



Office for People With
Developmental Disabilities



PLAN ESTRATÉGICO

2023-2027

Conforme al artículo 5.07 de la Ley de Higiene Mental
Enviado a la Legislatura y a la Gobernadora

Derechos de autor © Oficina para Personas con Discapacidades del Desarrollo
del estado de Nueva York
1 de noviembre de 2022

44 Holland Avenue
Albany NY 12229

(866) 946-9733
info@opwdd.ny.gov
www.opwdd.ny.gov

Índice

Carta de la Comisionada Neifeld

Reseña del plan	1
Estado de la OPWDD	2
Cambios y desafíos	4
Proceso de planificación estratégica	5
Participación y aportes de los interesados	6
Temas comunes	7
Planificación basada en los datos	7
Metas y objetivos estratégicos	8
El Plan Estratégico a simple vista	10
Meta 1: Reforzar nuestro personal, tecnología y colaboración	10
Meta 2: Transformar nuestro sistema mediante innovación y cambios	12
Meta 3: Mejorar nuestros apoyos y servicios centrados en la persona	14
Mejorar la transparencia	16
Evaluación y presentación de informes	16
Participación permanente de los interesados	17

Guía del Plan Estratégico

Meta 1: Reforzar nuestro personal, tecnología y colaboración	21
Objetivo: Personal de Apoyo Directo	21
Objetivo: Acceso a datos y tecnología	25
Objetivo: Participación y colaboración de los interesados	29
Meta 2: Transformar nuestro sistema mediante innovación y cambios	33
Objetivo: Apoyos y servicios	33
Objetivo: Cambios regulatorios y de las políticas	44
Objetivo: Investigación e innovación	46
Meta 3: Mejorar nuestros apoyos y servicios centrados en la persona	50
Objetivo: Niños, jóvenes y jóvenes adultos	50
Objetivo: Necesidades complejas	53
Objetivo: Comunidades cultural y étnicamente diversas	56

Apéndices	A-1
Anexo A	A-2
Servicios financiados a través de Medicaid.....	A-2
Servicios financiados a través de fondos exclusivamente estatales.....	A-7
Anexo B	B-1
Mapas regionales de la Oficina para Personas con Discapacidades del desarrollo	B-1
Anexo C.....	C-1
Notas finales.....	C-1

Carta de la Comisionada Neifeld

Estimados amigos y colegas:

Para cumplir realmente la misión de nuestra agencia, en la OPWDD reconocemos la necesidad de realizar avances en nuestro sistema y transformarlo a uno flexible y capaz de atender mejor las necesidades cambiantes de las personas a quienes prestamos servicios, mientras priorizamos la equidad y reconocemos la importancia de la sustentabilidad.

Nuestro Plan Estratégico 2023-2027 establece nuestras metas y objetivos para ayudarnos a hacerlo. Estos hablan de una evaluación continua de nuestros programas, una representación mejorada, una priorización de la innovación y el cambio e inversiones sustanciales en la infraestructura y la red de profesionales de apoyo del sistema, a fin de proveer estabilidad y fomentar el crecimiento futuro.

El plan reconoce los desafíos y el entorno cambiante que nuestro sistema enfrenta, y la ideología de que proveer a todas las personas con discapacidades del desarrollo de todo el estado de Nueva York, sin importar su raza, origen étnico, capacidad, situación socioeconómica, idioma preferido, orientación sexual, identidad de género y ubicación geográfica, con la oportunidad de prosperar y tener una vida plena es de suma importancia. También identifica que los autodefensores, familias, cuidadores y el personal juegan un papel fundamental en nuestro proceso de planificación estratégica y para ayudar a que avance nuestro sistema.

Por lo tanto, creo que el Plan Estratégico 2023-2017 de la OPWDD nos pertenece a todos, y espero que todos los que trabajaron en nuestro proceso de planificación se sientan orgullosos y esperanzados por el programa prometedor que establece, y que usted esté listo para trabajar codo a codo con nosotros para cumplir esa promesa.

Sé que este es un plan ambicioso, que llevará tiempo, y hay mucho trabajo que hacer para llevar a nuestro sistema a un lugar que mejore la experiencia de las personas con discapacidades del desarrollo, sus familias y los círculos de apoyo. Sin embargo, confío en que, con el apoyo de nuestros interesados, la Oficina de la Gobernadora y la Legislatura, la OPWDD alcanzará exitosamente nuestras metas compartidas.

