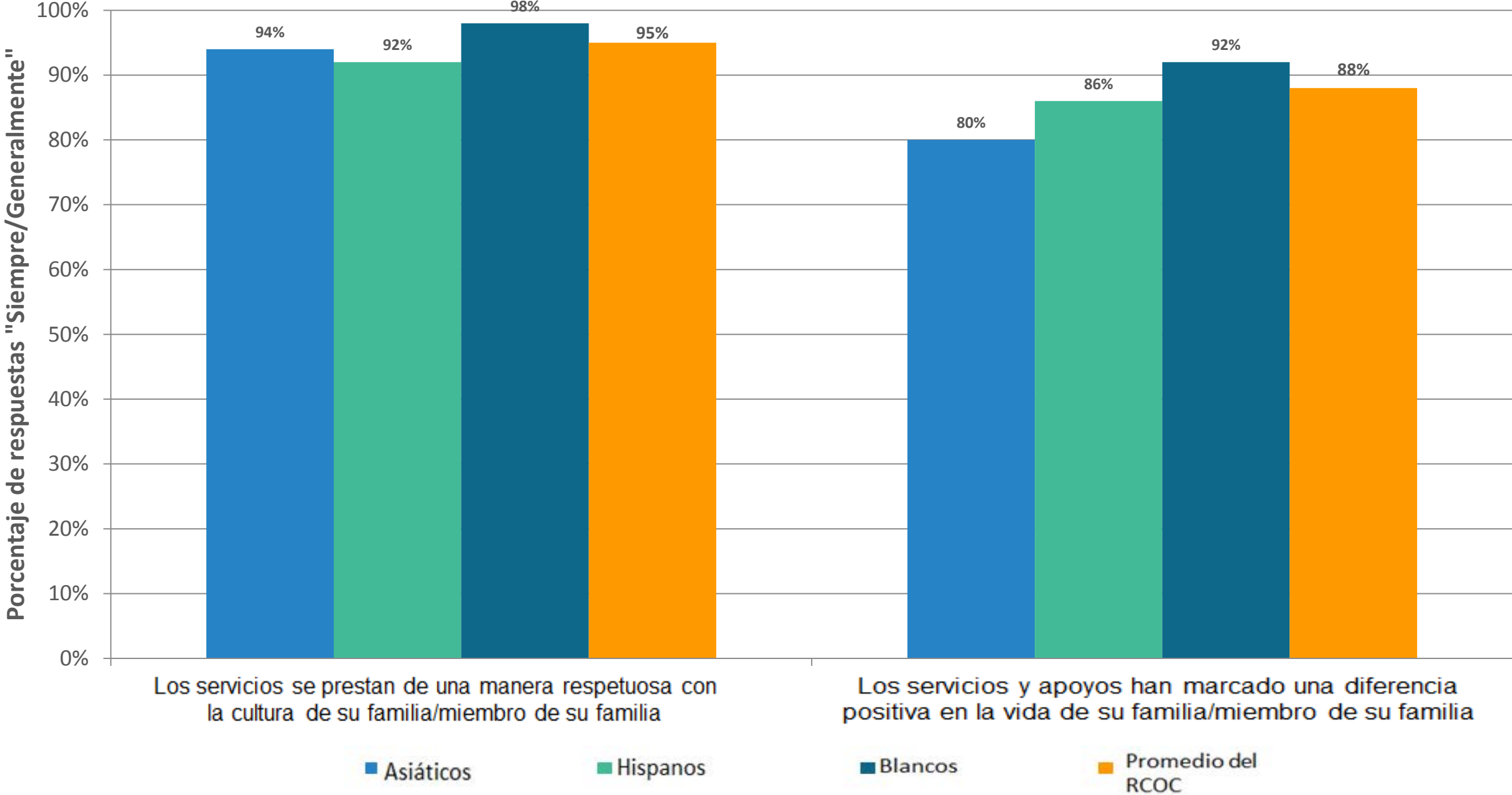
Más indicadores básicos de interés

- Satisfacción
 - Satisfacción con los servicios y apoyos recibidos
- Resultados para la familia
 - Los servicios/apoyos marcan la diferencia en la vida de la familia

Resultados del RCOC de la Encuesta para Familias de Adultos NCI por grupo étnico

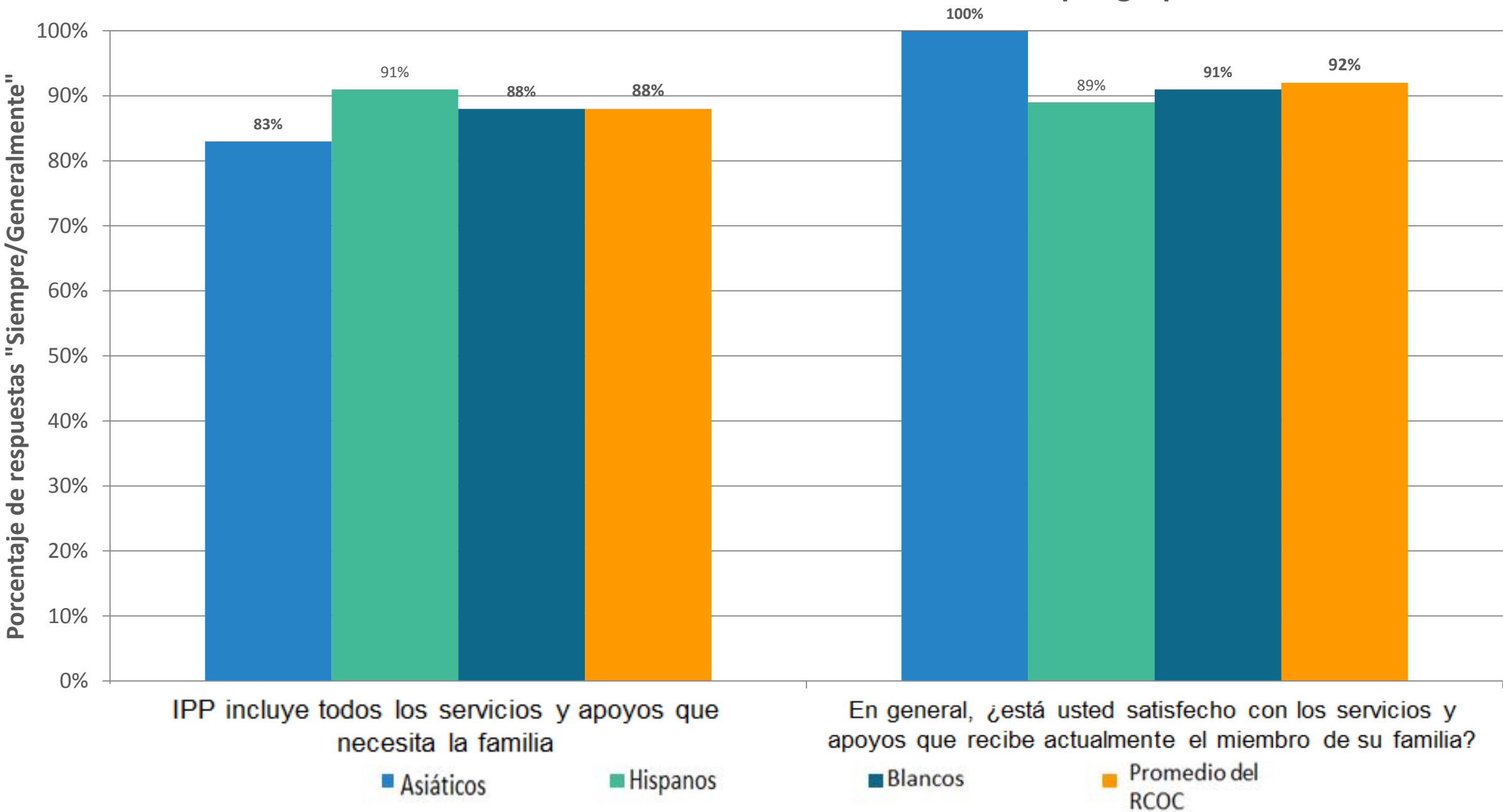


Resultados del RCOC de la Encuesta para Familias de Adultos NCI por grupo étnico



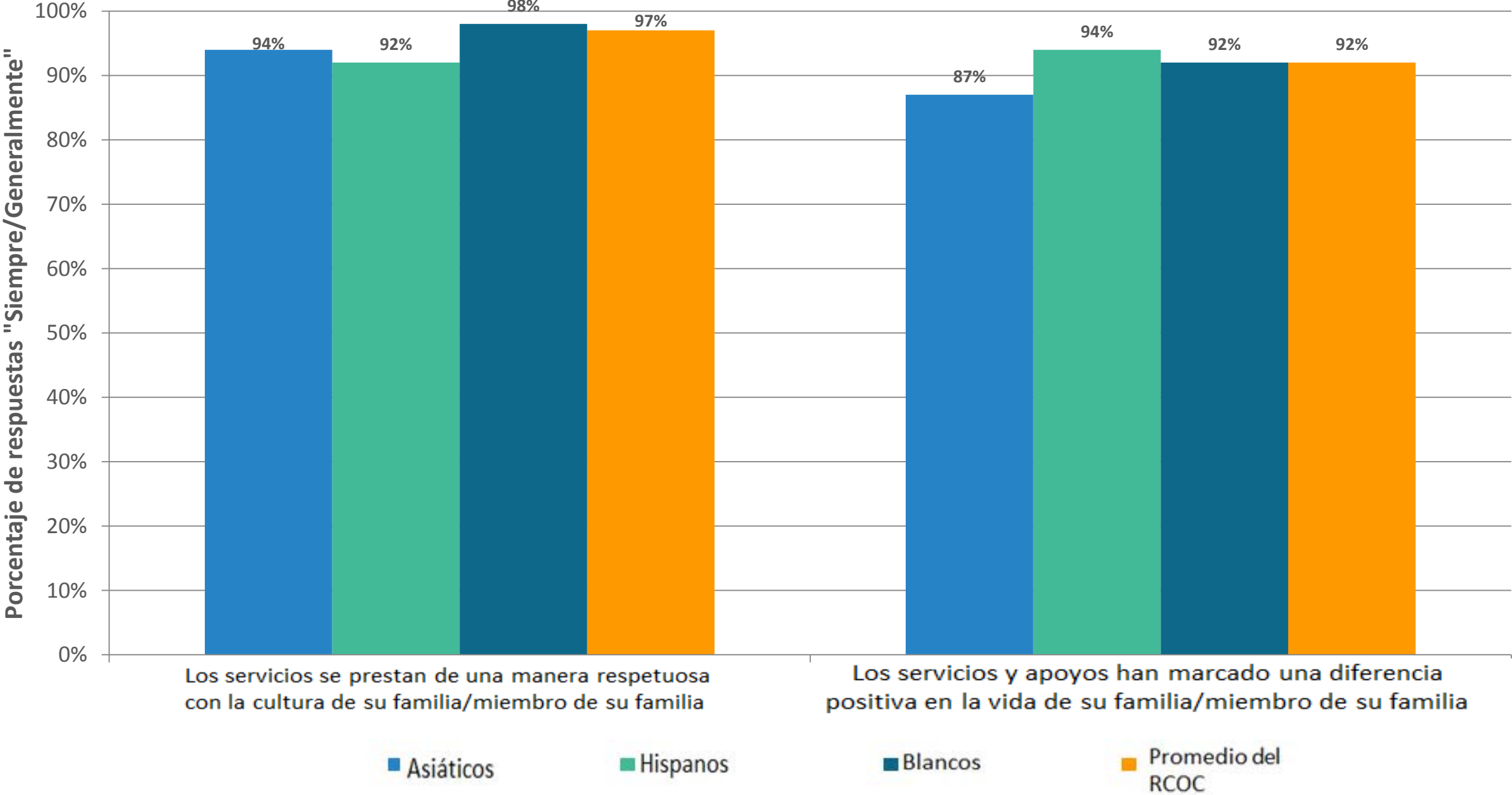
NOTA: Basado en los resultados de las encuestas para familias de adultos del NCI que fueron contestadas por 275 familias en el año fiscal 16/17

Resultados del RCOC de la Encuesta de Tutores de Familia NCI por grupo étnico



NOTA: Basado en los resultados de las encuestas de tutores de familia del NCI que fueron contestadas por 237 familias en el año fiscal 16/17

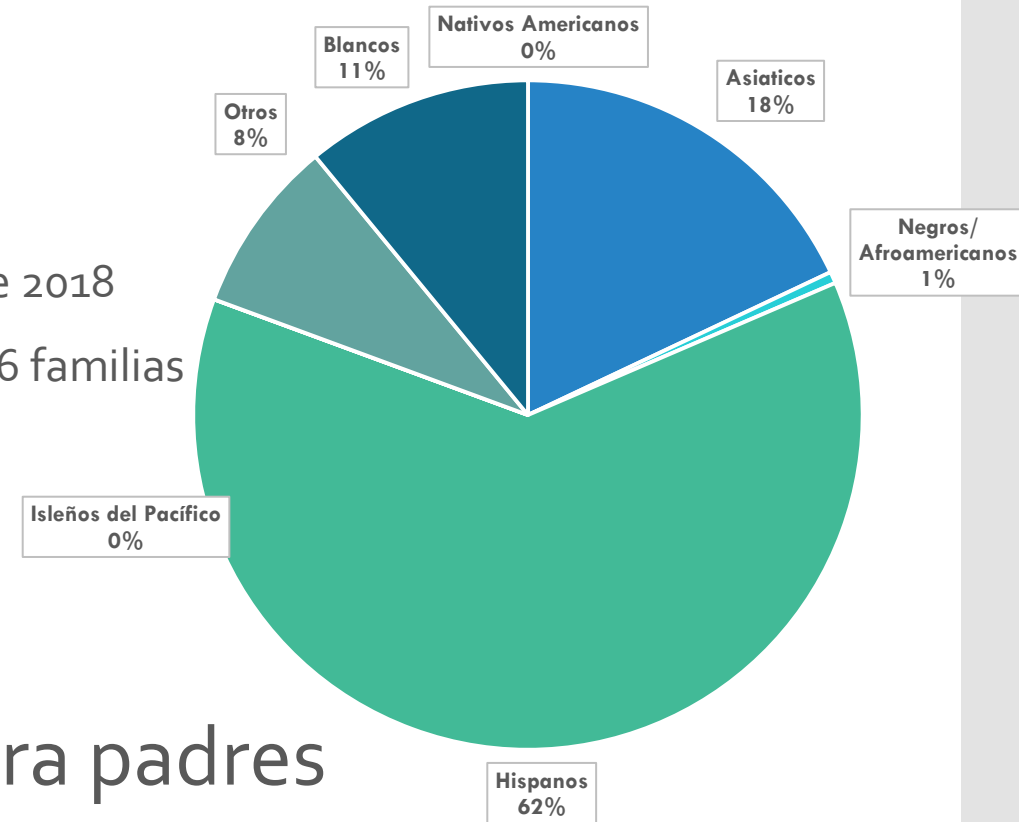
Resultados del RCOC de la Encuesta de Tutores de Familia NCI por grupo étnico



NOTA: Basado en los resultados de las encuestas de tutores de familia del NCI que fueron contestadas por 237 familias en el año fiscal 16/17

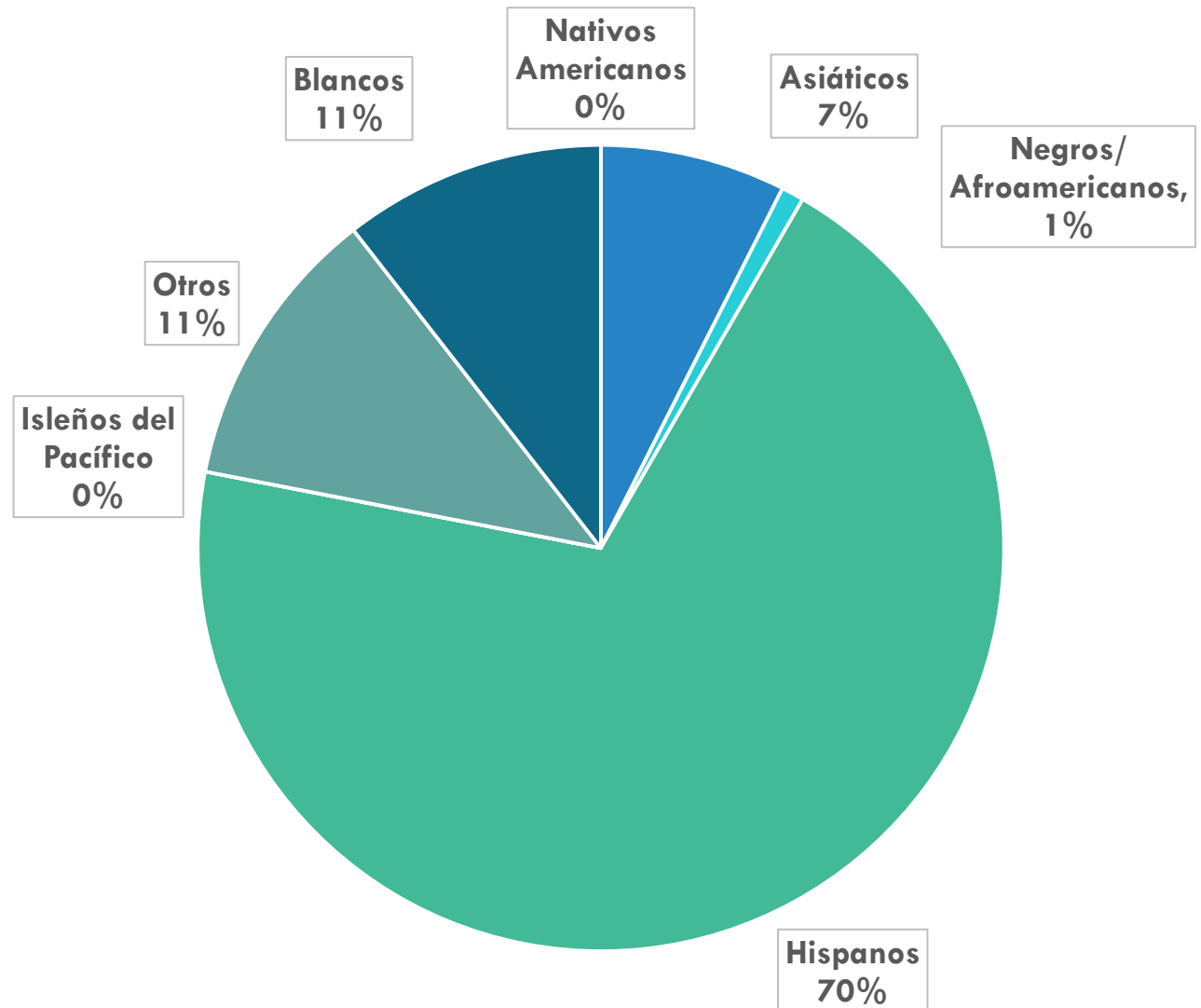
¿Qué ha hecho el RCOC para afrontar la disparidad?

- Ampliar el alcance y apoyo para familias
 - Programas de mentores para familias
 - Comenzó en noviembre de 2018
 - Participan actualmente 356 familias
- Grupos de apoyo para padres



¿Qué ha hecho el RCOC para afrontar la disparidad? (continuación)

- Evaluaciones de desarrollo Año fiscal 2018-2019



¿Qué ha hecho el RCOC para enfrentar la disparidad? (continuación)

- Los Coordinadores de Servicios están capacitados en Ideas Centradas en la Persona y Planificación, se han implementado más de 9,100 Planes de Programas Individuales Centrados en la Persona (IPP).
- Simplificación y traducción de más documentos
- Proporcionar más servicios de interpretación y equipos actualizados

¿Qué ha hecho el RCOC para enfrentar la disparidad? (continuación)

- Incrementar la colaboración con agencias externas, como
 - Líderes de grupo de apoyo para padres
 - Red de apoyo familiar
 - Agencia de servicios sociales
 - Servicios de salud mental

¿Qué ha hecho el RCOC para afrontar la disparidad? (continuación)

- Aumentar el alcance comunitario
 - Clínicas comunitarias
 - Organizaciones basadas en la fe
 - Agencias de educación local
 - Sociedad de Hogares Infantiles
 - Información por correo electrónico (envío simple) en el idioma de la familia

Compromiso del RCOC

- La Junta Directiva del RCOC tiene un conjunto de Principios guía (*Guiding Principles*) que comunican sus valores a la comunidad.
- El RCOC tiene el compromiso de satisfacer las necesidades de las personas a las que sirve, independientemente de su edad, grupo étnico, raza, idioma o diagnóstico.
- El RCOC valora el IPP como el proceso motor para la planificación centrada en la persona y los servicios individualizados.

¿Preguntas?



Các Dữ Liệu Chi Tiêu cho Tài Khoá 2018-19 Buổi Họp Công Cộng cho Các Bên

Presented by
Larry Landauer, Giám Đốc Điều Hành
11 tháng Ba, 2020



Tại Sao Chúng Tôi Có Mặt Ở Đây Đêm Nay?

- Để thông báo cho quý vị biết về các chi tiêu mua dịch vụ của RCOC dựa trên chủng tộc, dòng giống, ngôn ngữ và khuyết tật. POS
- Để được biết ý kiến của quý vị về các lý do tại sao có sự khác biệt trong vấn đề chi tiêu.
- Để chia sẻ những gì chúng tôi đang thực hiện hầu giải quyết chuyện chênh lệch và thu lượm những ý kiến khác từ quý vị về việc chúng tôi giải quyết vấn đề như thế nào.

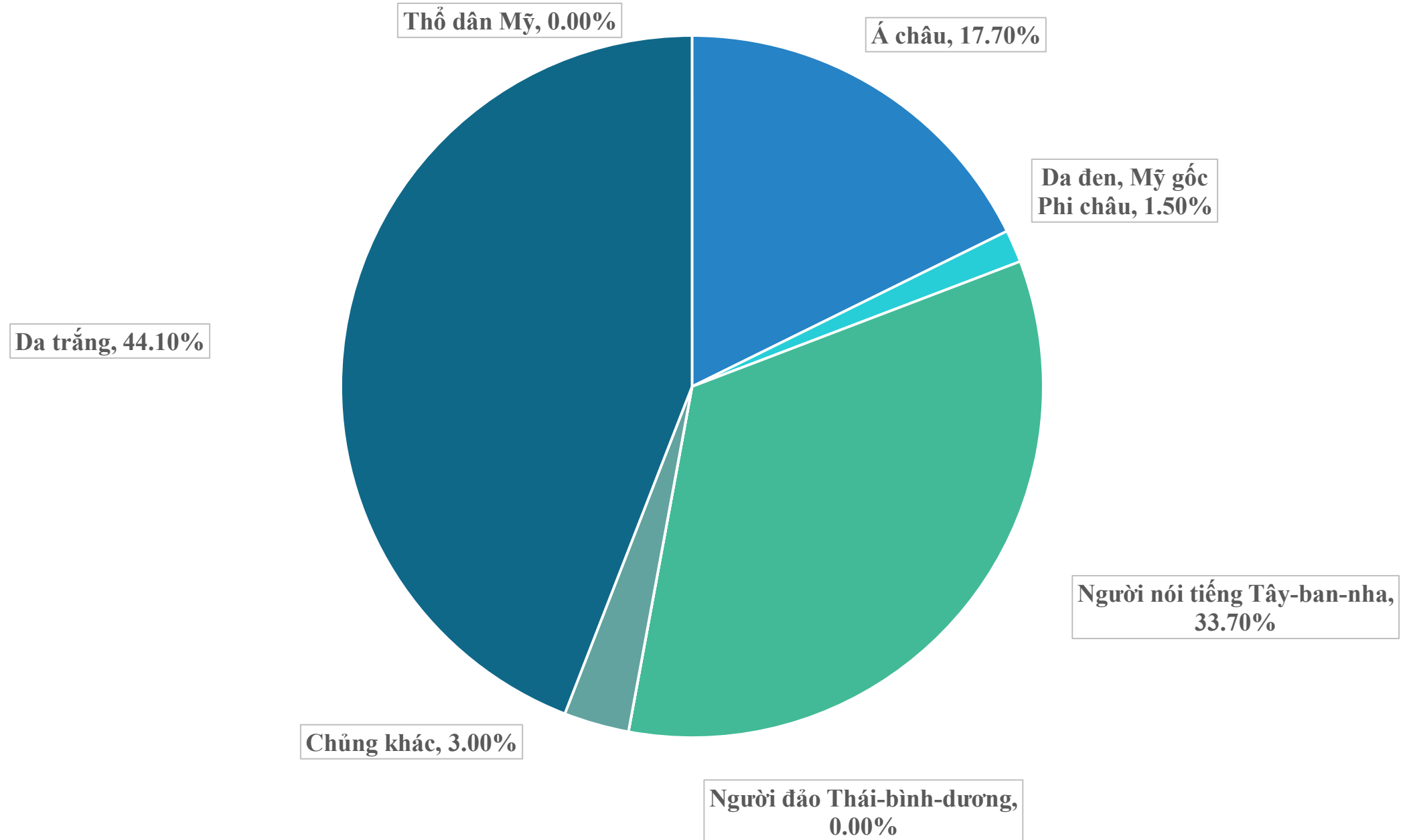
Những Nguyên Tắc Hướng Dẫn của RCOOC

- Các dịch vụ hỗ trợ gia đình mang tính uyển chuyển và sáng tạo trong việc đáp ứng những nhu cầu của gia đình khi chúng phát triển theo thời gian, được điều chỉnh theo chọn lựa của từng gia đình và phù hợp với các nguyên tắc văn hóa và phong tục của họ.
- Các dịch vụ và hỗ trợ nhạy bén với các đặc điểm đa dạng về tôn giáo, văn hóa, ngôn ngữ, kinh tế- xã hội và chủng tộc trong cộng đồng của họ.

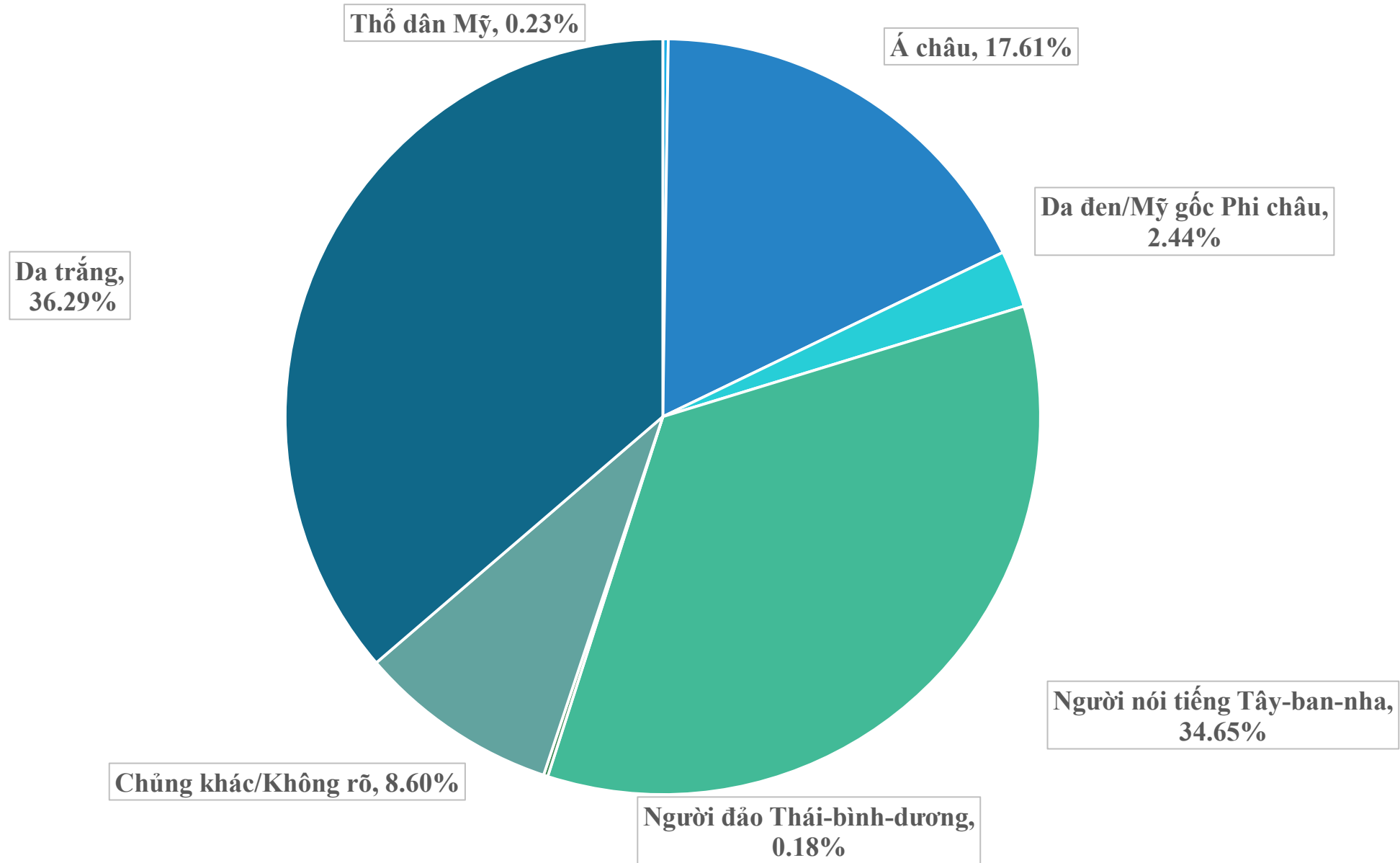
Chúng Tôi Là Ai?

- RCOCC là một trong 21 trung tâm vùng tại California
- Chúng tôi phục vụ trên 22,485 người có khuyết tật phát triển tại Quận Orange
- Chúng tôi là trung tâm vùng lớn thứ năm
- Ngân sách Mua Dịch Vụ (POS) của chúng tôi trong tài khóa 2018-19 là \$ 383.3 triệu
- Chúng tôi có 313 Phẫu Hợp Viên Dịch Vụ
 - 73% nói được hai thứ tiếng

Các Chủng Tộc trong Dân Số tại Quận Orange (dựa trên thống kê năm 2010)

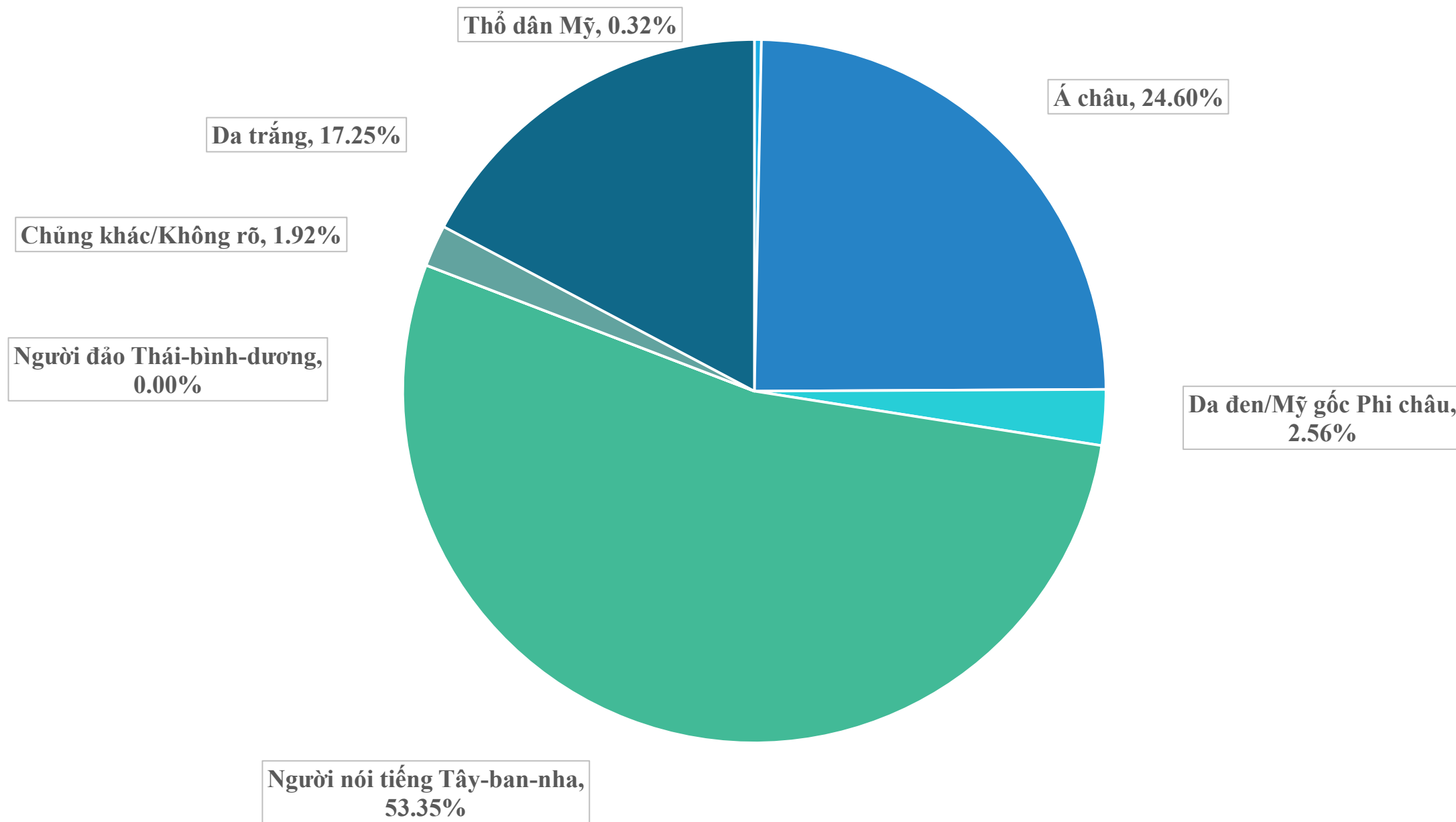


Người thuộc các chủng khác nhau được RCOC phục vụ



GHI CHÚ: Dựa trên sự tự khai vào thời điểm phỏng vấn đầu; Tổng số người Tiêu Thụ thuộc RCOC tính đến 11 tháng Hai, 2020 là 22,485.

Chủng tộc của các Phối Hợp Viên Dịch Vụ thuộc RCOC



GHI CHÚ: Dựa trên sự tự khai vào thời điểm được tuyển dụng; Tổng số người Tiêu Thụ thuộc RCOC tính đến mùng 11 tháng Hai, 2020 là 313.

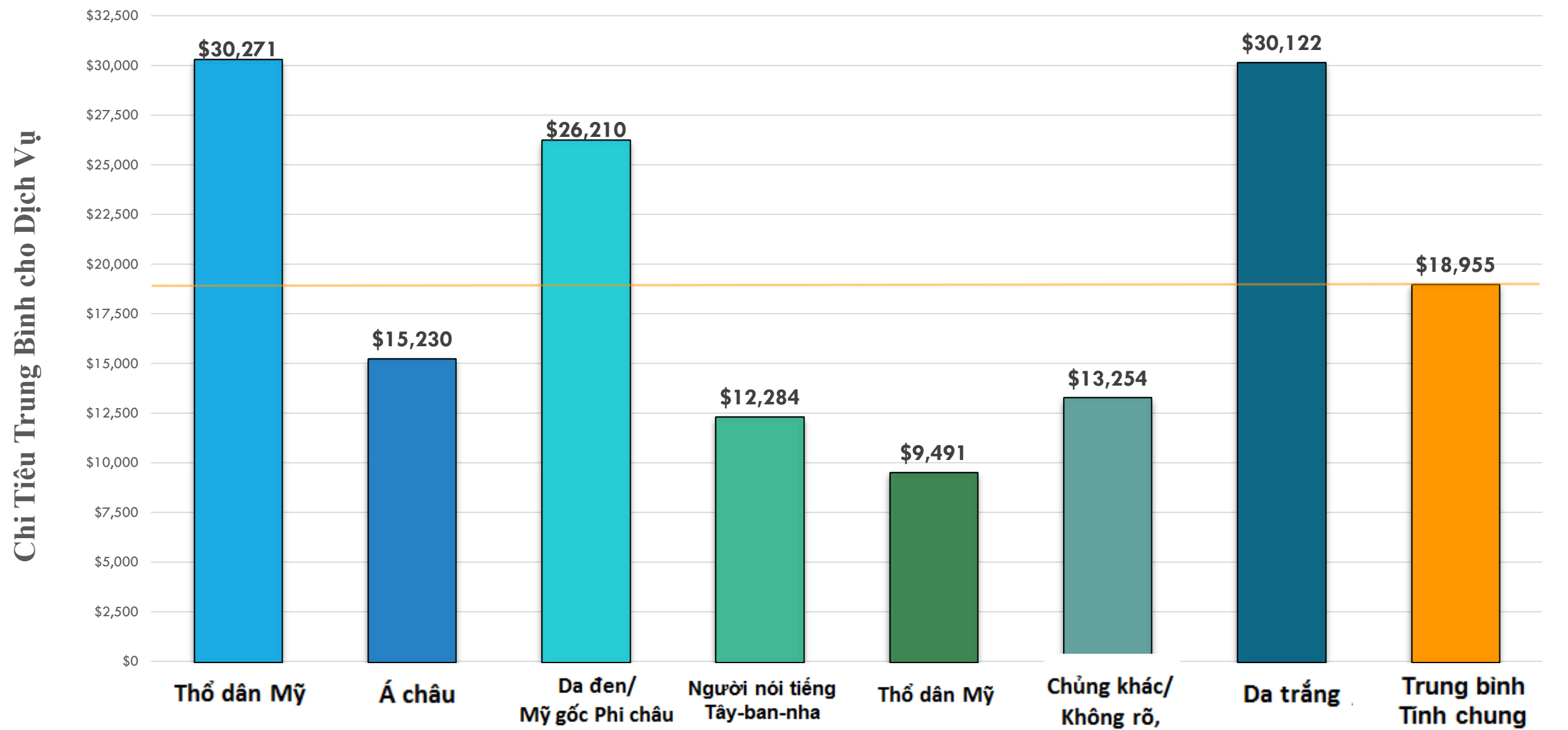
Chúng Tôi Đã Trình Bày Việc Chi Tiêu Ra Sao?

- Cho thấy sự chi tiêu của tài khoá 2018-19
- Xin nhớ về những giới hạn của dữ liệu:
 - Dựa trên những gì các trung tâm vùng đã trả cho các dịch vụ cung cấp cho những người được phục vụ trong khoảng thời gian đó.
 - Đếm số người được phục vụ – tổng số lớn hơn con số có hiện tại/trong hồ sơ trên thực tế. Những người được phục vụ được đưa vào dữ liệu nếu họ nhận các dịch vụ vào bất cứ lúc nào trong năm tài khoá.
 - Đa chẩn đoán – nhiều người được phục vụ có hơn một chẩn đoán nên một số được tính trong nhiều lĩnh vực.
 - Chẳng hạn, chẩn đoán về tự kỷ và động kinh, được tính trong cả hai lĩnh vực

Chúng Tôi Cần Biết Những Điều Gì Khi Phân Tích Các Dữ Liệu Chi Tiêu?

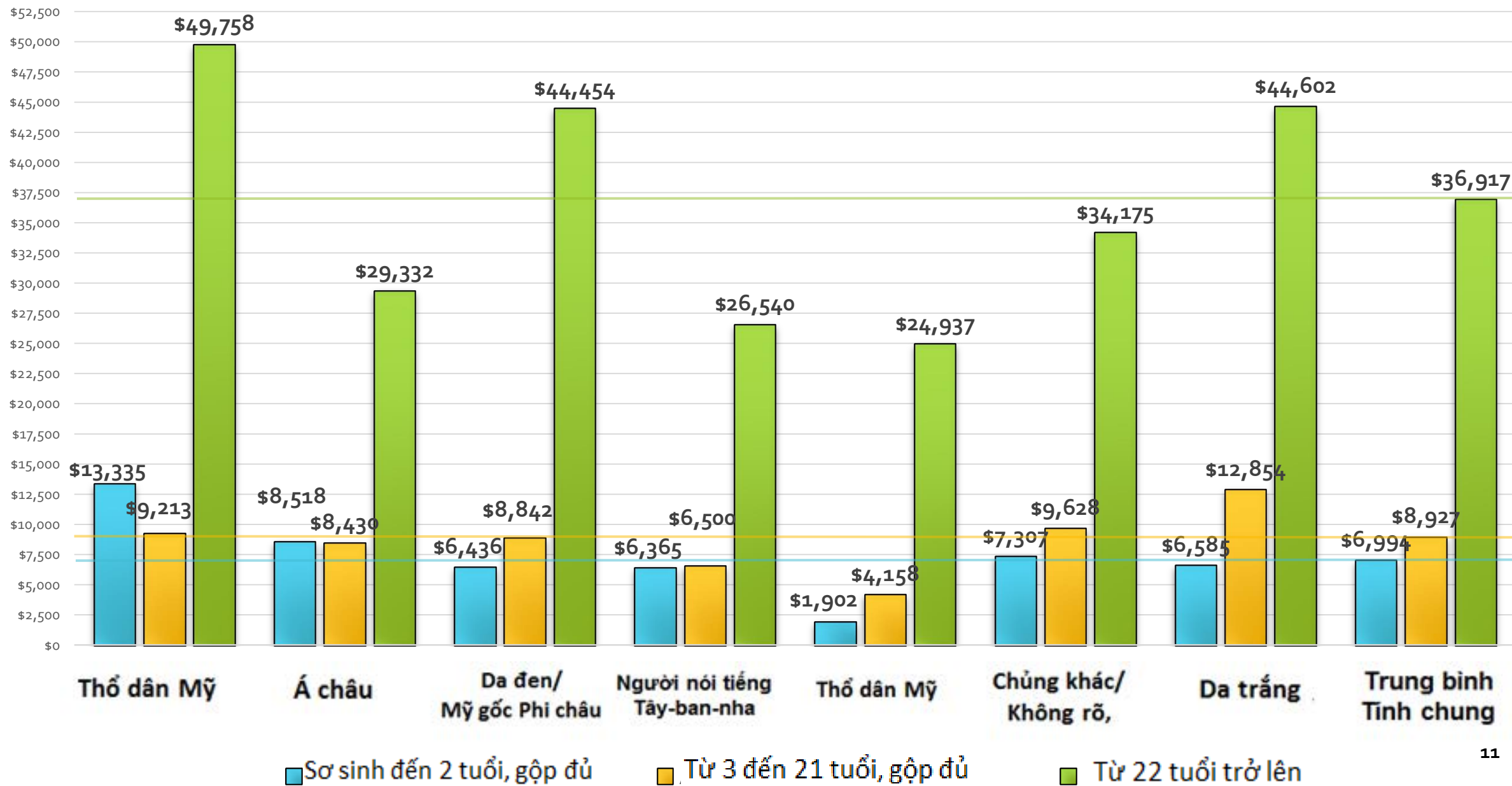
- Nhu cầu của những người tiêu thụ khác nhau.
- Một số dịch vụ đắt tiền hơn những dịch vụ khác.
- Những khác biệt về chi tiêu không có nghĩa là các nhu cầu của người tiêu thụ không được đáp ứng.
- Dữ liệu về chi tiêu không trả lời các câu hỏi về việc vì sao những sự khác biệt lại hiện hữu.
- Chúng tôi không biết được vì sao lại có những sự khác biệt nếu không nhìn vào những thông tin khác.
- Chúng tôi không biết những sự khác biệt trong việc chi tiêu có phải là một vấn đề hay không nếu không nhìn vào những thông tin khác.

Chi Tiêu Trung Bình cho Dịch Vụ đối với Những Người Được
Phục Vụ về mặt Chứng Tộc trên Đủ Các Độ Tuổi



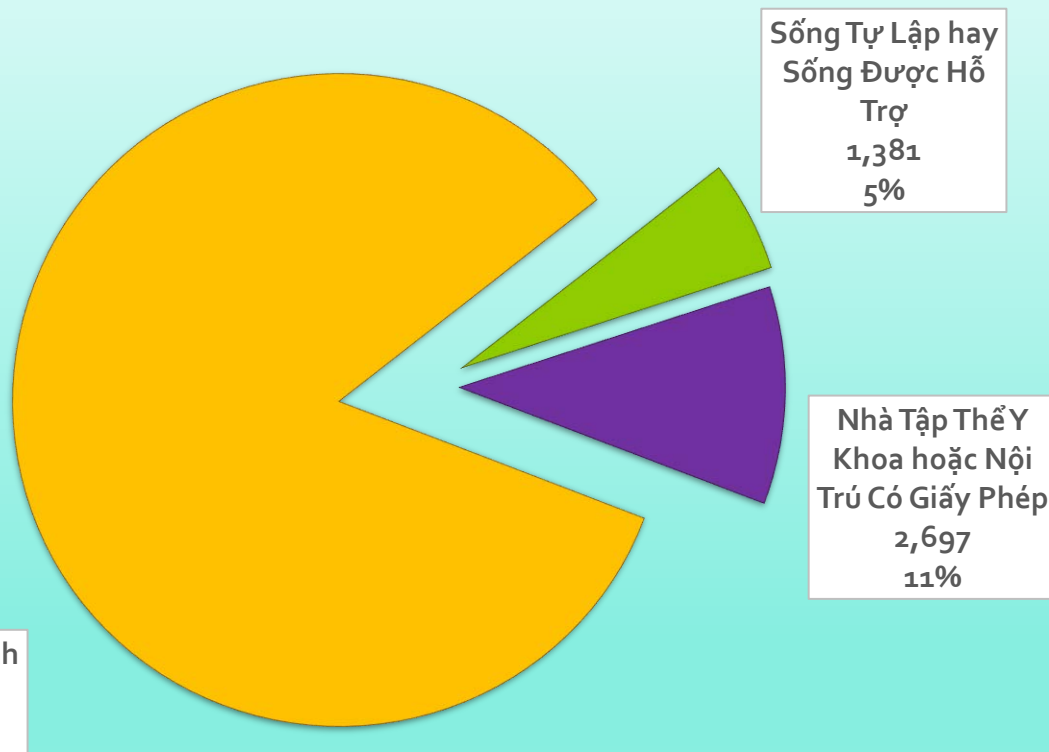
Chi Tiêu Trung Bình cho Dịch Vụ đối với Những Người Được
Phục Vụ về mặt chủng Tộc và Tuổi Tác

Chi Tiêu Trung Bình cho Dịch Vụ

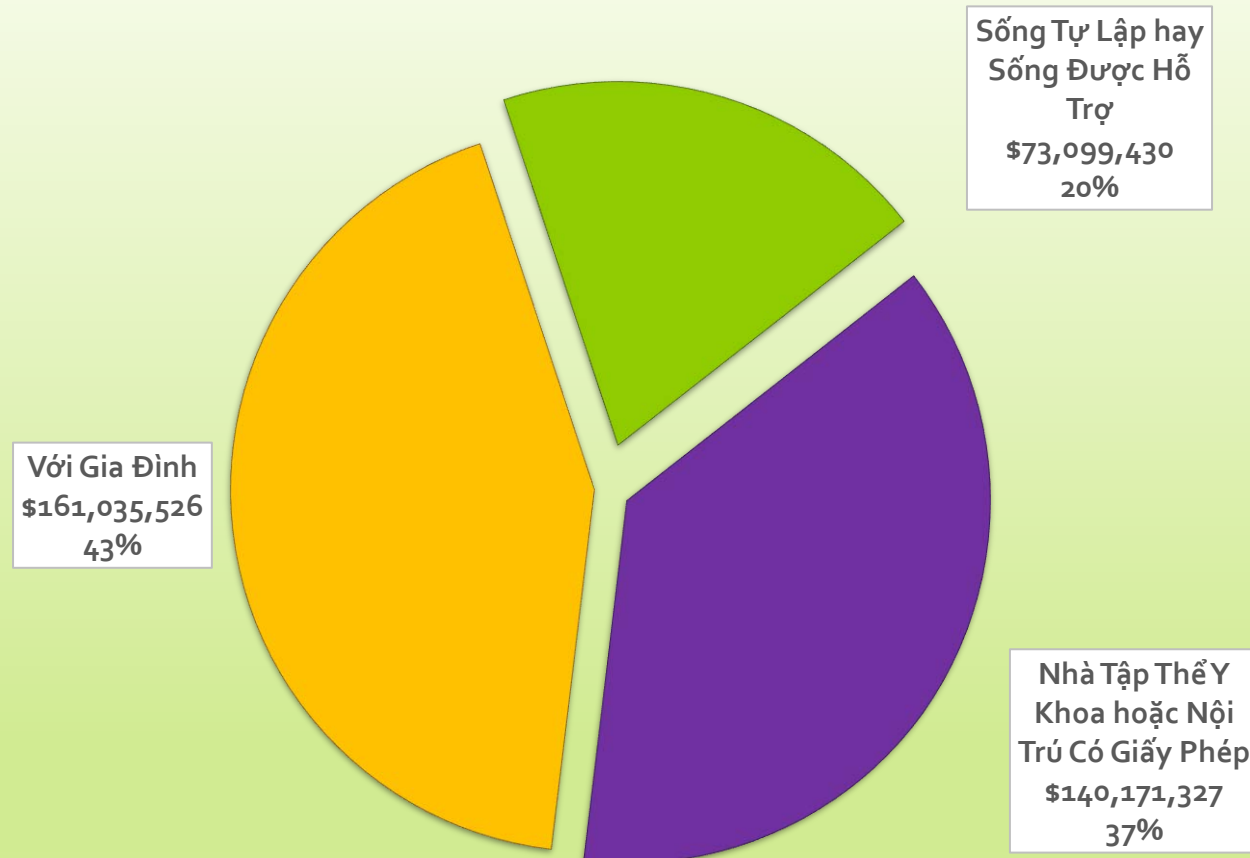


Khác Biệt về Chi Tiêu POS Dựa Trên Nơi Người Được Phục Vụ Sống

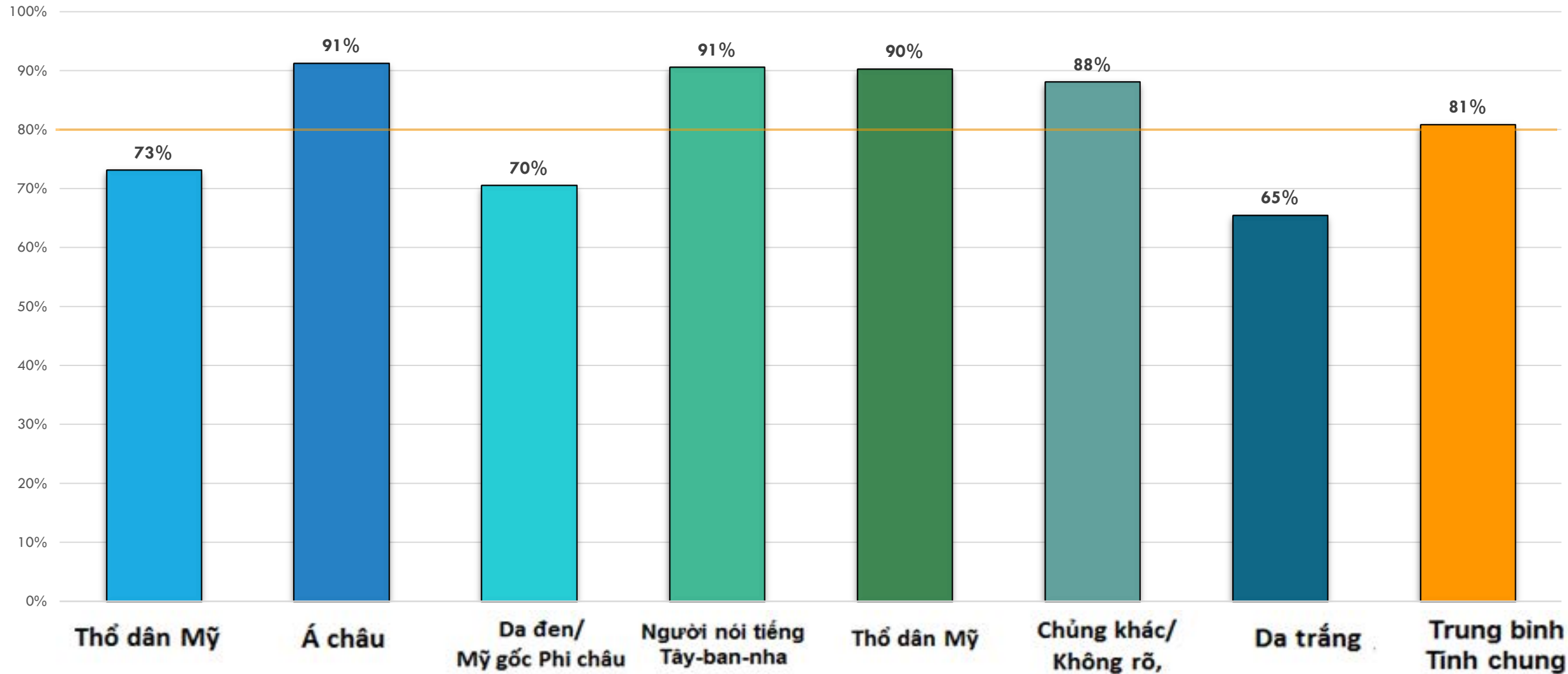
Nơi Người Được Phục Vụ Sống



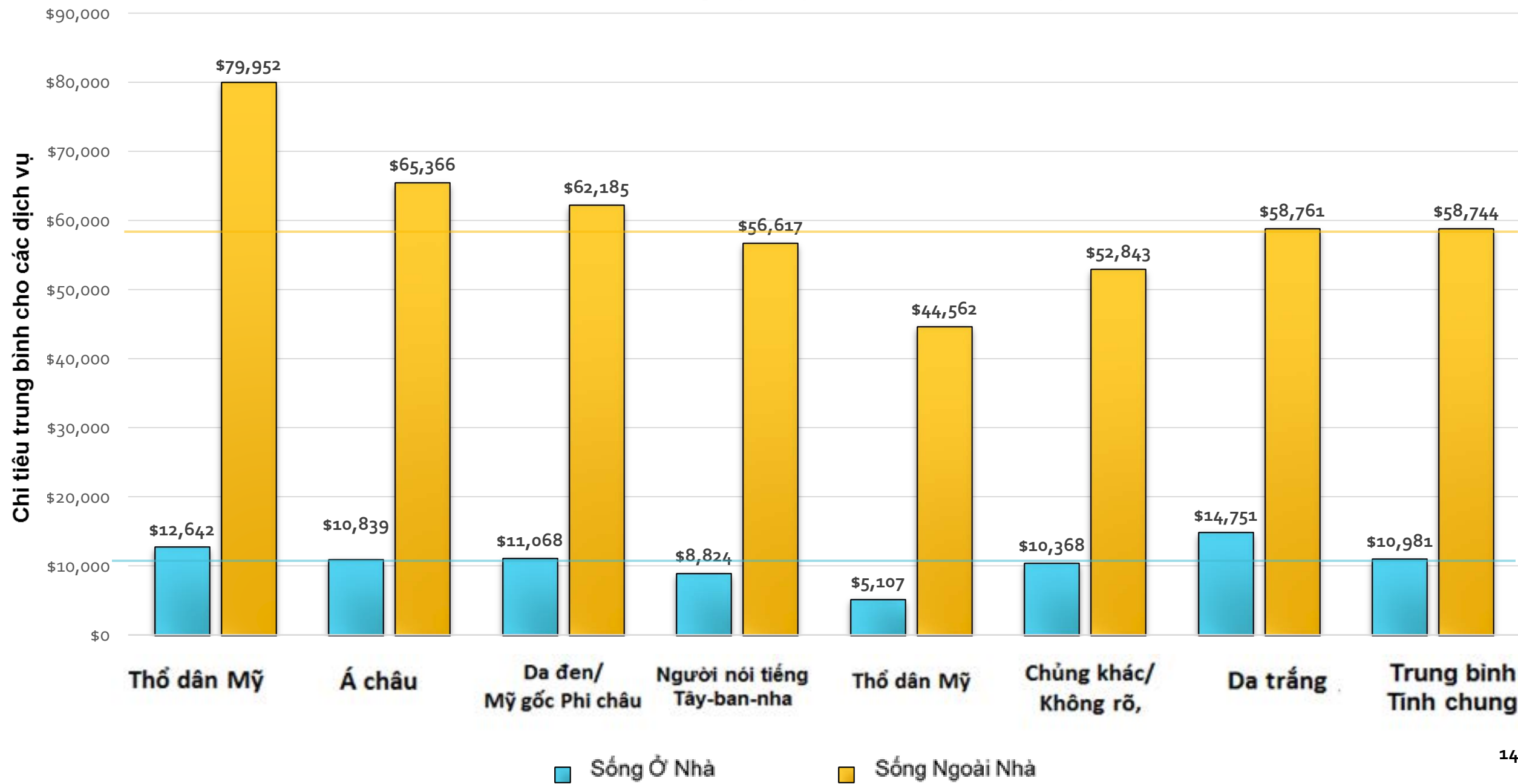
Chi Tiêu POS theo Loại Cư Trú



Người Được RCOC Phục Vụ xét trên mặt Chứng Tộc Hiện Sống Tại Nhà với Gia Đình

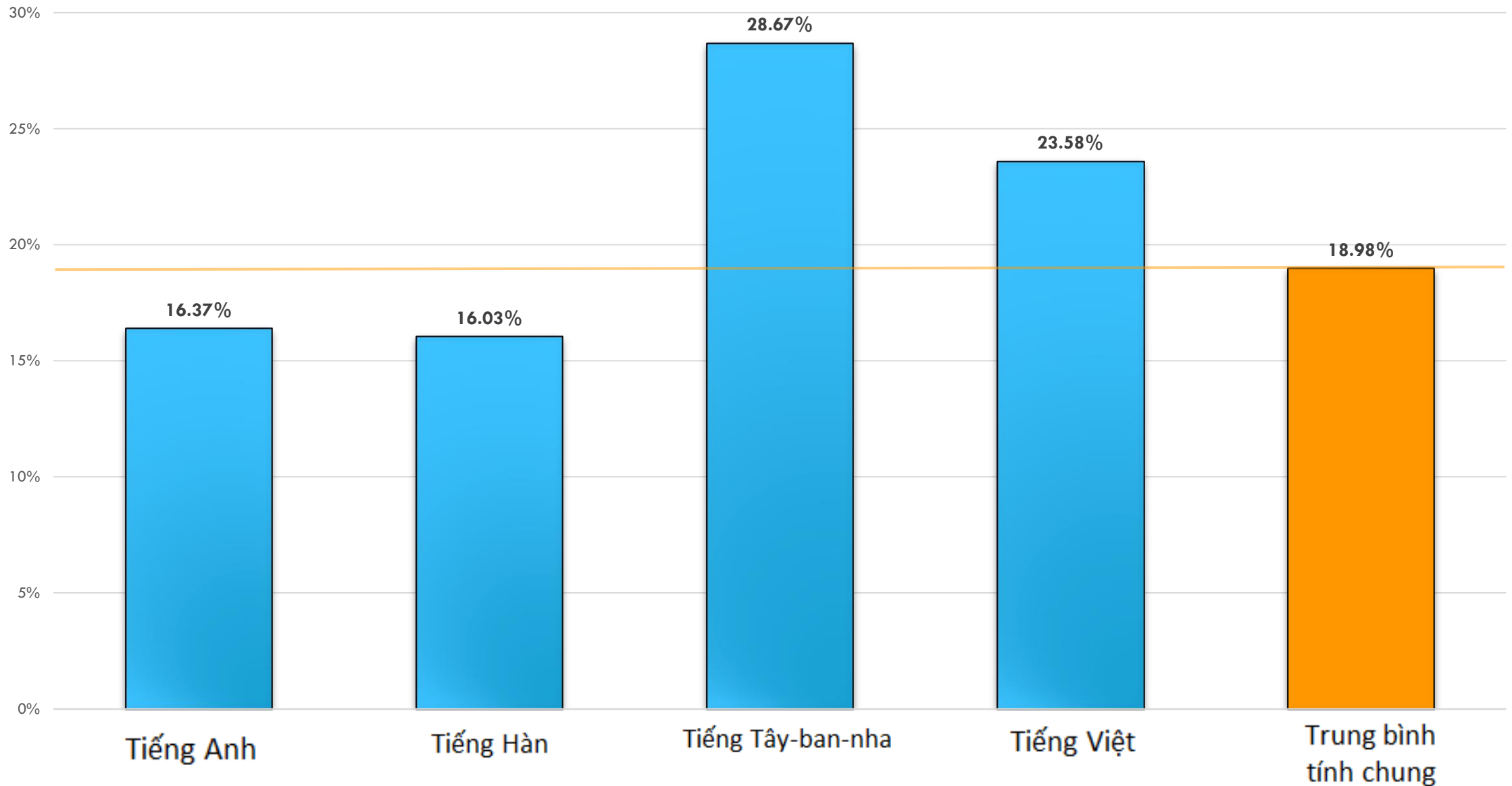


Chi Tiêu Trung Bình Về Dịch Vụ Cho Những Người Được Phục Vụ
tính theo Chủng Tộc, Diện Cư Trú và Đủ Các Độ Tuổi