La OPWDD espera con ansias el continuo y arduo trabajo que tenemos por delante y la colaboración para hacer de nuestro plan, y más importante aún de nuestro sistema, el mejor que pueda ser para las generaciones actuales y futuras de los neoyorquinos con discapacidades del desarrollo.

Sigue siendo un verdadero privilegio ser Comisionada de la OPWDD, y lo hago con orgullo por todo lo que hemos trabajado juntos para establecer nuestro camino, y con energía y entusiasmo, por el importante trabajo que tenemos por delante. En nombre de toda la agencia, invito a todas las personas de la comunidad de discapacidades del desarrollo a leer este Plan Estratégico. Espero que reconozcan su voz en este y que lo usen conmigo para verificar el progreso, la dirección de la OPWDD y nos mantengan conscientes de los compromisos que esta asume. A medida que lo hagan, los invito a que nos comuniquen sus experiencias y opiniones sobre los problemas que surjan, las prioridades cambiantes y a que contribuyan para garantizar que este plan prospere.

Atentamente,



Kerri E. Neifeld
Comisionada







RESEÑA DEL PLAN

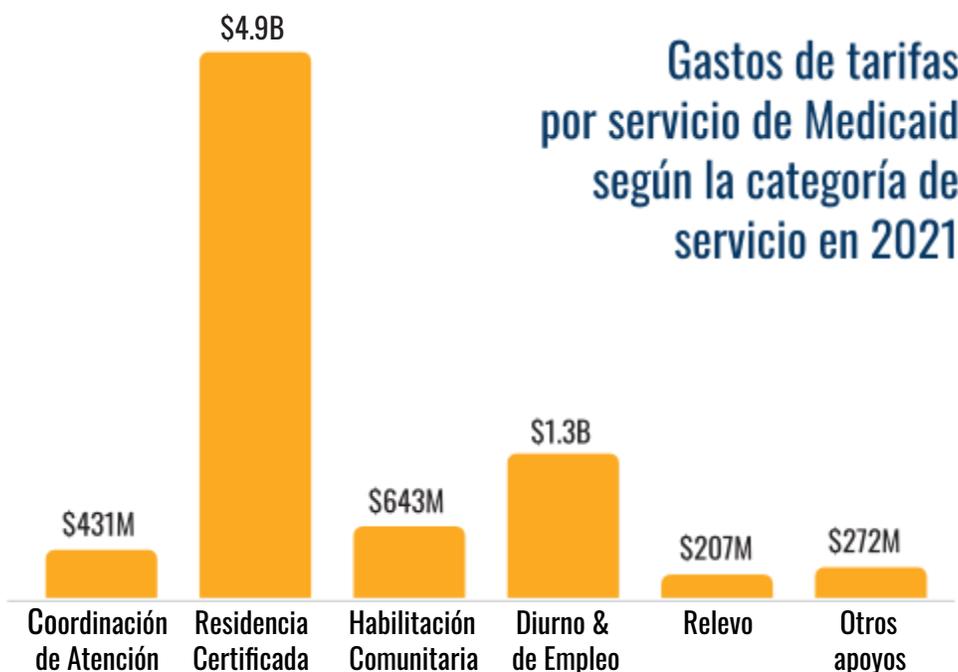
La OPWDD está comprometida a proveer un sistema equitativo, centrado en la persona, inclusivo y sustentable.

Estado de la OPWDD

La Oficina para Personas con Discapacidades del Desarrollo (OPWDD, por su sigla en inglés) es responsable de coordinar apoyos para aproximadamente 130,000 neoyorquinos con discapacidades del desarrollo, incluyendo discapacidades intelectuales, parálisis cerebral, síndrome de Down, autismo, síndrome de Prader-Willi y otros trastornos neurológicos.

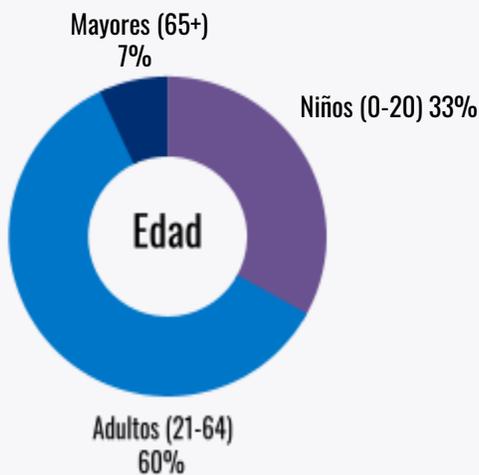
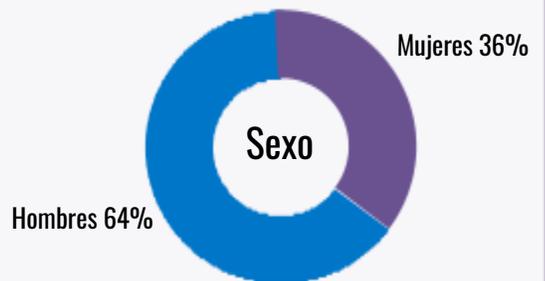
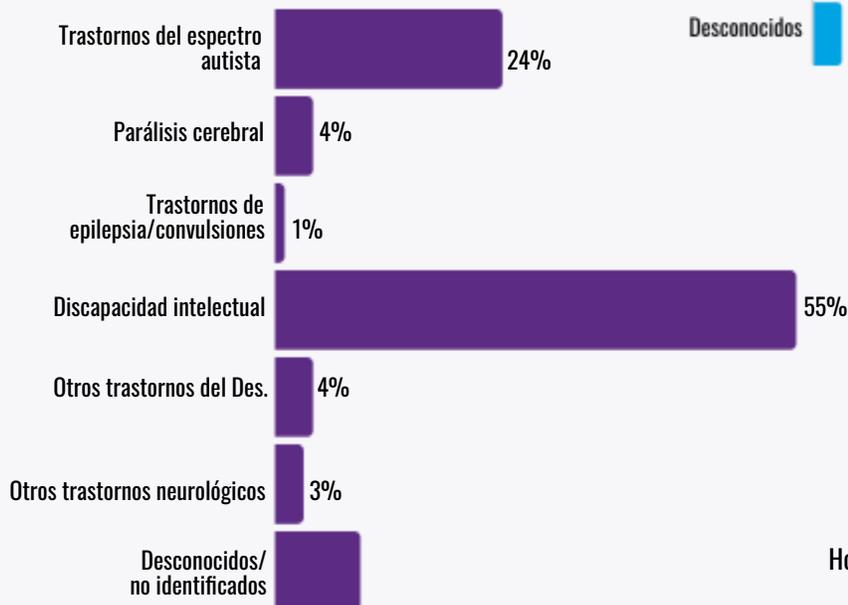
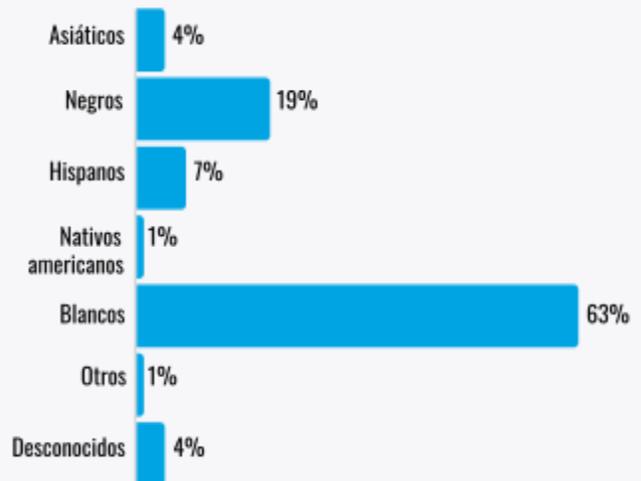
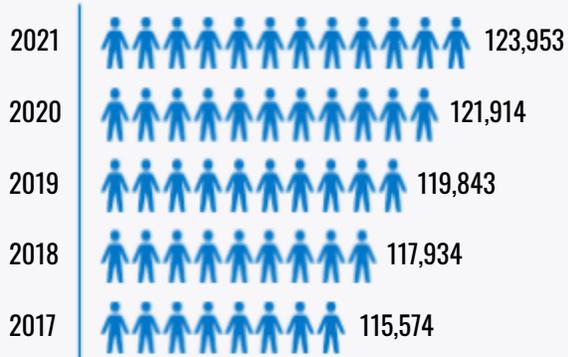
En colaboración con aproximadamente 500 organizaciones voluntarias sin fines de lucro, proveemos apoyos de vivienda y residenciales, habilitación comunitaria, programas diurnos y de empleo, servicios de apoyo a familias y relevo. Los apoyos están centrados en maximizar las oportunidades de independencia, dignidad e inclusión, y en ayudar a aquellos con discapacidades del desarrollo a vivir, trabajar y participar plenamente en la comunidad general en conformidad con las normas establecidas de los Servicios Basados en el Hogar y la Comunidad (HCBS).ⁱ