Số Phần Trăm Người Tiêu Thụ Sống Với Gia Đình Chỉ Nhận Dịch Vụ Phối Hợp tính theo Ngôn Ngữ Chính

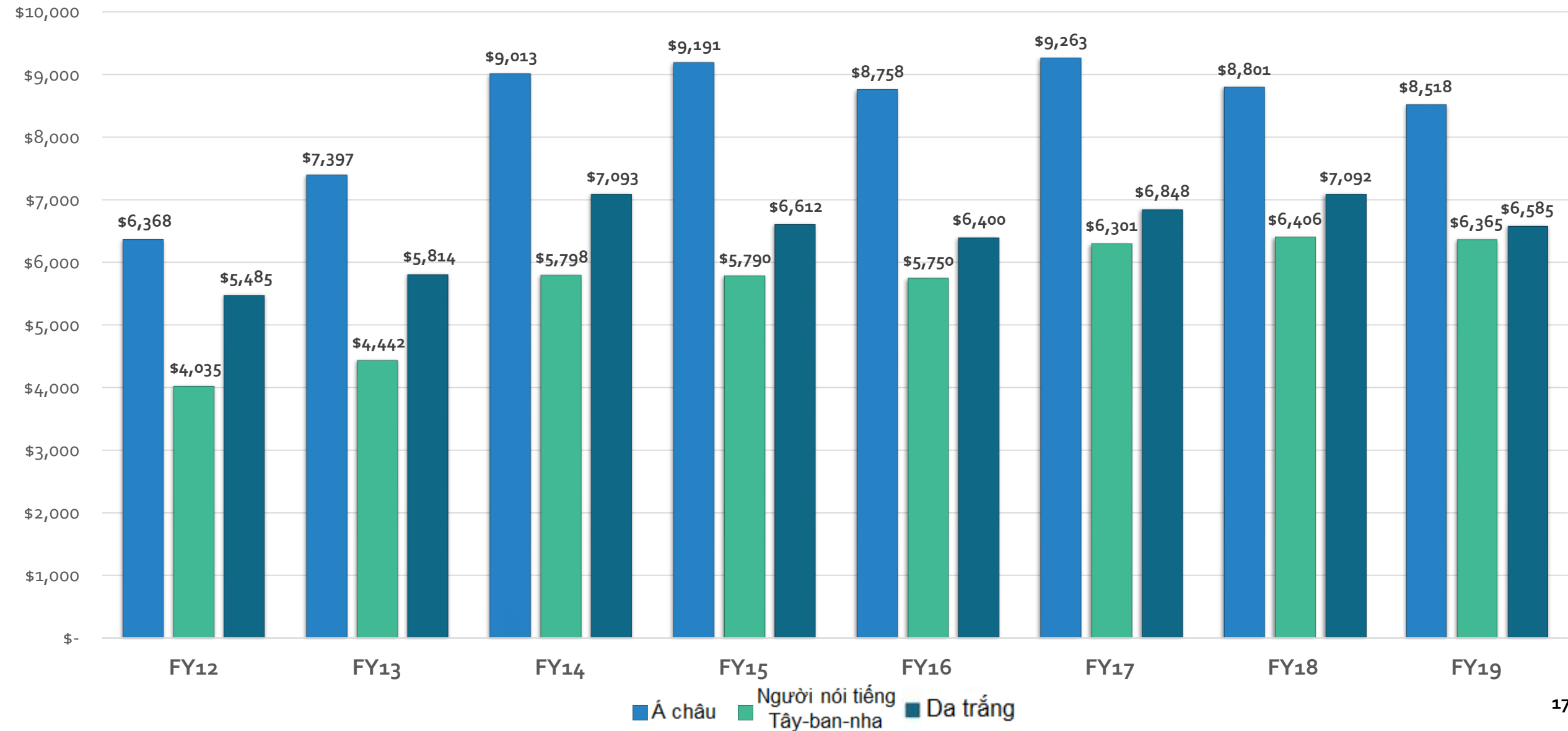
Số Phần Trăm Chỉ Nhận Dịch Vụ Phối Hợp



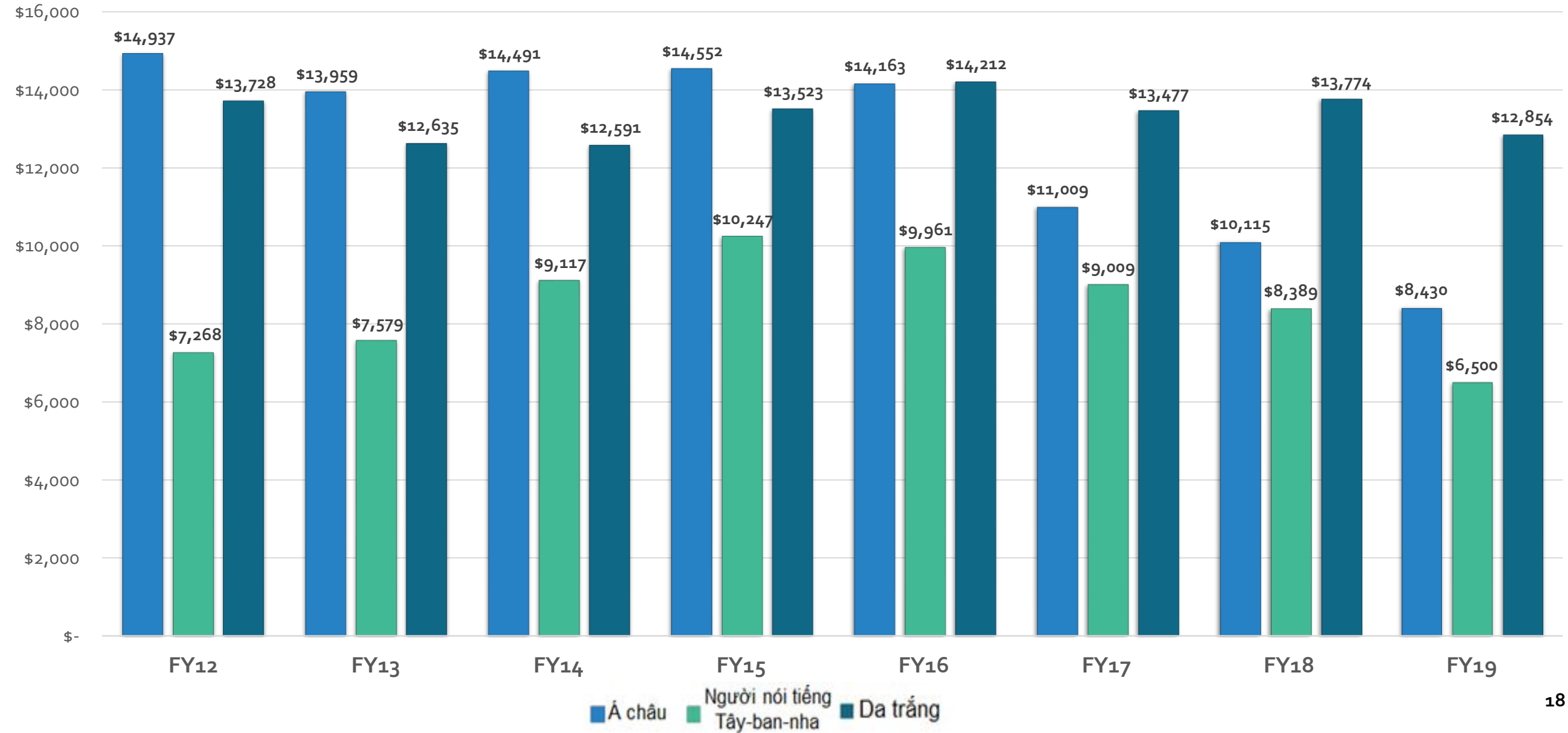
Những Dịch
Vụ tính theo
Đầu Người
qua Tuổi Tác
cho Tám
Năm Tài
Khoá

Các Năm Tài Khoá 2012 -2019

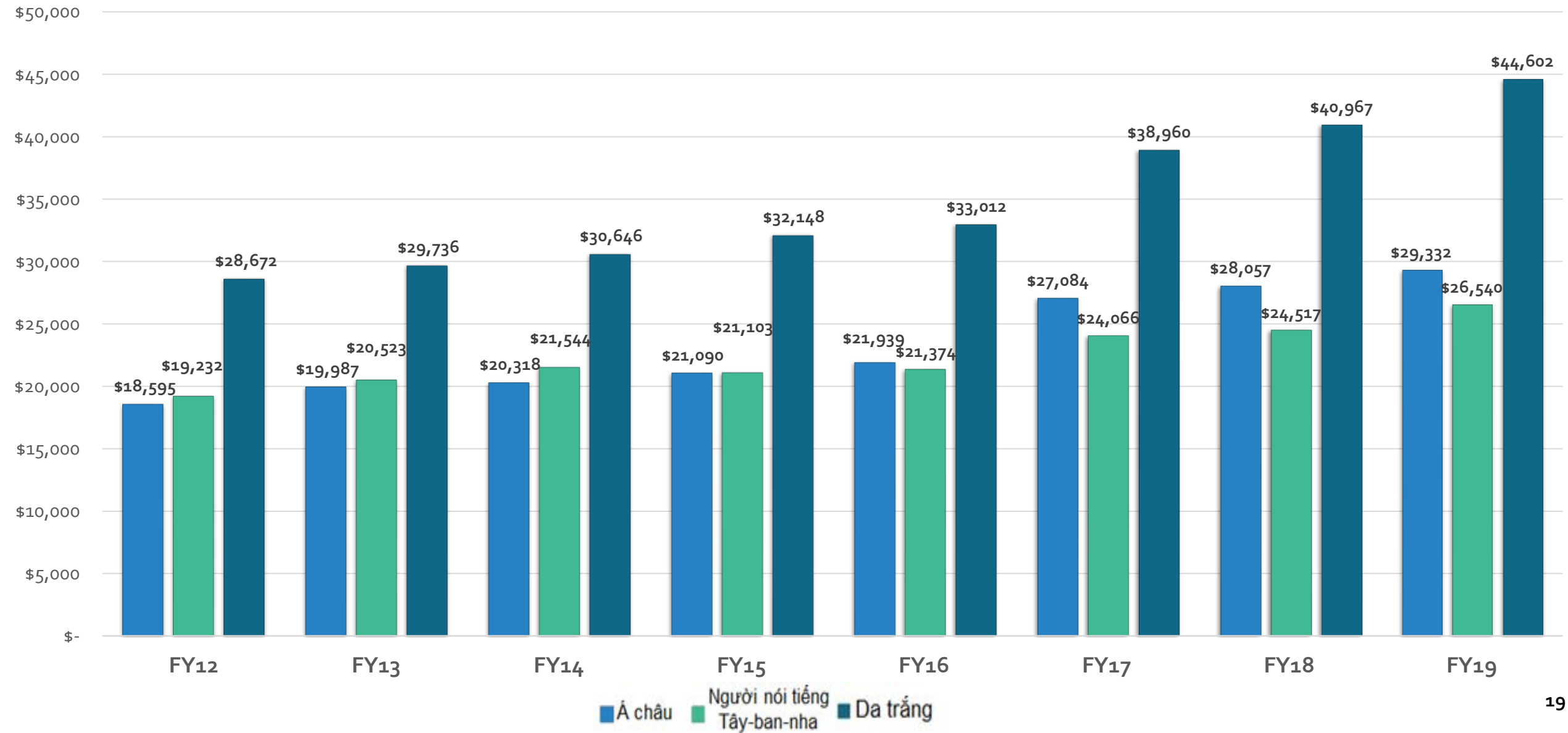
Từ Sơ Sinh đến Hai Tuổi tính theo Chứng Tộc Có Được Dịch Vụ căn cứ trên Đầu Người



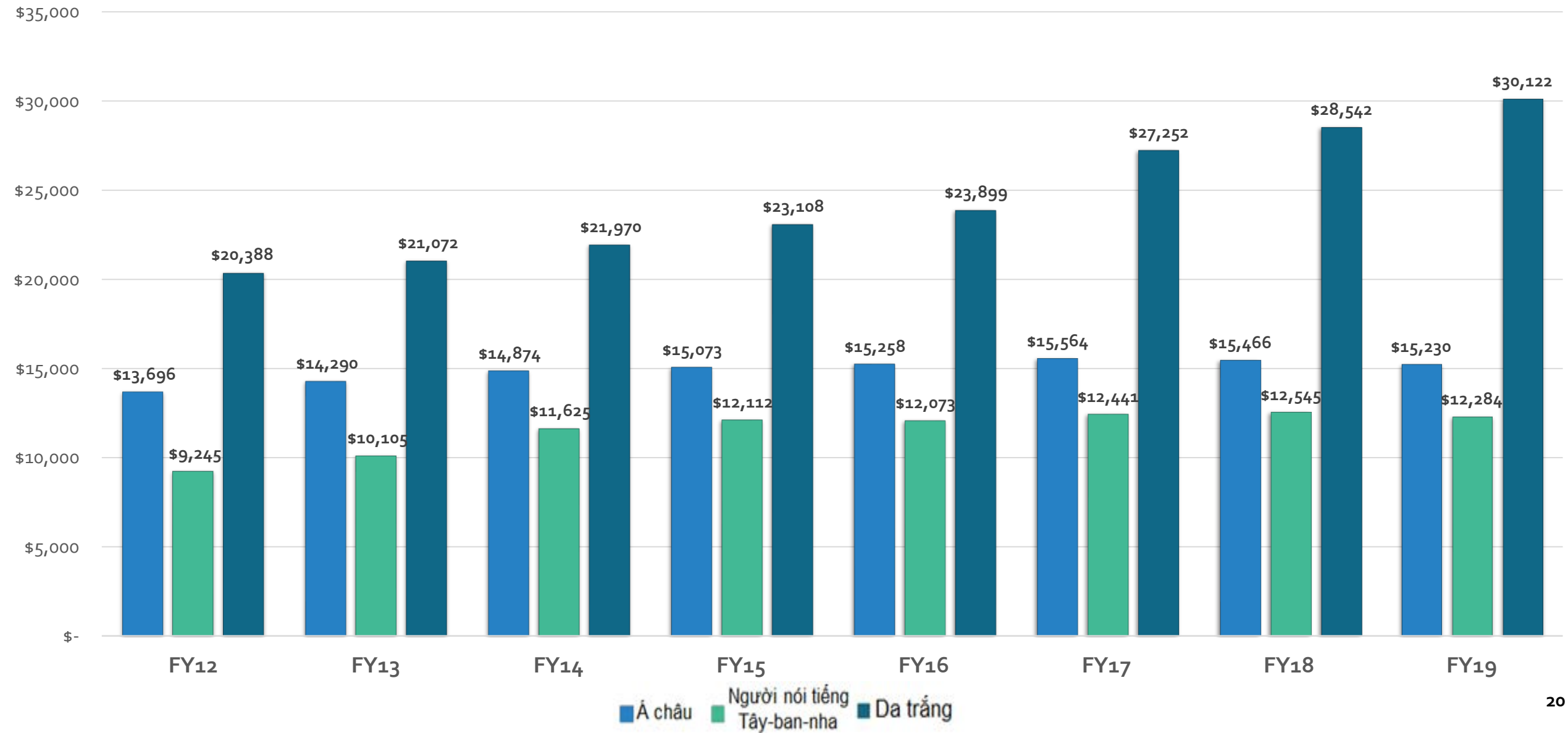
Từ Ba đến 21 Tuổi
tính theo chủng tộc
Có Được Dịch Vụ căn cứ trên Đầu Người



Từ 22 Tuổi Trở Lên
tính theo chủng tộc
Có Được Dịch Vụ căn cứ trên Đầu Người



Cho Mọi Lứa Tuổi tính theo Chứng Tộc Có Được Dịch Vụ căn cứ trên Đầu Người



Những Điều Chúng Tôi Đã Học Được Cho Đến Lúc Này

- Việc một người thân sống tại nhà với gia đình họ hoặc sống ngoài nhà thay đổi tùy theo chủng tộc của gia đình.
- Sống ngoài nhà chịu một chi phí đắt hơn là sống với gia đình.
- Có sự chênh lệch trong mọi chủng tộc bất kể là người thân yêu đó sống tại nhà hay sống ngoài nhà.
- Chi tiêu cho người nói tiếng Tây-ban-nha thấp hơn cho mọi lứa tuổi và thể loại cư trú.

Còn Những
Thông Tin
Nào Khác
Có Thể Giúp
Chúng Tôi
Hiểu về
Các Dữ Liệu
Chi Tiêu?

Có sự khác biệt về chi tiêu không?

Có.

Sự khác biệt có mang ý nghĩa là những nhu cầu của người tiêu thụ không được đáp ứng không?

Không nhất thiết.

Còn những dữ kiện nào khác hiện có?

Những Chỉ Dấu Căn Bản Toàn Quốc (NCI)

Tóm Lược về Các Bản Thăm Dò Những Chỉ Dấu Căn Bản Toàn Quốc (NCI)...

- NCI là một ược tự nguyện i các tổ chức khuyết tật phát triển công m đo lường và theo i sự thể hiện của họ.
- Những chỉ dấu căn bản là những đo lường tiêu chuẩn được dụng tại các tiểu bang m đánh giá về kết quả những dịch vụ được cung cấp cho các cá nhân và gia đình của họ.
- Những chỉ dấu nhắm vào các mối quan tâm chính bao gồm việc làm, quyền lợi, kế hoạch dịch vụ, hoà nhập cộng đồng, sự lựa chọn, và sức khỏe và sự an toàn.



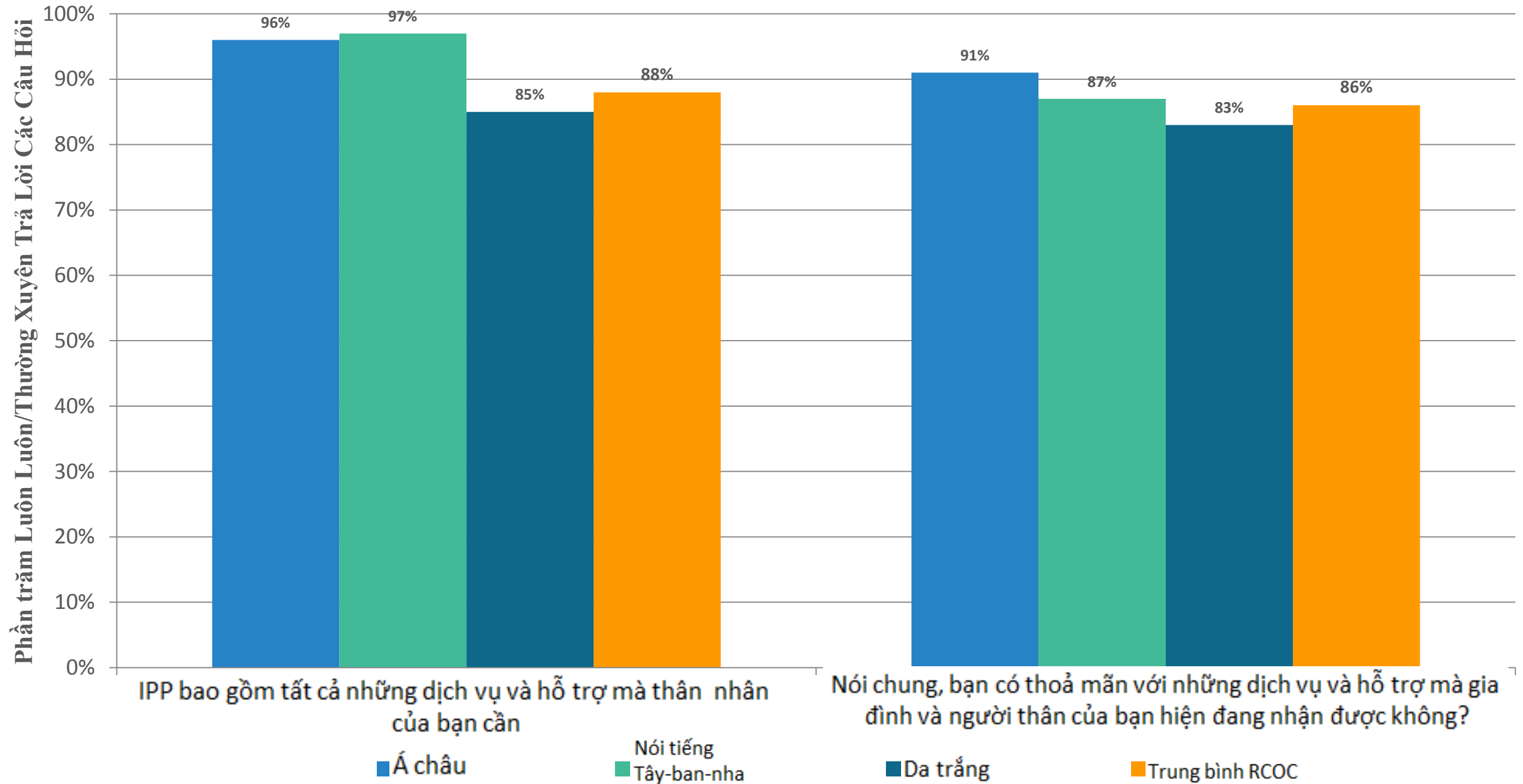
Những Chỉ Dấu Cốt Lõi Được Quan Tâm

- Sự Cung Cấp Dịch Vụ và Trợ
 - Các dịch vụ và trợ đáp ứng những nhu cầu của người được phục vụ và gia đình họ
 - Các dịch vụ được cung cấp theo cung cách tôn trọng văn hoá của gia đình
 - Nhân viên trợ/thông dịch viên có mặt để cung cấp thông tin, dịch vụ/ trợ trong ngôn ngữ chính của gia đình/người được phục vụ

Thêm Những Chỉ Dấu Cốt Lõi Được Quan Tâm

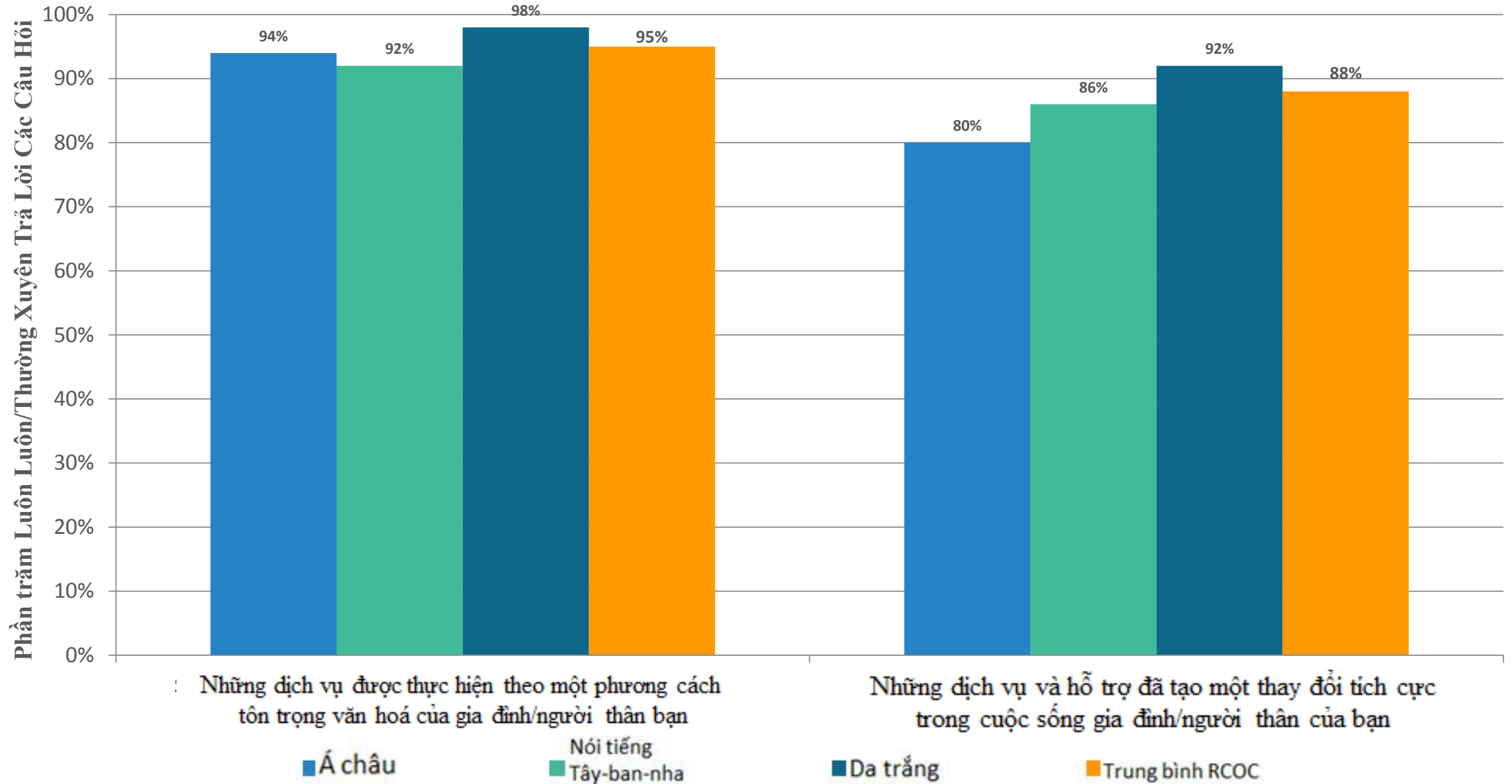
- Sự Hài Lòng
 - Sự hài lòng về những dịch vụ/ trợ nhận được
- Kết Quả cho Gia Đình
 - Những dịch vụ/ trợ tạo nên sự khác biệt trong đời sống của những người trong gia đình

Kết Quả Thăm Dò NCI đối với Gia Đình Người Trưởng Thành thuộc RCOC tính theo Chứng Tộc



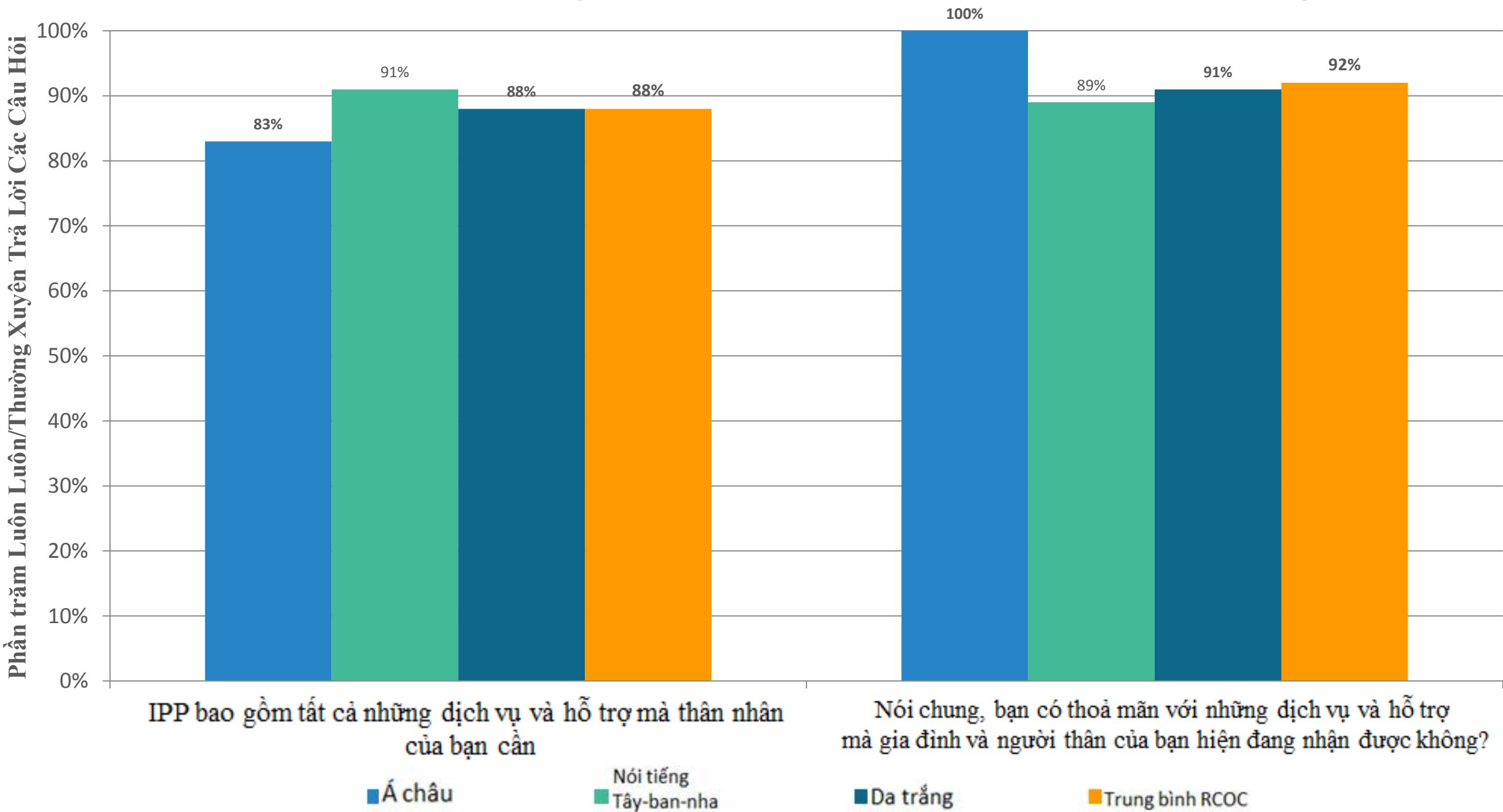
GHI CHÚ: Dựa trên kết quả Các Thăm Dò NCI đối với Gia Đình Người Lớn từ 275 gia đình trong Tài khoá 16/17

Kết Quả Thăm Dò NCI đối với Gia Đình Người Trưởng Thành thuộc RCOC tính theo Chứng Tộc



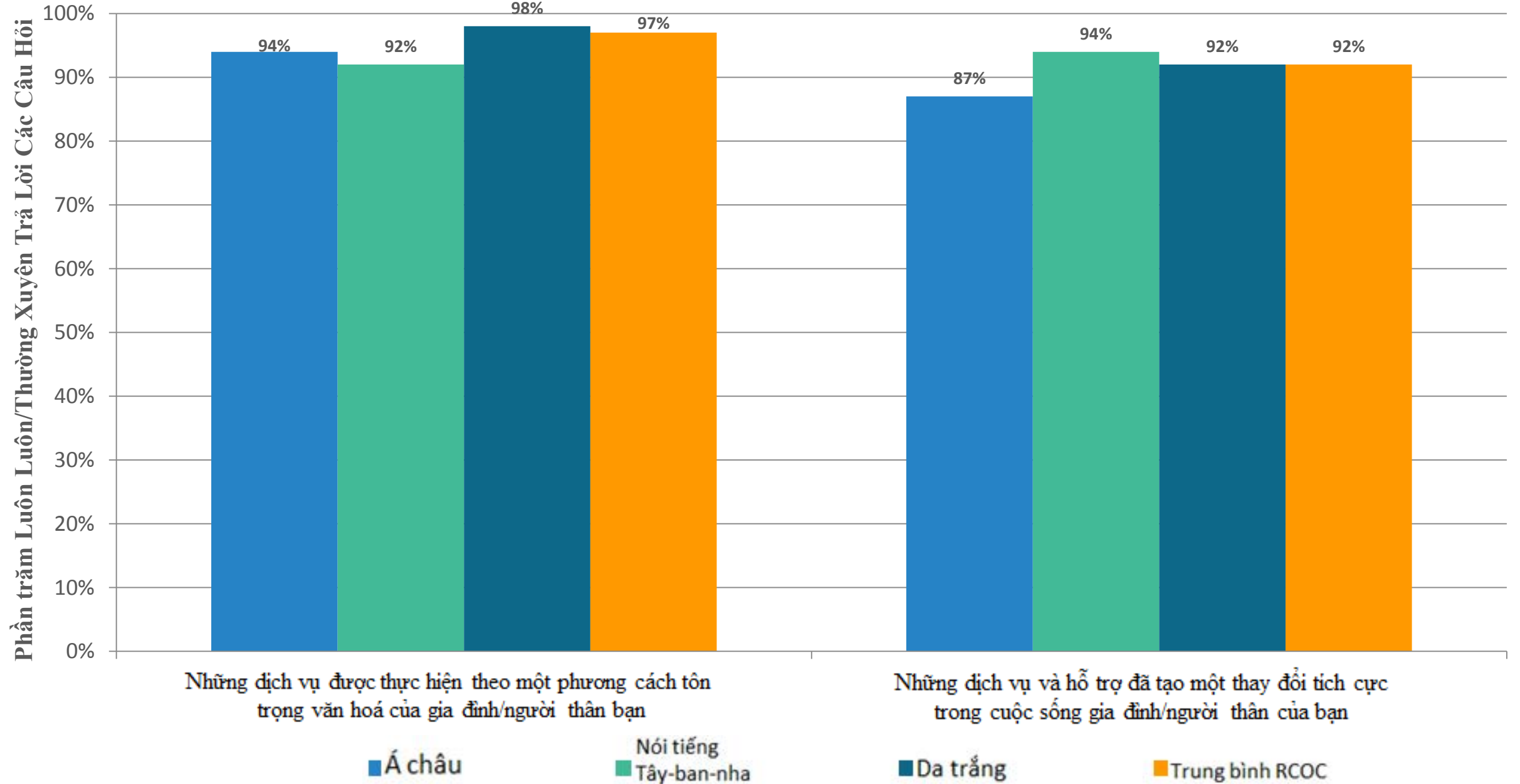
GHI CHÚ: Dựa trên kết quả Các Thăm Dò NCI đối với Gia Đình Người Lớn từ 275 gia đình trong Tài Khoá 16/17

Kết Quả Thăm Dò NCI đối với Người Giám Hộ Gia Đình thuộc RCOC tính theo Chứng Tộc



GHI CHÚ: Dựa trên kết quả Các Thăm Dò NCI đối với Người Giám Hộ Gia Đình từ 237 gia đình trong Tài Khoá 16/17

Kết Quả Thăm Dò NCI đối với Người Giám Hộ Gia Đình thuộc RCOC tính theo Chủng Tộc



GHI CHÚ: Dựa trên kết quả Các Thăm Dò NCI đối với Giám Hộ Gia Đình từ 237 gia đình trong Tài Khoá 16/17

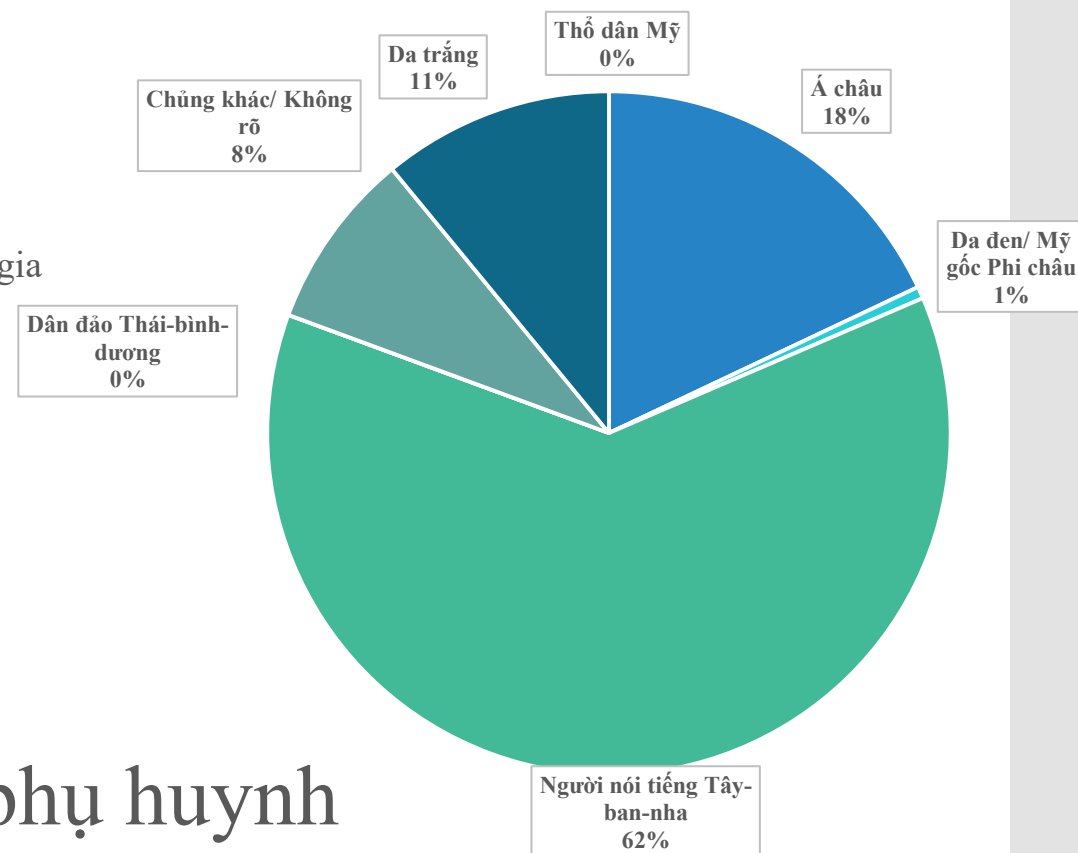
RCOC Đã Làm Gì Để Ứng Phó với Sự Chênh Lệch?

- rộng việc tìm hiểu gia đình và sự trợ

- Những Chương Trình Hướng Dẫn Gia Đình

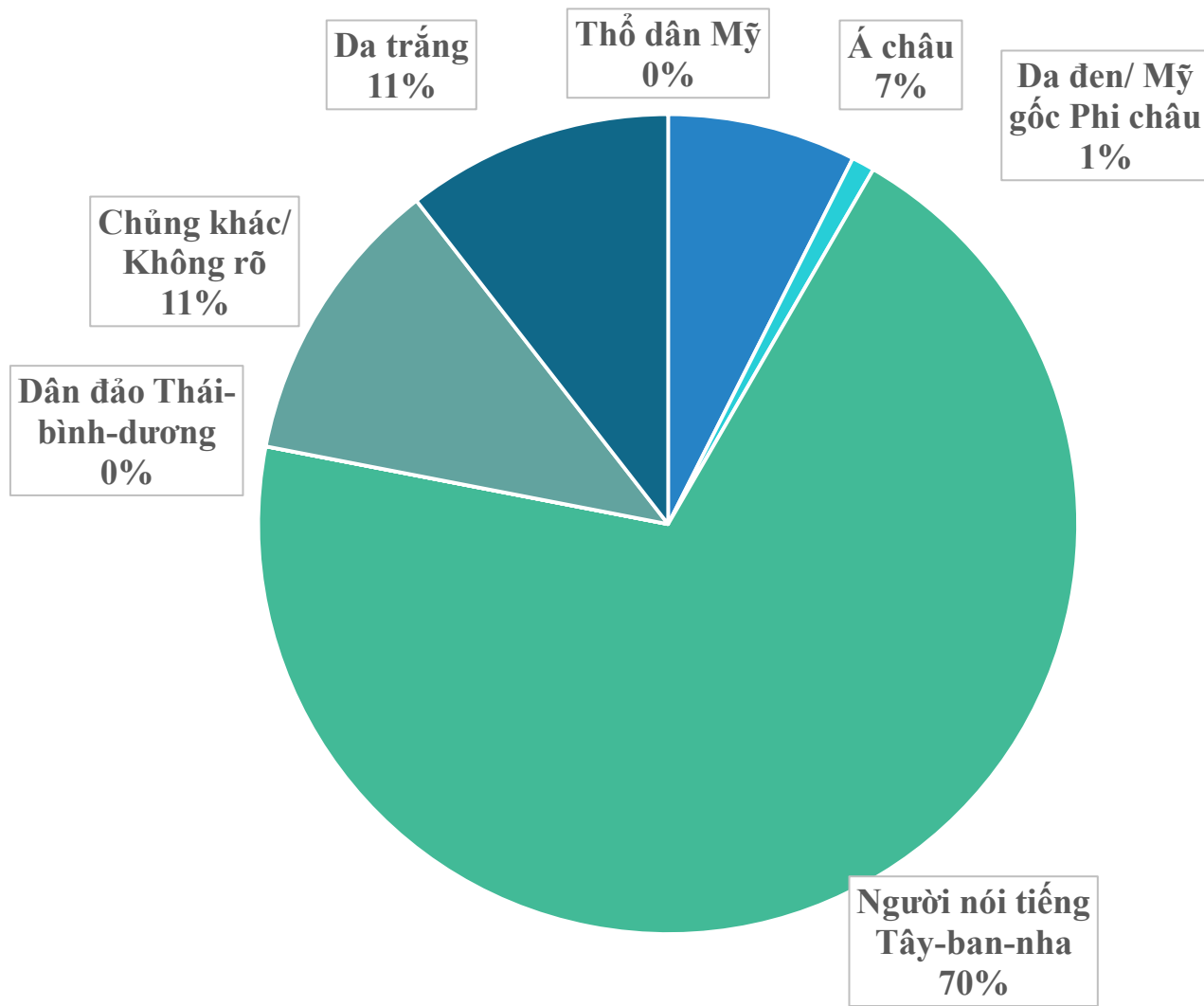
- Đã khởi đầu tháng 11, 2018
- 356 gia đình hiện đang tham gia

- Các nhóm phụ huynh



RCOC Đã Làm Gì Để Ứng Phó với Sự Chênh Lệch? (tiếp theo)

Các Xét Nghiệm Phát Triển Năm Tài Khoá 2018-19



RCOC Đã Làm Gì Để Ứng Phó với Sự Chênh Lệch? (tiếp theo)

- Các Phối Hợp Viên Dịch Vụ được huấn luyện về việc hoạch định và suy nghĩ tập trung vào người nhận dịch vụ, trên 9,100 Bản Kế Hoạch Chương Trình Cá Nhân Tập Trung vào Người Nhận Dịch Vụ (IPP) đã được thực hiện.
- Đơn giản hoá và chuyển dịch nhiều tài liệu hơn
- Gia tăng các dịch vụ thông dịch và cập nhật các dụng cụ/thiết bị

RCOC Đã Làm Gì Để Ứng Phó với Sự Chênh Lệch? (tiếp theo)

- Gia tăng sự hợp tác với các cơ quan bên ngoài, như
 - Các Nhà Lãnh Đạo của Nhóm Trợ Phụ Huynh
 - Hệ Thống Trợ Gia Đình
 - Cơ Quan Dịch Vụ Xã Hội
 - Những Dịch Vụ Sức Khỏe Tâm Thần

RCOC Đã Làm Gì Để Ứng Phó với Sự Chênh Lệch? (tiếp theo)

- Gia tăng sự nối kết với cộng đồng
 - Các cơ quan/tổ chức trong cộng đồng
 - Các tổ chức dựa trên niềm tin
 - Các Cơ Quan Giáo Dục Địa Phương
 - Tổ Chức Nhà Cho Trẻ
 - Thông tin qua e-mail (nhắn giản dị) trong ngôn ngữ của gia đình

Cam Kết của RCOC

- Ban Quản Trị của RCOC có những Nguyên Tắc Chỉ Đạo để truyền đạt những giá trị của họ đến với cộng đồng.
- RCOC cam kết đáp ứng những nhu cầu của những người mà họ phục vụ bất kể tuổi tác, chủng tộc, dòng giống, ngôn ngữ hay chẩn đoán bệnh.
- RCOC tôn trọng bản IPP như một tiến trình thúc đẩy việc hoạch định dựa trên người nhận dịch vụ và các dịch vụ mang tính cá nhân.

Bạn Có Câu Hỏi
Nào Không?



REGIONAL CENTER OF ORANGE COUNTY PURCHASE OF SERVICE GUIDELINES

It is the intent of the Lanterman Legislation (Welfare & Inst. Code 4500 et seq.) that regional centers assist persons with developmental disabilities and their families in securing those services and supports which maximize opportunities and choices in living, working, learning and recreating in the community.

It is the intent of the Legislature to ensure that the provision of services and supports by the regional center system is centered on the individual and the family of the individual with developmental disabilities and takes into account the needs and preferences of the individual and the family, where appropriate, as well as promoting community integration, independent, productive, normal lives and stable and healthy environments. It is the further intent of the Legislature to ensure that the provision of services to consumers and their families be effective in meeting the goals stated in the Individual Program Plan and Individualized Family Service Plan, reflect the preferences and choices of the consumer and family and reflect the cost-effective use of public resources (WIC 4646 (a)). RCOC will work together with the consumer, family and others to develop and implement either an Individual Program Plan, or an Individualized Family Service Plan.

The Regional Center of Orange County will continue to implement innovative, cost effective methods of service delivery, which include, but are not limited to, vouchers, consumer or parent service coordinators, increased administrative efficiencies and alternative sources of payment for services (WIC 4648 and 4659, and Title 17, Section 52109).

The RCOC Board of Directors have adopted a Purchase of Service Policy from which are derived these Purchase of Service Guidelines, which RCOC staff will follow when authorizing service requests from consumers, families or advocates. These Guidelines have been established in accordance with the Lanterman Act and Early Start program which authorizes the regional centers to develop and apply service standards while, at the same time, considering the consumer's individual needs when authorizing the service request (WIC 4624, 4651, 4648). If at the time of the planning meeting a final agreement cannot be reached regarding which services will be purchased by the Regional Center, then a subsequent meeting may be convened within 15 days to discuss the request and a decision made to either authorize or deny the service or develop other alternatives. Exceptions to the Guidelines may be made on a case-by-case basis.

The Lanterman Legislation identified the following principles upon which services are to be based and which were considered in the development of the Board policy and Purchase of Service Guidelines:

1. The right of individuals with developmental disabilities to make choices in their own lives requires that regional centers shall respect the choices of consumers or where appropriate, their parents, legal guardian or conservator and provide relevant information in an understandable form to aid the consumer in making his or her choice (WIC 4502.1).

2. Regional Centers' funds shall not be used to supplant the budget of any agency which has a legal responsibility to serve all members of the general public and is receiving public funds for providing such services (WIC 4648 (a) 8). In addition, funds will not be used if services can be funded by private third party source such as insurance and trusts in accordance with the Lanterman Act and Early Start, Title 17 Regulations. If a service request is modified, terminated, or denied, consumers and families shall be provided with information regarding their right to appeal the Regional Center's decision per the Lanterman Act (WIC 4701-4715) and Early Start, Title 17 Regulations (Sec. 52172, 73-74).
3. Regional Center shall first consider services and supports provided in the natural community, home, work, and recreational settings. Services and supports shall be flexible and individually tailored to the consumer, and if appropriate, his or her family (WIC 4648(a) 2).
4. No service or support provided by any agency or individual shall be continued unless the consumer or, if appropriate, his or her parents, legal guardian, or conservator, agree that planned services and supports have been provided, and reasonable progress toward objectives has been made (WIC 4648(a) 7).
5. The determination of which services and supports are necessary for each consumer shall be made through the Individual Program Plan or the Individualized Family Service Plan process. The determination shall be made on the basis of the needs and preferences of the consumer or, if appropriate, the consumer's family, and shall include consideration of a range of service options proposed by the Multidisciplinary/Planning Team participants, the effectiveness of each option in meeting the goals stated in the individual program or family plan, and the cost-effectiveness of each option (WIC 4512(b)).
6. Services purchased must be related to the developmental disability or be identified per Early Start Regulations. Exceptions may be made on a case-by-case basis.
7. Under ordinary circumstances, the starting date for authorized services will normally be thirty days from the date of authorization. This allows for appropriate coordination of services by the family, RCOC staff, and service providers.
8. The Multidisciplinary/Planning Team shall consider all of the following when selecting a provider of consumer services and supports (WIC 4648 (a)6):
 - (A) A provider's ability to deliver quality services or supports which can accomplish all or part of the consumer's Individual Program Plan or Individualized Family Service Plan.
 - (B) A provider's success in achieving the objectives set forth in the Individual Program Plan or Individualized Family Service Plan.
 - (C) Where appropriate the existence of licensing, accreditation, or professional certification.
 - (D) The cost of providing services or supports of comparable quality by different providers, if available.
 - (E) The consumer's or, if appropriate, the parents, legal guardian, conservator or designated representative's choice of providers.

Table of Contents

1.	Prenatal Diagnostic Evaluation	4
2.	Early Intervention Services	6
3.	Therapy Services.....	10
4.	Respite Care Services	16
5.	Child Care Services	21
6.	Adult Day Program	25
7.	Support Services: Day Program	27
8.	Transportation Services	30
9.	Residential Services.....	33
10.	Support Services: Residential	36
11.	Psychological, Counseling and Behavioral Services.....	39
12.	Medical and Dental Services.....	43
13.	Equipment and Supplies.....	45
14.	Social and Recreational Services.....	49

PRENATAL DIAGNOSTIC EVALUATION

Definition

Prenatal diagnostic evaluations are defined as those tests, e.g., amniocentesis, ultrasound, etc., which are provided to persons determined to be at risk of parenting an infant with a developmental disability. RCOC will provide financial assistance for prenatal diagnostic evaluations when residents are not eligible for assistance from generic or private resources.