Anualmente, los gastos de Medicaid de la OPWDD suman en total más de \$8 mil millones. Hemos visto un incremento de los gastos de Medicaid en los últimos cinco años similar al crecimiento que nuestra agencia ha visto en el número de personas a quienes prestamos servicios. Los gastos han aumentado de aproximadamente \$7 mil millones en 2016 a \$8 mil millones en 2021. Asimismo, el monto promedio de financiamiento que se destina para ayudar a cada persona ha aumentado de \$62,557 en 2016 hasta justo por debajo de \$65,000 en 2021. Estos datos reflejan también un cambio en nuestros gastos en los últimos años relacionado con los niños. Hemos observado un incremento de \$5,000, antes de la COVID-19, en los montos que nuestra agencia gasta en promedio para ayudar a niños.ⁱⁱ Estas tendencias de crecimiento reflejan las necesidades cambiantes de quienes atendemos, incluyendo un incremento sustancial en el número de niños que solicitan y reciben servicios de la OPWDD.ⁱⁱⁱ



Personas atendidas por la OPWDD 2021

Datos de Medicaid*



ESTADO DE LA OPWDD

Cambios y desafíos

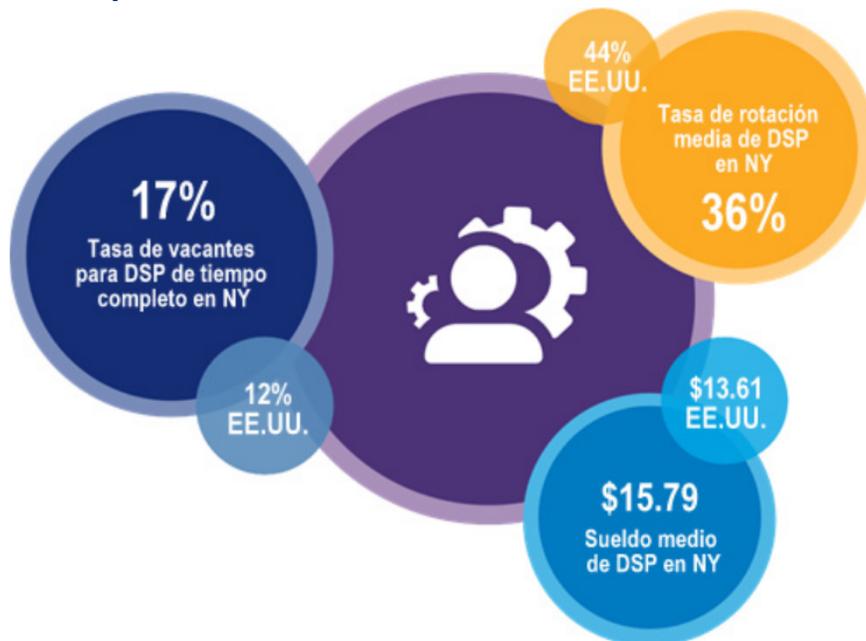
La COVID-19 ha afectado los servicios de la OPWDD de varias maneras y ha cambiado básicamente el futuro de nuestro sistema. Hemos observado una reducción en los apoyos utilizados durante 2021, ya que los programas se suspendieron abruptamente debido a la emergencia de salud pública. Muchos programas continúan enfrentando desafíos mientras intentan reabrirse. Los gastos anuales previos a la pandemia se habían incrementado a un índice de 4,6% por año, mientras que en 2021 la pandemia ocasionó una caída en los gastos anuales totales del 5.7% o \$480M, y una caída del 7.2% en los gastos medios del financiamiento para ayudar a las personas.

Además, la OPWDD y muchos otros sectores de servicios humanitarios están enfrentando una escasez de personal que empeoró por la COVID-19. La pandemia ha tenido un impacto significativo en lo que, para entonces, era un sector con una disminución de trabajadores de apoyo directo, enfermeros y personal cénicos disponibles.

Según los datos de Estabilidad del Personal de 2020 de Indicadores Básicos Nacionales (NCI), la tasa de rotación del estado de Nueva York (NYS) para el personal voluntario de Profesionales de Apoyo Directo (DPS) promedió el 36% y las tasas de vacantes oscilaron entre el 17% para puestos de tiempo completo y el 21% para puesto de tiempo parcial en el sistema de la OPWDD.^{iv} Las últimas tendencias de datos informadas por las organizaciones de discapacidad y proveedores del estado muestran un incremento en estos porcentajes en los últimos dos años.^v

La crisis actual de personal afecta la capacidad de la OPWDD para prestar los servicios necesarios y de calidad que son necesarios para ayudar a las personas y sus familias.

Profesionales de Apoyo Directo en 2020



ESTADO DE LA OPWDD

Nuestro sistema y otros del estado de Nueva York han observado recientemente un incremento en el número de niños y adultos que se identifican como personas con doble diagnóstico, requieren apoyo clínico adicional y tienen necesidades conductuales y médicas más complejas.^{vi} Los individuos con una discapacidad intelectual/del desarrollo (IDD) que simultáneamente experimentan una afección de salud mental se consideran personas con doble diagnóstico (IDD/MI). Si bien la prevalencia exacta de los dobles diagnósticos se desconoce, la mayoría de los profesionales concuerdan en que aproximadamente que el 35% de las personas con IDD también experimentan problemas de salud mental.^{vii} Esto ha conducido a un incremento en la cantidad de niños y familias que necesitan navegar varios sistemas para recibir los apoyos y servicios necesarios.

Asimismo, el estado de Nueva York ha observado un cambio en la demografía de su población. Estas tendencias indican una creciente necesidad de abordar la inequidad, el racismo estructural y sistémico, y quitar las barreras arraigadas en el acceso a los servicios para las comunidades de pocos recursos, incluyendo las de los grupos culturalmente y étnicamente diversos.

Además, hubo muchos avances en la tecnología y sistemas de datos que la OPWDD no había tenido previamente la oportunidad de usar. Los sistemas y tecnologías actuales que proveen datos importantes dentro de la agencia están desactualizados. Sin sistemas actualizados y una transformación digital, nuestro sistema seguirá enfrentando retos a la hora de prestar servicios a las personas de las maneras más equitativas, sustentables y eficientes posibles.

El Plan Estratégico 2023-2027, desarrollado por la OPWDD en colaboración con nuestros interesados, describe las metas y objetivos claves que guiarán el trabajo de la agencia en los próximos cinco años para cambiar el sistema a uno que sea capaz de operar con mayor eficacia en este entorno cambiante.

Proceso de la planificación estratégica

La OPWDD está comprometida a convertirse en un sistema más centrado en la persona e inclusivo. Esto se observa en el restablecimiento de nuestro proceso de planificación que, junto con los datos, incorpora las voces de varios interesados.

En el verano de 2021, la OPWDD inició este proceso de planificación incluyendo interesados de todo el estado para reunir aportes sobre los problemas que ellos consideran los más importantes que la agencia debe abordar. Esto comenzó con la organización de cinco foros regionales en línea, haciendo reuniones y recopilando aportes de 33 grupos de interesados que representaban a autodefensores, familias, proveedores, comunidades de pocos recursos, entre otros, y examinando la retroalimentación escrita de más de 150 interesados.

PROCESO DE PLANIFICACIÓN

En función de los aportes recibidos y los datos estatales y nacionales, la OPWDD desarrolló un Plan Estratégico Preliminar 2023-2027. A continuación, la agencia divulgó públicamente el plan preliminar en la primavera de 2022, incluyendo un resumen en lenguaje sencillo y versiones traducidas, a fin de reunir opiniones para asegurarse de que las metas y objetivos de la agencia reflejaran las prioridades de los interesados.