Guidelines

A. Criteria

Any resident of Orange County who is at risk of parenting an infant with a developmental disability is eligible for RCOC funding for prenatal diagnostic evaluations providing there is no generic resource for such payment.

Parents with any of the following types of pregnancies/anticipated pregnancies are eligible. Exceptions may be made on a case-by-case basis.

1. Mother is age 35 or older at time of conception.
2. Any person under age 35 with a history of two or more spontaneous abortions (SAB's).
3. Either parent has had a child with recurring genetic defect which is predictable by prenatal diagnosis and which may cause a developmental disability.
4. Either parent is the carrier of a chromosomal or autosomal trait which is predictable by prenatal diagnosis and which may cause developmental disability.
5. Mother is carrier of an X-linked disorder, which may cause a developmental disability.
6. An immediate family member has a child with a neural tube defect.
7. Fetus is diagnosed with congenital abnormality or chromosome abnormality and requires additional diagnostic confirming tests or genetic counseling.

In addition:

1. It is expected that, for the most part, referring genetic centers would do initial screening for Medi-Cal/CAL-OPTIMA eligibility before making referral to RCOC for funding.
2. When an applicant has health insurance, RCOC does not normally fund genetic services.
3. When an applicant has health insurance without maternity benefits, RCOC will fund for genetic services.

4. If the applicant has health insurance with a deductible greater than \$2,000, RCOC may waive the deductible and fund for genetic services.
5. Some exceptions may be made in regard to funding the deductible for applicants who do have insurance coverage. Exceptions would include:
 - a. Family circumstances are such that prenatal diagnosis would not be done without funding. Exceptions would be made with approval from the RCOC physician or RN.
 - b. When insurance pays a flat fee, which is less than the Medi-Cal/CAL-OPTIMA rate, RCOC will fund the balance.

B. Levels of Service

Prenatal diagnostic evaluations provided will be based on the medical needs of the individual.

C. Period of Service/Renewal

1. Purchase of Service authorization shall be authorized and written for the time period in which it is anticipated the service will be provided.
2. When eligibility for Medi-Cal/CAL-OPTIMA has not been determined, RCOC staff will complete the intake form and complete Purchase of Service authorization with “Bill Medi-Cal/CAL-OPTIMA First”.
3. All Purchase of Service authorizations for applicants with insurance will be written “Bill Insurance First”. In exceptional situations where Regional Center funds need to be expended prior to the receipt of insurance reimbursement due to health or safety reasons, then the provider of service or family shall reimburse Regional Center upon receipt of insurance reimbursement.
4. All applicants who request funding for genetic services must complete the Insurance Information Form before RCOC will process for payment.
5. Renewals for service authorizations shall be written if the original service was not provided as scheduled, due to unforeseen circumstances.

Early Intervention Services

Definitions

Early Intervention Services (e.g., infant stimulation programs) are defined as a coordinated program of assessment and developmental services for infants from birth to age three, who are at risk for or have been identified as having a developmental disability. The overall goal is to assist each child in attaining appropriate developmental milestones, and to provide parents the opportunity or information to participate in the program which helps meet the special needs of their child. RCOC may fund those services which have been identified as necessary to meet the goals and objectives of the IPP and IFSP within the guidelines of the Lanterman Act and Early Start regulations. Mandated Early Start services are provided at no cost to the family

Guidelines

A. Criteria

The individual needs of the child will be reviewed by the Multidisciplinary Team as part of the IFSP process to determine whether early intervention services are needed. The following criteria are to be considered when RCOC staff authorize the request for services. If RCOC staff are not able to authorize the requested service given regulations, best practice or difference of opinion, then RCOC staff will discuss with the family any concerns or identify other options. Exceptions may be made on a case-to-case basis.

1. Referrals for services, e.g., evaluations, program, etc., will be made to generic resources by RCOC staff when appropriate, e.g., RCOC psychologist will make a referral to the school district.
2. Generic and private resources (e.g., insurance) are to be utilized when available. Use of private insurance for early intervention services must be voluntary where the parents would incur a financial cost, e.g., a decrease in lifetime coverage, an increase in premiums, or an out of pocket expense such as a deductible or co-pay.
3. Denials must be obtained from the appropriate generic and private resources in conjunction with requesting RCOC funding. Services will be approved pending the denial process to facilitate the provision of Early Start services as soon as possible.
4. Early intervention services are provided until the child is 36 months of age or younger if the child's development is within normal limits.
5. The service coordinator will discuss the program options with the family and discuss the family's preferences with RCOC staff if the request is an exception to the guidelines.

B. Levels of Service

RCOC staff may review the recommendations of the Multidisciplinary Team to ensure that Purchase of Service Guidelines are met. If RCOC staff are unable to authorize the level of service requested by the family, based on RCOC's criteria, or best practice, then RCOC staff will discuss with the consumer and/or family other options. The following services options may be funded by RCOC; exceptions may be made on a case-by-case basis:

1. Evaluations
 - a. Assessment of an infant/toddler will be completed by RCOC staff or a contracted vendor. Assessments are normally needed in order to make an informed decision regarding a service request. RCOC will fund for an assessment if it is needed to determine eligibility or the child's programming needs.
2. Early Intervention Programs
 - a. If an infant/toddler exhibits delays in all five areas of development, parents will be given at least three referrals to global infant development programs which meet the needs of the child and family.
 - b. RCOC may fund for a child under three who is waiting to be enrolled in an Early Intervention program through the school district. If an opening develops within the school district after RCOC has started funding a program, the family will be given a choice as to whether they wish to change programs.
 - c. Global programs, which are in-center, generally offer an all-inclusive program of occupational/physical therapy, speech therapy, as well as direct consultation with a speech therapist.
 - d. The type of services available for an in-home program vary from program to program and referrals will be made based on the child's developmental and medical needs.
 - e. The frequency and amount of service funded by RCOC depends on the following:
 - Developmental needs of the child.
 - Age of the child.
 - Medical fragility and/or medical clearance.
 - Standards of the community/best practice.
 - f. School districts in Orange County which have early intervention programs offer one time a week programs for children under one year of age, and two to three times per week for children twelve months to three years. If a child is enrolled in a global infant program that provides intervention in all areas of development, RCOC does not normally fund additional PT/OT or speech, as this would be a duplication of service. If the program staff identifies a severe discrepancy in one area of development in relation to all other developmental

areas, RCOC may consider funding additional intervention on a time-limited basis.

- g. If parents wish to have their child in a regular preschool, RCOC may assist in supplementing additional consultation services based on the needs of the child.
- h. If a child is showing no delays, but has a high-risk condition, RCOC may fund monthly consultations through a contracted vendor, or an RCOC service coordinator may provide monitoring on a 6-month basis.

C. Period of Service/Renewal

1. POs authorizations are normally written for a 6-month period. Regional centers are the payers of last resort after all public and private sources for payment have been reviewed to determine if a referral should be made to a generic or private resource.
2. Prior to the POS expiration date, the vendor is required to submit a progress report and recommendations. RCOC requires that the progress report include developmental levels, what progress the child has or has not made the previous 6 months, the amount of parental training and home program, and goals and outcomes for the next six months.
Based on the program's progress reports and the Multidisciplinary Team's recommendations, RCOC Eligibility Health Resources Group (EHRG) will review continued eligibility for Early Start and/or if the program is still meeting the needs of the child. If there is a recommendation for a change of program, the child's progress will be discussed with the family by the service coordinator, as well as other program options that might be more appropriate for the child.
3. If RCOC's EHRG recommends to discontinue or modify services based on the information supplied by the program, the service coordinator will discuss the staff's recommendations with the family and offer to meet with the family to discuss the issue or any additional information the family may want to present. It is the service coordinator's responsibility to set up the meeting and involve the appropriate RCOC staff. If the issue of funding by RCOC for a particular service is not resolved, the family shall be provided with a thirty day notice regarding the action the Regional Center proposes to take, along with the parents' request forms for a local meeting or State Level mediation/due process hearing, and parents' rights information. If the dispute involves a current ongoing service funded by Regional Center, the service shall continue at the same level until the issue is resolved.
4. All services provided to children under the Early Start program will terminate at age three if the children are determined not eligible for Regional Center services under the Lanterman Act's eligibility criteria. The school district is responsible for the child's educational program at age three if they qualify for Special Education services. A transition plan and an IEP need to be developed which identifies the services which will be provided and the funding source for those children who turn three and will no longer be eligible for Regional Center services. Alternative resource information will be provided to the family if the

child is not eligible for Regional Center or the school district program. The school district has a responsibility to assess the child and have an IEP meeting prior to the child's third birthday if the child turns three during a period when school is not in session.

5. The school district is responsible for providing an educational program for a child who turns three in May or June (prior to summer school) and who continues to be eligible for Regional Center services. The school district is responsible for funding and having an IEP in place for the summer. It is the Regional Center service coordinator's and the school district's responsibility to discuss options at the transition meeting with the family. Parents are encouraged to request specific services at the transition and/or IEP meeting especially if the request is for a service not typically provided by the school, e.g., services during vacation break, a greater number of program hours than are typically provided by the school or a private school setting.
6. Children who turn three during the summer and are not eligible for summer school, but are eligible for RCOC after three, may be funded until the beginning of the school year.

THERAPY SERVICES

Definitions

Therapy services are defined as those services, e.g., physical therapy, occupational therapy, speech therapy, and feeding therapy, which are provided to the consumer to address significant deficits in the areas of fine motor skills, gross motor skills and language development. In addition, therapy services may also include evaluations, which are needed to assess the consumer's current level of functioning and the need for services. RCOC staff will work with the consumer and family to identify needed services, provide the appropriate referrals, and assist the consumer and family in securing those services through the utilization of available generic and private resources.

Guidelines

A. Criteria

The individual needs of the consumer shall be determined by the Multidisciplinary or Planning Team. The following criteria are to be met or considered by the Multidisciplinary or Planning Team which is to include either the RCOC nurse consultant, RCOC physician or RCOC psychologist when authorizing service requests. RCOC staff will discuss with the consumer and/or family any concerns or identify other options and schedule a meeting if requested by the consumer and/or family, if RCOC staff are not able to authorize the requested service given regulations, best practice or difference of opinion. Exceptions may be made on a case-by-case basis.

1. All generic and private resources are to be explored and utilized. This includes CCS, Medi-Cal/CAL-OPTIMA, public school, insurance and other available resources. For services provided under the Early Start program, use of the family's insurance is voluntary if the family would incur a cost by using their insurance, i.e., co-pay, deductible, life time cap.
2. Denials from generic or private resources shall be documented in the consumer's file. With the exception of CCS referrals, funding may be approved on a time-limited basis if the denial process is expected to take an inordinate time, or there is a health and safety issue.
3. For children over the age of 36 months, the provision of therapy services should be addressed by the local school district.
4. For adults no longer eligible for a school program, therapy services should be funded by Medi-Cal/CAL-OPTIMA.
5. The consumer shall be assessed by a qualified professional, and agreement by the Multidisciplinary/Planning Team and RCOC staff that services are needed.
6. The need for therapy is related to the developmental disability.
7. The condition is the result of recent deterioration or injury.

8. An individualized or family service plan has been developed with appropriate goals, objectives and timelines in which the service is to be provided.

B. Levels of Service

RCOC staff may review the recommendations of the Multidisciplinary/Planning Team to ensure that Purchase of Service Guidelines are met. The following service options may be funded by RCOC. If RCOC staff are unable to authorize the level of service requested by the consumer and/or family, based on RCOC's criteria, or best practice, then RCOC staff will discuss with the consumer and/or family other options. Exceptions may be made on a case-by-case basis.

1. Physical or Occupational Therapy

a. Evaluation for Children and Adults

- PT/OT evaluations for children may be provided if a fine or gross motor delay has been identified. For adults, evaluations may be provided if there is a marked deterioration in the consumer's motor skills, there is a need for adaptive equipment or therapy may be warranted as part of rehabilitation after surgery or hospitalization. The primary medical doctor needs to request the evaluation. Two hours may be authorized for evaluations done at a PT/OT office and three hours if the evaluation is to be done in the home if generic and private resources are not available.
- The evaluation is to determine the need for the service and the report should include baseline developmental levels in both gross and fine motor skills and other specific information as requested.
- Recommendation should include specific objectives and goals.

b. Ongoing Therapy for Early Start Children

- Once the evaluation is completed, the Multidisciplinary/Planning Team, which includes input from RCOC specialists, will review the report and, if agreed upon, services may be provided.
- Frequency of individual therapy may be up to two times per week and will depend on the child's diagnosis, level of involvement or other services in progress.
- If reports indicate that the child's delays are found to be more global, RCOC staff may recommend that a comprehensive program be considered and initiated. The service coordinator would discuss this recommendation with the parents, reach a consensus and obtain consent of the parents before initiating any change.
- If children are enrolled in a comprehensive program, they would normally not be considered candidates for individual PT/OT funding through RCOC. An exception may occur when a specific medical or behavioral problem impacts the child's fine or gross motor skills resulting in a significant delay, compared to overall functioning. In such a case, therapy may be considered in addition to the comprehensive program for a limited time, usually not more than four months.

- When a report indicates that a child's goals have been met or they can ambulate safely and can stoop/recover objects, physical therapy and/or occupational therapy is phased out. The service coordinator will inform the parents of the report's findings and the recommended phase out period, which would normally be 30 days. If the family is not in agreement with the proposed change, they will be provided with local meeting and due process information in writing.
- c. Ongoing Therapy for Children over 3 Years of Age and Adults
 - Therapy is usually not funded by RCOC for consumers over the age of three, as there are usually other generic (CAL-OPTIMA, CCS, education) or private resources (insurance) which can be used.
If there are no other funding sources, the evaluation will be reviewed by RCOC staff for recommendations and need for further service.
- d. In-Home Therapy for CCS Eligible Children
Children with the medical indications listed below and who are eligible for CCS Medical Therapy Unit may receive in-home PT/OT on a time-limited basis through the RCOC.

Medically Fragile

- Have had hospitalizations for illness an average of every two months until 18 months.
- Requires suctioning of respiratory secretions at least once every two hours.
- Has had a tracheotomy for less than six months. (A child with a stable tracheotomy may not be eligible for in-home therapy services.)
- Has had gastrostomy feedings for less than three months and other health problems.
- Requires IV fluids/medications and is under one year of age.
- Is ventilator dependent.

Immunologically Compromised

- Children who have had frequent hospitalizations during the first year of life.
- Children with diagnosis of a specific immune deficiency condition.
- Children who are under six months of age with other medical problems.

Medical Equipment

- Includes children who aren't able to use portable oxygen, portable suction machines, or who are unable to travel to appointments (i.e., physician's office, etc.)

Over One Year of Age

- Children over one year of age will not receive in-home therapy services when the child is eligible for California Children's Services therapy services.

For All Children Unable to Use Center-Based CCS Therapy

- Before RCOC considers funding for CCS eligible children, a letter from CCS is needed documenting that the child meets their criteria for in-home therapy. RCOC funds therapy based on recommendations from CCS therapist and it is time-limited, usually 3-6 months. CCS will need to reassess the child in order for RCOC to continue funding the service after the initial 3-6 months period. CAL-OPTIMA/EPSTD may also be accessed by CCS.

2. Speech Therapy

a. Evaluation, Early Start

- When a child's major delay is in speech, based on developmental screening, RCOC may fund for an additional evaluation to determine programming needs.
- The report should include the child's level of functioning in cognitive, expressive and receptive language. It should include goals and objectives for the next 6 months, method of parent education and how goals are going to be met.

b. Evaluations for Consumers over the Age of Three

- Evaluations for children who are eligible for a school program can be requested through the school as part of the IEP.
- Evaluations for adults can be requested from the primary physician and funded by generic resources.

c. Ongoing Therapy

- For children, presuming the delay is at least 30% below age level, speech consultation or ongoing therapy may be authorized. Individual sessions, of one or two times per week, or group, 2-3 times per week, will be considered. The Multidisciplinary Team, which shall include RCOC specialists, will review the report, consider the recommendations and authorize the level of service agreed upon.
- Children enrolled in a RCOC vendored comprehensive infant program or in a public school program are expected to receive some speech therapy or consultation through those programs. Additional speech therapy may be authorized on a time-limited basis if the child shows a significant discrepancy in speech as compared to other areas of development.

- When available reports indicate a child has attained 70% of language level for chronological age, therapy will usually be phased out over a transition period. Parents will be advised of the report's findings and the recommended transition period by the service coordinator.

d. Ongoing Therapy, Consumer over the Age of Three

- Individual or group therapy may be provided to school age children as one of the IEP objectives.
- Therapy for adults may be funded by generic or private resources (CAL-OPTIMA, insurance).

3. Feeding Therapy

a. Evaluation

- A feeding evaluation may be provided if the child or adult has any of the following conditions:
GTT.
Oral/motor dis-coordination.
A medical condition that has inhibited a child or adult from exposure to oral feedings.
- Evaluations are authorized for two hours. The evaluations should include: assessment of feeding methods; assessment of feeding behavior; behavior problems associated with feeding; objectives and goals.

b. Ongoing Therapy

- Services for adults should be requested through Medi-Cal/CAL-OPTIMA.
- Frequency of therapy sessions for children may be up to two times per week, depending on: (1) age; (2) level of involvement; (3) diagnosis; (4) other services being received. A home program must be given to the parent or caregiver for follow through.
- If there is no current report or only minimal progress, upon completion of the initial program plan, RCOC staff and the Planning Team may confer with the therapist or authorize another therapist for a second opinion.
- If a report indicates the child's primary problem is behaviorally oriented, RCOC staff may recommend behavior intervention to the parent. The report from the feeding specialist should indicate consistency in attendance and parents' follow through in the home.
- Once a child has demonstrated the ability to chew and swallow textured foods, an RCOC specialist will reassess the need for ongoing therapy.

c. Supplementation

- Feeding therapy for children may be authorized in addition to other services (e.g., comprehensive program), if a specific medical problem (e.g., GTT) causes a significant delay compared to overall functioning. This would be on a time-limited basis, usually three months.

C. Period of Service/Renewal

1. Purchase of Service authorizations are usually authorized and written for a period up to six months. In exceptional situations where Regional Center funds need to be expended prior to the receipt of insurance/CAL-OPTIMA reimbursement due to health or safety reasons, then the provider of service or family shall reimburse Regional Center upon receipt of insurance reimbursement when applicable.
2. Prior to the service authorization renewal, the Multidisciplinary/Planning Team which may include RCOC specialists, will review the program progress report. The report should include developmental levels in the respective areas, which indicate progress from the initial evaluation, recommendations for a home program, goals and objectives. Parent satisfaction with the services provided will also be considered.

RESPITE CARE SERVICES

Definitions

Respite care is defined as the provision of intermittent temporary care to an individual(s) with developmental disabilities in order to relieve families of the constant responsibility of caring for a family member with a developmental disability.

Families are encouraged to use available natural supports such as extended family, neighbors and friends when available and provide the same level of support for their children with developmental disabilities as they do to their children without disabilities.

Guidelines

A. Criteria

The individual needs of the person served and their family will be reviewed by the Multidisciplinary/Planning Team to determine whether respite services are needed. Parents shall provide the same level of support for their children with developmental disabilities as they would to their children without development disabilities. Under the American Disabilities Act a family should not be charged a higher child care rate which exceeds the prevailing rate for the area, due solely to the child having a disability. Reasonable accommodation needs to be made by the person or agency providing the respite care. One or more of the following will be considered by RCOC staff when authorizing the service request to ensure that the person served and their family meet the criteria for respite and the level of care required. If RCOC staff are not able to authorize the requested service given regulations, best practice or difference of opinion, then RCOC staff will discuss with the person served and/or family any concerns or identify other options. Exceptions may be made on a case-by-case basis.

1. The individual's needs cannot be met by a baby-sitter.
 2. The individual requires care and supervision due to documented challenging behaviors.
 3. The individual requires special care and supervision due to recently documented medical problems.
 4. The individual requires care and assistance due to significant self-care deficits for his/her age, e.g., not toilet trained, inability to feed themselves.
 5. The individual is at risk of being abused.
 6. Parents also receive Regional Center services.
 7. Care is required due to a temporary family crisis.
 8. Care is required due to family stress, e.g., family is participating in counseling.
 9. The person served, or the family is not eligible for, or does not have other generic, family or private resources, and/or their insurance does not cover the service.
- Early Start Regulations are to be followed when considering the use of family

resources for children under the age of three. Verification of denials has been submitted to RCOC.

10. IHSS hours received and used by the person served and their family will be reviewed by RCOC staff.
11. Respite hours may be used as day care; however, the number of hours authorized would not exceed those authorized for regular respite.
12. Respite hours may be used to attend conferences, seminars, or support groups specific to the developmental disability of the person served. If additional hours are being requested for which the family would not normally qualify, each request shall be reviewed on a case-by-case basis and taken into consideration, the topic of the support group/conference, the number of hours being requested, and any previous hours authorized for attendance at a support group session or conference. Normally, 3 hours would be authorized per group session or 8 hours for an all day conference, plus travel time.
13. To allow families greater flexibility in determining who will provide respite services and when the service will be provided, it is expected that families will utilize the parent voucher system. In some circumstances, due to the medical needs, challenging behaviors of a person served, and/or lack of availability of voucher service providers, other resources may be needed.

The following additional criteria shall be considered to ascertain whether another type of service is warranted or should be recommended; exceptions may be made on a case-by-case basis.

1. RCOC may fund a private agency in the following situations:
 - a. There is written documentation in the chart that the family has been unable to utilize the parent voucher system due to the unavailability of extended family, neighbors or others who can provide the respite care.
 - b. The person served has some behaviors, which require the services of a person who has experience working with individuals with developmental disabilities.
 - c. The person served is non-ambulatory and has extensive personal care needs (total care) and there is no one available to provide respite care through the parent voucher program.
2. RCOC may provide LVN/RN care for respite if the person served has a medical condition that requires this level of intervention and there is no available generic resource, private insurance or other resources. Whether RCOC funds an LVN or RN depends on state licensing regulations. RCOC may provide a licensed nurse in the following situations; exceptions may be made on a case-by-case basis.
 - a. Uncontrolled seizure disorder, in which
 - Seizures result in respiratory compromise requiring oxygen or suctioning.
 - Seizures of long duration (greater than ten minutes and occurring frequently).

- When there is a recent history of needing to call paramedics to provide resuscitation because of the seizure activity.
 - When there is a history of frequent injury (lacerations, bruises) requiring medical care due to falls associated with seizures.
 - When medication adjustment has caused increased seizure activity.
- b. When written reports document ongoing seizures/medication problems during the respite periods.
 - c. A chronic medical condition resulting in GTT, Tracheotomy, IVs, insulin, deep suctioning, kidney dialysis or ventilator dependency exists.

B. Levels of Service

The number of hours requested will be determined by the person served, family, service coordinator, and other members of the Multidisciplinary/Planning Team based on the needs of the individual and family. RCOC staff may review the recommendations of the Multidisciplinary/Planning Team to ensure that requirements are met regarding respite policy, respite criteria, use of generic resources and third party billing. If the RCOC staff are unable to authorize the level of service requested by the consumer and/or family, based on RCOC's criteria, or best practice, then RCOC staff will discuss with the family other options or obtain additional information which supports the level of service requested by the family. Exceptions may be made on a case-by-case basis.

1. Four to eight hours per month of respite (up to 96 hours per year) will be authorized if:
 - a. General criteria and guidelines for RCOC purchase of respite services are met.
2. Nine to 16 hours per month of respite (up to 192 hours) will be authorized if:
 - a. General criteria for RCOC purchase of respite services are met.
 - b. RCOC has reviewed and determined that level 1 respite hours are not meeting the needs of the person served and family, and one of the following are met:
 - There is documented evidence of significant disruption to the family, caused by the care required by the person served.
 - There is only one primary caregiver with limited family or social support.
 - The person served is medically fragile with frequent illnesses requiring treatment.
 - The person served is exhibiting new challenging behaviors requiring additional respite, pending an appropriate intervention plan.
 - The primary caregiver's ability to provide an appropriate level of care and supervision has become limited due to aging, illness or disability.

3. Seventeen to 24 hours per month of respite (up to 288 hours per year) will be authorized if:
 - a. General criteria for RCOC purchase of respite services is met.
 - b. RCOC has reviewed and determined Level 2 respite hours are not meeting the needs of the person served and family, and one of the following are met:
 - Chronic medical and physical needs include physical limits (due to cerebral palsy, non-ambulatory, etc.) requiring total care.
 - Parent has a developmental disability and is experiencing chronic emotional and/or health problems which affect the ability to cope with the care required by the child with the developmental disability.
 - The person served is exhibiting severe challenging behaviors and is a danger to self and others.
 - There are two or more individuals served by RCOC that reside in the family home, for which the caregiver is providing care and supervision.
 - Medical needs include one of the following: use of pulmo-aide on a regular basis, G-tube, periodic suctioning, repositioning, the person served must be fed and feeding requires more than one hour per feeding period.
 - Medical care needs interfere with the sleep of primary caregiver.
4. Respite hours up to 32 hours per month may be authorized on an exception basis. These hours will be negotiated with the family and are intended to address time-limited situations. When the situation is expected to be long-term, the general criteria for respite must be met and a plan of action must be developed jointly with the family to address the situation, which has necessitated the exception. On an exception basis, due to extraordinary circumstances or crisis situations, e.g., the hospitalization of a primary caregiver, RCOC may authorize more than 32 hours per month. The hours authorized are time-limited, and a plan of action is to be developed with the family.

RCOC staff will also work with the family to identify community resources, which may provide respite services in the local community.

Exceptions may be made on a case-by-case basis. Should you believe that an exception may be warranted for your family, please request a Planning Team Meeting to discuss your unique circumstances (Welfare and Institutions Code 4646.5).

C. Period of Service/Renewal

1. Purchase of Service authorizations are normally authorized and written for the fiscal year (twelve-month period) when applicable. All Purchase of Service authorizations for individuals with insurance will be written "Bill Insurance First." Early Start Regulations regarding the use of insurance and/or private resources will be followed for children under the age of three. In exceptional situations where Regional Center funds need to be expended prior to the receipt of

insurance reimbursement due to health or safety reasons, then the provider of service/family shall reimburse Regional Center upon receipt of insurance reimbursement. Respite hours are to be used for the time period authorized, and any unused respite hours cannot be carried over to the next fiscal year.

2. Purchase of Service authorizations for CNA, LVN or RN care may be written for a period less than twelve months to allow for closer monitoring of the continued need for the more intensive level of care.
3. Prior to the renewal of all respite Purchase of Service authorizations, the service coordinator will contact the family to assess the current level of need, and the parents' satisfaction with the services provided.
4. Purchase of Service authorizations and renewals for LVN/RN care require the signature of a RCOC nurse consultant.

CHILD CARE SERVICES

Definition

Child Care is defined as care and supervision for a child under the age of eighteen who is living at home and is unable to care for her/himself when both parents or the single parent is employed full time outside the home; and/or a parent whom is engaged in a full or part-time educational or vocational training program that will lead to full or part-time employment. RCOC staff will provide information to families about available generic and private resources, such as In-Home Support Services (IHSS), and assist the consumer and family in securing and coordinating those services through the use of available generic resources, innovative programs, circles of support and natural supports.

Guidelines

A. Policy Statement

It is RCOC's policy position that families should provide the same level of support for their children with developmental disabilities as they would for their children without developmental disabilities. Parents should pay the normal cost of childcare until the child reaches the age of 13. However, there may be situations and circumstances where access to child care services is impacted by the level, nature or degree of a child's disability. Subsequently, RCOC has elected to make funds available to augment the cost of a child's day care. The RCOC Child Care – Family Member Check List (RCOC #601) serves as the application that identifies the needs of the consumer and family. This form will be reviewed by the Multidisciplinary/ Planning Team to determine whether financial support for child care services will be authorized.

Under the Americans with Disabilities Act, a family should not be charged a higher child care rate which exceeds the prevailing/market rate for the area, solely due to the child having a disability. Reasonable accommodation needs to be made by the person or agency providing the day care. For children whose child care needs cannot be met by available family members, community, generic, or alternative resources, RCOC may only fund a portion of the cost of the child care services which exceeds the prevailing rate of providing day care services to a child without disabilities.

B. Criteria

RCOC may fund child care services if the service requested has been reviewed using the following criteria and is recommended by the Multidisciplinary/Planning Team. Exceptions may be made on a case-by-case basis.

1. Both parents work full-time or a single parent is employed full-time.
2. A parent is attending a full/part time vocational program that will lead to full or part time employment.

3. The primary caregiver is temporarily unable to provide care due to a crisis situation, (e.g., hospitalization of caregiver).
4. Generic or alternative resources are not available, e.g., CHS, IHSS, insurance.
5. Family support is not available (e.g. neighbors, friends or relatives).
6. Personal resources are not available (e.g., family income, trusts and child support).
7. Severe challenging behaviors and/or medical needs prevent the use of available generic or community resources.
8. Child needs ADL assistance that prevents the use of available generic or Community resources (e.g. not toilet trained at an appropriate age and is in need of assistance).

In addition:

1. RCOC may fund the most appropriate cost-effective program available (e.g. on-site school based after-school programs), which is consistent with the objectives of the PCP/IPP/IFSP.
2. Child care shall not be provided in lieu of a public school or other non-extended day programs.
3. Unused hours may not be carried over from week-to-week or month to month during the course of the authorized contract period.
4. Consideration should be given to unique situations involving divorce where the child's parents have joint custody; and yet, both parents have employment schedules which conflict with their personal ability to meet their child's need for child care.
5. Child care is not to be utilized in lieu of a parent having voluntarily removed their child from an available school program or during the provision of an in-home program.
6. For children 13-18 years of age, RCOC may fund the full cost of ~~day~~ child care or an after-school program.

C. Types of Services

RCOC has identified an array of services to support the inclusion of children in before-school, after-school and regular child care programs

1. Parent Vendored –Day Care – The provision of supplemental financial support to parents of eligible children. Parents find and identify a child care provider not vendored with RCOC (e.g. private childcare provider, nanny). Families are reimbursed by RCOC through monthly time card vouchers submitted to RCOC.
2. Child Day Care – Centers & Family Homes – The provision of child care in a licensed day care center, licensed day care home or after-school program site that is vendored by RCOC.
3. Assessment & Report – An assessment conducted by an RCOC vendor to identify a child's child care needs and a child care program's ability to serve a specific child in a licensed child care program or a non-licensed after-school program. This assessment

includes a written report with recommendations and a proposed plan with specific goals/objectives to meet the child's day care needs.

4. Consultation & Training – The provision of child specific consultation and/or training by an RCOC vendored provider to a licensed child care program or non-licensed after-school program and/or its staff.
5. Personal Assistance – The provision of an aide to support a child placed in a licensed day care site or an after-school program at a 1:1, 1:2, 1:3, or 1:4 staffing ratio. Such Personal Assistance may be provided only when a child has been assessed in a proactive manner to be in need of such assistance, or for a child who has been rejected or ejected from a child care program and had a subsequent assessment conducted to determine what resources might be applied to enable the child to return to an inclusive child care program. Personal Assistance is provided in the form of a trained aide who is to be approved for a specified period of time and is to be reviewed for continued authorization (e.g. 3 months, 6 months or 12 months). Authorization for Personal Assistance should be based upon the RCOC- funded assessment & report, and should include a plan for fading this form of support services. Personal Assistance hours will not be funded for time or activities outside of, or in addition to the licensed child care or after-school program setting.

D. Examples of Exceptions

As part of the IPP process, the Multidisciplinary/IPP Team may make exceptions to RCOC child care guidelines. Exceptions may include, but are not limited to:

1. A family whose financial resources indicate that they are living at poverty level (e.g. Public Assistance programs - TANF and Food Stamps recipients).
2. Situations that will result in maintaining a child in the family home and prevent either the CPS removal or voluntary placement of a child in out-of-home care.
3. Situations involving the need for extended summer and other periods when school is not in session may be reviewed on an individual basis. This exception does not include typical family holidays (e.g., Christmas Day).
4. Situations where parent's employment is inconsistent and/or does not lend itself to a routine setting which would meet a child's care needs (e.g. swing shifts requiring off hours, an unemployed parent seeking employment/job interviews).

E. Authorization of Hours

The RCOC Day Care – Family Member Checklist (RCOC #601) serves as the application that identifies the needs of the consumer and family. This form will be reviewed by the Multidisciplinary/ Planning Team to determine whether financial support for child care services will be authorized.

Recognizing that parents may have various conditions of employment (e.g., flexible work schedules), the number of hours authorized by RCOC staff will be based on the recommendations of the Multidisciplinary/Planning Team, and the information provided by the family on the RCOC Day Care – Family Member Check List.

If RCOC staff is unable to authorize the number of hours requested by the consumer's family, based on RCOC's criteria, or best practice, then RCOC staff will discuss with the family any other options with the family. Exceptions may be made on a case-by-case basis.

F. Period of Service/Renewal

1. Purchase of Service authorizations are normally authorized and written for a 3, 6 or 12 month period.
2. When authorization by RCOC staff is done on an exception basis, the period of service authorization may be less than 6 ~~12~~-months to allow for periodic review to ensure that the circumstances which initially warranted the hours authorized continue and the hours are meeting the consumer's and family's needs.
3. Families are required to resubmit the RCOC Day Care – Family Member Check List at least annually or whenever there are changes in employment, school attendance, or child care provider.
4. Child care funding may be subject to a share of cost as determined by the legislative mandates of the Family Cost Participation Plan (FCPP).
5. Parent vendored child care is subject to review.

ADULT DAY PROGRAM

Definition

Day programs are defined as those programs, which assist the consumer who is no longer eligible for services from a local public education agency or other generic resources. Choices shall be provided to the consumer, which will enable her/him to approximate the pattern of everyday living available to the non-disabled population of the same age. Program options may include supported employment, adult education, day activity center, work activity center, or other programs funded by generic resources.

Guidelines

A. Criteria

The individual program needs of the consumer will be reviewed by the Planning Team to determine whether services are needed. If RCOC staff are not able to authorize the requested service given regulations, best practice or difference of opinion, then RCOC staff will discuss with the consumer and/or family any concerns or identify other options. The following criteria are to be considered by RCOC staff when authorizing the requested service. Exceptions may be made on a case-by-case basis:

1. RCOC shall not purchase or duplicate services, which are legally mandated to be provided by the Departments of Rehabilitation, Habilitation, or Education.
2. Whether, and to what degree, the consumer requires regularly structured programming.
3. Whether alternative services are available for promoting independent and productive living.
4. Where there are two or more appropriate programs which are able to meet the needs of the consumer; consumer choice, commuting time and cost effectiveness will be considered.
5. Whether the consumer is making reasonable progress toward an integrated and productive life in the community.
6. Whether the consumer's participation in the program is providing him/her with the opportunity to maintain his/her present skill level.
7. All services should be provided in the least restrictive environment.

B. Levels of Service

When determining the amount and type of day program services which should be provided, the Planning Team shall consider the consumer's choice and needs, as well as the use of available generic resources. If RCOC staff are unable to authorize the level of service requested by the consumer and/or family, based on RCOC's criteria, or best practice, then RCOC staff will discuss with the consumer and/or family other options. RCOC may purchase up to five days or thirty hours per week of day program services.

Supported employment is an option, which many of the following day programs now offer as part of their services. Categories of service options offered include:

1. Department of Adult Education, Community College, non-RCOC funded.
2. Department of Rehabilitation programs, non-RCOC funded.
3. Department of Habilitation programs, non-RCOC funded.
4. Activity centers, ratio – 1:8, 1:6.
5. Adult day care.
6. Adult day care – senior.
7. Adult day care, brain injured.
8. Adult development center, ratio – 1:4, 1:3.
9. Behavior management program, ratio – 1:3, 1:2, and 1:1.
10. Psychiatric day treatment program.
11. CAL-OPTIMA/Medicare-funded programs.

C. Period of Service/Renewals

1. Purchase of Service authorizations are normally authorized and written for at least 12 months or until revoked.
2. Purchase of Service authorizations for behavior management programs should be reviewed every 12 months to determine whether the consumer's needs still warrant a lower staffing ratio.
3. Prior to the renewal of the Purchase of Service authorization, the Planning Team shall review the progress of the consumer and consumer satisfaction with the services provided.

SUPPORT SERVICES: DAY PROGRAM

Definition

Support services are defined as additional support staff who are temporarily provided to assist in maintaining the consumer in his/her existing day program. They may also provide a transitional period into a new day program. Services may focus on providing additional program staff training and supervision for the purpose of implementing a behavior intervention program by a qualified professional, and/or assisting with daily care needs, and/or medical needs.

Guidelines

A. Criteria

The needs of the consumer shall be reviewed by the Multidisciplinary/Planning Team and recommendations made. RCOC staff may authorize the funding of Support Services for a time limited period. If RCOC staff are not able to authorize the requested service based on RCOC Purchase of the Service Guidelines, best practice, or difference of professional opinion, then RCOC staff will discuss with the consumer and/or family and/or consumer's support team any concerns or identify other options. Support Services are intended to be temporary and may be authorized for a time-limited period. Support Services may be considered under the following circumstances. Exceptions may be made on a case-by-case basis.

1. The case has been reviewed by the Multidisciplinary/Planning Team, the RCOC nurse and/or psychologist and other appropriate consultants. All appropriate resources, both generic and private, have been explored.
2. The consumer is exhibiting behavior, which may prevent continued enrollment in the current day program unless intervention is provided to stabilize the consumer, which will enable him/her to remain in the day program. The condition is temporary and improvement is expected to occur within 90 days.
3. The consumer has experienced a medical condition that necessitates increased care and supervision. The condition is temporary and improvement is expected to occur within 90 days.
4. The consumer displays a significant reduction in functioning in regards to activities of daily living requiring increased care. The condition is temporary and improvement is expected to occur within 90 days.
5. If any of the above conditions are not expected to improve within 90 days, Support Services may be authorized for a longer period of time, but no more than one year. All authorizations beyond 90 days may be approved for extensions, but only after a needs assessment and transition plan are completed, including the course of action that was taken, staff training completed, and the service outcomes. All authorizations beyond 90 days shall be reviewed by RCOC staff.

6. Support staff for children and adults, while attending a public school program, is the responsibility of the school district.

B. Levels of Service

The amount of Support Service hours and days required will be based upon the needs of the consumer as identified by the Multidisciplinary/Planning Team, which may include the participation or input of the RCOC psychologist or nurse consultant. If RCOC staff are unable to authorize the level of service requested by the consumer and/or family and/or consumer's support team, based on RCOC criteria, best practice, or RCOC Purchase of Service Guidelines, the RCOC staff will discuss with the consumer and/or family any concerns or other options. Exceptions may be made on a case-by-case basis. In addition:

1. Funding for Support Services shall be authorized with vendors qualified to provide Support Services.
2. If the program support cannot be provided through a contracted vendor, then RCOC's staff will meet with the program requesting the support to determine whether the program can provide the additional staff support needed if funding is provided at the allowable schedule of maximum allowances rate (SMA), or the vendor's usual and customary rate if the SMA code does not apply to the service provided.
3. Support Services will be authorized for up to 90 days as outlined in Section A, items 1, 2, 3 and 4.
4. Except in emergency situations, a transition plan must be developed with specific timelines indicating the course of action to be taken or anticipated, staff training needs, and anticipated service outcomes. Submission of this documentation must be submitted for review to RCOC staff within five days prior to the beginning of the authorization period.
5. For consumers who need Support Service for greater than 90 days, the service coordinator must request an extension. The extension request must include an assessment by the RCOC psychologist or nurse consultant as to need, intensity ratio and estimated duration. The request must also include the report from the program that includes the points listed in item 4 (Level of Service). The extension must be approved by RCOC staff.

C. Period of Service/Renewal

1. Purchase of Service authorizations shall be authorized and written for the recommended period of service based on the guidelines identified in Section A, Criteria.
2. Renewals shall be authorized based on the guidelines in Section B, Level of Service.

3. On an emergency basis only, Area Managers may authorize up to five days of Support Services without approval from additional RCOC staff. After this time period the authorization must be reviewed and approved by the RCOC psychologist, nurse consultant, or other designated RCOC staff.

TRANSPORTATION SERVICES

Definition

Transportation is defined as those services, which enable a consumer to be transported as independently as possible from his/her place of residence to and from the day program site. The Regional Center of Orange will work jointly with the consumer, family and service agencies to identify needed transportation services and secure available generic and private resources.

Guidelines

A. Criteria

The individual needs of the consumer will be reviewed by the Multidisciplinary/Planning Team to determine whether transportation services are needed. The following criteria are to be considered by RCOC staff when authorizing the service request. If the RCOC staff are not able to authorize the requested service given regulations, best practice or difference of opinion, then RCOC staff will discuss with the consumer and/or family any concerns or identify other options. Exceptions may be made on a case-by-case basis.

1. Whenever feasible, adults over public school age, will utilize public transportation.
2. All adults requesting transportation will be assessed for mobility training.
3. RCOC may purchase transportation services to the closest appropriate primary program, which is able to meet the consumer's needs when the program does not have transportation component and public transportation is unavailable.
4. Transportation services may be purchased for only one primary program.
5. RCOC shall seek and use the most cost-effective transportation service available when purchasing transportation.
6. RCOC, the consumer, and family/advocate shall annually or at the time of review assess the potential of the consumer to travel independently utilizing a public transportation system. The assessment may be provided by an agency vendored in independent living skills training.
7. If a consumer is mobility trained and a bus pass is needed, a consumer may be requested to fund their own pass if resources permit.
8. RCOC will not fund for bus pass coupons if they are not used for transportation to a day program or work on a regular basis.
9. Consumer, parents and care providers are expected to provide routine transportation to medical, dental and other appointments or functions. Incidental transportation may be funded by RCOC on an exception basis in the following circumstances.
 - a. A consumer's SSI-SSA funds are used to fund basic daily living expenses and the consumer's savings/P&I do not exceed \$300.

- b. The consumer's parent(s), or surrogate have a disability, which prevents them from transporting the consumer.
 - c. The consumer's medical and/or physical condition requires use of specialized transportation to accommodate transporting the consumer.
 - d. The needed transportation puts an unusual demand upon the parent(s) surrogate and/or the person most involved in the provision of direct care to the consumer.
10. For children under the age of three, to maximize safety and quality assurance, parents and care providers are expected to transport infants to day programs. Transportation for infants may be funded through a parent voucher or bus pass when there is a documented need.
 11. Vended private transportation will be funded for a consumer who
 - Has been assessed and found inappropriate for mobility training.
 - Is awaiting mobility training.
 - There is no appropriate or viable public transportation.

B. Levels of Service

The level of service shall be based on the needs of the consumer as determined by the Multidisciplinary/Planning Team. Frequency of service will be dependent on the needs of the consumer but would normally not exceed five days per week; exceptions may be made on a case-by-case basis. RCOC funded trips shall not exceed 90 minutes one-way. Exceptions to this time limit may occur only when the consumer and as appropriate, parents/conservators agree. If RCOC staff are unable to authorize the level of service requested by the consumer and/or family, based on RCOC's criteria, or best practice, then RCOC staff will discuss with the consumer and/or family other options. Levels of service which may be authorized by RCOC staff are:

1. Mobility training through a vended agency, if the consumer has the potential to travel independently.
2. Vouchered transportation.
3. OCTA ACCESS subscription or bus passes.
4. Commercially and RCOC vended transit systems.
5. Travel Hosts program based on availability.
6. Incidental transportation may be provided on an exception basis.

C. Period of Service/Renewal

1. The Purchase of Service authorization for mobility training shall normally be authorized and written for the recommended period of service as identified in the vendor's assessment of the consumer's needs.
2. Bus passes, OCTA ACCESS subscription and Purchase of Service authorizations are normally authorized and written until revoked or conditions change which no longer warrant RCOC funding, e.g., consumer has adequate financial resources, or the consumer requires another method of transportation.

3. Commercially vendored transit systems authorizations are normally written until revoked or the consumer's needs warrant a change.
4. Incidental transportation would be authorized on an exception basis with specific timelines for service delivery.
5. Authorized infant transportation will be reviewed for renewal every six months.

RESIDENTIAL SERVICES

Definition

Residential services are defined as those services, which are provided to the consumer, which enable him/her to live in a setting other than his/her family's home. Residential options may include room and board, community care facility, health care facility, independent living or supported living. The provision of services may include personal care, protection, supervision, periodic assistance, independent living skills training and independent living support services.

Guidelines

A. Criteria

The individual needs of the consumer will be reviewed by the Multidisciplinary/Planning Team to determine which services are needed. The following criteria are to be considered by RCOC staff when authorizing the service request. If RCOC staff are not able to authorize the requested service given regulations, best practice or difference of opinion, then RCOC will discuss with the consumer and/or family any concerns or identify other options. Exceptions may be made on a case-by-case basis.

1. Services shall be provided in the least restrictive environment when a home setting is no longer available to meet the developmental, physical or emotional needs of the consumer, or the adult consumer chooses to live in a setting other than his/her family's home.
For those consumers choosing to live independently or in supported living:
 - a. The consumer shall be at least eighteen years of age.
 - b. RCOC staff will work with the consumer and family to identify service needs and availability of training programs, natural supports, generic resources and community resources to ensure that the living arrangement chosen is consistent with the consumer's resources and can be sustained.
 - c. Independent living skills training should be provided when it is determined that the consumer has a need for such training, and
 - Has the level of skill at the time of enrollment, which will enable him/her to complete the independent living skills training successfully in relation to individual goals, and the ability to live independently with natural or minimal supports.
 - Demonstrates an understanding of the goals and expectations of the program in relation to individual goals.
 - Has the motivation to participate in and the ability to complete the program in relation to individual goals.
 - Does not have any problems which require continuous monitoring which would preclude consumer placement in an unsupervised setting.

- d. A consumer who lives at home with his/her family may be provided ILS training with the expectation that the consumer will be moving into his/her own apartment within the next year. A plan of action needs to be developed with specific timelines.
- e. Independent living support services may be provided if:
 - The consumer has completed independent skills training and support services are needed on a maintenance basis.
 - Natural support systems, i.e., friends, neighbors, family are unable to provide assistance.
 - Generic resources, e.g., IHSS, have been applied for and denied.
 - Support services are needed to transition a person from his/her family/parents' home to his/her own living arrangements.
- f. All RCOC consumers may be considered for supported living services. Consumers shall not be excluded based solely on the nature or severity of his/her disability. Exceptions may be made for health and safety concerns as determined as part of the IPP process.

B. Levels of Service

When determining the level of service, which is to be provided, the needs of the consumer shall be considered by the Multidisciplinary/Planning Team, as well as the consumer's choice of service provider and cost effectiveness. If RCOC staff are unable to authorize the level of service requested by the consumer and/or family, based on RCOC's criteria, or best practice, then RCOC staff will discuss with the consumer and/or family other options. Exceptions may be made on a case-by-case basis.

1. Residential options include:
 - a. Licensed community care facilities which provide 24-hour care and supervision; RCOC may provide supplemental funding, SSI-SSA would fund basic rate.
 - b. Licensed health care facilities which provide 24-hour care and supervision, e.g., ICF, ICFDDN, SNF; Medi-Cal would be expected to fund.
 - c. Room and board—this service would be funded through SSI-SSA or the consumer's earnings.
 - d. Independent living—basic living expenses are funded through SSI-SSA or consumer's earnings.
 - RCOC will fund independent living skills training which provides training in such areas as menu planning, cooking, cleaning, shopping, budgeting, use of community resources, self advocacy training, and health and safety.
 - RCOC will fund independent living support services necessary to provide temporary assistance to the consumer, e.g., locating an apartment, coping with a specific life situation or provide temporary assistance due to an emergency.

- The number of support hours authorized shall be dependent on the needs of the person. It is expected that the number of hours authorized on an ongoing basis shall not exceed 20 hours per month.
- e. Supported living–RCOC will work with the adult consumer and his/her family/advocate to identify needed services and develop a plan of action. Due to the individualization of the services which may be required by the consumer, each request will be considered on a case-by-case basis, with RCOC funding dependent on the use of available generic and private resources, circle of support and natural supports in the community.
- RCOC may fund an initial assessment, which shall be completed by a vendored agency. This will include a person centered plan.
 - A plan of action (program plan) shall be agreed to by the consumer, family/advocate and RCOC, which identifies what services and supports, are to be provided.
 - The rate of payment to the provider and a recommended period of service shall be negotiated between the provider of service and RCOC prior to submission of the Purchase of Service authorization to RCOC staff, and shall be cost effective, per current supported living regulations.
 - RCOC may purchase services, which cannot be provided by generic or private resources.
 - Any modification to the program plan and the recommended rate of payment shall be agreed to by the consumer, family/advocate and RCOC.
 - Use of natural, community and family supports shall be maximized.
- f. Family Home – RCOC staff will work with the consumer and family to identify needed services, e.g., equipment, respite care, attendant care, etc., which may be needed to enable the consumer to remain in the family home. RCOC does not fund for actual living expenses. These expenses are to be funded by family resources, SSI, SSA, etc.

C. Period of Service/Renewal

1. The Purchase of Service authorization for residential services, which are funded by RCOC, shall normally be authorized and written for 12 months.
2. The Purchase of Service authorizations for Independent Living Skills training is normally authorized and written for 12 months.
3. The Purchase of Services authorizations for Independent Living Support Services shall be authorized and written for the time in which the support is expected to be provided. For support services, which are provided on a maintenance or ongoing basis, the period of service authorized shall be 12 months.
4. Prior to the renewal or modification of any service authorization, the Planning Team shall review the program or residence of the consumer and consumer satisfaction.

SUPPORT SERVICES: RESIDENTIAL

Definition

Support services are defined as additional support staff who are temporarily provided to assist in maintaining the consumer in his/her existing residential setting. They may also provide a transitional period into a new residential setting. Services may focus on providing additional staff training and supervision for the purposes of implementing a behavior intervention program, by a qualified professional, and/or assisting with daily care needs, and/or medical needs.

Guidelines

A. Criteria

The needs of the individual shall be reviewed by the Multidisciplinary/Planning Team and recommendations made. RCOC staff may authorize the funding of Support Services for a time limited period. If RCOC staff are not able to authorize the requested service based on RCOC Purchase of Service Guidelines, best practice, or difference of professional opinion, then RCOC staff will discuss with the consumer and/or family and/or consumer's support team any concerns or identify other options. Support Services are intended to be temporary, and may be authorized for a maximum of 90 days. Support Services may be considered under one of the following circumstances; exceptions may be made on a case-by-case basis:

1. The case has been reviewed by the Multidisciplinary/Planning Team and the RCOC consulting psychologist or nurse consultant. The consumer is not appropriate for:
 - a. 5150-psychiatric hospitalization.
 - b. Medi-Cal funded facility.
 - c. Crisis bed.All appropriate resources, which can include a medical review by the consumer's physician and the utilization of consultants to develop a short-term intervention plan, have been used prior to the request for this service.
2. The consumer is exhibiting behavior, which may prevent continued placement in the current residential facility unless intervention is provided to stabilize the consumer, which will enable him/her to remain in the residence. The condition is temporary and is expected to improve within 90 days. Residential service providers are still required to provide staffing hours in accordance with Title 17 regulations for their vendored level. Support Services are to be used as an adjunct to this.

3. The consumer has experienced a medical condition that necessitates increased care and supervision. The condition is temporary and is expected to improve within 90 days.
4. The consumer displays a significant reduction in functioning in regards to daily living skills, requiring increase care. The condition is temporary and expected to improve within 90 days.

B. Levels of Service

The amount of Support Services hours and days required will be based on the needs of the consumer as identified by the Multidisciplinary/Planning Team which is to include participation or input by the RCOC psychologist or nurse consultant. If RCOC staff are unable to authorize the level of service requested by the consumer and/or family and/or consumer's support team, base on RCOC criteria, best practice, or RCOC Purchase of Service Guidelines, then RCOC staff will discuss with the consumer and/or family any concerns or other options. Exceptions may be made on a case-by-case basis. In addition:

1. Funding for Support Services shall be authorized with vendors qualified to provide support services.
2. If a consumer is placed in a residential facility on an emergency basis, and support services are deemed necessary, temporary funding shall not exceed 90 days, during which time RCOC staff will develop a plan of action jointly with the consumer's family and/or residential provider which may include alternative placements or other options.
3. Level of funding for residential support shall be based on the needs of the consumer as determined by the planning team, with the expected outcome of preventing placement to the state developmental center. RCOC staff shall take into consideration the current ARM rate authorized, the entrance criteria under which the consumer was originally accepted for residential placement, whether the current medical condition or behavior which necessitates the request for additional support is new, or existed at the time of the initial placement, and whether the change is expected to be a temporary condition. Alternative options may be considered based on the needs of the consumer. This may include a change in residence if it is determined that the needs of the consumer cannot be met in the current residential setting even with additional support, or the additional support is not effecting the change necessary for the consumer to continue living at his/her current residence.
4. Except for an emergency, a plan of action, which identifies a transition period, must be developed with specific timelines indicating the course of action to be taken or anticipated, staff training needs, and anticipated service outcomes. This documentation must be submitted for review to RCOC staff within five days prior to the beginning of the anticipated authorization period.

C. Period of Service/Renewal

1. Purchase of Service authorizations shall be authorized and written for the recommended period of service based on the guidelines identified in Section A, Criteria.
2. Renewals shall be authorized based on the guidelines in Section B, Levels of Service.
3. On an emergency basis only, Area Managers may authorize up to five days of Support Services without approval from additional RCOC staff. After this time period, the authorization must be reviewed and approved by the RCOC psychologist, nurse consultant or other designated RCOC staff.

PSYCHOLOGICAL, COUNSELING AND BEHAVIORAL SERVICES

Definition

Psychological, counseling and behavioral services are defined as those services (e.g., assessments, individual and family counseling, applied behavior analytic services and parenting classes) that are provided by qualified professionals vendored by the regional center to assist the consumer and/or family to effectively address issues related to the developmental disability of the consumer.

Guidelines

A. Criteria

RCOC may fund psychological, counseling or behavioral services if the service requested has been reviewed and recommended by the Multidisciplinary/Planning Team. Exceptions may be made on a case-by-case basis.

The following shall be considered by the RCOC staff when authorizing services:

1. The need for psychological, counseling or behavioral services is related to the developmental disability of the consumer.
2. Consumers and families requiring psychological, counseling or behavioral services are expected to utilize available generic resources (e.g., Medi-Cal/ CAL-OPTIMA, Community Mental Health, or private insurance, or trust funds)
3. There are no available generic or private resources to fund for the service, and denials have been documented.
4. RCOC will not authorize funding of any psychological, counseling or behavioral services that are considered experimental.

B. Levels of Service

The needs of the consumer shall be reviewed by the Multidisciplinary/Planning Team. If RCOC staff are not able to authorize the request for service given regulations, best practice, or difference of opinion, then RCOC staff will discuss with the consumer and/or family any concerns or identify other options. The following services may be provided; exceptions may be made on a case-by-case basis:

1. Behavioral Services.

Behavioral services follow the principles of applied behavior analysis and are designed to assist consumers in learning important social and adaptive skills in combination with educating parents or primary caregivers in the effective use of positive behavior supports. Behavioral services are individualized to the needs of the consumer.