Las siguientes secciones proveen un panorama de las actividades de participación de los interesados y los aportes recopilados sobre el plan preliminar.

Participación y aportes de los interesados

Para asegurarnos de que se oigan todas las voces, tras la divulgación del plan preliminar, la OPWDD invitó a los interesados a proveer observaciones mediante audiencias en línea, foros presenciales, reuniones específicas con determinadas poblaciones y grupos constituyentes, testimonios enviados por email y respuestas a una encuesta de retroalimentación en línea.

En total, la OPWDD llevó a cabo más de 30 oportunidades para que las personas compartan opiniones verbales, y recibimos aportes escritos y encuestas respondidas de más de 500 personas. Los interesados proporcionaron retroalimentación de varias maneras, y muchos compartieron sus comentarios varias veces. Esta amplia participación y los valiosos aportes recibidos confirmaron aún más nuestras prioridades y dirección.



Participación en línea

- 4 Audiencias virtuales estatales
- 15 Reuniones remotas con grupos constituyentes específicos

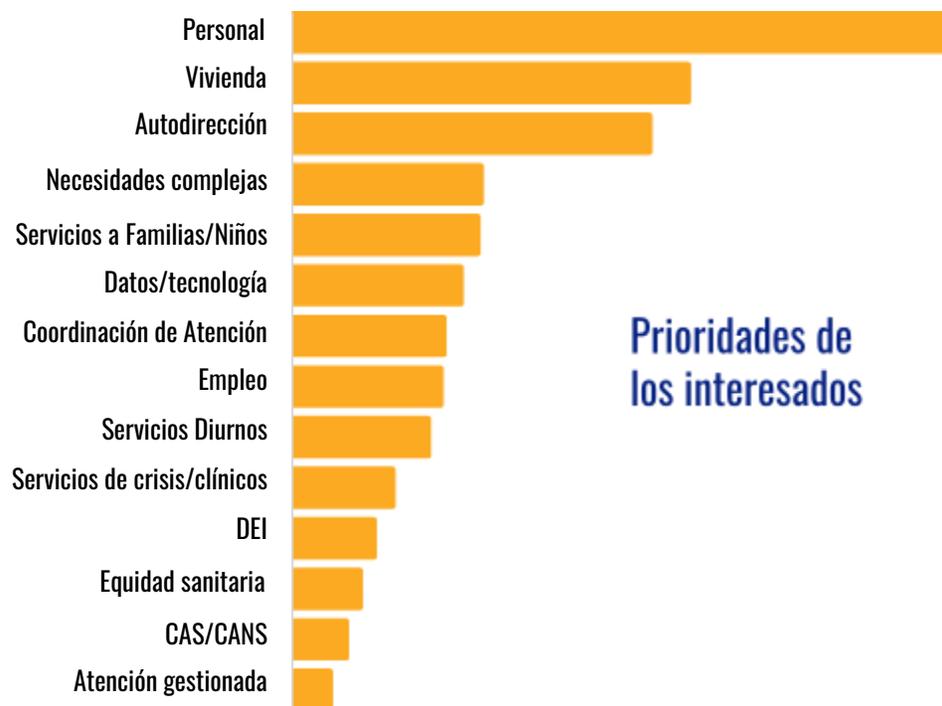
PROCESO DE PLANIFICACIÓN

Temas comunes

Varios temas se mencionaron sistemáticamente en la retroalimentación recibida de los interesados. Las prioridades fundamentales identificadas incluyen la crisis de personal, mejorar la autodirección, apoyar mejor a las personas con necesidades complejas, reforzar nuestros servicios de vivienda y reconocer la necesidad de una planificación de largo plazo a medida que envejecen las familias y los cuidadores.

Además, la gente mencionó la importancia de que la OPWDD mejore el acceso a los servicios para las comunidades de pocos recursos. Esto incluye reforzar la competencia cultural y lingüística (CLC) del personal, proveedores y programas.

Otro tema común expresado fue la necesidad de usar datos para medir el éxito de la agencia en el cumplimiento de las metas y objetivos estratégicos, así como también de ser más transparente con los datos y la información.