To enhance understanding of basic principles of ABA and to increase the likelihood of success, it is recommended that parents and other caregivers attend behavior management workshops offered by RCOC or through community resources.

- a. RCOC may purchase an assessment that meets RCOC's Comprehensive Assessment Guidelines and is conducted by a qualified professional vendored by a regional center when at least one of the following criteria are met:
 - i. The consumer engages in behaviors that may be a barrier to his/her ability to remain in the least restrictive setting and/or may be limiting his/her ability to participate in community life; or
 - ii. The consumer displays behaviors that may be a barrier to his/her health or safety or the health or safety of others; or
 - iii. The consumer has failed to acquire developmentally-appropriate adaptive or functional skills (such as toileting, dressing, feeding) that are fundamental to the attainment of social inclusion and increased independence.
- b. RCOC may purchase behavioral services following the completion of a comprehensive assessment and recommended treatment plan by a qualified professional vendored by a regional center. The intervention plan must identify goals, objectives, measurable outcomes, frequency of periodic assessment, and level of service for consumers and their primary caregivers. The plan must also indicate that the consumer would be a good candidate for behavior intervention and that the family/caregiver agrees to implement the recommendations of the intervention plan.
- c. Behavioral services shall not exceed the type, scope, amount, and duration identified by the Multidisciplinary/Planning Team as necessary to achieve the consumer's individual program plan (IPP) or individualized family service plan (IFSP) objectives.
 - i. Each behavioral service, following the initial assessment of the identified behavior(s), should begin following consensual agreement among the Multidisciplinary/Planning Team on the goals and objectives to be addressed.
 - ii. All behavioral services shall be assessed for effectiveness at the frequency described in the treatment plan, but at a minimum of every three months.
 - iii. Before making a determination for continuing, modifying, or terminating behavioral services, objective measures of the behaviors identified in the agreed-upon treatment plan must be available for review. Measurement of parents'/caregivers' ability to implement treatment plans across all environments must be included to ensure the generalization of learned skills.
 - iv. Behavioral services end when the objectives identified in the agreed-upon treatment plan are accomplished.
 - v. When progress toward behavioral objectives is not being made, barriers to progress will be determined by the Multidisciplinary/ Planning Team to

determine whether behavioral services should be continued, modified, or terminated.

- vi. Behavioral services should emphasize the use of positive behavior supports. Behavior intervention procedures shall be reviewed and approved by the Multidisciplinary/Planning Team, which includes the participation of a RCOC Behavior Analyst or Psychologist.
- vii. Restrictive procedures shall be further reviewed by the RCOC Qualified Professional, who may refer the intervention plan to the RCOC Behavior Modification Review Committee per Title 17 Regulations.

2. Counseling

Services provided shall meet the needs of the consumer and/or family. Counseling may be provided in the form of individual, family or group therapy. Normally sessions would not exceed one visit or counseling session per week, and the number of sessions necessary are dependent on the needs of the consumer and/or family and standards in the community.

3. Psychological Assessments

Assessments may be provided by qualified professionals vendored by regional center if generic or private resources are not available, and if they are necessary to provide information about the consumer's need for psychological or counseling services or to assess the consumer's current level of functioning.

- a. For children enrolled in a public school, psychoeducational assessments are normally completed every three years by the school district and would not be duplicated by RCOC.
- b. Adults would not be routinely assessed unless there is a specific concern or need. Generic resources will be utilized when available.

4. Parenting Classes

Services may be provided to consumers who are parents, as well to parents of consumers, who need information or training in parenting skills. Classes are usually a set number of sessions, or in some cases, individual training may be provided with the number of authorized hours based on the needs of the consumer or family.

C. Period of Service/Renewal

1. Purchase of Service authorizations for assessments and parenting classes shall be authorized for the time period in which the recommended service is to be provided.
2. Purchase of Service authorization for psychological, counseling or behavioral services shall be authorized and written for a time period not to exceed three months. This will allow for periodic review by the Multidisciplinary/Planning Team and additional RCOC staff, if necessary, to determine effectiveness of treatment. Renewal or modification of services will be authorized based on the needs of the consumer.

MEDICAL AND DENTAL SERVICES

Definition

Medical and dental services are defined as those services that are provided by licensed professionals to improve or maintain the consumer's health status.

Routine or preventive medical and dental care should be provided to all consumers as part of health care maintenance. Routine medical and dental care should be provided by available community resources. Parents are primarily responsible for providing all medical and dental care services for their children as part of normal family expenses. Adult consumers are expected to provide for their own medical and dental needs through the use of county health clinics, CAL-OPTIMA/Medi-Cal providers, or private insurance.

Guidelines

A. Criteria

The individual needs of the consumer will be reviewed and determined by the Multidisciplinary/Planning Team, which is to include participation or input by the RCOC nurse consultant and/or RCOC physician. If RCOC staff are not able to authorize the requested service given regulations, best practice or difference of opinion, then RCOC staff will discuss with the consumer and/or family any concerns or identify other options. Exceptions may be made on a case-by-case basis.

RCOC may supplement or fund for medical or dental care if:

1. The need for medical or dental care is related to the developmental disability.
2. The consumer has no funding source for the required medical or dental services.
3. It has been documented that the consumer has been denied services (e.g., CAL-OPTIMA/Medicare, CCS, insurance) from other resources.

RCOC may fund for medication if:

1. RCOC has received medical records documenting the need for medication and the physician's prescription is within one year.
2. The consumer has no funding source for the required medication.
3. It has been documented that the consumer has been denied services (e.g., CAL-OPTIMA/Medi-Cal, insurance).
4. The medication is on the Medi-Cal Formulary.
5. The medication being prescribed is related to the developmental disability.

An exception may be made if there is a copy of the doctor's prescription in the chart and if there are medical records in the chart, which document why the medication is necessary and why drugs on the Medi-Cal Formulary have not or will not benefit the individual.

B. Levels of Service

The Multidisciplinary/Planning Team will recommend and RCOC staff may authorize the level of service required based on the needs of the consumer and recommendations of the licensed professional. If RCOC staff are not able to authorize the requested service given regulations, best practice, or difference of opinion, then RCOC staff will discuss with the consumer and/or family any concerns or identify other options.

C. Period of Service/Renewal

1. The Purchase of Service authorization shall be authorized and written for the period in which the service is expected to be provided.
2. When appropriate, insurance or CAL-OPTIMA/Medi-Cal/Medicare are to be billed first. In exceptional situations where Regional Center funds need to be expended prior to the receipt of insurance/CAL-OPTIMA/Medicare reimbursement due to health and safety reasons, then the provider of service or family shall reimburse Regional Center upon receipt of reimbursement.
3. Purchase of Service renewals must be reviewed by the Multidisciplinary/Planning Team and RCOC staff, which includes the RCOC nurse consultant and/or RCOC physician.

EQUIPMENT AND SUPPLIES

Definition

Equipment and supplies are defined as durable and nondurable medical equipment, including wheelchairs, walkers, and diapers, eating aids, etc., which are needed by the consumer. Due to their developmental disability, some consumers may require adaptive devices or equipment, which will enable them to maintain or maximize their independence. Supplies, which are nondurable, may be needed by the consumer to address a specific developmental need.

Guidelines

A. Criteria

The individual needs of the consumer are to be reviewed by the Multidisciplinary/Planning Team, which is to include participation or input by the RCOC nurse consultant and/or RCOC physician. Available generic and private resources, which can provide or purchase the needed items, are to be fully explored and utilized. Families are expected to provide basic equipment, e.g., strollers, car seats, etc. and supplies for their children under the age of eighteen as they would for their children without developmental disabilities. If RCOC staff are not able to authorize the requested service, given regulations, best practice or difference of opinion, then RCOC staff will discuss with the consumer and/or family any concerns or identify other options.

RCOC may purchase medical or orthotic equipment and supplies for consumers in the following circumstances, exceptions may be made on a case-to-case basis:

1. If there is no other funding source or generic service available.
2. If the need for the equipment or supplies is related to the developmental disability.
3. If the equipment is prescribed by a physician and evaluated by an appropriate professional, e.g., physical therapist, as determined by RCOC staff.
4. There are limited financial resources available to the family.
5. RCOC may fund for assistive technology per Early Start Regulations in cases where the family would incur a cost if they used their private insurance or a generic resource.

B. Levels of Service

The needs of the consumer shall be reviewed by the Multidisciplinary/Planning Team, which includes input from the RCOC Nurse Consultant and/or RCOC physician. If RCOC staff are unable to authorize the level of service requested by the consumer and/or family, based on RCOC criteria, or best practice, then RCOC staff will discuss with the consumer and/or family other options. Equipment and supplies funded by RCOC shall include the following; exceptions may be made on a case-by-case basis:

1. Van Lifts

RCOC staff will consider the funding of van lifts if all the following conditions are met in addition to the criteria previously listed:

- a. Need for lift is related to the consumer's eligible condition for RCOC services.
- b. Consumer is unable to bear weight and, thus, cannot transfer in and out of wheelchair.
- c. Consumer is 16 years or older and/or weighs 110 pounds or more.
- d. Consumer's use of ramp is not feasible.
- e. Consumer is involved in community integration. This should be addressed in an IPP objective.

2. Durable Equipment

RCOC staff will consider the funding of a wheelchair, braces, or other durable equipment if the following conditions are met in addition to the criteria previously listed:

- a. A child is not CCS eligible and the family has limited financial resources.
- b. If a child is CCS eligible, RCOC will review the CCS financial criteria for families who are over income to determine whether RCOC will assist on an exception basis.
- c. An adult is not Medi-Cal/CAL-OPTIMA eligible and has limited financial resources.
- d. RCOC may provide funding pending Medi-Cal/CAL-OPTIMA/insurance billing if a delay in obtaining the equipment would be detrimental to the consumer.

3. Formula/Nutritional Supplement

RCOC does not fund routine over-the-counter infant formula. RCOC policy requires families to carry out the same responsibilities for their family member with disabilities as they would for their family member without a developmental disability. RCOC does not routinely fund nutritional supplements for consumers. RCOC may fund formula or nutritional supplements if the previously listed criteria are met, and:

- a. When a consumer requires specialized formula or nutritional supplement due to a medically documented diagnosis (i.e., FTT, malabsorption abnormality and/or GTT), RCOC may consider purchasing the formula if cost exceeds the amount of what it would cost to feed a person of the same age who is non-disabled and they are not eligible for another generic agency or resource. CCS will fund if the nutritional supplement is needed for an acute medical problem. Medi-Cal/CAL-OPTIMA will fund if the nutritional supplement is needed to maintain health. Cost would be based on Human Nutrition Information, Current Cost Statement-Moderate Cost Plan. Additionally, approval requires a doctor's prescription and an IPP objective.

- b. When a consumer requires nutritional supplements due to a medically documented diagnosis, RCOC may consider purchasing the supplement if PMD and vendored RCOC nutritionist have recommended the supplement.

4. Diapers

Each family shall carry out the same responsibilities for their family member with a disability as they would for their family member without a developmental disability. Many children without disabilities are not completely toilet trained until 4 or 5 years of age. RCOC will typically fund the cost of diapers at the generic prevailing rate. RCOC may consider purchasing or providing partial funding for one case of diapers under the following circumstances in addition to the criteria previously listed:

- a. Consumers are over the age of three years.
- b. There is a statement that the consumer is unable to be trained due to the severity of a medical/physical disability.
- c. RCOC does not fund for consumers under the age of eight years who are enuretic at night only. Many children without disabilities have this condition.
- d. RCOC will not fund for diapers if the reason the child is not toilet trained is due to the lack of parental follow-through and there is documentation in the consumer's chart that the child is trainable and has been successful in another site, e.g., school. A behavior modification class will be offered to the family.
- e. If the cost of supplying diapers would create a financial hardship. RCOC's expectation is that the family will utilize generic resources.
- f. Purchase of Service authorization for diapers may be considered for the consumer who has a condition associated with a lifelong inability to achieve bowel and bladder control. Examples of these conditions are: profound mental retardation, severe physical conditions with congenital abnormality of the urogenital organs, severe neuromuscular conditions with preclude toilet training or emptying of the bladder and bowel on schedule, using a urinal or other collection

C. **Period of Service/Renewal**

- 1. Purchase of Service authorizations shall be authorized and be written to cover the time period in which the equipment is to be purchased. In exceptional situations where Regional Center funds need to be expended prior to the receipt of insurance/CAL-OPTIMA/Medicare reimbursement due to health or safety reasons, then the provider of service or family shall reimburse Regional Center upon receipt of insurance reimbursement.
- 2. Purchase of Service authorizations for formula or nutritional supplement are to be authorized on a three-month basis and reviewed prior to renewal. Authorization renewals are to include the nurse consultant's signature.

3. Purchase of Service authorizations for diapers shall be on a six-month basis with renewals approved, based on the consumer's needs. If there is documentation that a consumer has no potential for toilet training, the Purchase of Service authorization may be approved for a longer period of service.

SOCIAL AND RECREATIONAL SERVICES

Definition

Social and recreational activities are defined as those services, which provide the consumer with the opportunity to develop their socialization skills and to participate in family group activities in the home and community. Those services may be provided by Parks and Recreation, Special Olympics, church, school, circles of support, or other resources available to the consumer. RCOC staff will provide consumers, families and service providers with information regarding available resources in the community

Guidelines

A. Criteria

In making recommendations to the consumer, family, or service provider regarding available resources in the community, the individual needs of the consumer shall be considered by the service coordinator as part of the Multidisciplinary/Planning Team process. RCOC will not normally purchase social or recreational services, as these should be provided by the family, community, or generic resources, including SSI. If RCOC staff are not able to authorize the requested service given regulations, best practice or difference of opinion, then RCOC staff will discuss with the consumer and/or family any concerns or identify other options. RCOC staff may authorize social and recreational services on an exception basis:

1. If it is provided to the family under previously stated respite guidelines.
2. If an appropriate day program or supported work program is not available.
3. A social or recreational activity shall not be used in lieu of an appropriate available day program.

B. Levels of Service

The type of program provided shall be based on the needs of the consumer as determined by the Multidisciplinary/Planning Team and authorized by RCOC staff. If RCOC staff are unable to authorize the level of service requested by the consumer and/or family, based on RCOC's criteria, best practice, then RCOC staff will discuss with the consumer and/or family other options.

1. The number of days, hours or cost shall not exceed those, which would be offered through an appropriate day program if one were available.

C. Period of Service/Renewal

1. Purchase of Service authorizations for programs or activities authorized as respite shall be written for a 12-month period or for a specific timeline if the activity is not offered the entire year.
2. If a day program or supported work program is unavailable, an authorized Purchase of Service authorization shall be written for a three to six-month period or less if it is anticipated that a day program will become available.
3. Purchase of Service renewals for activities used as respite shall be authorized upon agreement by the consumer, family and other Multidisciplinary/Planning Team participants that services have been provided and have been beneficial to the consumer and family.
4. Purchase of Service renewals for activities provided due to the unavailability of an appropriate day program or supported work program shall be renewed, if there is documentation that an appropriate day program is still not available, and the consumer has benefited from his/her participation in the social/recreational activity.

CENTRO REGIONAL DEL CONDADO DE ORANGE

GUIA PARA LA COMPRA DE SERVICIOS

El propósito de la Ley Lanterman (Welf. & Inst. 4500 et seq.) es el ayudar a las personas con impedimentos de desarrollo y a sus familias a obtener servicios y apoyos necesarios para aumentar sus oportunidades y sus opciones de vida, trabajo, aprendizaje, y recreación en la comunidad a través de los centros regionales.

La intención de la Ley es asegurar que el plan del programa individual y los servicios y apoyos proporcionados a través del sistema de centros regionales estén centralizados en la persona con impedimentos de desarrollo y en su familia, y que se tome en consideración las necesidades y las preferencias de las personas y las de su familia. Otro propósito de esta ley es el fomentar una vida normal, independiente, productiva, e integrada en la comunidad y en un ambiente equilibrado y saludable. Además, el designio de ley es asegurar que los servicios provistos a los consumidores y a sus familias sean efectivos en el logro de las metas establecidas en el Plan del Programa Individual y el Plan de Servicio Familiar Individualizado, que dichos servicios manifiesten las preferencias y las opciones del consumidor y que reflejen un costo económico en el uso de los recursos públicos (WIC 4646(a)). El RCOC trabajará juntamente con el consumidor, su familia, y otras personas para elaborar y ejecutar el Plan del Programa Individual o el Plan de Servicio Familiar Individualizado.

El Centro Regional del Condado de Orange continuará usando métodos nuevos y de costo económico en la entrega de los servicios, incluyendo el uso de comprobantes, la utilización de consumidores o padres en la coordinación de servicios, el aumento de la eficiencia administrativa y el empleo de diferentes alternativas para costear los servicios (WIC 4648 y 4659, y Título 17, Sección 52109).

La Junta Directiva del RCOC ha adoptado una Póliza y Reglas Para la Compra de Servicios, las cuales han sido usadas para preparar esta Guía para la Compra de Servicios, la cual será aplicada por el personal del RCOC para autorizar los servicios solicitados por los consumidores, sus familias, o defensores. Estas reglas han sido establecidas de acuerdo con la Ley Lanterman y el programa de Intervención Temprana, que autoriza a los centros regionales a crear y a aplicar normas en la entrega de servicios, al mismo tiempo de que toma en consideración las necesidades de los consumidores al momento de revisar la solicitud de servicio (WIC 4624, 4651, 4648). Si en la reunión de planificación no se ha llegado a un acuerdo final sobre cuáles son los servicios que serán comprados por el Centro Regional, entonces se convendrá una próxima reunión dentro del término de 15 días, para discutir la solicitud y hacer una decisión autorizando o negando el servicio, o desarrollar otras alternativas. Pueden hacerse excepciones a las reglas según las circunstancias de cada caso.

La Ley Lanterman reconoce los siguientes puntos fundamentales en los cuales la entrega de servicios debe ser basada y los cuales han sido considerados al desarrollar las pólizas de la Junta Directiva y la Guía Para la Compra de Servicios.

1. El derecho de los individuos con impedimentos de desarrollo a seleccionar opciones en sus vidas requiere que los centros regionales respeten las selecciones del consumidor, o cuando sea apropiado, la de sus padres, guardián legal, o conservador, y que también proporcionen información al respecto de una manera comprensible para ayudar al consumidor a hacer su decisión (WIC 4502.1)
2. Los fondos del Centro Regional no deben ser usados para sustituir el presupuesto de ninguna otra agencia que tiene la responsabilidad legal de servir al público en general y la cual recibe fondos públicos para proporcionar dichos servicios (WIC 4648(a)8). Asimismo, los fondos no deben ser usados si los servicios pueden ser costeados por una tercera fuente de pago, tales como seguro privado y fideicomiso de acuerdo con la Ley Lanterman y las Regulaciones de Intervención Temprana, Título 17. Si la solicitud de servicio es modificada, terminada, o negada, los consumidores y sus familias deben ser provistos con información sobre sus derechos para apelar la decisión del Centro Regional, por mandato de la Ley Lanterman (WIC 4701-4715) y las Regulaciones de Intervención Temprana, Título 17, (Sección 52172, 73-74).
3. El Centro Regional debe primero considerar los servicios y apoyos provistos en la comunidad, el hogar, el trabajo y lugares de recreación. Los servicios y apoyos deben ser flexibles e individualmente creados a la medida del consumidor, y si el caso lo requiere, a la familia del consumidor (WIC 4648(a)2).
4. Ningún servicio o apoyo provisto por cualquier agencia o individuo debe ser reanudado a menos que el consumidor, o si es pertinente, sus padres, guardián legal, o conservador estén satisfechos, y el centro regional, el consumidor, o cuando sea pertinente, los padres o guardián legal de la persona, o el conservador estén de acuerdo en que los servicios y los apoyos planificados han sido provistos y se ha notado un progreso razonable en los objetivos fijados (WIC 4648(a)7).
5. La decisión de determinar cuales son los servicios y apoyos necesarios para cada consumidor debe ser realizada a través del proceso del Plan del Programa Individual o el Plan de Servicio Familiar Individualizado. Esta determinación debe hacerse basada en las necesidades y las preferencias del consumidor, y si es pertinente, las de su familia; también debe tomarse en consideración las diferentes opciones propuestas por los participantes en el plan del programa individual, la efectividad de cada opción para alcanzar las metas establecidas en dicho plan, y el costo económico de cada opción (WIC 4512(b)).
6. La compra de servicios debe estar relacionada con la incapacidad de desarrollo o identificada por las Regulaciones de Intervención Temprana. Pueden hacerse excepciones según las circunstancias de cada caso.
7. Bajo circunstancias normales, el servicio autorizado comenzará 30 días después de su autorización. Esto permite una coordinación apropiada de los servicios por parte de la familia, del personal del RCOC y los proveedores de servicios.
8. En la selección de los proveedores de servicios y apoyos para el consumidor, el Equipo Multidisciplinario y de Planificación debe considerar lo siguiente (WIC 4648 (a)(6)):

- (A) La capacidad del proveedor en entregar servicios de calidad o de apoyo que logren cumplir con todo o con una parte del Plan del Programa Individual o el Plan de Servicio Familiar Individualizado preparado para el consumidor.
- (B) El éxito del proveedor en lograr los objetivos establecidos en el Plan del Programa Individual o el Plan de Servicio Familiar Individualizado.
- (C) Cuando sea pertinente, el título o licencia, acreditación, o certificación profesional del proveedor.
- (D) El costo de servicios o apoyos de calidad comparable y ofrecido por otros proveedores, si la información estuviese disponible.
- (E) La selección del proveedor de servicios hecha por el consumidor, o cuando sea apropiado, los padres, guardián legal, conservador, o representante designado.

CONTENIDO

1.	Evaluaciones de Diagnóstico Prenatal	5
2.	Servicios de Intervención Temprana	8
3.	Servicios de Terapia	13
4.	Servicios de Respiro	21
5.	Servicios de Cuidado de Niños	27
6.	Programas Diurno para Adultos	32
7.	Servicios de Apoyo: Programa Diurno	34
8.	Servicios de Transporte	37
9.	Servicios Residenciales	40
10.	Servicios de Apoyo: Residencias	44
11.	Servicios Psicológicos, de Consejería, y Educativos	47
12.	Servicios Médicos y Dentales	52
13.	Equipos y Suministros Médicos	54
14.	Servicios Sociales y de Recreación	58

EVALUACION DE DIAGNOSTICO PRENATAL

Definición

Las evaluaciones de diagnóstico prenatal se definen como pruebas médicas, tales como amniocentesis, ultrasonido, etc., que se hacen a las personas que están a riesgo de tener un bebé con un impedimento de desarrollo. El RCOC proveerá ayuda económica para obtener las evaluaciones de diagnóstico prenatal cuando las personas no sean elegibles para recibir estos servicios por medio de recursos públicos o privados.

Guía

A. Criterios de Elegibilidad

Cualquier persona residente del Condado de Orange, la cual esté a riesgo de tener un bebé con un impedimento de desarrollo, es elegible para recibir fondos del RCOC para costear las evaluaciones de diagnóstico prenatal, si es que no existe otra fuente de pago para dichos servicios.

Padres con los siguientes tipos de embarazos, o embarazos anticipados, califican para recibir los servicios. Pueden hacerse excepciones según las circunstancias de cada caso.

1. Madre de 35 años o mayor al tiempo de concebir.
Cualquier persona menor de 35 años que tenga un historial de dos o más abortos espontáneos (SAB's).
3. Uno, o los dos padres, ha tenido un hijo con un defecto genético que se puede repetir, puede causar un impedimento de desarrollo, y se puede predecir por medio de una evaluación de diagnóstico prenatal.
4. Uno, o los dos padres, es portador de un cromosoma o autosoma que puede causar un impedimento de desarrollo y lo cual puede pronosticarse con una evaluación de diagnóstico prenatal.
5. La madre es la portadora de una anomalía transmitida por genes del cromosoma X (X-linked disorder) que puede causar un impedimento de desarrollo.
6. Un familiar inmediato ha tenido un niño con un defecto en el tubo neural.
7. El feto ha sido diagnosticado con una anomalía congénita o anomalía de cromosoma y se requiere un diagnóstico adicional para confirmar la prueba prenatal o se necesita consejería genética.

Además:

1. Se espera que en la mayoría de los casos, los centros de asesoría genética hagan la evaluación inicial para cerciorarse de que la persona es elegible para recibir beneficios de MediCal/CalOPTIMA antes de referir a la persona al RCOC para sufragar el costo.
2. Cuando el solicitante tiene seguro médico, el RCOC normalmente no paga por los servicios de asesoría genética.
3. Cuando el solicitante tiene seguro médico sin beneficios de maternidad, el RCOC pagará por los servicios de asesoría genética.
4. Si el solicitante tiene seguro médico con un deducible mayor de \$2,000.00, el RCOC puede sufragar el deducible y pagar por los servicios de asesoría genética.
5. Algunas excepciones se pudieran hacer en lo relacionado con el pago del deducible para los solicitantes que tienen cobertura de seguro. Las excepciones pueden incluir los casos siguientes:
 - a. Las circunstancias familiares son tales que la evaluación de diagnóstico prenatal no se puede hacer si no se reciben fondos para ello. Se pueden hacer excepciones si éstas son aprobadas por el médico o la enfermera (RN) del RCOC.
 - b. Cuando la compañía de seguro paga una cuota fija que es más baja que la tarifa de Medi-Cal/CalOPTIMA, el RCOC pagará la diferencia.

B. Niveles de Servicio

Las evaluaciones de diagnóstico prenatal se basarán en las necesidades médicas de cada individuo.

C. Término del Servicio/Reanudación

1. Las autorizaciones de la Compra de Servicio deben ser autorizadas por escrito por el término de tiempo en el cual se anticipa que el servicio será proporcionado.
2. Cuando la elegibilidad para recibir los beneficios de Medi-Cal/CalOPTIMA no ha sido determinada, el personal del RCOC completará un formulario de entrada o admisión y una Autorización de Compra de Servicio que llevará por escrito "Cóbrese Primero a Medi-Cal/CalOPTIMA."

3. Todas las Autorizaciones de Compra de Servicios para los solicitantes que tienen seguro médico privado llevarán por escrito "Cóbrese Primero a la Compañía de Seguro." En casos excepcionales, como cuando los fondos del Centro Regional deben de emplearse antes de recibir el reembolso de la compañía de seguros debido a razones de salud o de riesgo, queda entendido que el proveedor de servicios o la familia debe devolver al Centro Regional el importe del reembolso recibido de la compañía de seguros.
4. Todos los solicitantes que requieran fondos para costear servicios relacionados con la genética deben llenar el Formulario de Información de Seguro antes de que el pago de los servicios sea procesado por el RCOC.
5. Las autorizaciones de servicio deben ser renovadas por escrito en caso de que el servicio original no haya sido provisto en el tiempo acordado debido a circunstancias imprevistas.

SERVICIOS DE INTERVENCION TEMPRANA

Definición

Los Servicios de Intervención Temprana (ej., programa de estimulación para los bebés) se definen como un programa coordinado de servicios de evaluación e intervención temprana para niños recién nacidos hasta 36 meses de edad, los cuales se encuentran a riesgo de sufrir un impedimento de desarrollo o que en la actualidad lo tienen. El propósito del programa es ayudar a cada niño a alcanzar un nivel de desarrollo propio de una edad temprana y proporcionar a los padres la oportunidad o la información adecuada para participar en el programa que ayudará a llenar las necesidades especiales del niño. El RCOC puede autorizar los fondos para costear los servicios necesarios para alcanzar las metas y los objetivos del Plan del Programa Individual (IPP) y el Plan de Servicio Familiar Individualizado (IFSP) dentro de las reglas estipuladas por la Ley Lanterman y las Regulaciones de Intervención Temprana. Los servicios de Intervención Temprana son provistos gratis a las familias.

Guía

A. Criterios de Elegibilidad

Las necesidades individuales del niño serán revisadas por el Equipo Multidisciplinario para determinar si es necesario el servicio de intervención temprana. Los siguientes criterios deben ser considerados por el personal del RCOC cuando autoricen el pedido de servicios. Si el personal del RCOC no puede autorizar el servicio solicitado debido a las regulaciones, o en caso de que existan diferencias de opinión o una mejor opción, el personal del RCOC discutirá con el consumidor o su familia cualquier problema que exista, o tratará de encontrar otras opciones. Pudieran hacerse excepciones según las circunstancias de cada caso. A continuación se mencionan los criterios de elegibilidad:

1. El personal del RCOC hará recomendaciones para la adquisición de servicios (ej., evaluaciones, programas, etc.) genéricos o públicos cuando sea apropiado; por ejemplo, el psicólogo del RCOC le recomendará presentarse al distrito escolar.
2. Se hará uso de recursos genéricos y privados (por ejemplo, compañía de seguros) si éstos estuviesen disponibles. El uso de los servicios de intervención temprana a través de la compañía de seguro privado debe ser voluntario, en caso de que los padres incurran un costo, ej., disminución de cobertura de por vida, un aumento en las primas, pagar dinero de su propio bolsillo para cubrir un deducible o un pago compartido.

3. La negación del servicio por parte de una agencia pública o privada debe ser documentada por escrito al mismo tiempo que se hace la petición para recibir fondos del RCOC. Los servicios de Intervención Temprana serán aprobados lo antes posible y esto depende del resultado del proceso de negación.
4. Los servicios de intervención temprana son provistos hasta que el niño cumple 36 meses de edad; éstos pueden ser terminados antes, en caso de que el niño logre el desarrollo de los conocimientos propios a su edad.
5. El coordinador de servicios discutirá con la familia las diferentes opciones del programa. En caso de que la solicitud de servicio requiera una excepción, el coordinador de servicios, junto con el personal del RCOC, discutirá las preferencias de la familia.

B. Niveles de Servicio

El personal del RCOC puede que revise las recomendaciones del Equipo Multidisciplinario para asegurarse de que los puntos fundamentales de la Compra de Servicios cumplen con las reglas convenidas. Si el RCOC no puede autorizar el nivel de servicio solicitado debido a las regulaciones, o en caso de que exista una mejor opción, el personal del RCOC discutirá con el consumidor o su familia otras opciones. El RCOC puede proveer fondos para costear las opciones de servicio siguientes; se pueden hacer excepciones según las circunstancias de cada caso:

1. Evaluaciones
 - a. La evaluación del bebé o menor será realizada por el personal del RCOC o un vendedor contratado por el RCOC. Las evaluaciones son necesarias para hacer una informada decisión sobre la solicitud de servicio. El RCOC proveerá fondos para costear una evaluación, si ésta es necesaria para determinar la elegibilidad o el tipo de programa que concuerda con las necesidades del niño.
2. Programas de Intervención Temprana
 - a. Si el bebé o el menor presenta una demora en todas las cinco áreas de desarrollo, se les dará a los padres por lo menos tres recomendaciones a programas de desarrollo infantil, los cuales llenan las necesidades del niño y la familia.
 - b. El RCOC puede proveer fondos para un niño menor de tres años que está en lista de espera para asistir a un programa de Intervención Temprana a través del distrito escolar. Si se crea una vacante en el programa del distrito escolar después que el RCOC ha empezado a subvencionar el programa, la familia tendrá la opción de cambiar de programas.

- c. Los programas globales, generalmente ofrecen programa completo de terapia física, ocupacional, y del habla, así como también consulta directa con un especialista del habla y lenguaje.
- d. El tipo de servicios autorizados para un programa en el hogar varía de acuerdo al programa y las recomendaciones estarán basadas en las necesidades de desarrollo y médicas del niño.
- e. La frecuencia y la cantidad de servicios subvencionado por el RCOC dependen de lo siguiente:
 - Las necesidades de desarrollo del niño.
 - La edad del niño.
 - Fragilidad médica o justificación médica.
 - Normas establecidas en la comunidad y la mejor práctica disponible.
- f. Los distritos escolares en el Condado de Orange que tienen programas de Intervención Temprana ofrecen programas para niños menores de un año una vez por semana, y de dos a tres veces por semana para niños de 12 meses a tres años de edad. Si un niño está inscrito en un programa global de bebés, el cual provee intervención en todas las áreas de desarrollo, el RCOC normalmente no autoriza fondos para sufragar terapia física, ocupacional o del habla, ya que esto sería duplicar el servicio. Si el personal del programa encuentra una discrepancia severa en un área de desarrollo del niño, en relación con todas las áreas de desarrollo de éste, el RCOC pudiera considerar la autorización de fondos para costear servicios adicionales de intervención por un tiempo limitado.
- g. Si los padres desean que sus hijos asistan a la preescolar regular, el RCOC podrá ayudarles añadiendo servicios de consulta basados en las necesidades del niño.
- h. Si el niño no muestra retraso en su desarrollo, pero su condición presenta un alto riesgo, el RCOC puede autorizar fondos para costear consultas mensuales a través de un vendedor autorizado para ello, o un coordinador de servicios del RCOC puede proporcionar la debida supervisión cada seis meses.

C. Término del Servicio/Reanudación

- 1. Las autorizaciones de la Compra de Servicio (POs) son normalmente autorizadas por escrito por un término de 6 meses. Los Centros Regionales son los últimos en costear un servicio, después que todos los recursos públicos y privados han sido revisados para determinar si la persona debe recomendarse a dichos recursos.

2. Antes de la renovación o la terminación de la Compra de Servicios (POs), el vendedor debe de presentar un reporte documentando el progreso. El RCOC requiere que el reporte incluya información sobre el nivel de desarrollo, el progreso o la falta de progreso logrado por el niño en los últimos 6 meses, la cantidad de entrenamiento a los padres y el nivel del programa en el hogar, y metas a alcanzar o resultados esperados en los próximos seis meses.
Basado en los reportes sobre el progreso alcanzado y las recomendaciones del Equipo Multidisciplinario, el Grupo de Elegibilidad de Recursos de Salud (EHRG) del Centro Regional revisará la continuación de elegibilidad para el programa de Intervención Temprana y si el programa continúa llenando las necesidades del niño. Si se recomienda un cambio de programa, el coordinador de servicios discutirá con la familia el progreso del niño, así como otras opciones que pudieran ser más beneficiosas para el niño.
3. Si el Grupo de Elegibilidad de Recursos de Salud del RCOC (EHRG) recomienda discontinuar o modificar los servicios basado en la información provista por el programa, el coordinador de servicios discutirá las recomendaciones hechas por el EHRG, con la familia y se reunirá con la familia para discutir el asunto o cualquier otra información adicional que la familia desee presentar. El coordinador de servicios tiene la responsabilidad de organizar la reunión e incluir al personal apropiado del RCOC. Si el asunto relacionado con el sufragio de un servicio específico por parte del RCOC no es resuelto, se le deberá proveer a la familia con un aviso de 30 días, sin importar la acción que el Centro Regional proponga tomar, así como también los formularios para solicitar una reunión local, o una mediación formal o un proceso de audiencia debido a Nivel Estatal, e información sobre los derechos de los padres. Si la disputa es sobre un servicio que está siendo costeadado por el RCOC en la actualidad, dicho servicio deberá continuarse recibiendo al mismo nivel, hasta que la discrepancia sea resuelta.
4. Todos los servicios provistos a niños bajo el programa Intervención Temprana terminarán al cumplir el niño los tres años de edad, si el niño no califica para recibir los servicios del Centro Regional bajo el criterio de elegibilidad del Acta Lanterman. El distrito escolar es responsable por el programa de educación de los niños al cumplir los tres años, si éstos califican para los servicios de Educación Especial. Un plan de transición y un Plan de Educación Individual (IEP) deben ser desarrollados, en los cuales se identifican los servicios que serán provistos y la fuente de subvención de servicios para estos niños que cumplen los tres años y ya no son elegibles para recibir los servicios del Centro Regional.

Información sobre otras fuentes de recursos será provista a las familias, si el niño ya no es elegible para recibir los servicios del Centro Regional o del programa del distrito escolar. El distrito escolar tiene la responsabilidad de evaluar al niño y convocar la reunión del IEP antes de cumplir el niño los tres años, si éste cumple los tres años durante el período de tiempo en el cual la escuela no está en sesión.

5. El distrito escolar es responsable por proveer un programa de educación al niño cuando éste cumple los tres años en mayo o junio (antes de la sesión de verano) y cuando él continua calificando para recibir los servicios del Centro Regional. El distrito escolar es responsable por la subvención del programa escolar y por tener un IEP preparado y listo en el verano. Es la responsabilidad del coordinador de servicios del Centro Regional, y del distrito escolar, discutir con la familia las opciones en la reunión de transición. A los padres se les alienta a hacer la solicitud de servicios específicos al momento de la reunión de transición y el IEP, especialmente si la solicitud es por un servicio usualmente no provisto por la escuela, ej., servicios durante las vacaciones, un programa de más horas que usualmente es provisto por la escuela, o en un ámbito de escuela privada.
6. Los niños que cumplen tres años de edad durante el verano y no son elegibles para asistir a la escuela de verano, pero son elegibles para los servicios del RCOC después de cumplir tres años, podrían recibir fondos hasta el comienzo del año escolar.

SERVICIOS DE TERAPIA

Definición

Los servicios de terapia se definen como los servicios de terapia física, terapia ocupacional, terapia del lenguaje, y terapia de alimentación, las cuales son provistas con el propósito de ayudar al consumidor en las áreas donde existe gran deficiencia, por ejemplo, en las habilidades motoras ordinarias, y en los desordenes severos del lenguaje. Además, los servicios de terapia pueden también incluir evaluaciones para determinar el nivel funcional del consumidor y la necesidad por el servicio. El personal del RCOC trabajará conjuntamente con el consumidor y la familia para identificar servicios necesarios, hacer recomendaciones apropiadas, y ayudar al consumidor y a su familia a obtener servicios a través de la utilización de recursos públicos y privados.

Guía

A. Criterios de Elegibilidad

Las necesidades individuales del consumidor deben ser determinadas por el Equipo Multidisciplinario y de Planificación. Los siguientes requisitos deben ser considerados por el Equipo Multidisciplinario y de Planificación, el cual incluye la enfermera consultante, el médico, o el psicólogo del RCOC cuando se autorice el pedido de servicios. Si el personal del RCOC no puede autorizar el servicio solicitado debido a las regulaciones, o en caso de que existan diferencias de opinión o una mejor opción, el personal del RCOC discutirá con el consumidor o su familia cualquier problema que exista o tratará de encontrar otras opciones. Pueden hacerse excepciones según las circunstancias de cada caso. A continuación se mencionan los criterios de elegibilidad.

1. Todos los recursos públicos o privados deben ser explorados y utilizados. Esto incluye las agencias CCS, Medi-Cal/CalOPTIMA, escuela pública, compañía de seguros, y otros recursos disponibles. Para los servicios provistos bajo el programa de Intervención Temprana, si la familia incurre algún costo por usar su seguro privado, ej., pago compartido, deducible, máximo de cobertura, el uso del seguro privado de la familia es voluntario.
2. La negación de servicios por parte de agencias públicas o privadas debe ser documentada en el archivo del consumidor. Con la excepción de las recomendaciones de CCS, el uso de fondos para costear el servicio puede ser aprobado por un período limitado de tiempo si el proceso de negación de servicio tomase mucho tiempo, o si se debe a razones de salud o de riesgo.
3. Para los niños mayores de 36 meses, los servicios de terapia deben ser provistos por el distrito escolar de la localidad.

4. Para los adultos que ya no son elegibles para el programa escolar, los servicios de terapia deben ser costeados por Medi-Cal/CalOPTIMA.
5. El consumidor deberá ser evaluado por un profesional calificado, y el Equipo Multidisciplinario y el personal del RCOC deben de estar de acuerdo con la necesidad de dichos servicios.
6. La necesidad de la terapia está relacionada con el impedimento de desarrollo.
7. La condición médica es el resultado de un deterioro o lesión reciente.
8. El plan para un programa ha sido desarrollado con determinadas metas, objetivos, y éste incluye el tiempo dentro del cual los servicios deberán ser proporcionados.

B. Niveles de Servicios

El personal del RCOC puede que revise las recomendaciones del Equipo Multidisciplinario y de Planificación para asegurarse de que la Compra de Servicios cumpla con las reglas convenidas. Si el personal del RCOC no puede autorizar el nivel de servicio solicitado debido a los criterios del RCOC, o en caso de que exista una mejor opción, el personal del RCOC discutirá otras opciones con el consumidor o su familia. Se pueden hacer excepciones según las circunstancias de cada caso. El RCOC podría proveer fondos para costear los servicios siguientes:

1. Terapia Física u Ocupacional
 - a. Evaluación Para Niños y Adultos
 - Evaluación para recibir terapia física u ocupacional (PT/OT) puede ser provista si se ha identificado un retraso en las habilidades motoras finas o gruesas del niño. Para los adultos, las evaluaciones pueden proporcionarse si existe un alto grado de deterioración en las habilidades motoras del consumidor, si se necesita equipo de adaptación, o si la terapia forma parte del proceso de rehabilitación después de una cirugía u hospitalización. El médico principal de la persona debe solicitar la evaluación. Si los recursos públicos y privados no están disponibles, se autorizarán dos horas para las evaluaciones realizadas en la oficina de un terapeuta (OT/PT) y tres horas si la evaluación debe hacerse en la casa.
 - La evaluación se hace para determinar la necesidad por los servicios; el reporte de la evaluación debe incluir los diferentes niveles de desarrollo en habilidades motoras finas o gruesas desde un principio, así como otra información especificada y solicitada.
 - Las recomendaciones deben incluir objetivos específicos y metas a alcanzar.

- b. Terapia Continua Para Niños del Programa de Intervención Temprana
- Una vez finalizada la evaluación, la cual debe incluir sugerencias de los especialistas del RCOC, el Equipo Multidisciplinario y de Planificación revisará el reporte, y si todos están de acuerdo, se proveerán los servicios.
 - La frecuencia de la terapia individual puede ser hasta dos veces por semana y dependerá del diagnóstico del niño, el nivel de complejidad, u otros servicios recibidos en la actualidad.
 - Si los reportes muestran que el retraso del niño es más bien global, el personal del RCOC puede recomendar que se dé comienzo a un programa más amplio y extenso. El coordinador de servicios discutirá esta recomendación en una reunión con los padres para llegar a un acuerdo y obtendrá el consentimiento de los padres antes de iniciar cualquier cambio.
 - Si los niños estuviesen matriculados en un programa extenso, ellos normalmente no serían candidatos para recibir fondos del RCOC para costear el servicio de PT/OT. Una excepción puede ocurrir cuando el niño tiene un problema médico o de manejo de comportamiento específico que afecta sus habilidades motoras finas y gruesas, y ello resulta en un retraso considerable, comparado con el funcionamiento general del niño. En dicho caso, la terapia puede ser considerada y añadida al amplio programa del niño por un tiempo limitado, usualmente por un máximo de cuatro meses.
 - Cuando el reporte indique que las metas del niño han sido alcanzadas o éste pueda caminar con seguridad, inclinarse, doblar o encorvar el cuerpo, y recoger objetos, la terapia física u ocupacional será suspendida. El coordinador de servicios informará a los padres sobre el resultado del reporte y la recomendación de suspender el servicio en un término de 30 días. Si la familia no está de acuerdo con el cambio propuesto, se les proveerá información escrita sobre la reunión local y el proceso debido.
- c. Terapia Continua Para Niños Mayores de 3 Años y Adultos
- La terapia no es usualmente costeadada por el RCOC para los niños mayores de tres años, ya que existen otros recursos públicos (CalOPTIMA, CCS) o privados (compañía de seguros) que pueden ser usados.
 - Si no existe otra fuente de subvención, la evaluación será revisada por el personal del RCOC para hacer las recomendaciones necesarias y determinar la necesidad de otros servicios.

d. Terapia en el Hogar Para Niños Elegibles Para los Servicios de CCS

Los niños con las especificaciones médicas mencionadas a continuación, y los cuales son elegibles para recibir los servicios del Departamento de Terapia Médica de los Servicios para Niños de California (CCS Medical Therapy Unit), pueden recibir terapia física y ocupacional en su hogar por un tiempo limitado, subvencionada por el RCOC.

Salud Delicada:

- El niño ha sido hospitalizado debido a una enfermedad, aproximadamente cada dos meses hasta cumplir los 18 meses.
- El niño requiere succión de secreciones en el sistema respiratorio por lo menos una vez cada dos horas.
- El niño tiene hecha una traqueostomía (incisión en la tráquea) hace menos de seis meses. (Un niño con una traqueostomía sin complicaciones puede que no sea elegible para los servicios de terapia en el hogar.)
- El niño ha sido alimentado por medio de un tubo de gastrostomía (GTT) por menos de tres meses y ha tenido otros problemas de salud.
- El niño requiere medicación o fluidos intravenosos (IV) y es menor de un año de edad.
- El niño requiere un aparato para realizar ventilación pulmonar.

Problemas Inmunológicos

- Niños que han tenido hospitalizaciones frecuentes durante el primer año de vida.
- Niños diagnosticados con una condición de deficiencia inmunológica específica.
- Niños menores de seis años de edad con otros problemas médicos.

Equipo Médico

- Incluye a niños que están incapacitados para usar un tanque portátil de oxígeno, máquina portátil de succión, o aquellos que están impedidos de trasladarse a las citas médicas, etc.

Mayor de Un Año de Edad

- Los niños mayores de un año de edad no recibirán los servicios de terapia en el hogar si ellos son elegibles para recibir terapia a través de los Servicios Para Niños de California (California Children's Services).

Para Todos Los Niños Que No Pueden Usar Los Servicios Centralizados de Terapia de CCS

- Antes de RCOC considere subvencionar servicios para niños elegibles bajo el programa de CCS, es necesario una carta escrita por CCS documentando que el niño llena el criterio para la terapia en el hogar. El RCOC costea el servicio de terapia basado en las recomendaciones del terapeuta de CCS por un tiempo limitado, usualmente de 3 a 6 meses. CCS necesita volver a evaluar al niño para que el RCOC continúe costear el servicio después del período inicial de 3 a 6 meses. CalOPTIMA/EPSTD pueden ser contactados por CCS.

2. Terapia del Habla/Lenguaje

a. Evaluación. Intervención Temprana

- Cuando la principal demora del niño es en el habla y el lenguaje, basado en una evaluación de desarrollo, el RCOC puede costear una evaluación adicional para determinar las necesidades del servicio.
- El reporte de la evaluación debe incluir los diferentes niveles de desarrollo cognoscitivo, y del lenguaje receptivo y expresivo. Debe incluir las metas y los objetivos a alcanzar en los próximos 6 meses, método educativo para los padres, y cómo van a ser alcanzadas las metas.

b. Evaluaciones Para Los Consumidores Mayores de Tres Años de Edad

- Las evaluaciones para niños que son elegibles para el programa escolar pueden ser solicitadas a través de la escuela como parte del IEP.
- Las evaluaciones para adultos pueden ser solicitadas al doctor principal de la persona o subvencionadas por recursos públicos

c. Terapia Continua

- Para niños cuya demora se estima que sea por lo menos un 30% por debajo de la edad promedio, se podría autorizar una consulta del lenguaje o de terapia continua. Sesiones individuales de una o dos veces por semana, o sesiones de grupo, 2 ó 3 veces por semana serán consideradas. El Equipo Multidisciplinario, el cual debe incluir especialistas del RCOC, revisará el reporte, tomará en consideración las recomendaciones, y autorizará el nivel de servicio acordado.
- Los niños inscritos en el amplio programa para bebés, el cual es comprado por el RCOC, o niños inscritos en el programa de una escuela pública, están supuestos a recibir alguna terapia del habla o consulta, a través de dichos programas Terapia del habla adicional pudiera ser autorizada por tiempo limitado, si el niño muestra una discrepancia significativa en el habla comparada con otras áreas del desarrollo.
- Cuando los reportes indiquen que el niño ha alcanzado un 70% del nivel del lenguaje apropiado a su edad, la terapia debe ser suspendida y llevada a una fase final. El coordinador de servicios informará a los padres acerca de los resultados del reporte y sobre la fase final recomendada

d. Terapia Continua Para Consumidores Mayores de Tres Años de Edad

- La terapia individual o en grupo puede ser provista a los niños de edad escolar, como uno de los objetivos del IEP.
- La terapia para adultos puede ser subvencionada por recursos públicos o privados (CalOPTIMA, compañía de seguro).

3. Terapia de Alimentación

a. Evaluación

- Una evaluación de alimentación puede proporcionarse si el niño o el adulto manifiesta alguna de las condiciones siguientes:
 - Tubo de Gastrostomía (GTT)
 - Discoordinación oral/motora.
 - Una condición médica que ha privado al niño o al adulto de recibir los alimentos por la boca.
- Las evaluaciones son autorizadas por un término de dos horas. Las evaluaciones deben incluir: evaluación de los métodos de alimentación; evaluación del comportamiento en la alimentación; problemas de comportamiento asociados con la alimentación; y objetivos y metas a alcanzar.

b. Terapia Continua

- Los servicios para adultos deben ser solicitados a través de Medi-Cal/CalOPTIMA.
- La frecuencia de las sesiones de terapia puede ser hasta de dos veces por semana, dependiendo esto de (1) la edad; (2) el nivel de complicación; (3) el diagnóstico; y (4) otros servicios que estén recibiendo. Un programa para seguirlo en casa debe entregársele a los padres o al proveedor de cuidado.
- Si no existe un reporte al día, o solamente se ha registrado un progreso mínimo, una vez finalizado el plan del programa inicial, el personal del RCOC puede conferenciar con el terapeuta, o consultar con otro terapeuta para obtener una segunda opinión.
- Si el reporte indica que el principal problema del niño es el comportamiento, el personal del RCOC puede recomendar a los padres un plan para modificar la conducta del niño. El reporte del especialista en alimentación debe indicar la consistencia en la asistencia y la persistencia en la aplicación del programa por parte de los padres.
- Una vez que el niño ha demostrado la habilidad de masticar y tragar alimentos de varias texturas, un especialista del RCOC evaluará la continuación de la terapia.

c. Suplemento

- La terapia de alimentación para niños puede ser autorizada además de otros servicios (ej., programa extenso) si un problema médico específico (ej., GTT) causa una demora significativa comparada con el funcionamiento general. En este caso, la terapia sería proporcionada solamente por un período de tiempo limitado, usualmente de tres meses.

C. Término del Servicio/Reanudación

1. Las autorizaciones para la Compra de Servicios son normalmente autorizadas por escrito por un máximo de seis meses de duración. En casos excepcionales, como cuando los fondos del RCOC deben de emplearse antes de recibir el importe del reembolso de la compañía de seguro o Medi-Cal/CalOPTIMA debido a razones de salud o riesgo, queda entendido que el proveedor de servicio o la familia deben devolver al RCOC dicho reembolso.

2. Antes de la renovación de las autorizaciones de servicio, el Equipo Multidisciplinario y de Planificación, el cual debe incluir a los especialistas del RCOC, revisará el reporte sobre el éxito o el efecto que ha tenido el programa. El reporte debe incluir niveles de desarrollo en aspectos que muestran progreso sobre la evaluación inicial, recomendaciones para un programa en el hogar, y las metas y objetivos. También se tomará en consideración, la satisfacción de los padres con los servicios provistos.

SERVICIOS DE RESPIRO

Definición

El servicio de respiro (respite care) proporciona cuidado temporal e intermitente a consumidores con un impedimento de desarrollo. El propósito es el aliviar a las familias de la constante responsabilidad de diariamente atender a un familiar con una incapacidad de desarrollo.

Se aconseja a las familias el usar diferentes servicios sociales de apoyo, tales como familiares, vecinos, y amistades, siempre y cuando éstos estén disponibles. También se les aconseja que ofrezcan el mismo nivel de apoyo a sus niños con incapacidades al igual que a sus niños sin ellas.

Guía

A. Criterios de Elegibilidad

Las necesidades del consumidor y las de su familia serán revisadas por el Equipo Multidisciplinario y de Planificación para determinar si los servicios de respiro son necesarios. Los padres deben proveer el mismo nivel de apoyo a sus hijos con incapacidades de desarrollo al igual que a sus hijos sin ellas. Según lo estipulado en el American Disability Act, el cuidado de un niño incapacitado no debe costar más de lo que cuesta la tarifa prevaleciente en el área, solamente porque el niño tenga una incapacidad. La persona o agencia que proporciona el servicio de respiro debe hacer una acomodación razonable. Uno o más de los siguientes requisitos deben ser considerados por el personal del RCOC cuando autorice el pedido de servicios. Si el personal del RCOC no puede autorizar el servicio solicitado debido a regulaciones, o en caso de que existan diferencias de opinión o una mejor opción, el personal del RCOC discutirá con el consumidor o la familia cualquier problema que exista o tratará de encontrar otras opciones. Pueden hacerse excepciones según las circunstancias de cada caso. A continuación se identifican los criterios de elegibilidad:

1. Las necesidades del consumidor no pueden ser satisfechas por una niñera.
2. El consumidor requiere cuidado y supervisión debido a problemas de comportamiento documentados con anterioridad.
3. El consumidor requiere cuidado especial y supervisión debido a problemas médicos documentados recientemente.
4. El consumidor requiere cuidado y asistencia debido a una insuficiencia significativa que confronta en el cuidado personal apropiado a su edad; por ejemplo, cuando éste no está entrenado para hacer sus necesidades, o cuando no puede tomar los alimentos por sí mismo.

5. El consumidor está a riesgo de ser abusado.
6. Los padres también son consumidores del Centro Regional.
7. El cuidado es requerido debido a una crisis familiar temporaria.
8. El cuidado es requerido debido a estrés en la familia; por ejemplo, la familia está asistiendo a sesiones con un consejero.
9. El consumidor o la familia no es elegible, o tiene a su disposición recursos públicos o privados, familiares, o la compañía de seguros no cubre el servicio. Las Regulaciones de Intervención Temprana deben ser seguidas cuando se considere el uso de recursos familiares para niños menores de tres años. Prueba de la negación del servicio ha sido presentada por escrito al RCOC.
10. Las horas de Servicio de Apoyo en la Casa (In-Home Support Services, en inglés) recibidas y usadas por el consumidor y su familia serán revisadas por el personal del RCOC.
11. Las horas de respiro pueden ser utilizadas como cuidado de día, pero no deben de exceder el número de horas autorizadas para el servicio de respiro regular.
12. Las horas de respiro pueden ser usadas para asistir a conferencias, seminarios, o grupos de apoyo relacionados con la incapacidad de desarrollo del consumidor. Si se solicitan horas adicionales para las cuales la familia normalmente no califica, cada solicitud debe revisarse en cada caso y tomar en consideración el tópico del grupo de apoyo o de la conferencia, el número de horas solicitadas, y otras horas que han sido autorizadas previamente con el propósito de asistir a grupos de apoyo o conferencias.
Normalmente, 3 horas pueden ser autorizadas para las reuniones de grupos y 8 horas para asistir a una conferencia el día completo, más el tiempo de viaje de ida y vuelta.
13. Para darles a las familias mayor flexibilidad en determinar quién proveería el servicio y cuándo sería provisto, se espera que las familias utilicen el sistema de comprobante para padres (parent voucher). En algunas circunstancias, debido a necesidades médicas, problemas de comportamiento, o falta de proveedores de servicio que usen el sistema de comprobantes, puede que se necesiten otros recursos.

Los criterios adicionales siguientes deberán ser considerados para determinar si otro tipo de servicio está justificado o debe ser recomendado; se pueden hacer excepciones según las circunstancias de cada caso.

1. El RCOC puede proveer los servicios a través de una agencia privada en los casos siguientes:
 - a. Hay documentación escrita en el archivo del consumidor, la cual indica que la familia no ha podido utilizar el comprobante para padres debido a que no cuentan con familiares cercanos, vecinos, u otras personas que puedan proporcionar el cuidado de respiro.

- b. El consumidor presenta ciertos problemas de comportamiento que requieren el servicio de una persona que tiene experiencia trabajando con personas con impedimentos de desarrollo.
 - c. El consumidor no puede caminar, tiene amplias necesidades de cuidado personal (cuidado total), y no hay una persona disponible para proveer servicios de respiro a través del sistema de comprobantes para padres.
2. El RCOC puede proveer servicios de respiro a través de una enfermera certificada (LVN/RN) si el consumidor presenta una condición médica que requiere dicho nivel de intervención y no hay recursos públicos, seguro médico privado, u otros recursos. Que el RCOC provea fondos para costear a enfermeras certificadas (LVN/RN) depende de las regulaciones estatales que rigen estas licencias. El RCOC puede proveer una enfermera certificada en las situaciones siguientes; se pueden hacer excepciones, según las circunstancias de cada caso.
- a. Trastorno convulsivo sin control, en el cual:
 - Las convulsiones dan lugar a un acomodo respiratorio que requiere la aplicación de oxígeno o la aspiración por medios mecánicos.
 - Las convulsiones son de larga duración (más de diez minutos y de frecuente ocurrencia).
 - Existe un antecedente reciente de haber llamado a los paramédicos para proveer resucitación debido a un ataque convulsivo.
 - Existen antecedentes de lesiones frecuentes (ej., laceraciones, magulladuras) que requirieron atención médica debido a caídas relacionadas con el ataque convulsivo.
 - El ajuste en las dosis de la medicación ha causado un aumento en la actividad convulsiva.
 - b. Cuando reportes escritos sobre los servicios de respiro documenten la existencia continua de problemas con las convulsiones o con el uso de medicamentos durante los períodos de respiro.
 - c. Una condición médica crónica que origina el uso de Tubo de Gastrostomía (GTT), Traqueostomía, Inyecciones Intravenosas de Insulina, aspiración por medios mecánicos, diálisis renal o ventilación pulmonar.

B. Niveles de Servicio

El número de horas solicitadas será determinado por el consumidor, su familia, el coordinador de servicios, y otros miembros del Equipo Multidisciplinario y de Planificación; las horas serán otorgadas de acuerdo a las necesidades del consumidor y su familia. El personal del RCOC puede revisar las recomendaciones del Equipo Multidisciplinario y de Planificación para asegurarse de que las solicitudes cumplan con las reglas y los criterios del servicio de respiro, se haga uso de los recursos públicos, y se identifiquen las cuentas a pagar por una tercera entidad interesada. Si el personal del RCOC se viera imposibilitado de autorizar las horas de servicio solicitadas por el consumidor o su familia debido a lo estipulado en los criterios del RCOC, o debido a que exista una mejor opción, el personal del RCOC discutirá con la familia otras opciones o adquirirá información la cual ayude a probar la necesidad del nivel de servicio solicitado por la familia. Pueden hacerse excepciones según las circunstancias de cada caso.

1. De cuatro a ocho horas mensuales de respiro (hasta 96 horas por año) serán autorizadas cuando:
 - a. Se llenan los criterios generales y las reglas del RCOC para la compra de servicios de respiro.
2. De nueve a 16 horas mensuales de respiro (hasta 192 horas anuales) serán autorizadas cuando:
 - a. Se llenan los criterios generales del RCOC para la compra de servicios de respiro.
 - b. El RCOC ya ha revisado y determinado que las horas de respiro bajo el Nivel A no satisfacen las necesidades del consumidor y su familia, y uno de los siguientes casos aplica:
 - Existe evidencia documentada de un trastorno significativo para la familia, debido al cuidado requerido por el consumidor.
 - Sólo hay una persona al cuidado del consumidor y el apoyo familiar y social es limitado.
 - El consumidor está delicado de salud y sufre de enfermedades frecuentes que requieren tratamiento.
 - El consumidor presenta nuevos problemas de conducta que requieren servicios de respiro adicionales, y un plan de intervención apropiado está pendiente.
 - La habilidad o supervisión del principal proveedor de cuidado ha disminuido debido a vejez, enfermedad, o incapacidad.
3. De diecisiete a 24 horas mensuales de respiro (hasta 288 horas anuales) serán autorizadas cuando:

- a. Se llenan los criterios generales del RCOC para la compra de servicios de respiro.
 - b. El RCOC ha revisado y determinado que las horas de respiro bajo el Nivel 2 no satisfacen las necesidades del consumidor y su familia, y uno de los siguientes casos aplica:
 - Las necesidades médicas crónicas y físicas incluyen limitaciones físicas (debido a parálisis cerebral, o la imposibilidad de caminar, etc.) que requieren un cuidado total.
 - Uno de los padres tiene una incapacidad de desarrollo y padece problemas crónicos emocionales o de salud, los cuales afectan su habilidad de proporcionar el cuidado requerido por el niño que presenta una incapacidad de desarrollo.
 - El consumidor exhibe problemas severos de comportamiento y constituye un peligro para sí mismo o para otras personas.
 - Hay dos o más consumidores del RCOC residiendo en el hogar de la familia, y el cuidado y la supervisión de estos individuos son provistos por la misma persona.
 - Las necesidades médicas incluyen uno de los siguientes casos: uso regular de un aparato de ventilación pulmonar, tubo de Gastrostomía(GTT), aspiración por medios mecánicos, reposición para mejor descanso y reposo, o el consumidor debe ser alimentado y la acción de alimentación requiere más de una hora en cada comida.
 - El cuidado médico interfiere con las horas de sueño del principal proveedor de cuidado.
4. Hasta 32 horas mensuales de respiro pueden autorizarse con ciertas excepciones. Estas horas serán negociadas con la familia y se intentan usar en situaciones de tiempo limitado. Los criterios generales para recibir horas de respiro deben cumplirse y un plan de acción debe inmediatamente desarrollarse, en colaboración con la familia, para resolver la crisis que ha hecho necesaria la excepción. En raros casos, debido a circunstancias extraordinarias, por ejemplo, la hospitalización del principal proveedor de cuidado, el RCOC puede autorizar más de 32 horas de respiro por mes. Las horas autorizadas tienen un tiempo limitado, y un plan de acción debe desarrollarse juntamente con la familia.

El RCOC mantendrá una lista de los recursos existentes en la comunidad, los cuales pueden proveer servicios de respiro en las comunidades del área.

C. Término del Servicio/Reanudación

1. Las autorizaciones para la Compra de Servicio son normalmente autorizadas por escrito por un término de doce meses de duración. Toda autorización de Compra de Servicio para los consumidores llevará por escrito "Cóbrese Primero a la Compañía de Seguro" ("Bill Insurance First"). Las Regulaciones de Intervención Temprana referente al uso de compañía de seguro o recursos privados serán seguidas al pie de la letra en caso de niños menores de tres años de edad. En casos excepcionales, como cuando los fondos del Centro Regional deben de emplearse antes de recibir el reembolso de la compañía de seguro debido a razones de salud o de riesgo, queda entendido que el proveedor de servicio o la familia deberá devolver al Centro Regional el importe del reembolso recibido de la compañía de seguro. Las horas de respiro son para ser usadas en el período de tiempo autorizado, y cualquier sobrante de horas, no pueden acumularse para usarse el próximo año fiscal.
2. Las autorizaciones de Compra de Servicios de cuidado de enfermeras (CNA, LVN, y RN) pueden ser autorizadas por menos de doce meses, lo cual permite mejor vigilancia de la necesidad por un nivel de cuidado más intenso.
3. Antes de la renovación de todas las autorizaciones de Compra de Servicio de respiro, el coordinador de servicios se comunicará con la familia para evaluar el nivel de necesidad por este servicio, y el grado de satisfacción de los padres con los servicios provistos.
4. Las autorizaciones y las renovaciones de Compra de Servicio de cuidado para una enfermera (LVN y RN) requieren la firma de una enfermera consultante del RCOC.

SERVICIOS DE CUIDADO DE NIÑOS

Definición

El Servicio de Cuidado de Niños se define como el cuidado y la supervisión de un niño menor de dieciocho años de edad, quién vive en su hogar y no puede cuidarse a sí mismo cuando ambos padres, madre o padre soltero, se encuentran desempeñando un trabajo de tiempo completo fuera del hogar; o cuando uno de los padres asiste tiempo completo o medio tiempo a un programa educacional o de entrenamiento vocacional que resultará en un trabajo de tiempo completo o medio tiempo. El personal del RCOC proveerá a las familias con información sobre recursos genéricos y privados disponibles, tales como Servicios de Apoyo en el Hogar (IHSS, siglas en inglés), y asistirá al consumidor y a su familia a obtener y coordinar dichos servicios por medio de recursos genéricos disponibles, programas innovadores, círculos de apoyo, y redes de amparo social.

Guía

A. Afirmación Normativa

La posición del RCOC es que las familias deben proveer el mismo nivel de apoyo a hijos con discapacidades al igual que a hijos sin ellas. Los padres deben pagar por el costo normal del cuidado de un niño hasta que éste cumpla los 13 años de edad. No obstante, puede haber situaciones y circunstancias que impacten el acceso a los servicios de cuidado de niños dependiendo del nivel, la naturaleza, o el grado de discapacidad del niño o la niña. Subsecuentemente, el RCOC ha decidido disponer de fondos para cubrir el extra costo del cuidado del niño. El Cuidado Diurno del RCOC -- Lista de Control del Miembro Familiar (RCOC #601) sirve como la solicitud que identifica las necesidades del consumidor y su familia. Esta forma será revisada por el Equipo Multidisciplinario y de Planificación para determinar si ayuda económica para sufragar los servicios de cuidado de niños será autorizada.

Según lo estipulado en el American Disability Act, el cuidado de un niño discapacitado no debe de costarle a la familia más de lo que cuesta la tarifa prevalente en el área debido solamente a que el niño tenga una discapacidad. La persona o agencia proveedora de servicios de cuidado de niños debe hacer una acomodación razonable. En caso de que las necesidades del cuidado del niño no puedan ser satisfechas por la familia, la comunidad, o por recursos genéricos o de otro tipo, el RCOC sólo puede pagar por la parte del costo que exceda la tarifa prevalente en el área y que se aplica a niños sin discapacidades.

B. Criterios

El RCOC puede costear el servicio del cuidado de niños si el servicio solicitado ha sido revisado de acuerdo con los siguientes criterios y es recomendado por el Equipo Multidisciplinario y de Planificación. Pueden hacerse excepciones según las circunstancias de cada caso.

1. Ambos padres trabajan tiempo completo, o un padre o madre soltera está empleada tiempo completo.
2. El padre o la madre asiste medio tiempo o tiempo completo a un programa vocacional que resultará en un empleo de medio o tiempo completo.
3. El principal proveedor de cuidado está temporalmente imposibilitado de hacerlo debido a una crisis (por ejemplo, hospitalización de la persona que rinde el cuidado).
4. Recursos genéricos u otras alternativas no están disponibles; por ejemplo: CHS, IHSS, o seguro privado.
5. No se dispone de apoyo familiar (por ejemplo, vecino, amigo, o pariente).
6. No se cuenta con recursos personales (por ejemplo, ingreso de la familia, fideicomisos, o sostenimiento de niños).
7. Trastornos severos de comportamiento o necesidad médica que impiden la utilización de recursos genéricos o de la comunidad.
8. El niño o la niña necesita asistencia ADL (siglas en inglés) que impide la utilización de recursos genéricos o de la comunidad (por ejemplo, no está entrenado para ir al baño a la edad adecuada y necesita asistencia).

Además:

1. El RCOC puede sufragar el programa de costo económico más apropiado que se encuentre disponible (por ejemplo, programas después de la escuela que toman lugar en la misma escuela), y el cual esté de acuerdo con los objetivos del PCP/IPP/IFSP.
2. El cuidado de niños no deberá proveerse para substituir a la escuela pública o a otros programas de cuidado diurno no extendido.
3. Las horas que no se utilicen no pueden acumularse de semana a semana, o de mes a mes, durante el término de tiempo del contrato autorizado.
4. Debe tomarse en consideración situaciones únicas como un divorcio, en el cual ambos padres tienen custodia del niño; y aún así, ambos padres tienen horarios de trabajo que están en conflicto con la facultad personal de satisfacer las necesidades de cuidado del niño o la niña.
5. El cuidado de niños no debe ser utilizado en lugar de un programa de escuela disponible o de un programa con base en el hogar cuando uno de los padres halla voluntariamente sacado al niño de dichos programas.
6. Para los niños de 13 a 18 años de edad, el RCOC puede autorizar los fondos para sufragar el costo total del cuidado del niño o de un programa para después de la escuela.

C. Tipos de Servicios

El RCOC ha identificado una gama de servicios que apoyan la inclusión de niños en programas para el cuidado de niños antes y después de la escuela y en programas habituales para el cuidado de niños.

1. Padre Vendedor -- Cuidado Diurno – Suministro de ayuda económica suplemental para padres de niños elegibles. Los padres localizan e identifican a un proveedor de cuidado de niños que no sea un vendedor del RCOC (por ejemplo, un proveedor de cuidado de niños privado, o una niñera). Las familias son reembolsadas por el RCOC a través de un vale mensual que registra las horas de trabajo, el cual debe presentarse al RCOC.
2. Cuidado Diurno de Niños – Centros y Hogares de Familia – Suministro de cuidado de niños en un centro licenciado para el cuidado de niños, un hogar licenciado para el cuidado diurno o un programa para después de la escuela autorizado por el RCOC a vender sus servicios.
3. Evaluación e Informe – Una evaluación realizada por un vendedor autorizado del RCOC con el propósito de identificar las necesidades del niño con respecto a su cuidado y la capacidad del programa de cuidado de niños para servir a un niño específico en un programa licenciado para el cuidado de niños o en un programa sin licencia para el cuidado de niños después de las horas escolares. La evaluación incluye un reporte por escrito con recomendaciones y un plan propuesto con metas/objetivos que satisfacen las necesidades del niño con respecto a su cuidado diurno.
4. Consulta y Entrenamiento – El suministro de una consulta específica sobre el niño y el entrenamiento por un proveedor vendedor del RCOC a un programa licenciado para cuidar niños o a un programa sin licencia para cuidar niños después de la escuela y su personal.
5. Asistencia Personal – El suministro de un asistente para ayudar a un niño colocado en un sitio licenciado para el cuidado diurno o en un programa para después de la escuela que consta con un personal en proporción al niño de 1:1 (uno a uno), 1:2, 1:3, o 1:4. Dicho Personal de Asistencia puede proveerse solamente cuando el niño ha sido evaluado diligentemente y se ha encontrado que el niño tiene necesidad de dicha ayuda, o cuando el niño ha sido rechazado o expulsado de un programa de

cuidado de niños y se ha realizado una evaluación para determinar qué recursos pueden utilizarse para ayudar al niño a regresar a un programa de cuidado de niños inclusivo. Asistencia Personal es provista por medio de un asistente entrenado y debe ser aprobada por un período específico de tiempo y revisada para continuar su autorización (por ejemplo, 3 meses, 6 meses, y 12 meses). La autorización para Asistencia Personal debe basarse en una evaluación e informe sufragados por el RCOC, y debe incluir un plan para disminuir esta forma de servicio de apoyo. Las horas de Asistencia Personal no serán sufragadas por tiempo o actividades afuera o en adición al servicio licenciado para cuidar niños o al programa para después de las horas escolares

D. Ejemplos de Excepciones

Como parte del proceso del IPP, el Equipo Multidisciplinario/IPP puede hacer excepciones a la guía de cuidado de niños del RCOC. Las excepciones pueden incluir pero no están limitadas a lo siguiente:

1. Una familia cuyos recursos económicos indican que viven en un nivel de pobreza (por ejemplo, programas de Asistencia Pública – TANF y aquellos que reciben Cupones de Alimentos).
2. Situaciones que mantendrían al niño en el hogar de la familia y casos que previenen la remoción del niño por CPS o la colocación voluntaria del niño para su cuidado fuera del hogar.
3. Situaciones que indican la necesidad de un verano prolongado, y durante otros períodos cuando la escuela no está en clases, pueden ser evaluadas individualmente. Esta excepción no incluye típicos días feriados para la familia (por ejemplo, el Día de Navidad).
4. Situaciones en las que el empleo de los padres es inconsistente o no se presta a horas rutinarias que satisfagan las necesidades del cuidado del niño (por ejemplo, horarios cambiantes que requieren horas libres, un padre o una madre desempleada que busca trabajo o tiene entrevistas para obtener empleo).

E. Autorización de Horas

El Cuidado Diurno del RCOC -- La Lista de Control del RCOC para el Miembro Familiar (RCOC #601) sirve como la solicitud que identifica las necesidades del consumidor y su familia. Esta forma será revisada por el Equipo Multidisciplinario y Planificación para determinar si ayuda económica para sufragar los servicios de cuidado de niños será autorizada.

Reconociendo que los padres pueden tener condiciones de empleo diferentes (por ejemplo, horarios de horas flexibles), el número de horas autorizadas por el personal de RCOC se basarán en las recomendaciones del Equipo

Multidisciplinario y Planificación, y en la información proporcionada por la familia en la forma de Cuidado Diurno del RCOC -- Lista de Control del Miembro Familiar.

Si el RCOC se viera imposibilitado de autorizar el número de horas solicitadas por la familia del consumidor, debido a los criterios del RCOC o debido a que existe una mejor opción, el RCOC discutirá con la familia cualquier otra opción. Se pueden hacer excepciones según las circunstancias de cada caso.

F. Término del Servicio y Reanudación

1. Las autorizaciones para la Compra de Servicio son normalmente aprobadas por escrito y por un término 3, 6, o 12 meses.
2. Cuando el personal del RCOC autoriza el servicio debido a una excepción, el período de tiempo autorizado puede ser menos de 6 meses; este corto período permite la revisión periódica del caso y asegura de que la situación que inicialmente justificó las horas autorizadas es la misma, y que las horas provistas satisfacen las necesidades del consumidor y su familia.
3. Es un requisito para las familias el presentar la forma apropiada del RCOC, Cuidado Diurno – Lista de Control del Miembro Familiar, por lo menos una vez al año o cuando haya cambios en los empleo, la asistencia a la escuela, o en el proveedor de cuidado del niño.
4. Los fondos para sufragar el cuidado de niños están supeditados a un costo compartido según sea determinado por los mandatos legislativos de la Participación de la Familia en el Costo (FCPP, siglas en inglés).
5. El cuidado de niños de padre vendedor está sujeto a revisión.

PROGRAMA DIURNO PARA ADULTOS

Definición

Programas diurnos para adultos se definen como aquellos programas que prestan su asistencia al consumidor, el cual ya no es elegible para continuar recibiendo servicios de la agencia local de educación pública u otros recursos públicos. Diferentes opciones deberán ser ofrecidas al consumidor; estas opciones le permitirían el disfrutar de una vida diaria lo más parecida posible a la de una persona sin incapacidad y de su misma edad. Las opciones de los programas pueden incluir empleo con apoyo, educación de adultos, actividades por el día, talleres, u otros programas sufragados con recursos públicos.

Guía

A. Criterios de Elegibilidad

Las necesidades individuales del consumidor serán revisadas por el Equipo de Planificación para determinar si el servicio es necesario. Si el personal del RCOC no puede autorizar el servicio solicitado debido a las regulaciones, o debido a que existan diferencias de opinión, o una mejor opción, el personal del RCOC discutirá con el consumidor, o su familia, cualquier problema que exista o tratará de encontrar otras opciones. Los siguientes criterios serán considerados por el personal del RCOC cuando autorice el pedido de servicio. Pueden hacerse excepciones según las circunstancias de cada caso.

1. El RCOC no deberá comprar o duplicar servicios que legalmente están obligados a ser provistos por los Departamentos de Rehabilitación, Habilidad, o Educación.
2. En caso de que, y basado en el grado de necesidad, el consumidor requiera un programa estructurado regular.
3. En caso de que los servicios alternativos estén disponibles para promover la independencia y una vida productiva.
4. Cuando existan dos o más programas apropiados que puedan llenar las necesidades del consumidor, se tomará en consideración lo siguiente: las preferencias del consumidor, el tiempo que tome el viaje, y el costo económico del programa.
5. En caso de que el consumidor esté mostrando un progreso razonable hacia una vida integrada y productiva en la comunidad.
6. En caso de que la participación del consumidor en el programa le esté proporcionando la oportunidad de mantener el presente nivel de habilidad.
7. Todos los servicios deben ser provistos en el ambiente menos restrictivo.

B. Niveles de Servicio

En el momento de determinar la cantidad y el tipo de servicio del programa diurno que deberá ser provisto, el Equipo de Planificación debe considerar las preferencias y las necesidades del consumidor, así como el uso de los recursos públicos disponibles. Si el personal del RCOC no puede autorizar el servicio solicitado por el consumidor o su familia debido a los criterios del RCOC, o debido a que exista una mejor opción, el personal del RCOC discutirá con el consumidor, o su familia, otras opciones. El RCOC puede comprar hasta cinco días o treinta horas por semana. El empleo con apoyo es una opción que muchos de los programas mencionados a continuación están ofreciendo hoy en día como parte de sus servicios. Las categorías o diferentes opciones incluyen:

1. Departamento de Educación de Adultos, Colegio Comunitario de Estudios Superiores, no sufragados por el RCOC.
2. Programas del Departamento de Rehabilitación, no sufragados por el RCOC.
3. Programas del Departamento de Habilidadación, no sufragados por el RCOC.
4. Centros de Actividades, proporción - 1:8, 1:6.
5. Cuidado de día para adultos.
6. Cuidado de día para adultos – Anciano.
7. Cuidado de día para adultos, daño cerebral.
8. Centro de desarrollo para adultos, proporción - 1:4, 1:3.
9. Programa de control del comportamiento, proporción - 1:3, 1:2 y 1:1.
10. Programa diurno de tratamiento psiquiátrico.
11. CalOPTIMA/Medicare - programas con fondos propios.

C. Término del Servicio/Reanudación

1. Las autorizaciones de la Compra de Servicio son normalmente autorizadas por escrito por lo menos por doce meses o hasta su anulación.
2. Las autorizaciones de la Compra de Servicios de los programas para el control del comportamiento deben ser revisadas cada doce meses para determinar si las necesidades del consumidor todavía justifican la baja proporción de personal.
3. Antes de la renovación de la autorización de la Compra de Servicio, el Equipo de Planificación debe reunirse para evaluar el progreso y el grado de satisfacción del consumidor con los servicios proporcionados.

SERVICIOS DE APOYO: PROGRAMA DIURNO

Definición

Los Servicios de Apoyo se definen como el personal de apoyo adicional provisto temporalmente al consumidor para ayudarlo a mantenerse en su programa diurno. Estos servicios también pueden proporcionar ayuda durante la fase de transición a un nuevo programa. Los servicios pueden proveer personal adicional de entrenamiento y supervisión, con el propósito de poner en práctica un programa para el control del comportamiento por un profesional calificado, o de asistir en las necesidades de cuidado diurno o médicas del consumidor.

Guía

A. Criterios de Elegibilidad

Las necesidades del consumidor deben ser revisadas por el Equipo Multidisciplinario y de Planificación, el cual hará las recomendaciones con respecto al caso. El personal del RCOC puede autorizar los fondos para costear los Servicios de Apoyo por un tiempo limitado. Si el personal del RCOC no puede autorizar el servicio solicitado debido a las regulaciones que aparecen en la Guía de Compra de Servicios del RCOC, o en caso de que exista una mejor opción, o en caso de que exista diferencia de opinión entre los profesionales, entonces el personal del RCOC discutirá con el consumidor, su familia, o el equipo de apoyo del consumidor cualquier problema que exista, o tratará de encontrar otras opciones. Los Servicios de Apoyo son temporales y pueden ser autorizados por un período limitado de tiempo. Los Servicios de Apoyo pueden ser considerados bajo las circunstancias siguientes. Pueden hacerse excepciones según las circunstancias de cada caso.

1. El caso ha sido revisado por el Equipo Multidisciplinario y de Planificación, la enfermera, el psicólogo, y otros especialistas del RCOC. Todos los recursos, tanto los públicos como los privados han sido explorados.
2. El consumidor exhibe un comportamiento que le impide continuar asistiendo al actual programa diurno, al menos que una intervención lo estabilice y le permita permanecer en el programa diurno. La condición es temporal y se espera una mejoría dentro de un límite de 90 días.
3. El consumidor ha padecido de una condición médica que ha hecho necesario un mayor cuidado y supervisión. La condición médica es temporal y se espera una mejoría dentro de un límite de 90 días.

4. El consumidor presenta una marcada reducción en el funcionamiento de sus actividades diarias, requiriendo por ello un aumento en su cuidado. La condición es temporal y se espera una mejoría dentro de un límite de 90 días.
5. Si no se espera mejoría dentro de un límite de 90 días en cualquiera de las condiciones anteriormente mencionadas, los Servicios de Apoyo pueden ser autorizados por un período más largo de tiempo, pero no por más de un año. Todas las autorizaciones que se extiendan más allá de los 90 días pueden ser aprobadas, pero solamente después de haber completado una evaluación de las necesidades y un plan de transición, incluyendo la trayectoria de la acción tomada, el entrenamiento realizado por el personal, y el resultado de los servicios. Todas las autorizaciones que se extiendan más allá de los 90 días deben ser revisadas por el personal del RCOC.
6. El personal de apoyo para niños y adultos, mientras que éstos asisten a un programa escolar público, es la responsabilidad del distrito escolar.

B. Niveles de Servicio

La cantidad de horas de Servicios de Apoyo y los días requeridos serán basados en las necesidades del consumidor según sean determinadas por el Equipo Multidisciplinario y de Planificación, el cual puede incluir la participación y la recomendación del psicólogo o la enfermera del RCOC. Si el personal del RCOC no puede autorizar el nivel de servicio solicitado por el consumidor, su familia, o el equipo de apoyo del consumidor debido a las reglas del RCOC, o en caso de que exista una mejor opción o debido a lo estipulado en la Guía de Compra de Servicios del RCOC, el personal del RCOC discutirá con el consumidor o su familia cualquier problema que exista o tratará de encontrar otras opciones. Pueden hacerse excepciones según las circunstancias de cada caso. Además:

1. Los fondos para costear los Servicios de Apoyo deben ser autorizados para aquellos vendedores que estén calificados para proveer los Servicios de Apoyo.
2. Si el programa de apoyo no puede ser provisto a través de un vendedor contratado, entonces el personal del RCOC se reunirá con el programa que está solicitando el apoyo, y así determinar si dicho programa puede proveer el personal de apoyo adicional que se necesita, si se proveen fondos a nivel de la tarifa máxima autorizada (SMA), o a nivel de la acostumbrada y usual tarifa del vendedor si el código de SMA no aplica al servicio provisto.
3. Los Servicios de Apoyo serán autorizados por un período de 90 días, como está detallado en la Sección A, párrafos 1, 2, 3, y 4.

4. Excepto en caso de emergencia, un plan de transición debe ser desarrollado por un término específico que indique la trayectoria de la acción que debe tomarse o anticiparse, el entrenamiento de personal necesario, y los anticipados resultados del servicio. En conformidad con las reglas, esta documentación debe ser revisada por el personal del RCOC dentro de un límite de cinco (5) días antes de dar comienzo el período de autorización.
5. Para los consumidores que necesitan el Servicio de Apoyo por un período de más de 90 días, el coordinador de servicios debe solicitar una extensión. La solicitud de extensión debe incluir una evaluación por el psicólogo o la enfermera del RCOC con respecto a la necesidad, intensidad de la proporción, y el tiempo de duración estimado. La solicitud también debe incluir el reporte del programa, incluyendo los puntos señalados en la Sección 4 (Nivel de Servicios). La extensión debe ser aprobada por el personal del RCOC.

C. Término del Servicio/Reanudación

1. La autorización de la Compra de Servicios debe ser autorizada por escrito y por el período de tiempo recomendado, y basada en la Guía mencionada en la Sección A, Criterios de Elegibilidad.
2. Las reanudaciones deben estar basadas en la Guía mencionada en la Sección B, Niveles de Servicio.
3. Solamente en caso de emergencia, el Gerente del Area puede autorizar los Servicios de Apoyo por un máximo de cinco (5) días sin que se necesite la aprobación de otro personal del RCOC. Después de transcurrido este período de tiempo, la autorización debe ser revisada y aprobada por el psicólogo, la enfermera consultante, u otro personal designado por el RCOC.

SERVICIOS DE TRANSPORTE

Definición

Los servicios de transporte se definen como aquellos servicios que le permiten al consumidor trasladarse desde su casa a donde está ubicado su programa diurno, de la manera más independiente posible. El Centro Regional del Condado de Orange trabajará conjuntamente con el consumidor, su familia, y las agencias de servicio para identificar cuales son las necesidades de transporte y garantizar el uso de los recursos públicos y privados disponibles.

Guía

A. Criterios de Elegibilidad

Las necesidades individuales del consumidor serán revisadas por el Equipo Multidisciplinario y de Planificación para determinar si el servicio de transporte es necesario. Los siguientes criterios serán considerados por el personal del RCOC cuando autorice la solicitud de servicio. Si el personal del RCOC no puede autorizar el servicio solicitado debido a las regulaciones, o en caso de que existan diferencias de opinión, o una mejor opción, el personal del RCOC discutirá con el consumidor o su familia, cualquier problema que exista o tratará de encontrar otras opciones. Pueden hacerse excepciones según las circunstancias de cada caso.

1. Siempre que sea posible, los adultos que hayan pasado la edad escolar, utilizarán el servicio de transporte público.
2. Todas las personas adultas que soliciten el servicio de transporte serán evaluadas para recibir entrenamiento de movilidad.
3. RCOC puede comprar los servicios de transporte del programa principal más apropiado y cercano, el cual pueda satisfacer las necesidades del consumidor cuando su programa diurno no tenga transporte propio, o cuando el transporte público no este disponible.
4. Los servicios de transporte pueden ser comprados solamente para ir y venir a un programa principal.
5. En la compra del servicio de transporte, el RCOC debe buscar y usar el programa de transporte de costo económico más bajo que está disponible.
6. Una vez al año, o al momento de la revisión del caso, el RCOC, el consumidor, su familia, o el defensor deben evaluar la capacidad del consumidor para viajar independientemente utilizando el sistema de transporte público. La evaluación puede ser provista por una agencia vendedora especializada en entrenamiento de habilidades de vida independiente.

7. Si el consumidor posee entrenamiento de movilidad y necesita un pase para viajar en autobús, se le puede pedir que compre su propio pase si sus recursos se lo permiten.
8. El RCOC no sufragará los pases para el autobús (bus pass coupons), si éstos no son usados para transportarse con frecuencia regular a los programas de día o al trabajo.
9. Se espera que los consumidores, padres, y proveedores de cuidado usen medios de transporte rutinarios para acudir a citas médicas, dentales, reuniones y otras funciones. El RCOC puede proveer fondos para sufragar el transporte ocasional en casos excepcionales y en las siguientes circunstancias:
 - a. Los fondos del SSI-SSA del consumidor son usados para sufragar gastos diarios y el saldo de su cuenta de ahorros más los intereses (P&I) no excede la cantidad de \$300.00.
 - b. El padre, la madre, o persona encargada tiene un impedimento, el cual previene transportar al consumidor.
 - c. La condición física o médica del consumidor requiere el uso de transporte con acomodación especial para transportar al consumidor.
 - d. La transportación requerida es una carga excesiva para los padres, para la persona encargada, o para la persona más implicada en el cuidado directo del consumidor.
10. En el caso de niños menores de tres años, para maximizar la seguridad y asegurar la calidad del transporte, se espera que los padres y proveedores de cuidado transporten a los bebés a los programas de día. El transporte para los bebés puede ser sufragado a través de comprobantes o pase de autobús cuando se documente la necesidad.
11. La transportación privada vendida será subvencionada para un consumidor que:
 - Ha sido evaluado y encontrado incapaz de ser entrenado para usar el sistema de transportación por sí mismo.
 - Está esperando comenzar el entrenamiento de movilidad.
 - No existe un medio de transporte apropiado o accesible.

B. Niveles de Servicio

El nivel de servicio se basará en las necesidades del consumidor, según han sido determinadas por el Equipo Multidisciplinario y de Planificación. La frecuencia de los servicios dependerá de las necesidades del consumidor, pero normalmente no debe exceder un máximo de cinco días por semana; se pueden hacer excepciones según las circunstancias de cada caso. Los viajes costeados por el RCOC no deben exceder 90 minutos de ida y 90 minutos de vuelta. Excepciones a este límite de tiempo pueden ocurrir solamente cuando el consumidor, los padres o conservador estén de acuerdo.

Si el personal del RCOC no puede autorizar el nivel de servicio solicitado por el consumidor o su familia, debido a las regulaciones del RCOC, o en caso de que exista una mejor opción, el personal del RCOC discutirá con el consumidor, o su familia, otras opciones.

Los niveles de servicio que pueden ser autorizados por el personal del RCOC son los siguientes:

1. Entrenamiento de movilidad, a través de una agencia vendedora del servicio, en caso de que el consumidor tenga la capacidad para viajar independientemente.
2. Transporte por medio de comprobantes (vouchered transportation).
3. OCTA ACCESS o pases de autobús.
4. Sistemas de transporte comerciales o comprados por el RCOC.
5. El programa Travel Host si está disponible.
6. Transporte ocasional puede ser provisto en determinadas excepciones.

C. Término del Servicio/Reanudación

1. La autorización para la Compra de Servicio de entrenamiento de movilidad debe ser normalmente autorizada por escrito y por el período de tiempo recomendado, según haya sido determinado por el vendedor de servicios en la evaluación de las necesidades del consumidor.
2. Los pases de autobús, o las autorizaciones para la Compra de Servicio del OCTA ACCESS, son normalmente autorizadas por escrito hasta que se anulen, hasta que las condiciones cambien, o hasta que no exista justificación para usar los fondos del RCOC; por ejemplo, cuando el consumidor posee recursos económicos adecuados o requiere otro método de transporte.
3. Las autorizaciones para el uso de sistemas comerciales de transporte son normalmente autorizadas por escrito hasta que se anulen o hasta que las necesidades del consumidor justifiquen un cambio.
4. El transporte ocasional puede ser autorizado en determinadas excepciones y por un tiempo específico de duración para la entrega del servicio.
5. La renovación de la autorización para el transporte de infantes, será revisada cada seis meses.

SERVICIOS RESIDENCIALES

Definición

Los servicios residenciales se definen como aquellos servicios que son provistos al consumidor para permitirle el poder vivir en un medio diferente del hogar familiar. Las opciones residenciales pueden incluir casa de huéspedes, residencias de cuidado en la comunidad, lugares para el cuidado de la salud, vida independiente, o vida con apoyo. Los servicios pueden incluir cuidado personal, protección, supervisión, asistencia periódica, entrenamiento y servicios de apoyo para vivir independiente.

Guía

A. Criterios de Elegibilidad

Las necesidades individuales del consumidor serán revisadas por el Equipo Multidisciplinario y de Planificación para determinar los servicios que son necesarios. Los siguientes requisitos serán considerados por el personal del RCOC cuando autorice el pedido de servicio. Si el personal del RCOC no puede autorizar el servicio solicitado debido a las regulaciones, o en caso de que existan diferencias de opinión o una mejor opción, el personal del RCOC discutirá con el consumidor o su familia cualquier problema que exista, o tratará de encontrar otras opciones. Pueden hacerse excepciones, según las circunstancias de cada caso.

1. Los servicios deberán ser provistos en el ambiente menos restrictivo posible cuando el hogar familiar ya no esté disponible para hacer frente a las necesidades de desarrollo, físicas y emocionales del consumidor o cuando el consumidor prefiera vivir en otro ambiente que no sea el hogar familiar.

Para aquellos consumidores que prefieren vivir independientemente o con apoyo:

- a. El consumidor debe tener por lo menos 18 años de edad.
- b. El personal del RCOC trabajará conjuntamente con el consumidor

y la

familia para identificar las necesidades de servicio y la existencia de programas de entrenamiento, apoyos naturales, recursos públicos, y recursos de la comunidad, para asegurarse que el arreglo de vivienda escogido está equilibrado con los recursos del consumidor y éste puede ser perdurable.

- c. El entrenamiento de habilidades para vivir independientemente debe ser provisto cuando se determina que el consumidor tiene la necesidad de dicho entrenamiento, y:

- Posee la habilidad necesaria para completar el entrenamiento de vida independiente y lograr alcanzar sus metas con éxito; y tiene la habilidad de vivir independientemente con apoyo normal o mínimo.
 - Demuestra comprender las metas y las expectativas del programa en proporción a sus propias metas personales.
 - Tiene la motivación para participar y la habilidad para completar el programa en relación con sus metas personales. No tiene algún problema que requiera una supervisión continua, la cual pudiera impedir la colocación del consumidor en un lugar sin supervisión.
- d. El consumidor que vive en casa con su familia puede ser provisto con el entrenamiento de ILS (Apoyo de Vida Independiente) con la expectativa de que se mude para su propio apartamento dentro de un año. En este caso, es necesario el desarrollar un plan de acción indicando los pasos específicos a seguir.
- e. Los servicios de apoyo para llevar una vida independiente pueden ser provistos cuando:
- El consumidor ha completado un entrenamiento de habilidades para vivir independientemente y los servicios de apoyo se necesitan como sostén.
 - Los sistemas de apoyos naturales (ej., amigos, vecinos, y familiares) no pueden prestar ayuda.
 - Los recursos públicos, por ejemplo, el IHSS (Servicios de Apoyo en el Hogar), se han solicitado, pero han sido negados.
 - Los servicios de apoyo son necesarios para la transición de la persona del hogar familiar a su propio apartamento o casa.
- f. Todos los consumidores del RCOC pueden ser considerados para recibir los servicios de vida con apoyo. Se pueden hacer excepciones debido a razones de salud y de seguridad. Los consumidores no deben ser excluidos por razones basadas solamente en la clase o severidad de la incapacidad. Pueden hacerse excepciones debido a razones de salud o riesgo, como ha sido documentado en el IPP.

B. Niveles de Servicio

Al determinar el nivel de los servicios que deben proporcionarse, las necesidades del consumidor deberán considerarse por el Equipo Multidisciplinario y de Planificación, así como la preferencia del consumidor por determinado suministrador de servicios, y el costo económico del servicio. Si el personal del RCOC se viera imposibilitado de autorizar el nivel de servicio solicitado por el consumidor o la familia debido a los criterios del RCOC, o en caso de que exista una mejor opción, el personal del RCOC discutirá otras opciones con el consumidor o su familia. Se pueden hacer excepciones, según las circunstancias de cada caso.

1. Las opciones residenciales incluyen:
 - a. Residencias de cuidado certificadas, las cuales proveen cuidado y supervisión las 24 horas del día; el RCOC puede proveer fondos suplementales; SSI y SSA proveerán fondos para cubrir una tarifa básica.
 - b. Residencias para el cuidado de salud certificada, las cuales proveen cuidado y supervisión las 24 horas del día (ej., ICF, ICFDDN, SNF); se espera que Medi-Cal proporcione los fondos para cubrir el costo del servicio.
 - c. Casa y comidas-- este servicio será sufragado a través de SSI, SSA, o el salario del consumidor.
 - d. Vida independiente-- los gastos básicos de vida son sufragados por SSI, SSA, o el salario del consumidor.
 - El RCOC proveerá fondos para costear el entrenamiento para vivir independientemente, el cual ofrece enseñanza en las siguientes áreas: planificación del menú, cocina, limpieza, compras, presupuesto, uso de recursos de la comunidad, autodefensa, salud, y seguridad.
 - El RCOC sufragará los servicios de vida independiente con apoyo que sean necesarios para proveer al consumidor una ayuda temporal; por ejemplo, encontrar un apartamento, hacerle frente a determinada situación en la vida, o proporcionarle ayuda temporal debido a una emergencia.
 - El número de horas de apoyo autorizadas dependerá de las necesidades de la persona. Se espera que el número de horas autorizadas no deben exceder 20 horas mensuales.
 - e. Vida con apoyo-- El RCOC trabajará con el consumidor adulto, su familia, o su guardián, para identificar los servicios necesarios y desarrollar un plan de acción. Debido al carácter individual de los servicios que pudieran ser requeridos por el consumidor, cada solicitud será considerada individualmente; y los fondos del RCOC estarán supeditados al uso de recursos públicos y privados, círculo de apoyo, y apoyos naturales en la comunidad.
 - El RCOC puede sufragar el costo de una evaluación inicial que debe realizarse por una agencia vendedora. Esta evaluación incluirá un plan centrado en la persona.
 - El plan de acción (plan del programa) debe ser aprobado por el consumidor, su familia o guardián, y el RCOC, el cual identifica cuáles son los servicios y apoyos que serán proporcionados.

- El pago al proveedor y el período de tiempo recomendado para rendir el servicio deberán ser negociados por el proveedor de servicio y el RCOC antes de que la Autorización de la Compra de Servicio se presente al personal del RCOC, y deberá mostrar un costo económico, y un cumplimiento con las actuales regulaciones de apoyo para vivir.
 - El RCOC puede comprar servicios que no puedan ser proporcionados por recursos públicos o privados.
 - Cualquier modificación que se haga, tanto al plan del programa como al pago recomendado, deberá contar con la aprobación del consumidor, la familia o guardián, y el RCOC.
 - Se deberá maximizar el uso de los apoyos naturales de la comunidad.
- f. Hogar Familiar - El personal del RCOC trabajará con el consumidor y su familia para identificar los servicios necesarios (ej., equipo, cuidado de respiro, asistente de cuidado, etc.), los cuales puedan necesitarse para ayudar al consumidor a continuar residiendo en el hogar familiar. El RCOC no sufraga el costo de vida diario. Estos gastos son sufragados por la familia, el SSI, SSA, etc.

C. Término del Servicio/Reanudación

1. La autorización para la Compra de Servicios para los servicios residenciales, los cuales son sufragados por el RCOC, será normalmente autorizada por escrito y por un término de 12 meses.
2. Las autorizaciones para la Compra de Servicio para el entrenamiento de Habilidades Para Vivir Independientemente serán autorizadas por escrito Y por un término de 12 meses.
3. Las autorizaciones para la Compra de Servicios de Apoyo Para Vivir Independientemente serán autorizadas por escrito y por un término de tiempo durante el cual el apoyo le será proporcionado al consumidor. Para los servicios de apoyo continuos o de mantenimiento, el término de tiempo del servicio será de 12 meses.
4. Antes de la renovación de cualquier autorización de servicios, el Equipo de Planificación deberá reunirse para revisar el programa, la residencia del consumidor y su satisfacción con el servicio.

SERVICIOS DE APOYO: RESIDENCIAS

Definición

Servicios de apoyo se definen como el personal adicional de apoyo que es temporalmente provisto al consumidor para ayudarlo a mantenerse en su actual residencia. Estos servicios también pueden proporcionarse durante el período de transición a una nueva residencia. Los servicios pueden enfocarse en el entrenamiento y la supervisión del personal del programa con el propósito de desarrollar una intervención dirigida a mejorar el comportamiento del consumidor a través de un profesional calificado, o para ayudarlo con las necesidades de cuidado diurno o médicas.

Guía

A. Criterios de Elegibilidad

Las necesidades individuales del consumidor serán revisadas por el Equipo Multidisciplinario y de Planificación, el cual hará las recomendaciones con respecto al caso. El personal del RCOC puede autorizar fondos para costear los Servicios de Apoyo por un tiempo limitado. Si el personal del RCOC no puede autorizar el servicio solicitado, debido a las regulaciones o en caso de que existan diferencias de opinión, o una mejor opción, el personal del RCOC discutirá otras opciones, así como cualquier problema que exista, con el consumidor, su familia, o el equipo de apoyo del consumidor, o tratará de encontrar otras soluciones. Los Servicios de Apoyo están destinados a ser temporales y pueden ser autorizados por un máximo de 90 días. Servicios de apoyo pueden ser considerados bajo una de las siguientes circunstancias. Pueden hacerse excepciones según las características de cada caso.

1. El caso ha sido revisado por el Equipo Multidisciplinario y de Planificación y la enfermera consultante o el psicólogo del RCOC. El consumidor no es adecuado para:
 - a. hospitalización por razones de psiquiatría, clase 5151.
 - b. residencia sufragada por Medi-Cal.
 - c. cama debido a una crisis.Antes de solicitar este servicio, todos los recursos apropiados al caso deben de utilizarse. Estos pueden incluir una revisión clínica por el médico del consumidor y el uso de consultores para desarrollar un plan de intervención a corto plazo.

2. El consumidor exhibe un comportamiento que le puede impedir el continuar residiendo en el lugar donde actualmente vive, al menos que una intervención lo estabilice y le permita permanecer en la residencia. La condición es temporal y se espera mejoría dentro de un límite de 90 días. Los proveedores de servicios residenciales están obligados a suministrar horas de personal de acuerdo con el Título 17 (Title 17) y con el nivel de servicio bajo contrato. Los Servicios de Apoyo deben ser usados como un auxilio a esto.
3. El consumidor ha sufrido una condición médica que hace necesario un aumento de cuidado y supervisión. La condición es transitoria y se espera una mejoría dentro de un límite de 90 días.
4. El consumidor presenta una marcada reducción en el funcionamiento de sus actividades diarias, requiriendo por ello un aumento en su cuidado. La condición es temporal y se espera una mejoría dentro de un límite de 90 días.

B. Niveles de Servicios

La cantidad de horas de Servicio de Apoyo y los días requeridos serán basados en las necesidades del consumidor tal como han sido identificadas por el Equipo Multidisciplinario y de Planificación, el cual puede incluir la participación y la recomendación del psicólogo o la enfermera consultante del RCOC. Si el personal del RCOC no puede autorizar el servicio solicitado, debido a las regulaciones, o en caso de que existan diferencias de opinión o una mejor opción, el personal del RCOC discutirá otras opciones con el consumidor y su familia. Pueden hacerse excepciones, según las circunstancias de cada caso. Además:

1. Los fondos para costear los Servicios de Apoyo deben ser autorizados para aquellos vendedores que están calificados para proveer dichos servicios.
2. Si el consumidor es colocado en una residencia debido a una emergencia, y los servicios de apoyo son considerados necesarios, los fondos temporales no deben sobrepasar los 90 días. Durante este tiempo, el personal del RCOC desarrollará un plan de acción junto con la familia del consumidor y el proveedor de servicios residenciales. Dicho plan puede incluir la colocación en otras residencias u otras opciones.

3. El nivel de fondos para los servicios de apoyo residencial debe estar basado en las necesidades del consumidor según han sido identificadas por el equipo de planificación, con el esperado resultado de prevenir la colocación en un centro de desarrollo del Estado. El personal del RCOC debe tomar en consideración la tarifa ARM autorizada, el criterio de entrada bajo el cual el consumidor fue aceptado en su colocación originalmente, si la condición médica o comportamiento actual que necesita el apoyo solicitado es nuevo, o existió al momento de la colocación inicial, o si el cambio se espera que sea temporal. Otras alternativas pueden ser consideradas de acuerdo con las necesidades del consumidor. Esto puede incluir un cambio en el lugar de residencia, si se determina que las necesidades del consumidor no pueden ser satisfechas en la residencia donde él o ella actualmente reside, aún con apoyo adicional, o el apoyo adicional no está produciendo el cambio necesario que le permita al consumidor continuar viviendo en su residencia actual.
4. Excepto en caso de emergencia, un plan de acción que identifique el período de transición debe desarrollarse. Dicho plan debe indicar la trayectoria de las medidas a tomar, las necesidades de entrenamiento del personal, y el pronóstico de los resultados del servicio. Esta documentación debe ser presentada al personal del RCOC para su revisión cinco (5) días antes de que el período de autorización de comienzo.

C. Término del Servicio/Reanudación

1. La autorización para la Compra de Servicios deberá ser autorizada como está escrita y por el período de servicio recomendado, y basada en la Guía mencionada en la Sección A, Criterios de Elegibilidad.
2. Las reanudaciones deben estar basadas en la Guía mencionada en la Sección B, Niveles de Servicios.
3. Solamente en caso de emergencia, el Gerente del Area puede autorizar los Servicios de Apoyo por un máximo de cinco (5) días sin que se necesite la aprobación de otro personal del RCOC. Después de transcurrido este período de tiempo, la autorización debe ser revisada y aprobada por el psicólogo, la enfermera consultante, u otro personal designado por el RCOC.

SERVICIOS PSICOLOGICOS, DE CONSEJERIA Y MODIFICACION DE LA CONDUCTA

Definición

Los servicios psicológicos, de consejería y para modificar la conducta o el comportamiento son aquellos servicios (por ejemplo, evaluación, consejería individual o familiar, servicios analíticos aplicados a modificar la conducta, y enseñanza sobre el arte de ser padres) provistos por expertos calificados y bajo contrato con el RCOC para vender dichos servicios con el propósito de ayudar al consumidor, su familia, o ambos a enfrentarse con efectividad a asuntos relacionados con el impedimento del desarrollo del consumidor.

Guía

A. Criterios

El RCOC puede costear servicios psicológicos, de consejería, o para modificar la conducta si el servicio solicitado ha sido revisado y recomendado por el Equipo Multidisciplinario y de Planificación. Se pueden hacer excepciones según las circunstancias de cada caso.

Los siguientes criterios deberán ser considerados por el personal del RCOC cuando autorice el pedido de servicio.

1. La necesidad de los servicios psicológicos, de consejería, o para modificar la conducta está relacionada con el impedimento del desarrollo del consumidor.
2. Se espera que los consumidores y familiares que requieran servicios psicológicos, de consejería, o para modificar la conducta utilicen recursos públicos y privados disponibles (por ejemplo, Medi-Cal/CalOPTIMA, agencias de Salud Mental en la Comunidad, seguro privado, o fondos en fideicomiso).
3. No existen recursos públicos o privados para costear los servicios, y la negación de los servicios ha sido documentada.
4. El RCOC no autorizará el uso de fondos para sufragar cualquier servicio psicológico, de consejería, o para modificar la conducta si dicho servicio se considera experimental.

B. Niveles de Servicio

Las necesidades del consumidor deben ser revisadas por el Equipo Multidisciplinario y de Planificación. Si el personal del RCOC no puede autorizar la solicitud de servicio

debido a la existencia de regulaciones, una mejor opción, o diferencias de opinión, el personal del RCOC discutirá con el

consumidor y su familia cualquier asunto que le concierna o identificará otras opciones. Los siguientes servicios pueden ser proporcionados; pueden hacerse excepciones según las circunstancias de cada caso:

1. Intervención para Modificar la Conducta

Los servicios de intervención se basan en los principios de análisis aplicado a modificar la conducta y tienen como propósito el asistir al consumidor con el aprendizaje de importantes habilidades sociales y de adaptación, en combinación con la educación de sus padres y asistentes de cuidado en el uso efectivo de apoyos de comportamientos o conductas positivas. Los servicios para modificar la conducta son individualizados a las necesidades del consumidor.

Para aumentar el aprendizaje de los principios básicos del análisis aplicado a modificar la conducta (ABA, siglas en inglés) y aumentar las probabilidades de éxito, se recomienda que los padres y otros asistentes de cuidado asistan a los talleres sobre el manejo del comportamiento ofrecidos por el RCOC o a través de recursos comunitarios existentes.

- a. El RCOC puede pagar por una evaluación que cumpla con la Guía de Evaluación Integral y la cual es hecha por un experto calificado bajo contrato con el RCOC a vender sus servicios, cuando se cumplan por lo menos uno de los siguientes criterios:
 - i. El consumidor presenta comportamientos que pueden impedir su habilidad de permanecer en un entorno menos restrictivo, o que pueda limitar sus habilidades de participar en la vida de la comunidad, o ambos; o
 - ii. El consumidor despliega comportamientos que pueden ser un obstáculo a su salud o seguridad, o a la salud y seguridad de otros; o
 - iii. El consumidor no ha adquirido habilidades funcionales o de adaptación apropiadas al desarrollo (tales como ir al baño, vestirse, y comer) las cuales son fundamentales para lograr la inclusión social y aumentar la independencia.
- b. El RCOC puede comprar servicios para modificar la conducta después que se haga una evaluación integral y se recomiende un plan de intervención preparado por un experto bajo contrato con el centro regional. El plan de intervención debe identificar metas, objetivos, resultados que se puedan comprobar, frecuencia de evaluaciones periódicas, y nivel de

servicio para los consumidores y sus asistentes primarios de cuidado. El plan también debe indicar que el consumidor es un buen prospecto para la intervención para modificar la conducta y que la familia, asistente de cuidado, o ambos estén de acuerdo en implementar las recomendaciones del plan de intervención.

c. Los servicios para modificar la conducta no deben exceder el tipo, alcance, cantidad y duración de los servicios que el Equipo de Planificación Multidisciplinario considera necesarios para realizar el plan del Programa Individual (IPP) o los objetivos del Plan Individual de Servicios para la Familia. (IFSP).

i. Cada servicio para modificar la conducta, después de la evaluación inicial de los comportamientos identificados, deben comenzar después que el Equipo Multidisciplinario y de Planificación haya alcanzado un acuerdo sobre las metas y objetivos a tratar.

ii. Todos los servicios para modificar la conducta deben ser evaluados para determinar su efectividad y con la frecuencia descrita en el plan de tratamiento, pero como mínimo cada tres meses.

iii. Antes de determinar si los servicios para modificar la conducta deben continuarse, modificarse, o terminarse, medidas objetivas de las conductas o comportamientos identificados en el acordado plan de tratamiento deben de estar disponibles para ser revisadas. Medidas que demuestren la habilidad de los padres o asistentes de cuidado de implementar los planes de tratamiento en diferentes entornos deben de incluirse para asegurar la generalización de habilidades aprendidas.

iv. Los servicios para modificar la conducta terminan cuando se logren los objetivos del acordado plan de tratamiento.

v. Cuando no haya progreso hacia el logro de los objetivos para modificar la conducta, el Equipo Multidisciplinario y de Planificación determinará las barreras que previenen dicho progreso, y de esta forma decidirá si dichos servicios deben continuarse, modificarse, o terminarse.

vi. Los servicios para modificar la conducta deben enfatizar el uso de procedimientos positivos. Todas las intervenciones para modificar la

conducta deben ser revisadas y aprobadas por el Equipo Multidisciplinario y de Planificación, el cual incluye la participación de un Analista de Conductas o un Psicólogo o Psicóloga del RCOC.

- vii. Los procedimientos limitativos también deben ser revisados por un Experto Calificado del RCOC, quien a su vez puede referir el plan al Comité de Revisión de Modificación de la Conducta del RCOC, de acuerdo con la Regulación del Título 17.

2. Consejería

Los servicios provistos deben satisfacer las necesidades del consumidor y su familia. Los servicios de consejería pueden ser proporcionados de forma individual, familiar, o en grupo. Normalmente, las sesiones no excederán una visita o sesión de consejería por semana, y el número de sesiones necesarias dependerá de las necesidades del consumidor o la familia, y las normas establecidas en la comunidad.

3. Evaluaciones Psicológicas

Las evaluaciones pueden ser provistas por expertos calificados, bajo contrato con el RCOC. Esto sucedería si los recursos públicos o privados no estuviesen disponibles, y si éstas fuesen necesarias para obtener información acerca de la necesidad de servicios psicológicos o de consejería que el consumidor tiene, o para evaluar su nivel actual de funcionamiento.

- a. Para los niños inscritos en la escuela pública, las evaluaciones psicológicas son realizadas cada tres años por el distrito escolar y éstas no serán duplicadas por el RCOC.
- b. Los adultos no son evaluados rutinariamente, al menos que exista una razón o necesidad específica. Se utilizarán los recursos públicos siempre que ellos estén disponibles.

4. Enseñanza Sobre el Arte de Ser Padre

Los servicios pueden ser provistos tanto a los consumidores que son padres, como a los padres de los consumidores que necesitan información o entrenamiento en la crianza de sus hijos. Las clases casi siempre constan de un número determinado de sesiones. En algunos casos, puede proporcionarse entrenamiento individual por un número fijo de horas y basado en las necesidades del consumidor o de su familia.

C. Término del Servicio/Reanudación

1. Las autorizaciones para la Compra de Servicios de evaluación y clases en el arte de ser padre deberán ser autorizadas por el período de tiempo durante el cual se suministrará el servicio recomendado.
2. Las autorizaciones de la Compra de Servicios psicológicos, de consejería, o para modificar la conducta deben ser autorizadas por escrito y por un término de tiempo que no exceda tres meses. Esto permitirá la revisión periódica del caso por el Equipo Multidisciplinario y de Planificación, y demás personal del RCOC si fuese necesario, para así determinar la efectividad del tratamiento. La renovación o la modificación de los servicios será autorizada de acuerdo con las necesidades del consumidor.

SERVICIOS MEDICOS Y DENTALES

Definición

Los servicios médicos y dentales se definen como aquellos servicios que son provistos por profesionales de la salud para mejorar o mantener el estado de salud del consumidor.

Cuidado médico y dental rutinarios o preventivos deben ser provistos a todos los consumidores como parte del mantenimiento de la salud. Cuidado médico y dental rutinarios deben ser proporcionados a través de recursos comunitarios siempre que éstos estén disponibles. Los padres son los principales responsables de costear todos los servicios médicos y dentales para sus hijos, como parte de los gastos normales de la familia. Se espera que los consumidores adultos se ocupen de satisfacer sus necesidades médicas y dentales a través de las clínicas de salud del Condado, los suministradores de Medi-Cal/CalOPTIMA, o un seguro privado.

Guía

A. Criterios de Elegibilidad

Las necesidades individuales del consumidor serán revisadas y determinadas por el Equipo Multidisciplinario y de Planificación, lo cual incluye la participación o la recomendación del médico y de la enfermera consultante del RCOC. Si el personal del RCOC no puede autorizar el servicio solicitado debido a las regulaciones, o en caso de que existan diferencias de opinión o una mejor opción, el personal del RCOC discutirá otras opciones con el consumidor y su familia. Pueden hacerse excepciones según las circunstancias de cada caso.

El RCOC puede aportar fondos o sufragar el costo del cuidado médico o dental en caso de que:

1. La necesidad por el cuidado médico o dental esté relacionada con el impedimento de desarrollo.
2. El consumidor carece de fuentes de fondos para costear los servicios de cuidado médico o dental requeridos.
3. Existe documentación por escrito que demuestra que los servicios de otros recursos (ej., CalOPTIMA/Medi-Care, CCS, seguro privado) han sido negados al consumidor.

El RCOC puede aportar fondos para medicamentos en caso de que:

1. El RCOC ha recibido informes médicos confirmando la necesidad del medicamento; y la prescripción médica está dentro del límite de un año.
2. El consumidor carece de fondo para costear el medicamento requerido.

3. Existe documentación por escrito negándole los servicios (ej., Medi-Cal, seguro privado) al consumidor.
4. La medicación está en el Formulario de Medi-Cal.
5. La medicación recetada está relacionada con la incapacidad de desarrollo.

Se puede hacer una excepción si el archivo del consumidor contiene lo siguiente: una copia de la prescripción recetada por el médico; informes médicos documentando la necesidad de dicha prescripción; y la razón por la cual los medicamentos del Formulario de Medi-Cal no han beneficiado o beneficiarán al consumidor.

B. Niveles de Servicio

El Equipo Multidisciplinario y de Planificación hará sus recomendaciones y el personal del RCOC podrá autorizar el nivel de servicio requerido basado en las necesidades del consumidor y en las recomendaciones de un profesional licenciado. Si el personal del RCOC no puede autorizar el servicio solicitado debido a las regulaciones, o en caso de que existan diferencias de opinión o una mejor opción, el personal del RCOC discutirá otras opciones con el consumidor y su familia.

C. Término del Servicio/Reanudación

1. Las autorizaciones para la Compra de Servicios deberán ser autorizadas por escrito y por el término de tiempo durante el cual el servicio le será proporcionado al consumidor.
2. Cuando sea apropiado, se le cobrará primero a la compañía de seguro, CalOPTIMA/Medi-Cal, o Medicare. En casos excepcionales, como cuando debido a razones de salud o de riesgo, los fondos del Centro Regional deben de emplearse antes de recibir el reembolso de la compañía de seguro, de CalOPTIMA/Medi-Cal, o de Medicare, queda entendido que el proveedor de servicio o la familia deberá devolver al Centro Regional el importe del reembolso recibido.
3. Las renovaciones de la Compra de Servicios deben ser revisadas por el Equipo Multidisciplinario y de Planificación y el personal del RCOC, el cual incluye el médico y la enfermera consultante del RCOC.

EQUIPOS Y SUMINISTROS MEDICOS

Definición

Equipo y suministros médicos se definen como equipos médicos duraderos y no duraderos. Estos incluyen sillas de ruedas, andadores, pañales, dispositivos para asistir en la alimentación, etc., los cuales le son necesarios al consumidor. Algunos consumidores debido a sus impedimentos de desarrollo, pueden requerir dispositivos o equipos adaptados, que les ayudará a mantener y maximizar su independencia. Los suministros (no duraderos) pueden ser indispensables al consumidor para enfrentar un problema específico de desarrollo.

Guía

A. Criterios de Elegibilidad

Las necesidades individuales del consumidor serán revisadas por el Equipo Multidisciplinario y de Planificación, lo cual incluye la participación y la recomendación de la enfermera consultante o el médico del RCOC. Deben explorarse y utilizarse todos los recursos públicos o privados disponibles que puedan proveer o comprar los artículos solicitados. Las familias están supuestas a proveer los equipos y los artículos básicos para los niños menores de 18 años de edad. Si el personal del RCOC no puede autorizar el servicio solicitado debido a las regulaciones, o en caso de que existan diferencias de opinión o una mejor opción, el personal del RCOC discutirá cualquier preocupación que haya con el consumidor o su familia.

El RCOC puede comprar equipos médicos y artículos para los consumidores en las circunstancias siguientes. Puede hacerse excepciones en cada caso:

1. Si no existen otros fondos o servicio público.
2. Si la necesidad por el equipo o los suministros está relacionada con el impedimento de desarrollo.
3. Si el equipo ha sido ordenado por el doctor y solicitado por un especialista apropiado, ej., terapeuta físico, cuando sea indicado por el personal del RCOC.
4. La familia tiene medios económicos limitados.
5. El RCOC puede otorgar fondos para adquirir tecnología auxiliar de acuerdo a las Regulaciones de Intervención Temprana, en casos donde la familia podría infligir en un costo si ellos usan su compañía de seguro privado o un recurso público.

B. Niveles de Servicio

Las necesidades del consumidor serán revisadas por el Equipo Multidisciplinario y de Planificación, lo cual puede incluir la participación y la recomendación del médico o la enfermera consultante del RCOC. Si el personal del RCOC no puede autorizar el nivel de servicio solicitado debido a las regulaciones, o en caso de que existan diferencias de opinión o una mejor opción, el personal del RCOC discutirá otras opciones con el consumidor o su familia. El Equipo y los suministros sufragados por el RCOC deben incluir los siguientes; pueden hacerse excepciones según las circunstancias de cada caso:

1. Plataforma Levadiza Para Camionetas.

El personal del RCOC considerará los fondos para costear la plataforma si existen las condiciones siguientes, además de los criterios antes mencionados:

- a. La necesidad de la plataforma levadiza está relacionada con la condición de elegibilidad del consumidor para recibir los servicios del RCOC.
- b. El consumidor no puede sostener su peso y no puede entrar o salir en su silla de ruedas.
- c. El consumidor tiene 16 años o mayor o pesa 110 libras o más.
- d. El consumidor no puede usar una rampa.
- e. El consumidor está integrado en la comunidad. Esto debe ser considerado en uno de los objetivos del Plan del Programa Individual (IPP).

2. Equipo Duradero

El personal del RCOC considerará el costear una silla de ruedas, soporte, u otro equipo duradero si existen las condiciones siguientes, además de los criterios antes mencionados:

- a. El niño no es elegible para recibir los servicios de CCS y la familia tiene medios económicos limitados.
- b. Si el niño es elegible para los beneficios de CCS, el RCOC revisará el criterio financiero de CCS para familias que sobrepasan el ingreso, para determinar si el RCOC ayudará en bases de excepción.
- c. La persona adulta no es elegible para recibir los servicios de Medi-Cal/CalOPTIMA y tiene medios económicos limitados.
- d. El RCOC podría proveer fondos para costear el equipo, pendiente del cobro a Medi-Cal/CalOPTIMA, o seguro privado, si la demora en obtener el equipo prueba ser un detrimento para el consumidor.

3. Fórmula Alimenticia/Suplemento Nutritivo

El RCOC no sufraga el costo de la fórmula alimenticia rutinaria para niños, la cual se puede adquirir sin prescripción médica. La posición del RCOC requiere que la familia asuma las mismas responsabilidades en el caso de familiares con incapacidades y sin ellas. El RCOC no subvenciona el costo de suplementos nutritivos para los consumidores. El RCOC puede sufragar el costo de la fórmula alimenticia o suplementos nutritivos si se llenan los criterios anteriormente mencionados, y:

- a. Cuando el consumidor requiere una fórmula especial o un suplemento nutritivo debido a un diagnóstico médico que ha sido documentado (ej., insuficiencia para aumentar de peso, absorción defectuosa o tubo de gastrostomía (GTT)), el RCOC puede considerar la compra de la fórmula alimenticia, si el costo excede el costo de alimentar a una persona de la misma edad sin una incapacidad y si el consumidor no es elegible para recibir la ayuda de otra agencia o de otros recursos para niños. La agencia CCS sufragará el costo si el suplemento nutritivo es necesario debido a un problema médico agudo. El Medi-Cal/CalOPTIMA sufragará el costo si el suplemento nutritivo es necesario para mantener la buena salud. El costo será calculado utilizando el Informe Sobre Nutrición Humana y el Resumen de Costo Actual - Plan de Costo Moderado. Además, la aprobación del servicio requiere una prescripción médica y un objetivo documentado en el Plan del Programa Individual (IPP).
- b. Cuando el consumidor requiere un suplemento nutritivo debido a un diagnóstico médico documentado, el RCOC puede considerar la compra del suplemento si el pediatra y el especialista de nutrición, bajo contrata con el RCOC han recomendado el suplemento.

4. Pañales

Cada familia debe asumir las mismas responsabilidades en el caso de familiares con incapacidades que en el caso de familiares sin ellas. Muchos niños sin incapacidades no están completamente entrenados para ir al baño hasta los 4 o 5 años de edad. El RCOC sufragará el costo de los pañales a nivel general prevaleciente. El RCOC puede considerar la compra completa o parcial de una caja de pañales bajo las circunstancias siguientes, incluyendo los criterios mencionados previamente:

- a. Los consumidores han cumplido los tres años.
- b. Está documentado en un reporte que el consumidor no está capacitado para ser entrenado debido a su nivel de funcionamiento o a su incapacidad médica o física.

- c. El RCOC no sufraga el costo de los pañales para los consumidores menores de ocho años de edad que padecen de micción involuntaria (enuresis) nocturna. Muchos niños sin incapacidades tienen este problema.
- d. El RCOC no sufragará el costo de los pañales si la falta de entrenamiento para ir al baño es debido a falta de insistencia de los padres y existe un informe en el archivo del consumidor que indica que éste puede ser entrenado y el entrenamiento ha tenido éxito en otro lugar, ej., en la escuela. Una clase para la modificación de esta conducta se le ofrecerá a la familia.
- e. Si el costo de los pañales crea un agobio económico para la familia. El RCOC espera que la familia utilice recursos habituales.
- f. Autorización para la Compra de Servicios para adquirir pañales puede tomarse en consideración en el caso de un consumidor quien por toda su vida ha tenido una condición asociada con la falta de control de los intestinos y la vejiga. Ejemplos de estas condiciones son: Retardo mental profundo, condiciones físicas severas con anormalidad congénita de los órganos urogenitales, condiciones neuromusculares severas que impiden el entrenamiento para ir al baño o vaciar los intestinos o la vejiga de acuerdo a un horario, uso de un orinal u otra forma de recogimiento.

C. Término del Servicio/Reanudación

1. Las autorizaciones para la Compra de Servicio deberán ser autorizadas por escrito por el período de tiempo durante el cual debe comprarse el equipo. En casos excepcionales, como cuando debido a razones de salud o de riesgo, los fondos del Centro Regional deben de emplearse antes de recibir el reembolso de la compañía de seguro, CalOPTIMA/Medi-Cal, o Medicare, queda entendido que el proveedor de servicio o la familia deberá devolver al Centro Regional el importe del reembolso recibido.
2. Las autorizaciones para la Compra de Servicio para adquirir fórmula alimenticia o suplemento nutritivo deberán ser autorizadas por un período de tres meses y revisadas antes de ser reanudadas. La autorización para la reanudación del servicio debe incluir la firma de la enfermera consultante del RCOC.
3. Las autorizaciones para la Compra de Servicio de pañales deberán ser autorizadas por un término de seis meses, y las reanudaciones deben ser aprobadas y basadas en las necesidades del consumidor. Si existiera documentación de que el consumidor no posee la capacidad para ser entrenado a hacer sus necesidades, la autorización para la Compra de Servicio puede ser aprobada por un período de tiempo más largo.

SERVICIOS SOCIALES Y DE RECREACION

Definición

Los servicios sociales y de recreación se definen como aquellos servicios que ofrecen al consumidor la oportunidad de desarrollar sus habilidades sociales y participar en actividades familiares y de la comunidad. Estos servicios pueden ser provistos por el departamento de Parques y Recreación (Parks and Recreation), Olimpiadas Especiales (Special Olympics), la iglesia, la escuela, el círculo social de apoyo, u otros recursos a la disposición del consumidor. El personal del RCOC proporcionará a los consumidores, familiares, y proveedores de servicios con información referente a servicios existentes en la comunidad.

Guía

A. Criterios de Elegibilidad

Como parte de las actividades del Equipo Multidisciplinario y de Planificación, las necesidades del individuo deberán ser consideradas por el coordinador de servicios al éste hacer sus recomendaciones al consumidor, a la familia, o al proveedor de servicios, sobre los servicios existentes en la comunidad.

Normalmente, el RCOC no comprará servicios sociales o de recreación ya que éstos deben ser provistos por la familia, la comunidad, o por los recursos públicos, incluyendo Ingreso Suplemental de Seguridad (SSI). Si el personal del RCOC no puede autorizar el servicio solicitado, debido a las regulaciones, o en caso de que existan diferencias de opinión o una mejor opción, el personal del RCOC discutirá otras opciones con el consumidor y su familia. Pueden hacerse excepciones según las circunstancias de cada caso. Por ejemplo:

1. Si el servicio es provisto bajo la guía de servicios de respiro estipulado anteriormente.
2. Si no existe un programa adecuado de día o de trabajo con apoyo.
3. Una actividad social o recreativa no debe usarse cuando exista un programa diurno apropiado.

B. Niveles de Servicio

El tipo de programa proporcionado se basará en las necesidades del consumidor, según han sido determinadas por el Equipo Multidisciplinario y de Planificación y autorizadas por el personal del RCOC. Si el personal del RCOC no puede autorizar el servicio solicitado, debido a las regulaciones, o en caso de que existan diferencias de opinión o una mejor opción, el personal del RCOC discutirá otras opciones con el consumidor y su familia.

1. El número de días, horas, o el costo del servicio no deberá exceder los beneficios ofrecidos a través de un programa diurno apropiado, en caso de que éste estuviera disponible.

C. Término del Servicio/Reanudación

1. Las autorizaciones para la Compra de Servicios o programas de actividades aprobadas como actividades o servicios de respiro, serán autorizadas por escrito y por un término de 12 meses, o por un período de tiempo específico si la actividad no se ofrece durante todo el año.
2. Si no existiera un programa diurno o de trabajo con apoyo, la autorización para la Compra de Servicio deberá ser escrita por un término de tres a seis meses, o por menos tiempo si se anticipa que un programa diurno va a estar disponible.
3. La autorización de Compra para reanudar actividades o servicios usados principalmente como actividades o servicios de respiro, deberá ser aprobada siempre que el consumidor, la familia y los participantes del Equipo Multidisciplinario y de Planificación hayan acordado que los servicios han sido provistos y son beneficiosos al consumidor y a su familia.
4. La autorización de Compra para reanudar actividades provistas debido a la falta de un programa diurno o de trabajo con apoyo, deberá ser aprobada siempre que haya documentación que demuestre que un programa diurno apropiado no existe, y que el consumidor se ha beneficiado de su participación en la actividad social o recreativa.

REGIONAL CENTER OF ORANGE COUNTY QUY ĐỊNH VỀ VIỆC MUA DỊCH VỤ

Luật Lanterman (Welf. & Inst. Code 4500 et seq.) muốn là các trung tâm vùng giúp đỡ những người có khuyết tật phát triển và gia đình của họ tìm kiếm những dịch vụ và những sự hỗ trợ nào giúp phát triển lối đa những cơ hội và chọn lựa trong cuộc sống, trong công ăn việc làm, trong sự học hỏi, và trong sự giải trí của họ trung cộng đồng.

Lập pháp muốn bảo đảm rằng những hoạch định về chương trình cá nhân và sự cung cấp những dịch vụ trợ giúp của hệ thống trung tâm vùng tập trung vào người có những khuyết tật phát triển và gia đình của họ và quan tâm đến những nhu cầu và sự ưa thích của người bệnh và gia đình, trong những trường hợp thích đáng, cũng như cố vũ sự tham dự vào cộng đồng, một cuộc sống hình thường, độc lập và hữu ích, trong những khung cảnh lành mạnh và hỗn vững. Lập pháp còn muốn bảo đảm rằng việc cung cấp những dịch vụ cho những người tiêu thụ và gia đình của họ phải hữu hiệu trong việc thỏa mãn những mục tiêu được đề ra trong bản hoạch định chương trình cá nhân, phản ánh những sự ưa thích và chọn lựa của người tiêu thụ và phản ánh việc sử dụng thích đáng về mặt tài chánh những nguồn lợi công cộng (WIC 4646(a)). Trung tâm RCOC sẽ làm việc cùng với người tiêu thụ, gia đình của họ và những người khác để phát triển và thực hiện một bản hoạch định dựa trên cá nhân người nhận dịch vụ.

Trung Tâm Vùng quận Orange sẽ tiếp tục thực hiện những phương pháp cung cấp dịch vụ hữu hiệu và mới mẻ, trong đó bao gồm, nhưng không chỉ giới hạn vào, các phiếu mua hàng, việc các phối hợp viên dịch vụ là cha mẹ hay là chính người tiêu thụ, nâng cao tính hữu hiệu về mặt hành chánh và việc sử dụng những nguồn khác nhau trong việc trả tiền cho dịch vụ (WIC 4648, 4659 và Điều 17, Đoạn 52109).

Ban Giám Đốc của Trung Tâm RCOC đã chấp nhận phương sách và quy định mua dịch vụ, mà nhân viên của Trung Tâm RCOC sẽ thi hành khi ký thuận những yêu cầu mua dịch vụ từ những người tiêu thụ, gia đình hay những người hỗ trợ của họ. Những phương sách và quy định này đã được thiết định căn cứ theo Luật Lanterman và Early Start. Những luật này cho phép các trung tâm vùng phát triển và áp dụng những tiêu chuẩn về dịch vụ trong khi, cùng lúc, quan tâm đến những nhu cầu của cá nhân những người tiêu thụ khi duyệt xét yêu cầu mua dịch vụ của họ (WIC 4624, 4651, 4648). Nếu phiên họp hoạch định không đưa ra được một sự đồng thuận có tính chung thẩm về những dịch vụ mà Trung Tâm Vùng sẽ mua, một buổi họp kế tiếp sẽ được triệu tập trong vòng 15 ngày để thảo luận về yêu cầu mua dịch vụ và sẽ có một quyết định cho phép mua hay từ chối dịch vụ, hoặc đề nghị những chọn lựa khác. Những ngoại lệ so với những quy định này có thể được xét căn cứ trên những trường hợp khác nhau.

Luật Lanterman xác định những nguyên tắc sau đây, trên đó việc mua dịch vụ sẽ được cứu xét. Chính sách của ban giám đốc và những quy định cho việc mua dịch vụ cũng được đặt căn bản trên những nguyên tắc này.

1. Quyền của những cá nhân có khuyết tật phát triển trong việc thực hiện những chọn lựa cho cuộc sống riêng của họ đòi hỏi những trung tâm vùng phải tôn trọng những sự chọn lựa của người tiêu thụ hay, khi thích hợp, của cha mẹ, người giám hộ pháp định, hay người bảo hộ của họ và cung cấp những hiểu biết thích đáng và dễ hiểu để giúp cho người tiêu thụ thực hiện sự chọn lựa của họ (WIC 4502.1).

2. Ngân quỹ của các trung tâm vùng không được dùng để thay thế cho ngân quỹ của bất cứ cơ quan nào khi ngân quỹ của những cơ quan này có trách nhiệm pháp định là để phục vụ tất cả quần chúng. Quỹ của những cơ quan ấy được tài trợ từ ngân quỹ chung để cung cấp những dịch vụ như thế. (WIC 4648(a)8). Hơn nữa, ngân quỹ của những trung tâm vùng sẽ không được sử dụng nếu những dịch vụ này có thể được tài trợ bởi một nguồn thứ ba chẳng hạn như bảo hiểm hay những quỹ ký thác căn cứ theo Luật Lanterman và Luật Early Start, Điều 17 Quy Luật. Nếu yêu cầu mua dịch vụ được thay đổi, chấm dứt, hoặc bị từ chối, người tiêu thụ và gia đình của họ sẽ được cho biết những chi tiết liên hệ đến quyền được khiếu nại của họ về quyết định của Trung Tâm Vùng theo Luật Lanterman (WIC 4701-4715) và luật về Early Start, Điều 17 Quy Luật (Sec. 52172, 73-74).
3. Trung Tâm Vùng trước hết sẽ cứu xét những dịch vụ và những sự trợ giúp được cung cấp trong những khung cảnh tự nhiên của cộng đồng, nhà ở, chỗ làm việc và giải trí. Những dịch vụ và sự hỗ trợ sẽ uyển chuyển và được tài trợ theo nhu cầu của người tiêu thụ, và nếu thích hợp, theo nhu cầu của gia đình người ấy (WIC 4648(a)2).
4. Không một dịch vụ hay sự trợ giúp từ bất cứ cơ quan hay cá nhân nào sẽ được tiếp tục cho đến khi người tiêu thụ hay, nếu thích hợp, phụ huynh, người giám hộ pháp định, hay người bảo hộ của người ấy, thỏa mãn, và trung tâm vùng, người tiêu thụ hay, nếu thích hợp, cha mẹ hay người giám hộ pháp định, hay người bảo hộ đồng ý rằng những dịch vụ và những sự hỗ trợ được đề ra ấy đã được cung cấp, và những tiến bộ khả dĩ để đến gần mục tiêu đã được đề ra được thực hiện (WIC 4648(a)7).
5. Quyết định để xét xem những dịch vụ và sự trợ giúp nào là cần thiết cho mỗi người tiêu thụ sẽ được thực hiện qua tiến trình thực hiện Bản Hoạch Định Chương Trình Cá Nhân hay Bản Hoạch Định Dịch Vụ Gia Đình. Quyết định sẽ được thực hiện căn cứ trên những nhu cầu và sự chọn lựa của người tiêu thụ và, nếu thích hợp, gia đình của người ấy, và sẽ bao gồm sự cứu xét những chọn lựa khác nhau về dịch vụ được đề ra bởi những người tham dự vào Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định, và sự sử dụng hữu hiệu về mặt tài chánh cho mỗi sự chọn lựa để đạt đến những mục tiêu được đề ra trong bản chương trình cá nhân hay hoạch định gia đình, và sự sử dụng hữu hiệu về mặt tài chánh cho mỗi sự chọn lựa (WIC 4512(b)).
6. Những dịch vụ được mua phải liên hệ đến khuyết tật phát triển, hay được xác nhận qua những điều luật của Luật Early Start. Những ngoại lệ sẽ được thực hiện theo từng trường hợp riêng biệt.
7. Trong những trường hợp bình thường, ngày khởi đầu những dịch vụ được cho phép sẽ là ba mươi ngày sau khi chúng được ký thuận. Điều này giúp cho việc phối hợp thích đáng về dịch vụ giữa trung tâm RCOC và các người hay cơ quan cung cấp dịch vụ.
8. Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định sẽ cứu xét tất cả những điều sau đây khi chọn lựa cơ quan hay người cung cấp những dịch vụ và sự hỗ trợ cho người tiêu thụ (WIC 4648(a)6):
 - (A) Khả năng của cơ quan trong việc cung cấp những dịch vụ và sự hỗ trợ có phẩm chất để có thể hoàn tất tất cả hay phần nào Bản Hoạch Định Chương Trình Cá Nhân hay Bản Hoạch Định Dịch Vụ Gia Đình của người nhận dịch vụ.
 - (B) Sự thành công của cơ quan trong việc đạt đến những mục tiêu được đề ra trong Bản Hoạch Định Chương Trình Cá Nhân hay Bản Hoạch Định Dịch Vụ Gia Đình.
 - (C) Khi thích hợp, sự hiện hữu của các loại giấy tờ hành nghề, giấy chứng nhận, hay bằng hành nghề chuyên môn.

- (D) Giá biểu cung cấp những dịch vụ hay sự hỗ trợ cùng với phẩm chất tương đương của những nhà cung cấp khác, nếu có.
- (E) Sự chọn lựa những cơ quan cung cấp dịch vụ của người tiêu thụ hay, nếu thích hợp, của cha mẹ, của người giám hộ pháp định, hay của người bảo hộ của người tiêu thụ.

Mục Lục

1. Những Định Lượng Chẩn Đoán Tiền Sản	5
2. Những Dịch Vụ Ngăn Ngừa Sớm	7
3. Những Dịch Vụ Trị Liệu	11
4. Những Dịch Vụ Chăm Sóc Tại Gia	17
5. Những Dịch Vụ Giữ Trẻ	22
6. Chương Trình Ban Ngày cho Người Lớn	25
7. Những Dịch Vụ Hỗ Trợ: Chương Trình Ban Ngày	27
8. Những Dịch Vụ Chuyên Chở	30
9. Những Dịch Vụ Sống Nội Trú	33
10. Những Dịch Vụ Hỗ Trợ: Nội Trú	37
11. Những Dịch Vụ Tâm Lý, Khái Đạo và Giáo Dục	40
12. Những Dịch Vụ Y Khoa và Nha Khoa	45
13. Dụng Cụ và Các Hàng Cung Cấp	47
14. Những Dịch Vụ Xã Hội và Giải Trí	51

NHỮNG ĐỊNH LƯỢNG CHẨN ĐOÁN TIỀN SẢN

Định Nghĩa

Những định lượng chẩn đoán tiền sản được định nghĩa là những thử nghiệm, chẳng hạn, thử nước đầu ối, siêu âm, v.v..., được cung cấp cho những người có nguy cơ sẽ sinh con có khuyết tật phát triển. Trung tâm RCOC sẽ cung cấp sự giúp đỡ tài chính cho những định lượng chẩn đoán tiền sản này khi những người này không đủ tiêu chuẩn để được giúp đỡ từ những nguồn riêng hay tổng quát.

Quy Định

A. Tiêu Chuẩn

Bất cứ một thường trú nhân nào của quận Orange nếu có nguy cơ sẽ sinh một em bé bị khuyết tật phát triển đều sẽ hợp lệ để được trung tâm RCOC tài trợ cho những định lượng chẩn đoán tiền sản miễn là không có một nguồn tổng quát nào khác giúp cho việc tài trợ này.

Cha mẹ nào có thai hoặc đang trông đợi thai sản theo bất cứ loại nào dưới đây đều hội đủ điều kiện. Những ngoại lệ có thể được xét theo từng trường hợp.

1. Người mẹ được 35 tuổi hay cao hơn khi có thai.
2. Bất cứ ai dưới 35 tuổi và đã bị sảy thai (SAB's) hai hoặc trên hai lần.
3. Hoặc người cha hoặc người mẹ đã có một người con với khuyết tật bẩm sinh có thể tiên đoán bằng thử nghiệm tiền sản và có thể gây nên khuyết tật phát triển.
4. Hoặc cha hay mẹ có chứng chromosome hay autosome đoán trước được qua thử nghiệm tiền sản và có thể gây nên khuyết tật phát triển.
5. Người mẹ có mang nhiều loạn liên hệ-X có thể tạo nên khuyết tật phát triển.
6. Một người thân thuộc gần trong gia đình có một người con bị khuyết tật thần kinh ống.
7. Thai nhi được chẩn đoán là có bất thường bẩm sinh hay bất thường về chứng chromosome và đòi hỏi thêm những thử nghiệm chẩn đoán khác để xác định hay sự hướng dẫn về vấn đề chủng.

Ngoài ra:

1. Phần lớn, những trung tâm về chủng lo việc giới thiệu phải thực hiện những cứu xét sơ khởi trước để xem người bệnh có hợp lệ để nhận Medi-Cal/Cal-Optima hay không trước khi giới thiệu họ đến RCOC.
2. Khi người đệ đơn có bảo hiểm sức khỏe, RCOC thường sẽ không tài trợ những dịch vụ về chủng.

3. Khi bảo hiểm sức khỏe của người đệ đơn không lo cho vấn đề sinh sản, RCOC sẽ tài trợ những dịch vụ về chủng.
4. Nếu người đệ đơn có bảo hiểm sức khỏe với phần khấu trừ của người ấy nhiều hơn \$2000, RCOC có thể bãi miễn phần khấu trừ và tài trợ những dịch vụ về chủng.
5. Một vài sự ngoại lệ có thể được thực hiện liên hệ đến việc tài trợ phần khấu trừ cho những đương đơn có bảo hiểm. Những ngoại lệ này bao gồm:
 - a. Những hoàn cảnh của gia đình khiến cho thử nghiệm tiền sản sẽ không thực hiện được nếu không có tài trợ. Những ngoại lệ này sẽ được thực hiện với sự chấp thuận của y sĩ hay y tá của RCOC.
 - b. Khi bảo hiểm trả một lệ phí thấp hơn giá biểu của Medi-Cal/Cal-Optima, RCOC sẽ tài trợ phần sai biệt.

B. Những Mức Độ của Dịch Vụ

Những định lượng chẩn đoán tiền sản được cung cấp căn cứ trên những nhu cầu về y tế của cá nhân.

C. Thời Khoảng của Dịch Vụ / Sự Tái Cấp

1. Những đơn cho phép mua dịch vụ sẽ được ký thuận và viết ra cho một thời khoảng qua đó dịch vụ được kỳ vọng là sẽ được cung cấp.
2. Khi sự hợp lệ về mặt Medi-Cal/Cal-Optima chưa được quyết định, nhân viên của RCOC sẽ hoàn tất đơn nhận bệnh và sẽ viết giấy cho phép mua dịch vụ với ghi chú "Đòi tiền Medi-Cal/Cal-Optima trước."
3. Tất cả những giấy cho phép mua dịch vụ đối với những người đệ đơn có bảo hiểm sẽ được viết là "Đòi tiền bảo hiểm trước." Trong những hoàn cảnh đặc biệt khi mà ngân quỹ của Trung Tâm Vùng phải sử dụng trước khi nhận được sự bồi hoàn của bảo hiểm vì những lý do sức khỏe hay sự an toàn của người bệnh, lúc đó cơ quan cung cấp dịch vụ hay gia đình sẽ bồi hoàn lại cho Trung Tâm Vùng khi nhận được tiền bồi hoàn của bảo hiểm.
4. Tất cả những đương đơn yêu cầu tài trợ cho những dịch vụ về chủng phải hoàn tất mẫu đơn về bảo hiểm trước khi RCOC xúc tiến việc trả tiền.
5. Sự tái cấp những giấy cho phép mua dịch vụ sẽ được thực hiện nếu dịch vụ ban đầu đã không được cung cấp theo như lịch trình, vì những hoàn cảnh không thể tiên liệu trước.

NHỮNG DỊCH VỤ NGĂN NGỪA SỚM

Định Nghĩa

Những Dịch Vụ Ngăn Ngừa Sớm (chẳng hạn những chương trình giúp em bé phần khích) được định nghĩa như là một chương trình phối hợp những dịch vụ định lượng và phát triển dành cho trẻ từ sơ sinh cho đến ba tuổi, bị nguy cơ hay được xác định là có khuyết tật phát triển. Mục đích chung là để giúp đỡ cho các em đạt được những sự phát triển đúng mức, và để cung cấp cho phụ huynh một cơ hội bày những hiểu biết để tham dự vào chương trình; chương trình được thực hiện để giúp thỏa mãn những nhu cầu đặc biệt của con em họ. RCOC có thể tài trợ những dịch vụ được xác nhận là cần thiết để thỏa mãn những mục tiêu dài hạn và ngắn hạn trong bản IPP và IFSP trong vòng quy định của Luật Lanterman và Điều Luật Early Start. Những dịch vụ có tính cách bó buộc của Early Start sẽ được cung cấp miễn phí cho gia đình.

QUY ĐỊNH

A. Tiêu Chuẩn

Những nhu cầu cá nhân của em bé sẽ được Nhóm Liên Ngành/Hoạch Định duyệt xét để quyết định xem những dịch vụ ngăn ngừa sớm có cần thiết không. Những tiêu chuẩn sau đây sẽ được chú ý đến khi nhân viên của RCOC ký thuận yêu cầu mua dịch vụ. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận dịch vụ được yêu cầu vì luật lệ, vì phương cách làm việc hoặc do khác ý kiến, lúc đó nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người tiêu thụ và/hay gia đình về những quan tâm hay để tìm kiếm những giải pháp khác. Những ngoại lệ có thể được xét riêng theo từng trường hợp.

1. Những giới thiệu để nhận dịch vụ, chẳng hạn, định lượng, chương trình, v.v..., sẽ được nhân viên của RCOC chuyển cho những nguồn tổng quát khi thích hợp, chẳng hạn, tâm lý gia của RCOC sẽ giới thiệu đến khu học chánh.
2. Những nguồn tổng quát và tư nhân (chẳng hạn, bảo hiểm) sẽ được sử dụng nếu có. Việc sử dụng bảo hiểm tư cho những dịch vụ ngăn ngừa sớm là tự nguyện qua đó phụ huynh sẽ chịu một phí tổn tài chánh, chẳng hạn, một sự tiết giảm về sự chăm sóc bảo hiểm trọn đời, bị tăng tiền khấu trừ, hoặc phải trả tiền mặt như tiền khấu trừ hay tiền đồng chi.
3. Người yêu cầu dịch vụ phải có sẵn những thư từ chối không chịu cung cấp dịch vụ của các nguồn tổng quát và tư nhân khi yêu cầu RCOC tài trợ. Những dịch vụ sẽ được chuẩn cấp trong khi chờ đợi tiến trình từ chối để giúp cho việc cung cấp những dịch vụ của Early Start được thực hiện càng sớm càng tốt.
4. Những dịch vụ ngăn ngừa sớm được cung cấp cho đến khi em bé được 36 tháng hay sớm hơn nếu sự phát triển của em ở trong vòng bình thường.
5. Phối hợp viên dịch vụ sẽ thảo luận với gia đình xem chương trình nào là tốt cho em bé và sẽ thảo luận với nhân viên của RCOC về ý thích của gia đình nếu yêu cầu mua dịch vụ là ngoại lệ so với quy định.

B. Những Mức Độ Của Dịch Vụ

Nhân viên của RCOC có thể duyệt lại những đề nghị của Ban Liên Ngành để bảo đảm rằng Những Quy Định Về Việc Mua Dịch Vụ được thực hiện. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận một mức độ dịch vụ nào đó được người tiêu thụ và/hay gia đình yêu cầu, dựa trên những tiêu chuẩn của RCOC, hay dựa trên phương cách hành động tốt nhất, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người tiêu thụ và/hay gia đình về những giải pháp khác. Những giải pháp dịch vụ sau đây có thể được tài trợ bởi RCOC; những ngoại lệ sẽ được thực hiện tùy theo từng trường hợp:

1. Những cuộc định lượng

- a. Sự định lượng một em bé/một thiếu nhi có thể được nhân viên của RCOC hay một người/một cơ quan ký giao kèo thực hiện. Thường là cần những sự thẩm lượng để có thể đưa ra một quyết định chính thức về yêu cầu xin dịch vụ. RCOC sẽ tài trợ một cuộc thẩm lượng nếu đây là điều cần để quyết định sự hợp lệ hay quyết định về những nhu cầu về chương trình của trẻ.

2. Những chương trình ngăn ngừa sớm

- a. Nếu em bé/thiếu nhi cho thấy sự chậm trễ trên cả năm lĩnh vực của sự phát triển, phụ huynh sẽ được giới thiệu cho ít nhất là ba chương trình phát triển toàn diện cho trẻ để thỏa mãn những nhu cầu của trẻ và gia đình.
- b. RCOC có thể tài trợ cho một em bé dưới ba tuổi đang chờ đợi để được vào một chương trình ngăn ngừa sớm qua khu học chánh. Nếu có một chương trình được mở trong khu học chánh sau khi RCOC đã bắt đầu tài trợ cho một chương trình khác, gia đình được chọn lựa trong việc có muốn đổi chương trình hay không.
- c. Những chương trình toàn bộ có tính tập trung thường sẽ cung cấp một chương trình đầy đủ về cả dịch vụ hướng dẫn trị liệu thể lý/cảm nắm cũng như về sự phát triển ngôn ngữ/những sinh hoạt nhận thức và/hay sự tham vấn.
- d. Những loại dịch vụ hiện có cho một chương trình tại nhà thay đổi theo từng chương trình và những sự giới thiệu sẽ được dựa trên những nhu cầu y tế và phát triển của trẻ.
- e. Tần số và mức độ của dịch vụ được RCOC tài trợ tùy thuộc vào những điều sau:
 1. Những nhu cầu về phát triển của đứa trẻ.
 2. Tuổi của em.
 3. Sự giới hạn hay cho phép trong vấn đề y khoa.
 4. Những tiêu chuẩn của cộng đồng/phương thức tốt nhất.
- f. Những khu học chánh tại quận Orange đã có những chương trình ngăn ngừa sớm từ trước cung cấp những chương trình một tuần một lần cho trẻ dưới một tuổi, và từ hai cho đến ba lần một tuần cho những trẻ từ 12 tháng đến ba tuổi. Nếu một em đã được ghi danh vào một chương trình toàn bộ, cung cấp sự ngăn ngừa trong mọi lãnh vực phát triển, RCOC thường sẽ không tài trợ những dịch vụ trị liệu thể lý/cảm nắm cá nhân hay ngôn ngữ, vì như thế

là một sự lặp lại trong việc cung cấp dịch vụ. Nếu nhân viên của chương trình nhận thấy có một khoảng cách quan trọng trong một lĩnh vực phát triển liên hệ đến các lĩnh vực phát triển khác, RCOC có thể sẽ nghĩ đến chuyển tài trợ một sự ngăn ngừa thêm trên một căn bản giới hạn về thời gian.

- g. Nếu phụ huynh muốn cho con em họ học tại trường mẫu giáo thường, RCOC có thể giúp trong việc cung cấp thêm những dịch vụ khả năng dựa trên những nhu cầu của em bé.
- h. Nếu một đứa trẻ không cho thấy sự chậm trễ nào nhưng lại ở trong một hoàn cảnh có nguy cơ, RCOC có thể tài trợ những sự tham vấn hàng tháng qua một người/cơ quan cung cấp dịch vụ có phẩm chất hay một phối hợp viên dịch vụ của RCOC có thể cung cấp sự theo dõi cho mỗi 6 tháng.

C. Thời Khoảng Của Dịch Vụ / Sự Tái Cấp

1. Những giấy tờ cho phép mua dịch vụ (POS) thường được ký thuận và viết ra cho một thời gian sáu tháng. Các trung tâm vùng sẽ là những nguồn trả tiền cuối cùng sau khi những nguồn trả tiền công và tư đã được duyệt xét để quyết định xem em bé có nên được giới thiệu đến một nguồn công hoặc tư nào trước hay không.
2. Trước ngày POS hết hạn, cơ quan cung cấp dịch vụ phải đệ trình một bản tường trình về sự tiến bộ với những đề nghị. RCOC đòi hỏi rằng bản tường trình về sự tiến bộ này phải bao gồm những mức độ phát triển, sự tiến bộ nào mà đứa trẻ đã đạt hoặc không đạt được trong vòng 6 tháng vừa qua, và những mục tiêu hay kết quả được kỳ vọng trong sáu tháng tới.
Dựa trên những bản tường trình về tiến bộ này và những đề nghị của Ban Liên Ngành, Nhóm Nguồn Sức Khỏe và Sự Hợp Lệ (EHRG) của RCOC sẽ duyệt xét tình trạng tiếp tục hợp lệ cho chương trình Early Start và/hay xét xem chương trình có còn thỏa mãn được yêu cầu của em bé không. Nếu có đề nghị thay đổi chương trình, sự tiến bộ của em bé cũng như sự chọn lựa một trong những chương trình có thể thích hợp cho em sẽ được phối hợp viên dịch vụ thảo luận với gia đình.
3. Nếu Nhóm EHRG của RCOC đề nghị ngưng hay thay đổi những dịch vụ dựa trên những dữ kiện được chương trình cung cấp, phối hợp viên dịch vụ sẽ thảo luận những đề nghị này với gia đình và sẵn lòng gặp gia đình để thảo luận về vấn đề hoặc về những chi tiết khác mà gia đình muốn trình bày. Trách nhiệm của phối hợp viên dịch vụ là sắp đặt một cuộc họp và mời những nhân viên liên hệ của RCOC tham dự. Nếu vấn đề yêu cầu RCOC tài trợ một dịch vụ đặc biệt nào đó không giải quyết được, gia đình sẽ nhận được một văn bản thông báo được viết trước 30 ngày về dự quyết mà RCOC sẽ thi hành, cùng với những mẫu yêu cầu của phụ huynh cho một buổi họp địa phương hay một buổi trung gian hòa giải cấp Tiểu bang/một tiến trình khiếu nại chính thức, và những dữ kiện về quyền lợi của phụ huynh. Nếu sự tranh chấp liên hệ đến một dịch vụ mà Trung Tâm Vùng đang cung cấp, dịch vụ này sẽ được tiếp tục cung cấp ở mức độ y nguyên cho đến khi vấn đề được giải quyết.
4. Tất cả những dịch vụ cung cấp cho trẻ trong chương trình Early Start sẽ chấm dứt khi em bé lên ba tuổi và nếu em được quyết định là không còn hợp lệ để tiếp tục

nhận những dịch vụ của Trung Tâm Vùng dựa trên những tiêu chuẩn về sự hợp lệ của Luật Lanterman nữa. Khu học chính có trách nhiệm lo cho chương trình giáo dục của em lúc ba tuổi nếu em hội đủ điều kiện để nhận những Dịch Vụ Giáo Dục Đặc Biệt. Một kế hoạch chuyển tiếp và một bản hoạch định IEP cần phải được triển khai và nó phải xác định rõ những dịch vụ nào sẽ được cung cấp và nguồn cung cấp các dịch vụ này khi trẻ lên ba tuổi và không còn hội đủ những điều kiện để nhận dịch vụ của Trung Tâm Vùng nữa. Dữ kiện về những nguồn khác sẽ được cung cấp cho gia đình nếu đứa trẻ không còn hội đủ điều kiện để nhận dịch vụ của Trung Tâm Vùng hay một chương trình của khu học chính. Khu học chính có một trách nhiệm là phải thẩm định đứa trẻ và mở một cuộc họp IEP trước ngày sinh nhật thứ ba của em bé nếu em lên ba tuổi trong lúc nhà trường đang trong mùa nghỉ.

5. Khu học chính có trách nhiệm phải cung cấp một chương trình giáo dục cho những trẻ lên ba tuổi vào tháng Năm hay tháng Sáu (trước mùa học hè) và vẫn còn đang tiếp tục hợp lệ để nhận những dịch vụ của RCOC. Khu học chính có trách nhiệm phải tài trợ và mở một cuộc họp IEP trong mùa hè. Trách nhiệm của phối hợp viên thuộc Trung Tâm Vùng và của khu học chính là thảo luận về những sự chọn lựa tại buổi họp chuyển tiếp với gia đình. Phụ huynh được khuyến khích là hãy yêu cầu những dịch vụ rõ ràng và cụ thể tại buổi họp chuyển tiếp và/hay IEP, nhất là nếu yêu cầu cho một dịch vụ thường không được nhà trường cung cấp, chẳng hạn những dịch vụ trong lúc nghỉ hè, một số giờ lớn hơn nhiều so với số giờ mà chương trình của nhà trường thường cung cấp, hay cho trường học tư.
6. Các trẻ lên ba tuổi trong mùa hè và không hội đủ điều kiện để theo học chương trình hè tại trường, nhưng lại hội đủ điều kiện để nhận dịch vụ của Trung Tâm Vùng sau ba tuổi, có thể sẽ được tài trợ cho đến khi bắt đầu niên học mới.

NHỮNG DỊCH VỤ TRỊ LIỆU

Định Nghĩa

Những dịch vụ trị liệu được định nghĩa là những dịch vụ chẳng hạn như trị liệu thể lý, trị liệu cảm nắm, trị liệu ngôn ngữ, và trị liệu về việc cho ăn uống; những dịch vụ này được cung cấp cho người tiêu thụ vì những khiếm khuyết quan trọng mà họ có trong các lĩnh vực liên hệ đến các kỹ năng cảm nắm và sự phát triển về ngôn ngữ. Thêm vào đó, những dịch vụ trị liệu này còn có thể bao gồm những cuộc định lượng cần thiết cho việc đánh giá về mức độ hoạt động hiện tại và nhu cầu dịch vụ của người tiêu thụ. Nhân viên của RCOC sẽ làm việc với người tiêu thụ và gia đình để tìm những dịch vụ cần thiết, cung cấp những sự giới thiệu thích đáng, và giúp đỡ người tiêu thụ và gia đình tìm được những dịch vụ này qua việc sử dụng những nguồn tổng quát và những nguồn tư nhân hiện hữu.

QUY ĐỊNH

A. Tiêu Chuẩn

Những nhu cầu cá nhân của người tiêu thụ sẽ được quyết định bởi một Ban Liên Ngành hay Ban Hoạch Định. Những tiêu chuẩn sau đây phải được thỏa mãn hoặc được xem xét bởi Ban Liên Ngành hay Ban Hoạch Định, bao gồm hoặc là người y tá tham khảo của RCOC, hoặc là y sĩ của RCOC, hoặc tâm lý gia của RCOC khi những yêu cầu mua dịch vụ được ký thuận. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận dịch vụ được yêu cầu vì vấn đề luật lệ, phương thức thực hành tốt nhất, hay vì khác biệt ý kiến, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người tiêu thụ và/hay gia đình những quan tâm hay về việc tìm kiếm những giải pháp khác. Những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp.

1. Tất cả những nguồn công và tư phải được tìm hiểu và sử dụng. Điều này bao gồm các cơ quan CCS, Medi-Cal/Optima, trường công lập, bảo hiểm, và những nguồn hiện hữu khác. Đối với những dịch vụ được cung cấp qua chương trình Early Start, việc sử dụng bảo hiểm của gia đình là tự nguyện qua đó phụ huynh sẽ chịu một phí tổn tài chánh, chẳng hạn, một sự tiết giảm về sự chăm sóc bảo hiểm trọn đời, bị tăng tiền khấu trừ, hoặc phải trả tiền mặt như tiền khấu trừ hay tiền đồng chi.
2. Những sự từ chối cung cấp dịch vụ của những nguồn công và tư sẽ được ghi vào hồ sơ của người tiêu thụ. Ngoại trừ là với những sự giới thiệu của CCS, sự tài trợ sẽ được chấp thuận trên một căn bản giới hạn về thời gian nếu tiến trình từ chối được tin là sẽ cần một thời gian khác thường, hoặc nếu có vấn đề liên hệ đến sức khỏe và sự an toàn cho người bệnh.
3. Đối với những trẻ em trên 36 tháng, sự cung cấp những dịch vụ thuộc về những khu học chánh địa phương.
4. Đối với những người trưởng thành không còn hợp lệ để đi học ở trường, những dịch vụ trị liệu phải được Medi-Cal/Optima tài trợ.
5. Người tiêu thụ sẽ được một nhà chuyên môn có phẩm chất định lượng và được sự

đồng ý của Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định và nhân viên RCOC cho rằng những dịch vụ ấy là cần thiết.

6. Nhu cầu trị liệu có liên hệ đến khuyết tật phát triển.
7. Tình trạng bệnh là hậu quả của một sự suy thoái gần đây hay của một thương tích.
8. Một bản hoạch định chương trình sẽ được phát triển với những mục tiêu dài và ngắn hạn thích ứng, và thời gian qua đó dịch vụ được cung cấp.

B. Những Mục Độ Của Dịch Vụ

Nhân viên của RCOC có thể duyệt lại những dịch vụ của Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định để bảo đảm rằng Những Quy Định Về Việc Mua Dịch Vụ được thực hiện. Những chọn lựa về dịch vụ dưới đây có thể được RCOC tài trợ. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận một mức độ dịch vụ nào đó được người tiêu thụ và/hay gia đình yêu cầu, dựa trên những tiêu chuẩn của RCOC, hay dựa trên phương cách hành động tốt nhất, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người tiêu thụ và/hay gia đình về những giải pháp khác. Những ngoại lệ sẽ được thực hiện tùy theo từng trường hợp.

1. Trị liệu thể lý hay cầm nắm

a. Định Lượng Cho Trẻ Em Và Người Lớn

- Những định lượng thể lý/cầm nắm cho trẻ nhỏ có thể được tài trợ nếu một sự chậm phát triển về cầm nắm được xác định. Đối với người lớn, những định lượng có thể được tài trợ nếu có một sự suy thoái rõ ràng về những kỹ năng đi đứng của người tiêu thụ, có nhu cầu về dụng cụ thích ứng hay cần phải có việc trị liệu như một phần của việc phục hồi sau một cuộc giải phẫu hay phải nằm tại bệnh viện. Hai tiếng đồng hồ sẽ được cho phép để những định lượng này được thực hiện tại một văn phòng trị liệu thể lý/cầm nắm và ba tiếng đồng hồ sẽ được cho phép nếu sự định lượng này được làm tại nhà nếu các nguồn công và tư không hiện hữu.
- Sự định lượng là để quyết định nhu cầu cho dịch vụ và bản tường trình phải bao gồm những mức độ phát triển căn bản về những kỹ năng đi đứng và cầm nắm cũng như các chi tiết đặc biệt khác như được yêu cầu.
- Những đề nghị phải bao gồm những mục tiêu dài và ngắn hạn đặc biệt.

b. Sự Trị Liệu Thường Xuyên Cho Trẻ Early Start

- Khi sự định lượng đã hoàn tất, Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định, với sự đóng góp ý kiến của các chuyên viên RCOC, sẽ duyệt xét bản tường trình và, nếu đồng ý, dịch vụ sẽ được cung cấp.
- Tần số của việc trị liệu cá nhân có thể lên đến hai lần một tuần và sẽ tùy thuộc vào sự chẩn đoán y khoa, mức độ tham dự, hay vào những dịch vụ khác đang được tiến hành.
- Nếu thấy hiển nhiên là những sự phát triển trẻ muộn của đứa trẻ là toàn bộ, nhân viên của RCOC có thể đề nghị cho một chương trình đầy đủ hơn được bắt đầu. Phối hợp viên dịch vụ sẽ thảo luận về đề nghị này với phụ huynh, đi đến một sự thỏa thuận chung và được sự đồng ý của phụ huynh trước khi bắt đầu bất cứ sự thay đổi nào.
- Nếu các trẻ em được tham gia vào một chương trình toàn bộ, các em

thường sẽ không được xem là những ứng viên của việc trị liệu thể lý/cầm nắm cá nhân được RCOC tài trợ. Một ngoại lệ có thể xảy ra khi một sự khó khăn về mặt y khoa nào đó ảnh hưởng đến những kỹ năng cầm nắm và đi đứng của đứa trẻ đưa đến kết quả là một sự chậm phát triển rõ rệt, so sánh với hoạt động chung của em. Trong trường hợp này, sự trị liệu sẽ được xem xét thêm vào chương trình toàn bộ trong một thời gian ngắn hạn-thường là không dài hơn bốn tháng.

- Khi một bản tường trình cho thấy rằng những mục tiêu của đứa trẻ đã đạt được hay em có thể đi đứng an toàn và có thể cúi xuống/nhặt đồ vật, sự trị liệu thể lý và/hay cầm nắm sẽ được bỏ dần đi. Phối hợp viên dịch vụ sẽ thông báo cho phụ huynh về kết quả của bản tường trình và giai đoạn bớt dần dịch vụ, thường là 30 ngày, được đề nghị. Nếu gia đình không đồng ý với đề nghị thay đổi này, họ sẽ được thông báo về quyền xin khiếu nại cấp địa phương hay qua tiến trình chính thức bằng một văn bản.

Trị Liệu Tiếp Tục cho Trẻ Trên Ba Tuổi Và Cho Người Lớn

- RCOC thường không tài trợ việc trị liệu cho những người tiêu thụ trên ba tuổi vì thường là có những nguồn công cộng khác (Cal-Optima, giáo dục CCS) hay những nguồn tư khác (bảo hiểm) có thể được sử dụng.
- Nếu không có một nguồn tài trợ nào khác, sự thẩm định sẽ được nhân viên RCOC duyệt xét để đưa đề nghị hay xét nhu cầu cho những dịch vụ khác.

c. Trị liệu tại nhà

- Các trẻ em có những xác nhận về y khoa như được liệt kê dưới đây và hợp lệ cho việc nhận dịch vụ trị liệu y khoa của CCS có thể sẽ nhận được những trị liệu PT/OT tại gia qua RCOC trong một thời khoảng giới hạn.

Yếu dưới

- Đã phải nằm trong bệnh viện vì đau ốm trong vòng trung bình mỗi hai tháng cho đến 18 tháng.
- Đòi hỏi phải hút đường hô hấp ít nhất là một lần mỗi hai tiếng đồng hồ.
- Có ống thông cưỡng hống dưới sáu tháng. (Một em đã ổn định trong việc dùng ống thông cưỡng hống có thể sẽ không đủ điều kiện để nhận những dịch vụ trị liệu tại gia.)
- Dùng ống thông vào bao tử trong vòng dưới ba tháng và có những vấn đề sức khỏe khác.
- Đòi hỏi thực phẩm lỏng IV/thuốc men và dưới một tuổi.
- Phải dùng máy thở.

Có những khó khăn về hệ thống đề kháng

- Trẻ thường phải nằm bệnh viện trong năm đầu của cuộc sống.
- Trẻ được chẩn đoán là đang ở trong điều kiện suy đề kháng rõ rệt.
- Trẻ em dưới sáu tháng với những vấn đề y khoa khác.

Dụng cụ y khoa

- Bao gồm những trẻ em không thể dùng hệ thống thở hay máy hút mang theo mình được, hay không thể đi đến chỗ hẹn (chẳng hạn đến văn phòng bác sĩ, v.v...)

Trên một tuổi

- Trẻ em trên một tuổi sẽ không nhận được những dịch vụ trị liệu tại gia khi đưa trẻ hội đủ điều kiện để nhận những dịch vụ trị liệu của CCS (California Children's Services).

Đối Với Tất Cả Những Trẻ Không Thể Sử Dụng Trị Liệu Pháp Của CCS

- Trước khi RCOC xét việc tài trợ cho những trẻ hợp lệ nhận dịch vụ của CCS, RCOC cần một lá thư của CCS cho biết rõ là đưa trẻ hội đủ tiêu chuẩn để nhận sự trị liệu tại gia. RCOC tài trợ sự trị liệu dựa trên những đề nghị của các trị liệu viên tại CCS và sự trị liệu này sẽ kéo dài trong một thời gian giới hạn, thường là từ 3 đến 6 tháng. CCS sẽ phải tái định lượng đưa trẻ nếu muốn RCOC tiếp tục tài trợ cho dịch vụ này sau khoảng thời gian 3 đến 6 tháng vừa nói. CCS cũng có thể giới thiệu đến Cal-Optima/EPSTDT.

2. Trị Liệu Ngôn Ngữ

a. Định Lượng

- Khi sự chậm trễ chính của đứa trẻ là ngôn ngữ, dựa trên sự xem xét mức độ phát triển, RCOC có thể trả tiền thêm cho một sự định lượng để xác định những nhu cầu chương trình của em bé.
- Bản tường trình phải bao gồm mức độ hiểu biết của trẻ trong nhận thức, trong ngôn ngữ tiếp nhận và biểu tỏ. Nó phải có những mục tiêu dài và ngắn hạn cho 6 tháng tới, phương pháp giáo dục phụ huynh và làm sao để thỏa những mục tiêu dài hạn.

Những Định Lượng cho Người Tiêu Thu Trên Ba Tuổi

- Những định lượng cho trẻ hội đủ điều kiện để theo học tại trường có thể được yêu cầu qua nhà trường như một phần của bản IEP.
- Những sự định lượng cho người lớn có thể được bác sĩ chính của người bệnh yêu cầu và sẽ được những nguồn công cộng tài trợ.

b. Trị liệu thường xuyên

- Đối với trẻ em, nếu sự chậm trễ ít nhất là 30% dưới độ tuổi, một buổi tham khảo về vấn đề ngôn ngữ hay sự trị liệu thường xuyên sẽ được cho phép. Những buổi gặp cá nhân, một hay hai lần một tuần, hay họp nhóm, 2-3 lần một tuần, có thể được đề nghị. Ban Liên Ngành, bao gồm những nhà chuyên môn của RCOC, sẽ duyệt xét bản tường trình, xem xét những đề nghị, và cho phép mức độ dịch vụ được chấp thuận.
- Trẻ em tham dự vào một chương trình toàn bộ cho trẻ được RCOC chấp nhận hay trong một chương trình của trường công được kỳ vọng là nhận một số những sự trị liệu ngôn ngữ hay tham khảo qua những chương trình này. Một sự trị liệu thêm về ngôn ngữ có thể được cho phép trên một căn bản giới hạn nếu đưa trẻ cho thấy một sự cách biệt trầm trọng về vấn đề ngôn ngữ so với các lĩnh vực khác của sự phát triển.

- Khi những bản tường trình hiện hữu cho thấy đứa trẻ đạt được 70% mức độ ngôn ngữ theo tuổi thật của nó, việc trị liệu sẽ được bắt đầu qua một giai đoạn chuyển tiếp. Phụ huynh sẽ được người phối hợp viên dịch vụ cho biết về kết quả của bản tường trình và khoảng thời gian giảm lần được đề nghị.

Trị Liệu Thường Xuyên Cho Người Tiểu Thu Trên Ba Tuổi

- Trị liệu cá nhân hoặc nhóm có thể được cung cấp cho các trẻ đang trong tuổi đi học như một trong những mục tiêu của bản IEP.
- Trị liệu cho người lớn có thể được tài trợ bởi các nguồn công và tư (Cal-Optima, bảo hiểm).

3. Trị liệu về vấn đề ăn uống

a. Định lượng

- Một sự định lượng về vấn đề ăn uống sẽ được cung cấp nếu em nhỏ hay người lớn có bất cứ điều kiện nào sau đây:

Dùng ống đưa thức ăn

Có sự bất phối hợp giữa miệng và tay chân

Trong trường hợp khó khăn về y khoa khiến cho em nhỏ hoặc người lớn ấy không thể ăn bằng miệng.

- Những sự định lượng được cho phép là hai tiếng đồng hồ. Những sự định lượng này phải bao gồm: định lượng về phương pháp cho ăn; đánh giá hành vi trong lúc ăn uống; những khó khăn về mặt hành vi liên hệ đến chuyện ăn uống; mục tiêu ngắn và dài hạn.

b. Sự trị liệu thường xuyên

- Những dịch vụ cho người lớn phải được yêu cầu qua Medi-Cal/Cal-Optima.

- Tần số của những buổi trị liệu có thể lên đến hai lần một tuần, tùy theo (1) tuổi; (2) mức độ tham dự; (3) chẩn đoán y khoa; (4) những dịch vụ khác đang nhận lãnh. Một chương trình tại gia phải được giao phó cho phụ huynh hay người chăm sóc để thi hành.

- Nếu không có một bản tường trình hiện hành nào hay nếu sự tiến bộ quá ít ỏi, sau khi hoàn tất phần đầu của chương trình, nhân viên của RCOC có thể sẽ tham khảo với trị liệu viên hay ký thuận cho một trị liệu viên khác để có thêm ý kiến.

- Nếu bản tường trình cho thấy vấn đề chính của đứa trẻ là thuộc về hành vi, nhân viên RCOC có thể sẽ đề nghị việc ngăn ngừa hành vi với phụ huynh. Bản tường trình của trị liệu viên cho việc ăn uống phải cho thấy sự nhất trí trong vấn đề tham dự và sự thi hành của phụ huynh tại nhà.

- Một khi đứa trẻ đã cho thấy khả năng nhai và nuốt thực phẩm, một chuyên viên của RCOC sẽ tái thẩm định nhu cầu được tiếp tục trị liệu.

c. Bổ tức

- Trị liệu ăn uống cho trẻ nhỏ có thể được ký thuận thêm vào những dịch vụ khác (chẳng hạn như chương trình toàn bộ), nếu một khó khăn y khoa rõ rệt (chẳng hạn như việc dùng ống truyền thức ăn) gây nên sự chậm trễ rõ rệt so với mức độ sinh hoạt tổng quát. Sự cho phép này có giới hạn, thường là trong vòng ba tháng.

C. Thời gian của Dịch vụ/Tái cấp

1. Những đơn cho phép mua dịch vụ thường được ký thuận và được viết cho một thời gian lên đến sáu tháng. Trong những trường hợp ngoại lệ khi ngân quỹ của Trung Tâm Vùng phải được sử dụng trước khi nhận được sự bồi hoàn của bảo hiểm/Cal-Optima vì những lý do sức khỏe hoặc an toàn cho người nhận dịch vụ, người cung cấp dịch vụ hoặc gia đình sẽ bồi hoàn lại cho Trung Tâm Vùng sau khi nhận được tiền trả lại của bảo hiểm.
2. Trước khi giấy cho phép mua dịch vụ được tái cấp, Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định trong đó bao gồm những chuyên viên của RCOC sẽ duyệt xét lại bản tường trình tiến bộ của chương trình. Bản tường trình phải bao gồm những mức độ phát triển trong những lãnh vực liên hệ cho thấy những tiến bộ từ lần định lượng đầu, những đề nghị cho chương trình tại nhà, những mục tiêu ngắn và dài hạn. Sự hài lòng của phụ huynh với những dịch vụ được cung cấp cũng sẽ được cứu xét.

NHỮNG DỊCH VỤ VỀ CHĂM SÓC TẠI GIA

Định Nghĩa

Chăm sóc tại gia được định nghĩa như sự cung cấp sự chăm sóc có tính cách tạm thời, không liên tục cho những người tiêu thụ có khuyết tật phát triển để đỡ gánh nặng thường trực về việc chăm sóc cho gia đình đối với một thành viên bị khuyết tật chậm phát triển.

Các gia đình được khuyến khích sử dụng những dịch vụ hỗ trợ tự nhiên hiện có, chẳng hạn như sự trợ giúp của những thân quyến trong đại gia đình, những người hàng xóm và bạn bè khi những người này có thể nhờ vả được, và các gia đình có trách nhiệm phải cung cấp sự hỗ trợ cho các con cái có khuyết tật chậm phát triển của họ với cùng mức độ như đối với các người con khác không bị khuyết tật.

Quy Định

A. Tiêu chuẩn

Những nhu cầu cá nhân của người tiêu thụ và gia đình sẽ được duyệt xét bởi Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định để quyết định xem những nhiệm vụ chăm sóc tại gia nào là cần thiết. Các bậc cha mẹ phải cung cấp sự hỗ trợ cho các con cái có khuyết tật phát triển của họ với cùng mức độ như họ phải làm đối với các người con khác của họ không bị khuyết tật. Theo American Disabilities Act, một gia đình sẽ không bị đòi tiền chăm sóc trẻ cao hơn so với giá biểu hiện áp dụng trong vùng chỉ vì lý do là đứa trẻ ấy có khuyết tật. Những sự điều chỉnh hợp lý phải được người hay cơ quan cung cấp dịch vụ chăm sóc tại gia thực hiện. Một hay nhiều điều sau đây sẽ được nhân viên của RCOC cứu xét khi ký thuận yêu cầu xin dịch vụ để bảo đảm rằng người tiêu thụ và gia đình thỏa mãn được những tiêu chuẩn về việc chăm sóc tại gia và mức độ chăm sóc đòi hỏi. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận dịch vụ được yêu cầu vì vấn đề luật lệ, vì phương cách thực hiện tốt nhất hay vì khác biệt ý kiến, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người tiêu thụ và/hay gia đình về những giải pháp khác. Những ngoại lệ sẽ được thực hiện tùy theo trường hợp.

1. Nhu cầu của người bệnh không thể thỏa mãn bởi một người giữ trẻ.
2. Người bệnh cần sự chăm sóc và theo dõi vì những khó khăn về hành vi đã được xác nhận trên giấy tờ.
3. Người bệnh cần sự theo dõi và chăm sóc đặc biệt vì những khó khăn về mặt y khoa vừa mới được ghi nhận.
4. Người bệnh cần sự chăm sóc và trợ giúp vì những khiếm khuyết trầm trọng trong việc tự chăm sóc thuộc lứa tuổi của người ấy, chẳng hạn không được huấn luyện trong việc tiểu tiện, không thể tự ăn uống.
5. Người bệnh có nguy cơ bị lạm dụng.
6. Cha mẹ của những người bệnh này cũng là người bệnh nhận những dịch vụ của Trung Tâm Vùng.
7. Sự chăm sóc cần thiết vì một sự khủng hoảng tạm thời trong gia đình.
8. Sự chăm sóc cần thiết vì sự căng thẳng trong gia đình, chẳng hạn gia đình đang tham dự vào những buổi khai đạo tâm lý.

9. Người bệnh và gia đình không hội đủ điều kiện, hay có một nguồn tài trợ khác, của gia đình hay của tư nhân, và/hoặc bảo hiểm của họ không trả tiền cho dịch vụ. Những Điều Luật Early Start phải được theo sát khi cứu xét sự sử dụng những nguồn gia đình cho trẻ dưới ba tuổi. Các giấy tờ từ chối không trả tiền này phải nộp cho RCOC.
10. Những giờ tài trợ về việc chăm sóc tại gia cho người bệnh và gia đình từ cơ quan IHSS sẽ được duyệt xét bởi nhân viên RCOC.
11. Giờ chăm sóc tại gia có thể được dùng như giờ giữ trẻ; tuy nhiên, số giờ được ký thuận sẽ không vượt quá số giờ được cho phép cho sự chăm sóc tại gia bình thường.
12. Những giờ chăm sóc tại gia có thể được dùng để tham dự những hội nghị, những buổi hội học hay những nhóm hỗ trợ đặc biệt liên hệ đến khuyết tật phát triển của người tiêu thụ. Nếu gia đình yêu cầu thêm giờ mà thường là gia đình không hội đủ điều kiện để được, mỗi yêu cầu này sẽ được duyệt xét riêng. Đề tài của nhóm hỗ trợ/hội nghị, số giờ được yêu cầu, và số giờ gia đình trước đó đã được cho để tham dự một nhóm hỗ trợ hay hội nghị sẽ được chú ý đến. Thường thường, 3 tiếng đồng hồ sẽ được chấp thuận cho một cuộc họp nhóm hay 8 tiếng đồng hồ cho một cuộc hội nghị cả ngày, cộng với thời gian lái xe đi và về.
13. Để giúp gia đình có sự uyển chuyển thoải mái hơn trong việc quyết định ai sẽ là người cung cấp những dịch vụ chăm sóc và khi nào thì dịch vụ được cung cấp, gia đình được kỳ vọng là sẽ sử dụng hệ thống trả tiền cho phụ huynh. Trong một số trường hợp, do những nhu cầu y khoa, những khó khăn trong hành vi của người bệnh, hay do thiếu vắng sự hiện hữu của những người cung cấp dịch vụ theo hệ thống trả tiền cho phụ huynh, những nguồn cung cấp khác có thể cần đến.

Những tiêu chuẩn thêm vào sau đây sẽ được cứu xét để biết chắc xem một loại dịch vụ khác có được bảo đảm hay đề nghị hay không; những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp.

1. RCOC có thể cung cấp một cơ quan tư trong những hoàn cảnh sau:
 - a. Có những giấy tờ rõ ràng trong hồ sơ là gia đình không thể sử dụng hệ thống trả tiền cho phụ huynh vì sự thiếu vắng của những người thân trong đại gia đình, của người hàng xóm, hay của những người khác có thể cung cấp sự chăm sóc tại gia.
 - b. Người bệnh có một số hành vi đòi hỏi những dịch vụ phải được cung cấp từ một người có kinh nghiệm làm việc với những người có khuyết tật phát triển.
 - c. Người bệnh không đi đứng được và có những nhu cầu chăm sóc cá nhân trầm trọng (sự chăm sóc toàn triệt) và không có ai có sẵn để cung cấp sự chăm sóc tại gia qua hệ thống trả tiền cho phụ huynh.
2. RCOC có thể cung cấp sự chăm sóc tại gia với những y tá LVN /RN nếu người bệnh về mặt y khoa đòi hỏi mức độ chăm sóc này và hiện không có một nguồn tổng quát, bảo hiểm tư, hay những nguồn nào khác. Việc RCOC tài trợ một người y tá LVN hay RN tùy thuộc vào những luật lệ về vấn đề hành nghề của tiểu bang. RCOC có thể cung cấp một y tá có giấy phép hành nghề trong những trường hợp sau đây; những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp.
 - a. Nhiều loạn về cơ giết không kiểm soát được, trong đó

- Những sự co giật đưa đến việc hô hấp khó khăn đòi hỏi việc dùng máy thở hoặc hút.
 - Những sự co giật kéo dài (lâu hơn 10 phút và xảy ra thường xuyên).
 - Khi có tài liệu mới nhất cho thấy cần phải gọi nhân viên bệnh viện để giúp cho việc hô hấp vì bị co giật.
 - Khi có tài liệu cho thấy những vết thương thường xảy ra (bị cắt, bị trầy) đòi hỏi sự chăm sóc y khoa do việc té ngã liên hệ đến những cơn co giật.
 - Khi việc thay đổi thuốc làm tăng sự co giật.
- b. Khi có những bản tường trình rõ ràng cho thấy có chuyện co giật hay có vấn đề về việc dùng thuốc trong những lúc được chăm sóc tại gia.
- c. Những điều kiện y khoa kinh niên đưa đến việc phải dùng ống truyền thức ăn, ống thông cuống họng, chích chất insulin dưới gân, thở hút, ly giải thận hay dùng máy thở.

B. Những Mức Độ Của Dịch Vụ

Số giờ được yêu cầu sẽ được quyết định bởi người bệnh, gia đình, phối hợp viên dịch vụ và những thành viên khác của Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định dựa trên những nhu cầu của người bệnh và gia đình. Nhân viên của RCOC có thể duyệt xét những đề nghị của Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định để bảo đảm rằng những quy định được thực hiện liên hệ đến việc mua dịch vụ chăm sóc tại gia, những tiêu chuẩn mua dịch vụ, việc sử dụng những nguồn tổng quát, và việc đòi tiền thành phần thứ ba. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận một mức độ dịch vụ nào đó được người bệnh và/hay gia đình yêu cầu, dựa trên những tiêu chuẩn của RCOC, hay dựa trên phương thức thực hiện tốt nhất, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với gia đình về những giải pháp khác hay tìm thêm những dữ kiện khác trợ giúp cho mức độ dịch vụ mà gia đình đòi hỏi. Những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp.

1. Bốn đến tám giờ chăm sóc một tháng (lên đến 96 giờ một năm) sẽ được ký thuận nếu:
 - a. Những tiêu chuẩn và quy định tổng quát của RCOC về việc mua nhân vụ chăm sóc tại gia được thỏa.
2. Chín đến 16 giờ chăm sóc một tháng (lên đến 192 giờ một năm) sẽ được ký thuận nếu:
 - a. Những tiêu chuẩn tổng quát của RCOC trong việc mua dịch vụ chăm sóc tại gia được thỏa.
 - b. RCOC đã duyệt xét và quyết định rằng Mức độ A của số giờ chăm sóc tại gia không đủ để thỏa mãn những nhu cầu của người bệnh và gia đình, và một trong những điều sau đây được thỏa:
 - Có những tài liệu rõ ràng cho thấy những khó khăn trầm trọng cho gia đình được gây ra bởi sự chăm sóc người bệnh.
 - Chỉ có một người chăm sóc chính với sự trợ giúp gia đình hay xã hội giới hạn.

- Người bệnh rất yếu đuối và thường bị bệnh luôn, đòi hỏi sự chữa trị.
- Người bệnh cho thấy có những khó khăn mới về mặt hành vi phải được chăm sóc thêm, trong khi chờ đợi một chương trình chữa trị phòng ngừa thích ứng.
- Khả năng cung cấp một mức độ chăm sóc và giám sát thích hợp của người chăm sóc chính trở nên bị giới hạn vì tuổi tác, đau yếu, hay khuyết tật.

3. Mười bảy đến 24 giờ chăm sóc một tháng (lên đến 288 giờ một năm) sẽ được ký thuận nếu:

- Những tiêu chuẩn tổng quát về việc mua dịch vụ chăm sóc của RCOC được thỏa.
- RCOC đã duyệt xét và quyết định rằng Mức độ 2 của giờ chăm sóc không thỏa mãn được nhu cầu của người bệnh và gia đình, và một trong những điều sau đây được thỏa:
 - Những nhu cầu thể lý và y khoa thường xuyên bao gồm sự giới hạn về mặt thể lý (vì bị chấn thương não, không đi đứng được v.v...) đòi hỏi một sự chăm sóc toàn triệt.
 - Phụ huynh bị một khuyết tật phát triển và đang gặp khủng hoảng tinh thần thường xuyên và/hoặc có những vấn đề về sức khỏe ảnh hưởng đến khả năng thích ứng với sự chăm sóc mà người con bị khuyết tật phát triển đòi hỏi.
 - Người bệnh cho thấy có những khó khăn trầm trọng về hành vi và trở nên nguy hiểm cho chính mình cũng như cho người khác.
 - Gia đình có hai hay nhiều hơn hai người bệnh được RCOC giúp cung cấp sự chăm sóc và theo dõi.
 - Những nhu cầu y khoa bao gồm một trong những điều sau: dùng thường xuyên máy trợ phổi, ống dẫn thức ăn, dùng máy hút thường xuyên, phải được trợ giúp trong vấn đề ngồi, người bệnh phải được nuốt thức ăn, và việc cho ăn này cần hơn một tiếng đồng hồ mỗi lần ăn như thế.
 - Những nhu cầu chăm sóc y khoa của người bệnh làm cản trở giấc ngủ của người chăm sóc chính.

4. Số giờ chăm sóc tại gia lên đến 32 tiếng một tháng có thể được ký thuận trong trường hợp ngoại lệ. Những giờ này phải được thương thảo với gia đình và chỉ áp dụng cho những hoàn cảnh ngắn hạn. Những tiêu chuẩn tổng quát về vấn đề chăm sóc tại gia phải được thỏa và một kế hoạch hành động phải được triển khai cùng với gia đình để đối phó với tình trạng khủng hoảng đưa đến sự ngoại lệ này khi tình trạng có nguy cơ trở nên kéo dài. Trong những trường hợp hãn hữu, dựa trên những hoàn cảnh rất đặc thù, chẳng hạn người chăm sóc chính phải vào bệnh viện, RCOC có thể ký thuận hơn 32 giờ đồng hồ một tháng. Số giờ được ký thuận này chỉ trong thời gian ngắn, và một kế hoạch hành động phải được triển khai cùng với gia đình.

Nhân viên của RCOC sẽ làm việc với gia đình để tìm những nguồn trong cộng đồng có thể cung cấp những dịch vụ chăm sóc tại gia trong cộng đồng địa phương.

C. Thời Khoảng Của Dịch Vụ / Sự Tái Cấp

1. Những giấy cho phép mua dịch vụ thường được ký thuận và viết ra cho một tài khóa (thời khoảng 12 tháng) khi thích hợp. Tất cả những giấy cho phép mua dịch vụ cho những người bệnh có bảo hiểm sẽ được viết là “Đòi Tiền Bảo Hiểm Trước”. Những Điều Luật Early Start về việc sử dụng bảo hiểm và/hay những nguồn tư nhân phải được theo sát đối với trẻ dưới ba tuổi. Trong những trường hợp ngoại lệ khi ngân quỹ của Trung Tâm Vùng phải được sử dụng trước khi nhận được sự bồi hoàn của bảo hiểm vì những lý do sức khỏe và an toàn cho người bệnh, người cung cấp dịch vụ hay gia đình sẽ trả tiền lại cho Trung Tâm Vùng ngay sau khi nhận được sự bồi hoàn của bảo hiểm. Những giờ chăm sóc tại gia phải được dùng trong thời gian được cho phép, và bất cứ những giờ nào chưa được dùng không được chuyển sang năm kế tiếp.
2. Những giấy cho phép mua dịch vụ cho sự chăm sóc có y tá CNA, LVN hay RN có thể được viết cho một thời khoảng ngắn hơn là 12 tháng để có thể theo dõi chặt chẽ nhu cầu tiếp tục của mức độ chăm sóc nặng.
3. Trước khi tái cấp tất cả những giấy cho phép mua dịch vụ chăm sóc, phối hợp viên dịch vụ sẽ liên lạc với gia đình để đánh giá mức độ của nhu cầu hiện tại cũng như sự thỏa mãn của phụ huynh đối với những dịch vụ được cung cấp.
4. Những giấy cho phép mua dịch vụ và những giấy tái cấp cho những dịch vụ chăm sóc LVN /RN cần phải có chữ ký của người y tá tham khảo của RCOC.

NHỮNG DỊCH VỤ GIỮ TRẺ

Định Nghĩa

Giữ Trẻ được định nghĩa là chăm sóc và kiểm soát một đứa trẻ dưới mười tám tuổi sống tại nhà và không thể tự chăm sóc lấy được vì cả hai cha mẹ hay người phụ huynh độc thân phải đi làm toàn thời gian ở bên ngoài nhà; và/hay người phụ huynh đang tham gia vào một chương trình giáo dục hoặc huấn nghệ toàn thời hay bán thời gian để sẽ có một việc làm toàn thời hay bán thời gian. Nhân viên của RCOC sẽ cung cấp tài liệu cho các gia đình về những nguồn tổng quát và tư nhân hiện có, chẳng hạn như Những Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Gia (IHHS), cũng như trợ giúp người bệnh và gia đình trong việc tìm kiếm và phối hợp những dịch vụ này qua việc sử dụng những nguồn tổng quát hiện hữu, những chương trình mới, những vòng hỗ trợ và những trợ giúp tự nhiên.

Quy Định

A. Chính Sách

Chính sách của RCOC là các gia đình sẽ phải cung cấp cùng mức độ sự nâng đỡ cho những người con bị khuyết tật phát triển của họ cũng như họ phải lo cho những người con khác không bị khuyết tật phát triển. Phụ huynh sẽ phải trả tiền cho sự trông trẻ bình thường cho đến khi đứa trẻ đến tuổi 13. Tuy nhiên, có một số trường hợp và hoàn cảnh khiến việc tìm dịch vụ giữ trẻ bị ảnh hưởng do mức độ, tính chất hay tình trạng khuyết tật của đứa trẻ. Trong những trường hợp đó, RCOC sẽ tìm cách tăng trợ khoản để trả cho chi phí giữ trẻ. Bản Duyệt Xét về Dịch Vụ Giữ Trẻ--Thành Viên Gia Đình của RCOC (RCOC #601) được dùng như một mẫu đơn để xác định những nhu cầu của người tiêu thụ và gia đình. Mẫu đơn này sẽ được duyệt xét bởi Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định để quyết định xem sự hỗ trợ về tài chánh cho những dịch vụ giữ trẻ có được phê chuẩn không.

Theo Luật American with Disabilities Act, một gia đình không bị đòi tiền giữ trẻ với giá biểu cao hơn giá biểu hiện được áp dụng trong vùng chỉ vì đứa trẻ có khuyết tật. Những sự điều chỉnh hợp lý phải được người hay cơ quan giữ trẻ thực hiện. Đối với những trẻ mà nhu cầu giữ trẻ không thể thỏa mãn bởi gia đình, cộng đồng, các nguồn trợ giúp tổng quát, hoặc các nguồn khác, RCOC có thể sẽ chi tài trợ phần tổn phí sai biệt của những dịch vụ giữ trẻ vượt quá giá biểu hiện hành trong việc giữ một đứa trẻ không bị khuyết tật.

B. Tiêu chuẩn

RCOC có thể tài trợ những dịch vụ giữ trẻ nếu dịch vụ mà gia đình yêu cầu được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định duyệt xét và đề nghị dựa trên những tiêu chuẩn sau đây. Những ngoại lệ có thể được xét theo từng trường hợp.

1. Cả hai cha mẹ đều làm việc toàn thời gian hay một người phụ huynh độc thân làm việc toàn thời gian.
2. Một người phụ huynh đang tham gia vào một chương trình huấn nghệ toàn thời hay bán thời gian để sẽ có một việc làm toàn thời hay bán thời gian.
3. Người chăm sóc chính trong gia đình tạm thời không thể cung cấp sự chăm sóc vì một hoàn cảnh khủng hoảng (chẳng hạn người ấy phải vào bệnh viện).
4. Những nguồn tổng quát hoặc thay thế không hiện có, chẳng hạn, trợ giúp của CHS, trợ cấp IHSS, bảo hiểm.
5. Không có những hỗ trợ cho gia đình (chẳng hạn hàng xóm, bạn bè, hay người thân).
6. Những nguồn tư nhân không có (chẳng hạn lợi tức của gia đình, quỹ ký thác, và trợ cấp cho con).
7. Sự khó khăn trầm trọng về hành vi và/hay những nhu cầu y khoa làm cản trở việc sử dụng những nguồn tổng quát hoặc cộng đồng.

- Đưa trẻ cần sự giúp đỡ ADL để tránh việc phải sử dụng những nguồn tổng quát hay cộng đồng (chẳng hạn em bé đã không được huấn luyện tiêu chuẩn vào đúng độ tuổi và bây giờ cần sự trợ giúp).

Thêm vào đó:

- RCOC có thể tài trợ chương trình thích hợp nào ít tốn phí nhất hiện có (chẳng hạn những chương trình giữ trẻ sau giờ học ngay tại trường), nhất trí với những mục tiêu trong những bản hoạch định PCP/IPP/IFSP.
- Việc giữ trẻ sẽ không được cung cấp để thay cho việc đi học ở trường công lập hay cho những chương trình ban ngày không kéo dài khác.
- Những giờ không sử dụng không được chuyển từ tuần này sang tuần khác hay tháng này qua tháng khác trong khoảng thời gian hợp đồng được chấp thuận.
- Sẽ có những cân nhắc cho những trường hợp đặc thù dính líu đến việc ly dị qua đó cha mẹ của đứa trẻ được quyền chung trong việc chăm lo cho em; nhưng, cả hai lại có thời khoá biểu làm việc khiến họ không thể thoả mãn nhu cầu giữ và lo cho em.
- Việc giữ trẻ sẽ không được dùng thay cho việc một phụ huynh tự ý đưa đứa bé ra khỏi một chương trình học đường hiện hữu hoặc một chương trình tại nhà được cho phép.
- Đối với trẻ từ 13 đến 18 tuổi, RCOC có thể tài trợ toàn bộ tổn phí giữ trẻ hay cho một chương trình sau giờ học.

C. Các Loại Dịch Vụ

RCOC đã xác định những cấp độ dịch vụ khác nhau để hỗ trợ cho việc hội nhập của đứa trẻ trong những chương trình trước hay sau giờ học, và những chương trình giữ trẻ bình thường.

- Hợp Đồng với Phụ Huynh -- Giữ Trẻ -- Việc cung cấp sự hỗ trợ thêm về mặt tài chánh cho phụ huynh của những trẻ hội đủ điều kiện. Phụ huynh tìm và cho biết một người giữ trẻ không ký hợp đồng với RCOC (một người chăm sóc trẻ làm việc tư, một vú em). Gia đình sẽ được RCOC bồi hoàn lại miễn là mỗi tháng nộp cho RCOC phiếu về giờ giấc giữ trẻ.
- Giữ Trẻ -- Các Trung Tâm hoặc Nhà Giữ Trẻ -- Việc cung cấp dịch vụ giữ trẻ qua một trung tâm giữ trẻ có giấy phép, một nhà giữ trẻ có giấy phép, hay cho một chương trình sau giờ học có ký hợp đồng với RCOC.
- Định Lương & Báo Cáo -- Một bản định lương bởi một người/cơ quan có ký hợp đồng với RCOC để xác định những nhu cầu cần được chăm sóc của đứa bé và khả năng của một chương trình giữ trẻ để lo cho một em nhỏ cụ thể trong một chương trình giữ trẻ có giấy phép hay một chương trình sau giờ học không cần giấy phép. Việc định lương này bao gồm một bản báo cáo với những đề nghị và một kế hoạch cụ thể với những mục tiêu xa và gần rõ ràng hầu đáp ứng những nhu cầu cần được chăm sóc của đứa trẻ.
- Tham Vấn & Huấn Luyện -- Việc cung cấp một sự tham vấn đặc biệt để lo cho đứa trẻ hay/và việc huấn luyện do một người/cơ quan có ký hợp đồng với RCOC cho một chương trình giữ trẻ có giấy phép hay một chương trình sau giờ học không giấy phép và/hay cho nhân viên của chương trình đó.
- Trợ Giúp Cá Nhân -- Việc cung cấp một người trợ giúp để lo cho một em nhỏ đang trong một nơi giữ trẻ có giấy phép hay trong một chương trình sau giờ học với tỷ số nhân viên so với trẻ được chăm sóc là 1:1, 1:2, 1:3, hay 1:4. Một sự Trợ Giúp Cá Nhân như thế có thể được cung cấp chỉ trong trường hợp đứa trẻ được xét định là cần có một sự trợ giúp như vậy, hay cho một em nhỏ đã bị một chương trình giữ trẻ đuổi hay từ chối và sau đó đã có một bản định lương quyết định rằng nguồn nào có thể được sử dụng để đưa em nhỏ trở về một chương trình giữ trẻ mang tính hội nhập. Sự Trợ Giúp Cá Nhân được cung cấp theo dạng một người trợ giúp có huấn luyện được

chấp thuận trong một thời gian nhất định và sẽ được duyệt xét để tiếp tục được tái phê chuẩn (chẳng hạn cho 3 tháng, 6 tháng hay 12 tháng). Việc cho phép một sự Trợ Giúp Cá Nhân như thế phải được dựa trên bản định lượng & báo cáo do RCOC tài trợ, và phải bao gồm một kế hoạch để giảm bớt dần dạng dịch vụ hỗ trợ này. Những giờ Trợ Giúp Cá Nhân sẽ không được tài trợ cho thời gian hay những sinh hoạt ở bên ngoài, hay thêm vào, khung cảnh giữ trẻ có giấy phép hay trong khuôn khổ của một chương trình sau giờ học.

D. Những Thí Dụ về Vấn Đề Ngoại Lệ

Như một phần của tiến trình thực hiện một bản IPP, Ban Liên Ngành/IPP có thể thực hiện những ngoại lệ so với bản hướng dẫn tổng quát về giữ trẻ của RCOC. Những ngoại lệ này có thể bao gồm, nhưng không giới hạn vào, những trường hợp sau:

1. Một gia đình mà những nguồn thu nhập về tài chánh cho thấy rằng họ đang sống ở mức độ nghèo khó (chẳng hạn đang nhận những trợ giúp của những chương trình Giúp Đỡ Công Cộng - TANF và những người nhận Thẻ Trợ Giúp Thực Phẩm)
2. Những trường hợp giúp đỡ để giữ cho đứa trẻ được ở tại nhà và tránh cho cơ quan CPS đưa cháu ra khỏi nhà, hoặc tránh việc gia đình phải đưa em vào một chỗ ở ngoài nhà.
3. Những trường hợp dính líu đến nhu cầu cho một mùa hè kéo dài và những khoảng thời gian khác khi trường học nghỉ, có thể được duyệt xét theo từng trường hợp. Ngoại lệ này không bao gồm những ngày nghỉ lễ bình thường (chẳng hạn như nghỉ lễ Giáng Sinh).
4. Những trường hợp mà việc làm của cha mẹ không ổn định và/hay không theo một thời biểu bình thường để có thể đáp ứng được nhu cầu chăm sóc trẻ (chẳng hạn làm việc trong những ca thay đổi bất thường, một phụ huynh đang đi tìm việc làm hay phải đi dự những buổi phỏng vấn xin việc).

E. Số Giờ Cho Phép

Bản Duyệt Xét về Dịch Vụ Giữ Trẻ--Thành Viên Gia Đình của RCOC (RCOC #601) được sử dụng như một tài liệu giúp xác định những nhu cầu của người tiêu thụ và gia đình. Tài liệu này sẽ được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định duyệt xét để quyết định xem việc trợ giúp về tài chánh cho những dịch vụ giữ trẻ có được phê chuẩn hay không.

Nhận thức rằng phụ huynh có thể ở trong những điều kiện làm việc khác nhau (chẳng hạn có một thời biểu làm việc uyển chuyển), số giờ được RCOC cho phép sẽ được dựa trên những đề nghị của Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định, và trên những dữ kiện được gia đình cung cấp trong Bản Duyệt Xét về Dịch Vụ Giữ Trẻ--Thành Viên Gia Đình của RCOC.

Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận số giờ được gia đình người tiêu thụ yêu cầu, dựa trên tiêu chuẩn của RCOC, hay dựa trên phương thức thực hiện tốt nhất, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với gia đình về những giải pháp khác. Những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp.

F. Thời Khoảng Của Dịch Vụ / Sự Tái Cấp

1. Những giấy cho phép mua dịch vụ thường được ký thuận và viết ra cho một thời khoảng 3, 6 hay 12 tháng.
2. Khi sự ký thuận của nhân viên RCOC được thực hiện trên cơ sở ngoại lệ, thời khoảng của việc cho phép mua dịch vụ có thể ngắn hơn là 6 tháng để cho phép việc duyệt xét định kỳ hầu bảo đảm rằng những hoàn cảnh ban đầu đã cho phép sự ký thuận số giờ ấy vẫn tiếp tục, và số giờ này đáp ứng được những nhu cầu của người tiêu thụ và gia đình.
3. Gia đình được yêu cầu phải nộp lại Bản Duyệt Xét về Dịch Vụ Giữ Trẻ--Thành Viên Gia Đình của RCOC ít nhất mỗi năm một lần hoặc bất cứ khi nào có sự thay đổi về việc làm, sự đi học của trẻ, hay sự thay đổi người giữ trẻ.
4. Vấn đề trợ cấp giữ trẻ có thể gắn liền với việc gia đình phải chia sẻ tổn phí theo luật, theo Kế Hoạch Tham Gia của Gia Đình trong việc trả tổn phí.
5. Việc giữ trẻ do cha mẹ đứng tên trong hợp đồng có thể được duyệt xét lại.

NHỮNG CHƯƠNG TRÌNH BAN NGÀY CHO NGƯỜI LỚN

Định Nghĩa

Những chương trình ban ngày được định nghĩa là những chương trình giúp cho những người bệnh không còn hội đủ điều kiện để nhận những dịch vụ của một cơ quan giáo dục địa phương hay của những nguồn tổng quát khác. Người bệnh sẽ được cung cấp những sự chọn lựa giúp cho họ có thể đạt đến mức độ sinh hoạt gần gũi với lối sống hằng ngày của những người không bị khuyết tật cùng lứa tuổi. Những sự chọn lựa về chương trình có thể bao gồm việc đi làm với sự hỗ trợ, giáo dục tráng niên, chương trình sinh hoạt hằng ngày, làm việc có hướng dẫn trong một hãng xưởng hay những chương trình khác được tài trợ bởi những nguồn tổng quát.

Quy Định

A. Tiêu Chuẩn

Những nhu cầu cá nhân của người bệnh và gia đình sẽ được Ban Hoạch Định duyệt xét để quyết định xem những dịch vụ có cần thiết hay không. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận dịch vụ được yêu cầu vì lý do luật lệ, vì phải dựa vào phương thức thực hiện tốt nhất hay vì khác biệt ý kiến, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người bệnh và/hay gia đình về những quan tâm hoặc tìm những giải pháp khác. Những tiêu chuẩn sau đây sẽ được cứu xét khi nhân viên RCOC ký thuận những dịch vụ được yêu cầu. Những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp.

1. RCOC sẽ không mua những dịch vụ trùng lặp mà pháp luật quy định rằng Bộ Phục Hồi, Bộ Phục Hoạt hay Bộ Giáo dục có nhiệm vụ phải cung cấp.
2. Người bệnh có cần, và cần đến mức độ nào, một chương trình có sự tổ chức, theo dõi chặt chẽ để nhắc nhở, giúp đỡ người bệnh không.
3. Những dịch vụ thay đổi có hiện hữu không để củng cố cuộc sống tự lập và có tính sản xuất của người bệnh.
4. Khi có hai hay nhiều hơn những chương trình thích hợp có thể đáp ứng được những nhu cầu của người bệnh thì sự chọn lựa của người bệnh, thời gian di chuyển đến chỗ làm và sự tốn phí của chương trình sẽ được cứu xét.
5. RCOC sẽ xét xem người bệnh có thực hiện được những tiến bộ hợp lý để có một đời sống hội nhập và có tính sản xuất trong cộng đồng không.
6. RCOC sẽ xét xem sự tham dự của người bệnh trong chương trình có cung cấp cho họ cơ hội để duy trì trình độ kỹ năng hiện tại của họ không.
7. Tất cả những dịch vụ phải được cung cấp trong một khung cảnh ít bị giới hạn nhất.

B. Những Mức Độ Của Dịch Vụ

Khi quyết định số lượng và thể loại của những dịch vụ chương trình phải cung cấp, Ban Hoạch Định sẽ cứu xét sự chọn lựa và những nhu cầu của người bệnh cũng như sự sử dụng những nguồn tổng quát hiện hữu. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận một mức

độ dịch vụ được người bệnh và/hay gia đình yêu cầu vì phải dựa vào những tiêu chuẩn của RCOC, hay vì phải dựa vào phương thức thực hiện tốt nhất, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người bệnh và/hay gia đình về những giải pháp khác. RCOC có thể mua đến năm ngày hay 30 giờ một tuần những dịch vụ chương trình. Việc đi làm có hỗ trợ là một giải pháp mà hiện tại nhiều chương trình ban ngày sau đây cung cấp như một phần những dịch vụ của họ. Những loại dịch vụ khác nhau được cung cấp bao gồm:

1. Bộ Giáo Dục, Đại học cộng đồng, những chương trình không do RCOC tài trợ.
2. Những chương trình của Bộ Phục Hồi, không do RCOC tài trợ.
3. Những chương trình của Bộ Phục Hoạt, không do RCOC tài trợ.
4. Những trung tâm sinh hoạt, tỉ lệ 1:3, 1:6.
5. Những chương trình giữ người lớn ban ngày.
6. Những chương trình giữ người lớn ban ngày-dành cho người già.
7. Những chương trình giữ người lớn ban ngày-dành cho người bị thương tích não.
8. Trung tâm phát triển của người lớn, tỉ lệ 1:4, 1:3.
9. Chương trình cải đối tính tình, tỉ lệ 1:3, 1:2, 1:1.
10. Chương trình trị liệu tâm thần ban ngày.
11. Những chương trình do Cal-Optima/Medicare tài trợ.

C. Thời Khoảng Của Dịch Vụ / Sự Tái Cấp

1. Những giấy cho phép mua dịch vụ thường được ký thuận và viết ra cho một thời khoảng ít nhất là 12 tháng hay cho đến khi bị hủy bỏ.
2. Những giấy cho phép mua dịch vụ của những chương trình cải đối tính tình phải được tái duyệt xét mỗi tháng để quyết định xem là những nhu cầu của người bệnh có còn đảm bảo cho việc mua dịch vụ với tỉ lệ người trông coi thấp như thế hay không.
3. Trước khi tái cấp giấy cho phép mua dịch vụ, một Ban Liên Ngành sẽ họp lại để duyệt xét sự tiến bộ của người bệnh và sự thỏa mãn của họ với dịch vụ được cung cấp.

NHỮNG DỊCH VỤ HỖ TRỢ: CHƯƠNG TRÌNH BAN NGÀY

Định Nghĩa

Những Dịch Vụ Hỗ Trợ được định nghĩa là những nhân viên hỗ trợ phụ thêm được tạm thời cung cấp để giúp cho người bệnh tiếp tục tham dự chương trình mà người ấy hiện đang tham dự. Chúng cũng có thể cung cấp một giai đoạn chuyển tiếp để người bệnh được đưa vào một chương trình ban ngày mới. Những dịch vụ này có thể nhằm vào việc cung cấp thêm sự huấn luyện và kiểm soát của nhân viên chương trình nhằm vào mục đích thực hiện chương trình ngăn ngừa hành vi, bởi một chuyên viên có thẩm quyền, và/hoặc giúp cho những nhu cầu chăm sóc hằng ngày, và/hoặc những nhu cầu về mặt y khoa.

Quy định

A. Tiêu Chuẩn

Những nhu cầu của người bệnh sẽ được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định duyệt xét, và sau đó những đề nghị sẽ được thực hiện. Nhân viên của RCOC có thể ký thuận sự tài trợ về Những Dịch vụ Hỗ Trợ trong một thời gian giới hạn. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận dịch vụ được yêu cầu dựa trên quy định về việc mua dịch vụ của RCOC, vì phải dựa vào phương thức thực hiện tốt nhất hay vì sự khác biệt ý kiến chuyên môn, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người bệnh và/hoặc gia đình và/hoặc với nhóm hỗ trợ của người bệnh về những quan tâm hoặc tìm những giải pháp khác. Dịch Vụ hỗ Trợ có tính cách tạm thời và có thể được ký thuận cho một thời gian giới hạn. Dịch Vụ Hỗ Trợ có thể được cứu xét trong những hoàn cảnh sau. Những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp.

1. Hồ sơ đã được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định, y tá và/hoặc tâm lý gia của RCOC, hay những người tham khảo thích hợp khác duyệt xét. Tất cả những nguồn thích hợp, tổng quát và tư nhân, đều đã được tìm kiếm.
2. Người bệnh có những hành vi có thể cản trở việc tiếp tục tham dự vào chương trình ban ngày nếu sự ngăn ngừa không được cung cấp để giúp người bệnh thăng bằng trở lại và tiếp tục ở trong chương trình ban ngày mà họ đang tham dự. Tình trạng này phải là tạm thời và sự cải tiến được kỳ vọng là sẽ xảy ra trong vòng 90 ngày.
3. Người bệnh ở trong một điều kiện về y khoa đòi hỏi phải gia tăng việc chăm sóc và theo dõi. Tình trạng này phải là tạm thời và sự cải tiến được kỳ vọng là sẽ xảy ra trong vòng 90 ngày.
4. Người bệnh cho thấy một sự giảm thiểu trầm trọng về khả năng hoạt động liên hệ đến những sinh hoạt hằng ngày và cần phải được gia tăng sự chăm sóc. Tình trạng này phải là tạm thời và sự cải tiến được kỳ vọng là sẽ xảy ra trong vòng 90 ngày.
5. Nếu bất cứ hoàn cảnh kể trên nào không được kỳ vọng là sẽ có sự cải tiến trong vòng 90 ngày, những Dịch Vụ Hỗ Trợ có thể được ký thuận cho một thời gian lâu hơn, nhưng không kéo dài hơn một năm. Tất cả những giấy mua dịch vụ lâu hơn 90 ngày có thể được chấp thuận để kéo dài, nhưng chỉ sau khi một sự thẩm định về nhu cầu và một kế hoạch chuyển tiếp được thực hiện, kể cả những việc đã thi hành, sự huấn luyện của nhân viên đã chấm dứt, và kết quả của dịch vụ. Tất cả những giấy cho phép lâu hơn 90 ngày sẽ được nhân viên của RCOC duyệt xét.

6. Việc tìm kiếm nhân viên hỗ trợ cho trẻ em và người lớn, trong khi theo học tại những trường công lập, là trách nhiệm của khu học chánh.

B. Những Mức Độ Của Dịch Vụ

Số giờ và ngày cần thiết của Dịch Vụ Hỗ Trợ sẽ được căn cứ trên nhu cầu của người bệnh như đã được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định xác định; số giờ này có thể bao gồm sự tham dự và cho ý kiến của tâm lý gia và y tá của RCOC. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận một mức độ dịch vụ được người bệnh và/hay gia đình và/hay nhóm hỗ trợ của người bệnh yêu cầu, dựa trên tiêu chuẩn của RCOC, trên phương thức thực hiện tốt nhất, hay dựa trên quy định về việc mua dịch vụ của RCOC, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người bệnh và/hay gia đình về bất cứ quan tâm nào hoặc tìm những giải pháp khác. Những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp. Thêm vào đó:

1. Sự tài trợ cho những Dịch Vụ Hỗ Trợ sẽ được ký thuận với những người/cơ quan cung cấp dịch vụ có giấy phép để cung cấp những dịch vụ hỗ trợ.
2. Nếu sự hỗ trợ của chương trình không thể được cung cấp qua một cơ quan có ký hợp đồng, nhân viên của RCOC sẽ gặp gỡ với chương trình yêu cầu sự hỗ trợ để quyết định xem chương trình có thể cung cấp sự hỗ trợ cần thiết đó theo thời hạn và giá biểu tối đa được cho phép (SMA), hay theo giá biểu thường lệ của một cơ quan có ký hợp đồng nếu giá biểu SMA không thể áp dụng cho dịch vụ được đòi hỏi.
3. Những Dịch Vụ Hỗ Trợ sẽ được ký thuận cho đến 90 ngày như đã được đề ra trong Phần A, mục 1, 2,3 và 4.
4. Ngoại trừ trường hợp khẩn cấp, một kế hoạch chuyển tiếp phải được triển khai với thời gian thực hiện rõ ràng cho thấy rõ phương thức hành động sẽ được thực hiện hoặc kỳ vọng, những nhu cầu về sự huấn luyện của nhân viên, và những kết quả được mong đợi qua dịch vụ. Tất cả những tài liệu này phải được nộp để nhân viên RCOC duyệt xét trong vòng năm (5) ngày trước ngày khởi đầu của thời hạn cho phép.
5. Đối với những người bệnh cần những Dịch Vụ Hỗ Trợ lâu hơn 90 ngày, phối hợp viên dịch vụ phải yêu cầu sự gia hạn. Việc yêu cầu gia hạn này phải bao gồm một sự thẩm định của người tâm lý gia hay y tá của RCOC về nhu cầu, tỉ lệ chăm sóc cao, và thời gian phỏng định. Lời yêu cầu này cũng phải bao gồm một bản báo cáo từ chương trình có cả những điểm đã được đề ra trong mục 4 (Mức Độ Của Dịch Vụ). Sự gia hạn này phải được nhân viên của RCOC chấp thuận.

C. Thời Khoảng Của Dịch Vụ / Sự Tái Cấp

1. Những giấy cho phép mua dịch vụ phải được ký thuận và viết ra cho thời khoảng đã được yêu cầu của dịch vụ dựa trên những quy định trong Phần A của mục Tiêu Chuẩn.
2. Những giấy tái cấp sẽ được ký thuận dựa trên những quy định trong phần B của phần Mức Độ Của Dịch Vụ.

3. Chỉ trong trường hợp khẩn cấp, những Quản Đốc Vùng mới ký thuận đến năm (5) ngày Dịch Vụ Hỗ Trợ mà không cần sự đồng ý của những nhân viên RCOC khác. Sau thời hạn này, giấy cho phép phải được duyệt xét lại và chấp thuận bởi tâm lý gia, y tá của RCOC, hay những nhân viên được chỉ định khác của RCOC.

NHỮNG DỊCH VỤ CHUYỂN CHỖ

Định Nghĩa

Chuyển Chỗ được định nghĩa là những dịch vụ giúp cho người bệnh được chuyển chỗ một cách càng độc lập nhiều chừng nào càng tốt chừng nấy từ nơi họ ở để đi đến và về từ nơi họ làm việc trong chương trình ban ngày. Trung Tâm Vùng quận Orange sẽ cộng tác với người bệnh, gia đình và những cơ quan dịch vụ để xác định những dịch vụ chuyển chỗ cần thiết và tìm kiếm những nguồn tổng quát cũng như tư nhân hiện hữu.

Quy Định

A. Tiêu Chuẩn

Những nhu cầu cá nhân của người bệnh sẽ được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định duyệt xét để quyết định xem dịch vụ chuyển chỗ có cần thiết không. Những tiêu chuẩn sau đây sẽ được nhân viên RCOC cứu xét khi ký thuận những dịch vụ được yêu cầu. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận dịch vụ được yêu cầu vì vấn đề luật lệ, vì phải dựa vào phương thức thực hiện tốt nhất hay vì sự khác biệt ý kiến, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người bệnh và/hoặc gia đình về bất cứ quan tâm nào hoặc tìm những giải pháp khác. Những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp.

1. Khi có thể được, người lớn quá tuổi đi học sẽ sử dụng phương tiện chuyển chỗ công cộng.
2. Tất cả những người lớn yêu cầu phương tiện chuyển chỗ phải được thẩm định để được huấn luyện về vấn đề di chuyển.
3. RCOC có thể mua những dịch vụ chuyển chỗ cho một chương trình ban ngày chính thích hợp ở gần nhất để thỏa mãn những nhu cầu của người bệnh khi chương trình này không có sự chuyển chỗ riêng hay khi người bệnh không thể tự lập trong việc sử dụng hệ thống chuyển chỗ công cộng.
4. Những dịch vụ chuyển chỗ chỉ có thể được mua cho một chương trình chính mà thôi.
5. RCOC sẽ tìm kiếm và sử dụng hệ thống chuyển chỗ nào ít tốn kém nhất hiện có khi mua dịch vụ chuyển chỗ.
6. RCOC, người bệnh, và gia đình/người hỗ trợ hằng năm hay đến thời kỳ duyệt xét sẽ thẩm định lại xem người tiêu thụ (người bệnh) có thể di chuyển tự túc bằng cách dùng hệ thống chuyển chỗ công cộng không. Sự thẩm định này sẽ được cơ quan có ký hợp đồng về việc huấn luyện những kỹ năng sống tự lập cung cấp.
7. Nếu người bệnh có thể được huấn luyện để tự túc trong việc di chuyển và cần một thể đi xe bus, người bệnh được yêu cầu phải tự mua thẻ này nếu lợi tức cho phép.
8. RCOC sẽ không tài trợ những vé đi xe bus nếu chúng không được sử dụng cho việc di chuyển đến một chương trình ban ngày hay đến nơi làm việc trên căn bản bình thường.
9. Người tiêu thụ, phụ huynh và những người chăm sóc được kỳ vọng là phải cung cấp những sự chuyển chỗ cho việc đi bác sĩ, nha sĩ hay những buổi hẹn hoặc công việc

khác có tính cách định kỳ. Những sự chuyển chỗ bất ngờ có thể được RCOC tài trợ trên căn bản ngoại lệ nếu một trong những hoàn cảnh sau đây xảy ra:

- a. Quỹ SSI-SSA của người bệnh được dùng để tài trợ những chi phí sinh sống căn bản hàng ngày và tiền để dành/P&I của người ấy không nhiều hơn \$300.
 - b. Cha mẹ của người bệnh hay người ở vai trò đó cũng bị khuyết tật và điều đó khiến họ không thể chuyên chở người bệnh.
 - c. Hoàn cảnh y khoa và/hay thể lý của người bệnh đòi hỏi việc sử dụng một phương tiện chuyên chở đặc biệt để giúp họ.
 - d. Sự chuyển chỗ mà người bệnh cần đã tạo gánh nặng cho người ở vai trò cha mẹ và/hay cho người gần bó nhiều nhất đến việc cung cấp sự chăm sóc trực tiếp cho người bệnh.
10. Đối với các trẻ em dưới ba tuổi, để tạo sự an toàn và bảo đảm về mặt phẩm chất tối đa, cha mẹ và người chăm sóc được kỳ vọng là sẽ chuyên chở những em bé đến chương trình ban ngày. Sự chuyển chỗ cho các em bé có thể sẽ được tài trợ qua hệ thống trả tiền cho phụ huynh hay qua việc cung cấp thẻ đi xe bus nếu hồ sơ cho thấy có nhu cầu.
11. Những phương tiện chuyên chở tư có ký giao kèo sẽ được tài trợ cho người tiêu thụ
- Được thẩm định và đánh giá là không thể huấn luyện được về mặt di chuyển.
 - Đang chờ để được huấn luyện về mặt di chuyển.
 - Không có phương tiện chuyên chở thích hợp hay phương tiện chuyên chở công cộng thích đáng.

B. Mức Độ Của Dịch Vụ

Mức độ của dịch vụ sẽ được dựa trên những nhu cầu của người bệnh như Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định đã xác định. Tần số của dịch vụ sẽ tùy thuộc vào những nhu cầu của người bệnh nhưng thường là sẽ không vượt quá năm ngày trong tuần; những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận một mức độ của dịch vụ được người bệnh và/hay gia đình yêu cầu, dựa trên những tiêu chuẩn của RCOC, hay dựa vào phương thức thực hiện tối nhất, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người bệnh và/hay gia đình về những giải pháp khác. Những mức độ dịch vụ mà nhân viên của RCOC có thể ký thuận là:

1. Huấn luyện di chuyển, qua một cơ quan có ký hợp đồng, nếu người bệnh có khả năng để tự di chuyển.
2. Việc chuyên chở được gia đình lo và tiền sẽ trả cho cha mẹ.
3. Hệ thống OCTA ACCESS hay thẻ đi xe bus.
4. Hệ thống chuyên chở thương mại hoặc có ký hợp đồng với RCOC.
5. Chương trình Travel Hosts nếu hiện hữu
6. Những sự chuyển chỗ bất ngờ có thể được cung cấp trên căn bản ngoại lệ.

C. Thời Khoảng Của Dịch Vụ / Sự Tái Cấp

1. Giấy cho phép mua dịch vụ cho việc huấn luyện di chuyển thường sẽ được ký thuận và viết ra cho thời khoảng của dịch vụ được đề nghị qua sự thẩm định những nhu cầu của người bệnh của cơ quan ký hợp đồng.
2. Những thẻ đi xe bus hay những giấy cho phép mua dịch vụ OCTA ACCESS thường sẽ được ký thuận và viết ra cho đến khi nào bị hủy bỏ hoặc hoàn cảnh thay đổi khiến cho việc tài trợ của RCOC không cần thiết nữa, chẳng hạn, người bệnh có nguồn tài chánh thích hợp, hay người bệnh cần một phương tiện chuyên chở khác.
3. Những giấy cho phép mua dịch vụ của hệ thống chuyên chở thương mại thường được viết ra cho đến khi bị hủy bỏ hay vì nhu cầu của người bệnh cần có sự thay đổi.
4. Sự chuyên chở bất ngờ có thể được ký thuận trên căn bản ngoại lệ với thời hạn rõ rệt về sự cung cấp dịch vụ.
5. Phương tiện chuyên chở được ký cho trẻ sẽ được duyệt xét để tái cấp mỗi sáu tháng.

NHỮNG DỊCH VỤ NỘI TRÚ

Định Nghĩa

Những dịch vụ nội trú được định nghĩa là những dịch vụ được cung cấp cho người bệnh để giúp cho họ sống trong một khung cảnh ngoài gia đình của họ. Những lối sống nội trú khác biệt có thể bao gồm việc sống nơi nhà nội trú, nơi một nhà chăm sóc trong cộng đồng, nơi viện chăm sóc sức khỏe, sống tự lập, hay sống được hỗ trợ. Việc cung cấp những dịch vụ này có thể bao gồm việc chăm sóc cá nhân, bảo vệ, kiểm soát, giúp đỡ định kỳ, huấn luyện những kỹ năng sống tự lập, và những dịch vụ hỗ trợ cho việc sống tự lập.

Quy Định

A. Tiêu Chuẩn

Những nhu cầu cá nhân của người bệnh sẽ được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định duyệt xét để quyết định xem dịch vụ nào là cần thiết. Những tiêu chuẩn sau đây sẽ được nhân viên RCOC cấu xét khi ký thuận những dịch vụ được yêu cầu. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận dịch vụ được yêu cầu vì vấn đề luật lệ, vì phải dựa vào phương thức thực hiện tốt nhất hay vì sự khác biệt ý kiến, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người bệnh và/hay gia đình về bất cứ quan tâm nào hoặc tìm những giải pháp khác. Những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp.

1. Những dịch vụ sẽ được cung cấp trong một khung cảnh ít bị hạn chế nhất khi khung cảnh gia đình không còn thỏa mãn được những nhu cầu tình cảm, thể lý hay phát triển của người bệnh, hoặc người bệnh trưởng thành chọn lựa để sống trong một khung cảnh ngoài gia đình của họ.
Đối với những người tiêu thụ chọn sống cuộc sống tự lập hay cuộc sống được hỗ trợ:
 - a. Người bệnh ít nhất phải được mười tám tuổi.
 - b. Nhân viên của RCOC sẽ làm việc với người bệnh và gia đình để xác định những nhu cầu dịch vụ và sự hiện hữu của những chương trình huấn luyện, những sự hỗ trợ tự nhiên, những nguồn hỗ trợ tổng quát và những nguồn hỗ trợ của cộng đồng để bảo đảm rằng cuộc sống mà người tiêu thụ đã chọn thích ứng với những nguồn hỗ trợ của họ và có thể được duy trì.
 - c. Sự huấn luyện về những kỹ năng sống tự lập phải được cung cấp khi người bệnh được quyết định là có nhu cầu cho sự huấn luyện ấy, và
 - Có một mức độ về kỹ năng vào lúc tham gia vào chương trình để giúp cho họ hoàn tất sự huấn luyện kỹ năng sống tự lập một cách thành công liên hệ đến những mục tiêu cá nhân, và khả năng sống tự lập với những trợ giúp tự nhiên hoặc tối thiểu.
 - Chứng tỏ được là có một sự am hiểu về những mục tiêu và kỳ vọng của chương trình liên hệ đến những mục tiêu cá nhân.
 - Có động lực để tham gia và có khả năng để hoàn tất chương trình liên hệ đến những mục tiêu cá nhân.

- Không có một vấn đề gì đòi hỏi phải được tiếp tục giám sát vì điều đó ngăn cản việc đưa người bệnh vào sống trong một khung cảnh không có sự kiểm soát.
- d. Một người bệnh sống ở nhà với gia đình của họ có thể được cung cấp sự huấn luyện những kỹ năng sống tự lập với kỳ vọng là người bệnh ấy sẽ dọn đến ở tại nhà hay căn phòng thuê mượn riêng của họ trong năm kế tiếp. Một kế hoạch thực hiện phải được triển khai với những thời hạn rõ rệt.
- e. Những dịch vụ hỗ trợ cuộc sống tự lập có thể được cung cấp nếu:
- Người bệnh đã hoàn tất việc huấn luyện kỹ năng sống tự lập và những dịch vụ hỗ trợ cần thiết để duy trì cuộc sống đó.
 - Những hệ thống hỗ trợ tự nhiên, chẳng hạn, bạn bè, hàng xóm, gia đình không thể cung cấp sự giúp đỡ.
 - Những nguồn trợ giúp tổng quát, chẳng hạn như IHSS, đã được thỉnh cầu và đã bị từ chối.
 - Những dịch vụ nâng đỡ cần thiết để chuyển người bệnh đang sống trong gia đình với phụ huynh sang một nơi ở riêng của họ.
- f. Tất cả những người bệnh của RCOC đều có thể được cứu xét cho những dịch vụ sống được hỗ trợ. Những người bệnh sẽ không bị loại trừ chỉ vì khuyết tật nặng của họ. Những ngoại lệ có thể được thực hiện vì những lý do sức khỏe hay an toàn.

B. Những Mức Độ Của Dịch Vụ

Khi quyết định về mức độ của những dịch vụ được trợ cấp, nhu cầu của người bệnh sẽ được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định cứu xét, cũng như sự chọn lựa của người bệnh và sự ít tốn phí trong việc cung cấp. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận một mức độ của dịch vụ được người bệnh và hầy gia đình yêu cầu, dựa trên luật lệ của RCOC, hay dựa trên phương thức thực hiện tốt nhất, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người bệnh và/hay gia đình về những giải pháp khác. Những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp.

- i. Những chọn lựa cho cuộc sống ngoài gia đình có thể bao gồm:
- a. Những nhà chăm sóc trong cộng đồng có giấy phép và cung cấp sự chăm sóc và giám sát 24/24 tiếng; RCOC có thể tài trợ phụ cấp, SSI-SSA sẽ tài trợ giá biểu căn bản.
 - b. Những viện chăm sóc sức khỏe có giấy phép cung cấp sự chăm sóc và giám sát 24/24 tiếng, chẳng hạn ICF, ICFDDN, SNF; Medi-Cal được kỳ vọng là sẽ tài trợ.
 - c. Nhà nội trú—dịch vụ này sẽ được SSI-SAA tài trợ hay do lợi tức của người tiêu thụ.
 - d. Sống tự lập—Những tốn phí cho cuộc sống căn bản sẽ được SSI-SSA tài trợ hay do lợi tức của người tiêu thụ.
 - RCOC sẽ tài trợ việc huấn luyện những kỹ năng sống tự lập; chương trình này sẽ cung cấp sự huấn luyện trong những lãnh vực

như hoạch định các thực phẩm trong bữa ăn, nấu nướng, lau rửa, đi chợ, sắp đặt ngân quỹ, sử dụng những nguồn trợ giúp trong cộng đồng, huấn luyện tự hỗ trợ, vấn đề chăm sóc sức khỏe và sự an toàn.

- RCOC sẽ tài trợ những dịch vụ hỗ trợ cuộc sống tự lập cần thiết để cung cấp một sự giúp đỡ tạm thời cho người bệnh, chẳng hạn, tìm một căn phòng để mượn, đối phó với một hoàn cảnh đặc biệt trong cuộc sống hay cung cấp sự giúp đỡ tạm thời vì một trường hợp khẩn cấp.
- Số giờ hỗ trợ được ký thuận sẽ tùy thuộc vào những nhu cầu của người bệnh. Số giờ ký thuận cho một hoàn cảnh dài hạn được kỳ vọng là không quá 20 tiếng một tháng.

e. Sống có hỗ trợ-RCOC sẽ làm việc với người tiêu thụ trưởng thành và gia đình/người hỗ trợ của họ để xác định những dịch vụ cần thiết và triển khai một kế hoạch hành động. Vì sự cá nhân hóa của những dịch vụ có thể cần thiết cho người tiêu thụ, mỗi yêu cầu sẽ được xem xét riêng biệt theo từng trường hợp, với sự tài trợ của RCOC tùy thuộc vào những nguồn tổng quát và tư nhân hiện hữu, vòng hỗ trợ và những sự trợ giúp tự nhiên trong cộng đồng.

- RCOC có thể tài trợ sự thẩm định khởi đầu được hoàn tất bởi cơ quan ký hợp đồng. Sự thẩm định này sẽ bao gồm một bản hoạch định chương trình dựa trên cá nhân người bệnh.
- Một kế hoạch hành động (kế hoạch cho chương trình) sẽ được sự đồng ý chung của người tiêu thụ, gia đình/người hỗ trợ, và RCOC qua đó xác định rõ những dịch vụ và những sự trợ giúp nào sẽ được tài trợ.
- Giá biểu trả tiền cho người hay cơ quan cung cấp dịch vụ và thời khoảng của dịch vụ được yêu cầu sẽ được thương lượng giữa người cung cấp dịch vụ và RCOC trước khi đệ nạp đơn mua dịch vụ cho nhân viên của RCOC, và giá biểu này phải ít tốn kém, căn cứ trên những luật lệ hiện hành về việc sống được hỗ trợ.
- RCOC có thể sẽ mua những dịch vụ không thể cung cấp bởi những nguồn tổng quát và tư nhân.
- Bất cứ một sự điều chỉnh nào trong kế hoạch của chương trình và giá biểu được yêu cầu sẽ phải được sự đồng thuận của người bệnh, gia đình/người hỗ trợ và RCOC.
- Những sự hỗ trợ tự nhiên trong cộng đồng sẽ được sử dụng tối đa.

f. Sống Tại Nhà - Nhân viên của RCOC sẽ làm việc chung với người bệnh và gia đình để xác định những dịch vụ cần thiết, chẳng hạn, những dụng cụ, trợ giúp chăm sóc tại gia, tìm người chăm sóc, v.v... là những điều có thể cần để giúp người bệnh sống tại gia đình. RCOC không tài trợ những tổn phí cho cuộc sống ấy. Những tổn phí này sẽ được tài trợ qua nguồn lợi tức của gia đình, qua SSI, SSA, v.v...

C. Thời Khoảng Của Dịch Vụ/ Sự Tái Cấp

1. Giấy cho phép mua những dịch vụ nội trú được RCOC tài trợ thường sẽ được ký thuận và viết ra cho 12 tháng.
2. Những giấy mua dịch vụ cho chương trình huấn luyện Những Kỹ Năng Sống Tự Lập sẽ được ký thuận và viết ra cho 12 tháng.
3. Những giấy mua những Dịch Vụ Hỗ Trợ Cho Cuộc Sống Tự Lập sẽ được ký thuận và viết ra cho khoảng thời gian mà sự hỗ trợ được kỳ vọng sẽ cung cấp. Đối với những dịch vụ hỗ trợ được cung cấp trên một căn bản dài hạn hay để duy trì lối sống, thời khoảng mà dịch vụ được ký thuận sẽ là 12 tháng.
4. Trước khi tái cấp bất cứ một giấy mua dịch vụ nào, một Ban Hoạch Định sẽ được triệu tập và duyệt xét lại chương trình hay chỗ ở của người bệnh cũng như sự thỏa mãn của họ.

NHỮNG DỊCH VỤ HỖ TRỢ NỘI TRÚ

Định Nghĩa

Những Dịch Vụ Hỗ Trợ được định nghĩa là những nhân viên hỗ trợ phụ thêm được tạm thời cung cấp để giúp cho người bệnh tiếp tục tham dự chương trình mà người ấy hiện đang tham dự. Chúng cũng có thể cung cấp một giai đoạn chuyển tiếp để người bệnh được đưa vào một khung cảnh nội trú mới. Những dịch vụ này có thể nhằm vào việc cung cấp thêm sự huấn luyện và kiểm soát của nhân viên chương trình nhằm vào mục đích thực hiện chương trình ngăn ngừa hành vi, bởi một chuyên viên có thẩm quyền, và/hoặc trợ giúp cho những nhu cầu chăm sóc hàng ngày, và/hoặc những nhu cầu về mặt y khoa.

Quy định

A. Tiêu Chuẩn

Những nhu cầu của người bệnh sẽ được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định duyệt xét, và sau đó những đề nghị sẽ được thực hiện. Nhân viên của RCOC có thể ký thuận sự tài trợ về Những Dịch vụ Hỗ Trợ trong một thời gian giới hạn. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận dịch vụ được yêu cầu dựa trên quy định về việc mua dịch vụ của RCOC, vì phải dựa vào phương thức thực hiện tối nhất, hay vì sự khác biệt ý kiến chuyên môn, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người bệnh và/hoặc gia đình và/hoặc với nhóm hỗ trợ của người bệnh về những quan tâm hoặc tìm những giải pháp khác. Dịch Vụ Hỗ Trợ có tính cách tạm thời và có thể được ký thuận cho một thời gian tối đa là 90 ngày. Dịch Vụ Hỗ Trợ có thể được cứu xét trong những hoàn cảnh sau. Những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp.

1. Hồ sơ đã được duyệt xét bởi Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định và tâm lý gia cũng như y tá của RCOC. Người bệnh không thích hợp cho:

- a. việc đưa vào bệnh viện dưới quy chế 5150-tâm thần.
- b. việc đưa vào những viện do Medi-Cal tài trợ.
- c. việc đưa vào nằm trong những giường khẩn cấp

Tất cả những nguồn trợ cấp thích hợp, có thể bao gồm sự duyệt xét về mặt y khoa của y sĩ của người bệnh và việc sử dụng những nhà chuyên môn trong việc tham khảo để triển khai một kế hoạch phòng ngừa ngắn hạn, đã được sử dụng trước khi yêu cầu này được đệ nạp.

2. Người bệnh có những hành vi có thể làm cản trở việc tiếp tục sống tại nơi nội trú mà họ đang ở nếu sự ngăn ngừa không được cung cấp để giúp người bệnh thăng bằng trở lại và tiếp tục ở tại nơi đó. Tình trạng này phải là tạm thời và sự cải tiến được kỳ vọng là sẽ xảy ra trong vòng 90 ngày. Những người cung cấp dịch vụ nội trú còn bị đòi hỏi là phải cung cấp số giờ có nhân viên trực theo Điều 17 của luật dành cho mức độ giao kèo cho nhà nội trú của họ. Những Dịch Vụ Hỗ Trợ được dùng để phụ thêm cho việc này.

3. Người bệnh ở trong một điều kiện về y khoa đòi hỏi phải gia tăng việc chăm sóc và theo dõi. Tình trạng này phải là tạm thời và sự cải tiến được kỳ vọng là sẽ xảy ra trong vòng 90 ngày.
4. Người bệnh cho thấy một sự giảm thiểu trầm trọng về khả năng hoạt động liên hệ đến những sinh hoạt hằng ngày và cần phải được gia tăng sự chăm sóc. Tình trạng này phải là tạm thời và sự cải tiến được kỳ vọng là sẽ xảy ra trong vòng 90 ngày.

B. Những Mức Độ Của Dịch Vụ

Số giờ và ngày cần thiết của Dịch Vụ Hỗ Trợ sẽ được căn cứ trên nhu cầu của người bệnh như đã được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định xác định; số giờ này có thể bao gồm sự tham dự và cho ý kiến của tâm lý gia và y tá của RCOC. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận mức độ dịch vụ được người bệnh và/hay gia đình và/hay nhóm hỗ trợ của người bệnh yêu cầu, dựa trên tiêu chuẩn của RCOC, trên phương thức thực hiện tốt nhất, hay dựa trên quy định về việc mua dịch vụ của RCOC, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người bệnh và/hay gia đình về bất cứ quan tâm nào hoặc tìm những giải pháp khác. Những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp. Thêm vào đó:

1. Sự tài trợ cho những Dịch Vụ Hỗ Trợ sẽ được ký thuận với những người/cơ quan cung cấp dịch vụ có giấy phép để cung cấp những dịch vụ hỗ trợ.
2. Nếu một người bệnh được đưa vào một nhà nội trú trong trường hợp khẩn cấp, và những dịch vụ hỗ trợ được xét là cần thiết, sự tài trợ tạm thời sẽ không được quá 90 ngày, trong thời gian đó nhân viên của RCOC sẽ triển khai một kế hoạch hành động cùng với gia đình của người bệnh và/hay người cung cấp dịch vụ nội trú, và kế hoạch này có thể bao gồm việc đưa đi nội trú ở những nơi khác hay việc tìm những giải pháp khác nữa.
3. Mức độ tài trợ cho Những Dịch vụ Hỗ Trợ tại một nhà nội trú sẽ được dựa trên những nhu cầu của người tiêu thụ như đã được quyết định bởi nhóm hoạch định với kết quả mong ước là tránh việc đưa người bệnh vào trung tâm phát triển của tiểu bang. Nhân viên của RCOC sẽ cân nhắc giá biểu hiện hành được cho phép, những tiêu chuẩn nhập viện mà người tiêu thụ lúc ban đầu đã chấp nhận để được đưa vào nội trú., xét xem tình trạng y khoa hiện tại hay hành vi đưa đến việc yêu cầu dịch vụ hỗ trợ thêm vào này có phải là mới hay không, hay là đã hiện hữu vào lúc đầu tiên khi được đưa vào nội trú, và xét xem sự thay đổi này có thể được xem là một tình trạng tạm thời hay không. Những chọn lựa khác có thể được xét đến dựa trên những yêu cầu của người tiêu thụ. Điều này có thể bao gồm việc thay đổi nơi nội trú nếu những nhu cầu của người bệnh không thể được thỏa mãn trong khung cảnh nội trú hiện tại cho dù là có thêm sự hỗ trợ, hoặc sự hỗ trợ thêm vào đó không tạo được sự thay đổi cần thiết để người tiêu thụ có thể tiếp tục sống tại chỗ nội trú hiện tại.
4. Ngoại trừ trường hợp khẩn cấp, một kế hoạch hành động xác định thời gian chuyển tiếp phải được triển khai với thời gian thực hiện rõ ràng cho thấy rõ phương thức hành động sẽ được thực hiện hoặc kỳ vọng, những nhu cầu về sự huấn luyện của nhân viên, và những kết quả được mong đợi qua dịch vụ. Tài liệu này phải được

nộp để nhân viên RCOC duyệt xét trong vòng năm (5) ngày trước ngày khởi đầu của thời hạn cho phép.

C. Thời Khoảng Của Dịch Vụ / Sự Tái Cấp

1. Những giấy cho phép mua dịch vụ phải được ký thuận và viết ra cho thời khoảng đã được yêu cầu của dịch vụ dựa trên những quy định trong Phần A của mục Tiêu Chuẩn.
2. Những giấy tái cấp sẽ được ký thuận dựa trên những quy định trong phần B của phần Mức Độ Của Dịch Vụ.
3. Chỉ trong trường hợp khẩn cấp, những Quản Đốc Vùng mới ký thuận đến năm (5) ngày Dịch Vụ Hỗ Trợ mà không cần sự đồng ý của những nhân viên RCOC khác. Sau thời hạn này, giấy cho phép phải được duyệt xét lại và chấp thuận bởi tâm lý gia, y tá của RCOC, hay những nhân viên được chỉ định khác của RCOC.

NHỮNG DỊCH VỤ TÂM LÝ, KHẢI ĐẠO VÀ SỬA ĐỔI HÀNH VI

Định Nghĩa

Những dịch vụ tâm lý, khai đạo và sửa đổi hành vi được định nghĩa là những dịch vụ (chẳng hạn như thẩm định tâm lý, hướng dẫn khai đạo cho cá nhân và gia đình, những dịch vụ phân tích để sửa đổi hành vi, và những lớp hướng dẫn phụ huynh) được cung cấp bởi những nhà chuyên môn có thẩm quyền để giúp cho người bệnh và/hay gia đình đối phó hữu hiệu với những vấn đề liên hệ đến khuyết tật phát triển của người tiêu thụ.

Quy Định

A. Tiêu chuẩn

RCOC có thể tài trợ những dịch vụ tâm lý, khai đạo hay những dịch vụ sửa đổi hành vi nếu dịch vụ được yêu cầu đã được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định duyệt xét và đề nghị. Những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp.

Những điều sau đây sẽ được nhân viên của RCOC cứu xét khi ký thuận những dịch vụ:

1. Nhu cầu phải có những dịch vụ về tâm lý, khai đạo hay những dịch vụ giúp sửa đổi hành vi liên hệ đến khuyết tật phát triển của người bệnh.
2. Người bệnh và gia đình, cần những dịch vụ về tâm lý, khai đạo hay những dịch vụ giúp sửa đổi hành vi, được kỳ vọng là sẽ sử dụng những nguồn tổng quát hiện có, chẳng hạn, những cơ quan do Medi-Cal/Cal-Optima tài trợ, Viện Sức Khỏe Tâm Thần của Cộng Đồng, hay những nguồn tư nhân, chẳng hạn như quỹ ký thác của người bệnh.
3. Không có một nguồn trợ giúp tổng quát hoặc tư nhân nào hiện có để tài trợ cho dịch vụ, và những sự từ chối không chịu cấp dịch vụ phải được ghi trong hồ sơ.
4. RCOC sẽ không cho phép tài trợ bất cứ những dịch vụ nào về tâm lý, khai đạo hay những dịch vụ giúp sửa đổi hành vi được coi là có tính thử nghiệm.

B. Những Mức Độ Của Dịch Vụ

Những nhu cầu của người bệnh sẽ được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định duyệt xét. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận yêu cầu mua dịch vụ vì vấn đề luật lệ, hay vì phải dựa trên phương thức thực hiện tốt nhất, hay vì sự khác biệt ý kiến, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người bệnh và/hay gia đình về bất cứ quan tâm nào hoặc tìm những giải pháp khác. Những dịch vụ sau đây có thể được cung cấp; những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp:

1. Những Dịch Vụ về Sửa Đổi Hành Vi

Những dịch vụ về sửa đổi hành vi tuân theo những nguyên tắc của việc phân tích hành vi ứng dụng và được thiết định để giúp cho những người tiêu thụ học hỏi những kỹ năng ứng dụng và xã hội, cùng lúc giáo dục phụ huynh hoặc những người chăm sóc chính trong việc sử dụng một cách hữu hiệu những hỗ trợ cho việc thay đổi hành vi theo hướng tích cực. Những dịch vụ sửa đổi hành vi được cá nhân hóa để đáp ứng những nhu cầu của người tiêu thụ.

Để giúp cho việc hiểu rõ những nguyên tắc căn bản của ABA và để gia tăng xác suất thành công, phụ huynh và những người chăm sóc khác được đề nghị tham dự những buổi hội học về vấn đề kiểm soát hành vi do RCOC tổ chức hoặc qua những nguồn tài nguyên cộng đồng.

- a. RCOC có thể tài trợ một sự thẩm định đáp ứng được Hướng Dẫn về Sự Thẩm Định Toàn Diện của RCOC và do một nhà chuyên môn có thẩm quyền thực hiện, và người này có ký giao kèo với trung tâm vùng, khi ít nhất một trong những tiêu chuẩn dưới đây được thỏa:
 - i. Người tiêu thụ có những hành vi có thể làm cản trở khả năng của người ấy để sống trong một môi trường ít bị gò bó nhất và/hay có thể làm giảm khả năng của người ấy trong việc tham gia vào cuộc sống cộng đồng; hoặc
 - ii. Người tiêu thụ có những hành vi có thể làm nguy hại cho sức khỏe hoặc sự an toàn của người ấy hoặc cho sức khỏe hoặc sự an toàn của những người khác; hoặc
 - iii. Người tiêu thụ không có những kỹ năng ứng dụng thích hợp theo tuổi của mình hoặc không có những kỹ năng thực hiện (chẳng hạn như vấn đề tiêu tiểu, mặc quần áo, ăn uống) là nền tảng cho việc hội nhập vào xã hội và gia tăng sự tự lập.

- b. RCOC có thể mua những dịch vụ sửa đổi hành vi sau khi một sự thẩm định toàn diện được thực hiện và một bản hoạch định chữa trị được một nhà chuyên môn có thẩm quyền và có kỹ giao kèo với một trung tâm vùng để nghị. Bản hoạch định có tính ngăn ngừa này phải xác định rõ những mục tiêu dài hạn, ngắn hạn, những kết quả đo lường được, tần số của sự đánh giá theo định kỳ và mức độ dịch vụ cho người tiêu thụ và những người chăm sóc chính của họ. Bản hoạch định cũng phải cho thấy là người tiêu thụ có khả năng trong việc sửa đổi hành vi và gia đình/người chăm sóc đồng ý thực hiện những yêu cầu mà bản hoạch định đề ra.
- c. Những dịch vụ về sửa đổi hành vi sẽ không vượt quá thể loại, mức độ, số lượng và thời gian thực hiện được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định coi là cần thiết để đạt được những mục tiêu đề ra trong bản hoạch định chương trình cá nhân của người tiêu thụ (IPP) hay trong bản hoạch định dịch vụ đặc thù của gia đình (IFSP).
- i. Mỗi dịch vụ sửa đổi hành vi, theo sau một sự đánh giá sơ khởi về (những) hành vi được xác định, phải được bắt đầu sau khi Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định chấp thuận những mục tiêu dài hạn và ngắn hạn được nhắm tới.
 - ii. Tất cả những dịch vụ sửa đổi hành vi sẽ được đánh giá về mặt hữu hiệu theo định kỳ được đề ra trong bản hoạch định chữa trị, nhưng ít nhất là mỗi ba tháng.
 - iii. Trước khi quyết định tiếp tục, điều chỉnh, hoặc chấm dứt những dịch vụ sửa đổi hành vi, sự đo lường những mục tiêu ngắn hạn của những hành vi xác định trong bản hoạch định chữa trị đã được đồng ý phải được duyệt xét lại. Sự đánh giá về khả năng của phụ huynh/người chăm sóc trong việc thực hiện những hoạch định chữa trị này trong các môi trường sống của người bệnh phải được đưa vào bản hoạch định để bảo đảm sự phổ quát hóa của những kỹ năng học hỏi được.
 - iv. Những dịch vụ sửa đổi hành vi chấm dứt khi những mục tiêu ngắn hạn được đồng ý và xác định trong bản hoạch định chữa trị đã được hoàn tất.
 - v. Nếu sự tiến bộ trong những mục tiêu ngắn hạn cho việc sửa đổi hành vi không đạt được, những khó khăn cho sự tiến bộ sẽ được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định xem xét lại để quyết định xem là những dịch vụ sửa đổi hành vi nên được tiếp tục, điều chỉnh, hoặc chấm dứt.
 - vi. Những dịch vụ sửa đổi hành vi phải nhấn mạnh đến việc sử dụng những sự hỗ trợ cho những hành vi tích cực. Những tiến trình ngăn ngừa hành vi phải được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định duyệt xét và chấp thuận, trong đó có sự tham dự của một Chuyên gia Phân tích Hành vi hay một tâm lý gia của RCOC.

vii. Những thủ tục có tính giới hạn sẽ được duyệt xét thêm bởi một Chuyên gia có thẩm quyền của RCOC, người này có thể giới thiệu kế hoạch ngăn ngừa cho Ủy ban Duyệt xét Việc Sửa Đổi Hành Vi của RCOC theo Luật của Điều Khoản 17.

2. Khái Đạo

Những dịch vụ được cung cấp sẽ đáp ứng nhu cầu của người tiêu thụ và/hay gia đình. Việc hướng dẫn khái đạo có thể được thực hiện dưới hình thức trị liệu cá nhân, gia đình hoặc nhóm. Thường thì những buổi hướng dẫn mang tính trị liệu như thế sẽ không vượt quá một lần mỗi tuần, và số lần trị liệu cần thiết sẽ căn cứ vào những nhu cầu của người tiêu thụ và/hay gia đình và theo những tiêu chuẩn trong cộng đồng.

3. Những Thẩm Định Tâm Lý

Những thẩm định này có thể được cung cấp bởi những nhà chuyên môn có thẩm quyền và có ký hợp đồng với RCOC nếu những nguồn tổng quát và tư nhân không có sẵn, và nếu chúng cần thiết để cung cấp những chi tiết về nhu cầu ngăn ngừa hành vi nơi người bệnh, hay nhu cầu cần khái đạo hay để thẩm định mức độ hoạt động hiện tại của người bệnh.

- a. Đối với những trẻ em đang theo học những trường công, những thẩm định tâm lý hướng được thực hiện mỗi ba năm một lần do khu học chánh và RCOC sẽ không lặp lại những thẩm định ấy.
- b. Người trưởng thành sẽ không được thường xuyên thẩm định ngoại trừ khi có những quan tâm hay nhu cầu đặc biệt. Những nguồn tổng quát sẽ được sử dụng khi hiện hữu.

4. Những Lớp Học Cho Phụ Huynh

Những dịch vụ có thể được cung cấp cho người bệnh là cha mẹ, cũng như cung cấp cho cha mẹ của người bệnh, khi những người này cần những hiểu biết hay cần được huấn luyện về những kỹ năng làm cha mẹ. Các lớp học thường là bao gồm một số buổi học, hay trong một vài trường hợp, sự huấn luyện cá nhân có thể được cung cấp với một số giờ được ký thuận căn cứ trên những nhu cầu của người tiêu thụ và gia đình.

C. Thời Khoảng Của Dịch Vụ / Sự Tái Cấp

1. Những giấy cho phép mua dịch vụ thẩm định tâm lý và các lớp học cho phụ huynh sẽ được ký thuận cho một thời gian qua đó dịch vụ yêu cầu được cung cấp.
2. Giấy cho phép mua những dịch vụ tâm lý, khảo đạo hay sửa đổi tính tình sẽ được ký thuận và viết ra cho một thời gian không quá ba tháng. Điều này giúp cho Ban Hoạch Định/Liên Ngành và cả những nhân viên của RCOC nữa, khi cần thiết, thực hiện những duyệt xét định kỳ để quyết định về sự hữu hiệu của dịch vụ. Sự tái cấp hay điều chỉnh những dịch vụ sẽ được ký thuận dựa trên những nhu cầu của người tiêu thụ.

NHỮNG DỊCH VỤ Y KHOA VÀ NHA KHOA

Định Nghĩa

Những dịch vụ y khoa và nha khoa được định nghĩa là những dịch vụ được cung cấp bởi những nhà chuyên môn có giấy phép để cải tiến hoặc duy trì tình trạng sức khỏe của người bệnh.

Sự chăm sóc y khoa và nha khoa thường xuyên hay có tính ngăn ngừa phải được cung cấp cho tất cả những bệnh nhân như một phần của sự duy trì sức khỏe. Những sự chăm sóc y khoa và nha khoa thường xuyên phải được cung cấp bởi những nguồn trợ giúp có sẵn trong cộng đồng. Phụ huynh có trách nhiệm chính trong việc cung cấp tất cả những dịch vụ chăm sóc y và nha khoa cho con cái họ như một phần tổn phí bình thường của gia đình. Những người bệnh trưởng thành được kỳ vọng là sẽ tự cung cấp những nhu cầu y và nha khoa của họ qua việc sử dụng những bệnh viện sức khỏe của quận, những cơ quan cung cấp Cal-Optima/Medi-Cal, hay những bảo hiểm tư.

Quy Định

A. Tiêu Chuẩn

Những nhu cầu cá nhân của người bệnh sẽ được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định duyệt xét và quyết định. Tiến trình này sẽ bao gồm cả việc tham dự và đưa ý kiến của y tá và/hay bác sĩ của RCOC. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận dịch vụ được yêu cầu vì vấn đề luật lệ, hay vì phải dựa trên phương thức thực hiện tốt nhất hoặc vì sự khác biệt ý kiến, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người bệnh và/hay gia đình về những quan tâm hoặc tìm những giải pháp khác. Những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp.

RCOC có thể phụ trợ hay tài trợ cho những chăm sóc y và nha khoa nếu:

1. Nhu cầu y và nha khoa liên hệ đến khuyết tật phát triển.
2. Người bệnh không có nguồn tài trợ nào cho những dịch vụ y và nha khoa cần thiết.
3. Hồ sơ cho thấy là người bệnh đã bị từ chối những dịch vụ (chẳng hạn, Cal-Optima/Medi-Cal, CCS, bảo hiểm) từ những nguồn trợ giúp khác.

RCOC có thể tài trợ về thuốc men nếu:

1. RCOC nhận được hồ sơ y khoa ghi nhận nhu cầu về thuốc men và toa của bác sĩ trong vòng một năm.
2. Người bệnh không có nguồn tài trợ nào cho những thứ thuốc men cần thiết.
3. Hồ sơ cho thấy là người bệnh đã bị từ chối những dịch vụ (chẳng hạn, Cal-Optima/Medi-Cal, bảo hiểm.)
4. Những thuốc men này nằm trong danh sách thuốc của Medi-Cal.

5. Những thuốc men được bác sĩ biên toa phải liên hệ đến khuyết tật phát triển.

Một ngoại lệ sẽ được thực hiện nếu có bản sao toa thuốc do bác sĩ viết trong hồ sơ và nếu trong hồ sơ cũng có những giấy tờ y khoa cho thấy tại sao những thuốc đó cần và tại sao những thuốc trong danh sách của Medi-Cal chưa hoặc không có lợi cho người bệnh.

B. Những Mức Độ Của Dịch Vụ

Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định sẽ đề nghị và nhân viên của RCOC có thể ký thuận một mức độ dịch vụ được yêu cầu dựa trên những nhu cầu của người bệnh và những đề nghị của một nhà chuyên môn có giấy phép. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận dịch vụ được yêu cầu vì vấn đề luật lệ, hay vì phải dựa trên phương thức thực hiện tốt nhất hoặc vì sự khác biệt ý kiến, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người bệnh và/hay gia đình về những quan tâm hoặc tìm những giải pháp khác.

C. Thời Khoảng Của Dịch Vụ / Sự Tái Cấp

1. Giấy cho phép mua dịch vụ sẽ được ký thuận và viết ra cho một thời gian qua đó dịch vụ được kỳ vọng sẽ được cung cấp.
2. Khi thích hợp, bảo hiểm hay Cal-Optima/Medi-Cal/Medicare sẽ bị đòi tiền trước. Trong những trường hợp ngoại lệ khi ngân quỹ của Trung Tâm Vùng phải được sử dụng trước khi nhận được sự bồi hoàn của bảo hiểm/Cal-Optima/Medi-Cal/Medicare vì những lý do sức khỏe và an toàn cho người bệnh, người cung cấp dịch vụ hay gia đình sẽ trả tiền lại cho Trung Tâm Vùng ngay sau khi nhận được sự bồi hoàn của bảo hiểm.
3. Những giấy tái cấp cho phép mua dịch vụ phải được duyệt xét bởi Ban Liên Ngành và nhân viên của RCOC, bao gồm cả y tá và/hay bác sĩ của RCOC.

DỤNG CỤ VÀ CÁC HÀNG CUNG CẤP

Định Nghĩa

Dụng cụ và các hàng cung cấp được định nghĩa là các dụng cụ y khoa bền và không bền, bao gồm các xe lăn, bàn đi, tã lót, những dụng cụ trợ giúp cho việc ăn uống, v.v... mà người bệnh cần. Vì khuyết tật phát triển của họ, một số người bệnh cần phải có những dụng cụ trợ giúp thích ứng để giúp họ duy trì hoặc tối đa hóa sự sống tự lập của họ. Những hàng cung cấp là những đồ không bền mà người bệnh có thể cần để đối phó với một khó khăn đặc biệt liên hệ đến khuyết tật phát triển của họ.

Quy Định

A. Tiêu Chuẩn

Những nhu cầu cá nhân của người bệnh sẽ được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định duyệt xét. Tiến trình này sẽ bao gồm cả việc tham dự và đưa ý kiến của y tá và/hay bác sĩ của RCOC. Những nguồn trợ giúp tổng quát và tư nhân hiện hữu, có thể cung cấp hay mua những thứ người bệnh cần, sẽ được tìm tòi và sử dụng triệt để. Gia đình được kỳ vọng là sẽ cung cấp những dụng cụ cần bản, chẳng hạn như xe đẩy, ghế ngồi, v.v..., và những hàng dùng cho những người con dưới mười tám tuổi của họ như họ sẽ phải làm cho những người con khác không bị khuyết tật phát triển. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận dịch vụ được yêu cầu vì vấn đề luật lệ, hay vì phải dựa trên phương thức thực hiện tốt nhất hoặc vì sự khác biệt ý kiến, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người bệnh và/hay gia đình về những quan tâm hoặc tìm những giải pháp khác.

RCOC có thể mua những dụng cụ y khoa hay chỉnh hình và các hàng dùng cho người bệnh trong những hoàn cảnh sau đây, những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp:

1. Nếu không có một nguồn tài trợ hay dịch vụ tổng quát nào hiện có,
2. Nếu nhu cầu cần có dụng cụ hay hàng dùng liên hệ đến khuyết tật phát triển,
3. Nếu dụng cụ được một bác sĩ mô tả và được định lượng bởi một nhà chuyên môn thích hợp, chẳng hạn như một trị liệu viên thể lý, theo như sự xác định của nhân viên RCOC.
4. Gia đình có một nguồn lợi tức giới hạn.
5. RCOC có thể tài trợ cho kỹ thuật trợ giúp theo Điều Luật Early Start trong những trường hợp khi gia đình sẽ phải chịu một sự phí tổn nếu họ dùng bảo hiểm riêng hay một nguồn tổng quát.

B. Những Mức Độ Của Dịch vụ

Những nhu cầu của người bệnh sẽ được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định duyệt xét. Tiến trình này sẽ bao gồm cả việc tham dự và đưa ý kiến của y tá và/hay bác sĩ của RCOC. Nếu

nhân viên của RCOC không thể ký thuận dịch vụ được yêu cầu vì vấn đề luật lệ, hay vì phải dựa trên phương thức thực hiện tốt nhất hoặc vì sự khác biệt ý kiến, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người bệnh và/hay gia đình về những quan tâm hoặc tìm những giải pháp khác. Dụng cụ và các hàng dùng được tài trợ bởi RCOC sẽ bao gồm những thứ sau; những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp:

1. Dụng cụ đưa người bệnh lên xe “van”

Nhân viên của RCOC sẽ xét việc tài trợ những dụng cụ đưa người bệnh lên xe “van” nếu tất cả những điều kiện sau đây được thỏa cùng với những tiêu chuẩn đã được liệt kê trước đó:

- a. Nhu cầu cần phải được đưa lên xe liên hệ đến điều kiện hợp lệ cho những dịch vụ của RCOC.
- b. Người bệnh không thể giữ được sức nặng của mình và, như thế, không thể di chuyển khỏi và vào xe lăn.
- c. Người bệnh được 16 tuổi và/hay cân nặng 110 pounds hay hơn.
- d. Việc sử dụng cầu lên của người bệnh không thích hợp.
- e. Người bệnh tham dự vào chương trình hội nhập vào cộng đồng. Điều này cần phải được ghi rõ trong mục tiêu của bản hoạch định IPP.

2. Những Dụng Cụ Bền

Nhân viên của RCOC sẽ xét việc tài trợ một xe lăn, những dụng cụ bao chân tay cho việc đi đứng, hay những dụng cụ bền khác nếu những điều kiện sau đây được thỏa cùng với những tiêu chuẩn đã được liệt kê trước:

- a. Một em bé không được hợp lệ cho chương trình CCS và gia đình có một nguồn lợi tức giới hạn.
- b. Nếu một em bé hợp lệ cho CCS, RCOC sẽ duyệt xét những tiêu chuẩn tài chánh của CCS cho những gia đình có lợi tức cao để quyết định xem RCOC có sẽ giúp được trên căn bản ngoại lệ hay không.
- c. Một người lớn không hợp lệ để được Medi-Cal/Cal-Optima và có một nguồn lợi tức giới hạn.
- d. RCOC có thể tài trợ trong khi chờ việc đòi tiền Medi-Cal/Cal-Optima/bảo hiểm nếu sự chậm trễ trong việc có dụng cụ làm sức khỏe người bệnh bị suy thoái.

3. Thực phẩm dinh dưỡng/theo công thức

RCOC không tài trợ những thực phẩm dinh dưỡng cho trẻ mua thường xuyên không cần toa bác sĩ. Chính sách của RCOC đòi hỏi các gia đình phải cáng đáng trách nhiệm đối với một thành viên có khuyết tật của gia đình cũng giống như là họ phải có trách nhiệm đối với những thành viên khác không bị khuyết tật của gia đình. RCOC không thường xuyên tài trợ những thực phẩm dinh dưỡng cho người bệnh. RCOC có thể tài trợ những thực phẩm dinh dưỡng hay theo công thức nếu những tiêu chuẩn liệt kê ở trên được thỏa, và:

- a. Khi một người bệnh cần dùng thực phẩm dinh dưỡng hay thực phẩm theo công thức đặc biệt vì bệnh trạng đã được ghi nhận trong hồ sơ (nghĩa là không phát triển trên những mặt bình thường hoặc về mặt thể lý, bị tình trạng bất thường trong việc cơ thể nhận chất dinh dưỡng, và/hoặc phải dùng ống dẫn thức ăn), RCOC có thể cứu xét việc mua thực phẩm theo công thức nếu tổn phí vượt quá số tiền dùng để nuôi dưỡng một người cùng tuổi mà không bị khuyết tật, và người bệnh không hợp lệ cho một nguồn tổng quát nào khác. CCS sẽ tài trợ thực phẩm dinh dưỡng này nếu nó cần thiết cho một sự khó khăn y khoa trầm trọng. Medi-Cal/Cal-Optima sẽ tài trợ nếu thực phẩm dinh dưỡng này cần thiết để duy trì sức khỏe. Lệ phí sẽ được dựa trên giá biểu của Human Nutrition Information, Current Cost Statement-Moderate Cost Plan. Thêm vào đó, sự chấp thuận đòi hỏi toa của bác sĩ và một mục tiêu trong bản hoạch định IPP.
- b. Khi một người bệnh cần những thực phẩm dinh dưỡng vì bệnh trạng đã được ghi trong hồ sơ, RCOC có thể cứu xét việc mua thực phẩm này nếu bác sĩ riêng và nhà dinh dưỡng có ký hợp đồng với RCOC để nghị loại thực phẩm đó.

4. Tã lót

Mỗi gia đình sẽ phải gánh vác trách nhiệm lo cho người bị khuyết tật trong gia đình mình cũng như họ phải có trách nhiệm đối với những người trong gia đình không bị khuyết tật. Nhiều trẻ không bị khuyết tật cũng không được huấn luyện hoàn toàn về mặt vệ sinh tiểu tiện cho đến năm 4 hoặc 5 tuổi. RCOC thường sẽ tài trợ lệ phí mua tã lót theo giá biểu hiện hành. RCOC có thể cứu xét việc mua hay cung cấp một phần tài trợ cho một thùng tã lót trong những trường hợp sau đây cộng thêm với các tiêu chuẩn đã được liệt kê ở trên:

- a. Người bệnh lớn hơn ba tuổi.
- b. Có một xác quyết cho rằng người tiêu thụ sẽ không thể huấn luyện được vì bị khuyết tật thể lý hoặc y khoa trầm trọng.
- c. RCOC không tài trợ cho một người bệnh dưới tám tuổi bị bị dãi dầm vào buổi tối. Nhiều em bé không bị khuyết tật cũng mắc phải tình trạng này.
- d. RCOC sẽ không tài trợ cho việc mua tã lót nếu lý do mà đứa trẻ không được huấn luyện về vấn đề vệ sinh là ở nơi bố mẹ đã không theo đuổi việc huấn luyện cho em và có tài liệu trong hồ sơ của người bệnh ghi nhận là em bé có thể huấn luyện được và sự huấn luyện đã thành công ở một chỗ khác, chẳng hạn ở nhà trường. Một lớp cải thiện tình hình sẽ được cung cấp cho gia đình.
- e. Nếu tổn phí mua tã lót tạo nên một gánh nặng cho gia đình. Kỳ vọng của RCOC là gia đình sẽ sử dụng những nguồn tài nguyên tổng quát.
- f. Việc cho phép mua dịch vụ trong vấn đề tã lót có thể được cứu xét cho một người tiêu thụ mà điều kiện thể lý liên hệ đến tình trạng bất khả kéo dài cả đời trong việc kiểm soát vấn đề tiểu tiện. Những thí dụ của những tình trạng này là: bị chậm phát triển tâm trí trầm trọng, trong những tình trạng thể lý nặng với những bất thường bẩm sinh của các cơ quan tiểu tiện, những tình trạng khuyết tật trầm trọng về mặt cơ bắp khiến cho việc huấn luyện đi tiểu trở nên không thể được hoặc không thể đi tiểu đúng giờ giấc, sử dụng ống dẫn tiểu hay các dụng cụ lo về tiểu tiện khác.

C. Thời Khoảng Của Dịch Vụ / Sự Tái Cấp

1. Những giấy cho phép mau dịch vụ phải được ký thuận và viết ra cho khoảng thời gian mà dụng cụ hay hàng hóa cần dùng được mua. Trong những trường hợp ngoại lệ khi ngân quỹ của Trung Tâm Vùng phải được sử dụng trước khi nhận được sự bồi hoàn của bảo hiểm/Cal-Optima/Medi-Cal/Medicare vì những lý do sức khỏe và an toàn cho người bệnh, người cung cấp dịch vụ hay gia đình sẽ trả tiền lại cho Trung Tâm Vùng ngay sau khi nhận được sự bồi hoàn của bảo hiểm.
2. Những giấy cho phép mua thực phẩm dinh dưỡng hay theo công thức sẽ được ký thuận trên căn bản ba tháng và sẽ được duyệt xét trước khi được tái cấp. Những giấy tái cấp cho phép mua dịch vụ phải có chữ ký của y tá của RCOC.
3. Những giấy cho phép mua tã lót sẽ được ký cho một thời khoảng sáu tháng và những giấy tái cấp sẽ được chấp thuận dựa trên những nhu cầu của người bệnh. Nếu có hồ sơ cho thấy người bệnh không có tiềm năng để được huấn luyện vệ sinh, giấy cho phép mua dịch vụ có thể được chấp thuận cho một thời gian dài hơn.

NHỮNG DỊCH VỤ XÃ HỘI VÀ GIẢI TRÍ

Định Nghĩa

Những dịch vụ xã hội và giải trí là những dịch vụ cung cấp cho người bệnh một cơ hội phát triển những kỹ năng xã hội hóa của họ và tham dự vào những sinh hoạt của gia đình và đoàn nhóm tại nhà cũng như trong cộng đồng. Những dịch vụ này có thể được cung cấp bởi cơ quan Parks and Recreation, Olympics đặc biệt, nhà thờ, trường học, các vòng hỗ trợ, và những nguồn trợ giúp khác có sẵn cho người bệnh. Nhân viên của RCOC sẽ cung cấp cho người bệnh, gia đình của họ và những người cung cấp dịch vụ những tin tức liên quan đến những nguồn hiện có trong cộng đồng.

Quy Định

A. Tiêu Chuẩn

Trong việc giới thiệu người bệnh, gia đình và những người cung cấp dịch vụ những nguồn trợ giúp hiện có trong cộng đồng, những nhu cầu cá nhân của người bệnh sẽ được quan tâm và cứu xét bởi phối hợp viên dịch vụ, và đây sẽ là một phần trong tiến trình làm việc của Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định. RCOC thường sẽ không mua những dịch vụ xã hội và giải trí vì những dịch vụ này phải được cung cấp bởi gia đình, cộng đồng, hay những nguồn tổng quát, bao gồm cả SSL. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận dịch vụ được yêu cầu vì vấn đề luật lệ, hay vì phải dựa trên phương thức thực hiện tốt nhất hoặc vì sự khác biệt ý kiến, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người bệnh và/hay gia đình về những quan tâm hoặc tìm những giải pháp khác. Nhân viên của RCOC có thể ký thuận những dịch vụ xã hội và giải trí trên một căn bản ngoại lệ:

1. Nếu nó được cung cấp cho gia đình dưới quy định đã được trình bày trước về vấn đề chăm sóc tại gia.
2. Nếu một chương trình ban ngày hay một chương trình làm việc có hỗ trợ không có sẵn.
3. Một sinh hoạt xã hội hay giải trí sẽ không được dùng để thay thế cho một chương trình ban ngày thích hợp có sẵn.

B. Những Mức Độ Của Dịch vụ

Loại chương trình được cung cấp sẽ tùy thuộc vào những nhu cầu của người bệnh như đã được xác định bởi Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định và được ký thuận bởi nhân viên RCOC. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận một mức độ của dịch vụ được người bệnh và/hay gia đình yêu cầu vì những tiêu chuẩn của RCOC, hay vì phải dựa trên phương thức thực hiện tốt nhất, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người bệnh và/hay gia đình về những giải pháp khác.

1. Số ngày, giờ và tổn phí sẽ không vượt quá số lượng mà một chương trình ban ngày thích hợp sẽ cung ứng nếu nó hiện hữu.

C. Thời Khoảng Của Dịch Vụ / Sự Tái Cấp

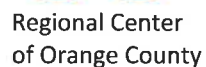
1. Những giấy phép mua dịch vụ cho những chương trình hay những sinh hoạt được ký thuận như là việc chăm sóc tại gia sẽ được viết ra cho một thời hạn là 12 tháng, hoặc cho một thời hạn nhất định nào đó nếu sinh hoạt này không được cung cấp suốt năm.
2. Nếu một chương trình ban ngày hay một chương trình làm việc có hỗ trợ có sẵn, một giấy cho phép mua dịch vụ sẽ được viết ra cho một thời hạn từ ba đến sáu tháng hay ít hơn nếu một chương trình ban ngày được kỳ vọng là rồi sẽ hiện hữu.
3. Những giấy tái cấp cho phép mua những dịch vụ sinh hoạt dùng như là việc chăm sóc tại gia sẽ được ký với sự đồng thuận của người bệnh, gia đình và những thành viên khác của Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định rằng những dịch vụ này đã được cung cấp và cho thấy là có ích cho người bệnh và gia đình.
4. Những giấy cho phép mua những dịch vụ sinh hoạt đã được cung cấp vì lý do thiếu vắng một chương trình ban ngày thích hợp hoặc một chương trình làm việc có hỗ trợ sẽ được tái cấp, nếu có hồ sơ cho thấy rằng một chương trình ban ngày thích hợp hiện không có, và người bệnh được những phúc lợi tối qua sự tham dự của họ vào sinh hoạt xã hội/giải trí này.



Regional Center
of Orange County

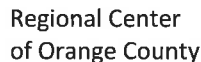
**Regional Center of Orange County
2020 Public Meeting Regarding
Purchase of Service Expenditure Data
Wednesday, March 11, 2020**

Print Name	Contact Information	How did you hear about the meeting?
Nancy E. Fajardo	marrothe@yahoo.com	☐ Email ☐ Mail ☐ Text message ☐ Other <u>Social Media</u> Interpreter Needed / Language: _____
Jacqueline Miller	Jacqueline Miller	☐ Email ☐ Mail ☐ Text message ☐ Other _____ Interpreter Needed / Language: _____
Kim McGeeney	Kimwicali@gmail.com	☒ Email ☐ Mail ☐ Text message ☐ Other _____ Interpreter Needed / Language: _____
Juan Argueta		☐ Email ☐ Mail ☐ Text message ☐ Other _____ Interpreter Needed / Language: _____
Ivan Argueta		☐ Email ☐ Mail ☐ Text message ☐ Other _____ Interpreter Needed / Language: _____
Maria Ayala	fidelay1823@hotmail.com	☒ Email ☐ Mail ☐ Text message ☐ Other _____ Interpreter Needed / Language: _____
Jeannette Duenas	jeannetteduenas85@gmail.com	☒ Email ☐ Mail ☐ Text message ☐ Other _____ Interpreter Needed / Language: _____
Lizbeth Canas	Lizbethcanas@yahoo.com	☒ Email ☐ Mail ☐ Text message ☐ Other _____ <u>Interpreter Needed</u> / Language: <u>Spanish</u>
		☐ Email ☐ Mail ☐ Text message ☐ Other _____ Interpreter Needed / Language: _____
		☐ Email ☐ Mail ☐ Text message ☐ Other _____ Interpreter Needed / Language: _____
		☐ Email ☐ Mail ☐ Text message ☐ Other _____ Interpreter Needed / Language: _____
		☐ Email ☐ Mail ☐ Text message ☐ Other _____ Interpreter Needed / Language: _____



Centro Regional de Orange County
Reunión pública relacionada con la autorización, utilización
y gastos de la compra de servicios
Miércoles, 11 de marzo de, 2020

[illegible]



Trung Tâm Vùng Quận Orange
Buổi Họp dành cho Công Chúng liên hệ đến
Các Dữ Kiện về Chi Phí cho Việc Mua Dịch Vụ
Thứ Tư, 11 tháng Ba, 2020

[illegible]