Prioridades de los interesados

Planificación basada en los datos

En combinación con los aportes de los interesados, la OPWDD examinó los datos estatales y de Medicaid para identificar las metas, objetivos y actividades. También usamos los datos de Estabilidad del Personal de NCI sobre el personal de apoyo directo y el conjunto de datos de discapacidades intelectuales y del desarrollo de NCI, que son evidencia del funcionamiento de los sistemas y experiencias de los servicios para IDD, y los resultados de las personas atendidas.^{viii} Asimismo, tomamos como referencia otros datos nacionales sobre discapacidad, que se mencionan en todo el plan.

PROCESO DE PLANIFICACIÓN

Asimismo, la OPWDD consideró tanto la información de planificación del condado como los datos y retroalimentación de la unidad gubernamental local. Todos los años, la OPWDD provee datos de utilización de Medicaid a nivel del condado sobre personas con discapacidades del desarrollo a las unidades gubernamentales locales (LGU). Luego, nosotros solicitamos sus aportes en nuestra planificación estatal, incluyendo lo que estas identifican como los principales desafíos que enfrentan los condados. Para el ciclo actual de planificación, se creó una encuesta específica sobre la COVID-19, dado el impacto que la pandemia tuvo en todo el estado. La encuesta recopiló información fundamental de las LGU sobre los obstáculos que enfrentaron cuando intentaron prestar servicios de higiene mental (salud mental, consumo de alcohol y sustancias y discapacidad del desarrollo) durante la pandemia. En la encuesta, las LGU reconocieron la crisis de personal, la insuficiencia de los servicios de vivienda y de respuesta de emergencias/crisis, la indecisión frente a las vacunas contra la COVID-19 entre el Personal de Apoyo Directo (DSP) y el acceso limitado al transporte como obstáculos. Las LGU también mencionaron aumentos en los costos para prestar servicios, incrementos en los tiempos de espera para acceder a los apoyos, problemas de personal e índices bajos de reembolso como retos.

Al revisar los datos a los cuales la OPWDD tiene acceso actualmente, hemos identificado otras necesidades de datos y lagunas en la información como parte de nuestro continuo esfuerzo de crear referencias y parámetros para medir el progreso de nuestro plan estratégico en los años futuros. En las secciones posteriores de este documento se incluye más información sobre nuestros planes para reactivar y mejorar la infraestructura de nuestra tecnología a fin de abordar estas lagunas.

Intercambio de datos y fuentes de la OPWDD

Datos de Medicaid
Encuesta a adultos de NCI
Encuesta al personal de NCI
Proyectos de Sistemas de Información Residencial (RISP)
Estado de los estados en discapacidades del desarrollo

Metas y objetivos estratégicos

Estas metas y objetivos que se encuentran en el Plan Estratégico 2023-2027 proveen una guía para responder a los retos que enfrenta el sistema de servicios en el corto plazo y establecen las actividades importantes de investigaciones, evaluaciones e innovación que conformarán las mejoras continuas del sistema en el largo plazo.

Estas metas, objetivos y actividades asociadas ayudarán a la OPWDD y los interesados a trabajar juntos a fin de lograr un progreso claro e intencional hacia un sistema de apoyos y servicios más centrado en la persona, sustentable, equitativo, inclusivo y coordinado para los neoyorquinos con discapacidades del desarrollo.



Objetivos

1

Reforzar nuestro personal, tecnología y colaboración

Avanzar en la infraestructura del sistema de servicios invirtiendo en el personal, actualizando la tecnología de datos y mejorando la toma de decisiones a través de la colaboración.

Personal de apoyo directo

Mejorar la contratación, permanencia y calidad del personal de apoyo directo.

Acceso a datos y tecnología

Invertir en tecnología que proporcione una información más oportuna e incremente la disponibilidad de los datos.

Participación y colaboración de los interesados

Fomentar la participación y colaboración de los interesados para que conformen la toma de decisiones.



Objetivos

2

Transformar nuestro sistema mediante innovación y cambios

Expandir la capacidad del sistema para empoderar a las personas fortaleciendo los apoyos, simplificando las políticas y explorando nuevos enfoques para prestar servicios.

Apoyos y servicios

Fortalecer la calidad, eficacia y sustentabilidad de los apoyos y servicios.

Cambios regulatorios y de las políticas

Cambiar las políticas para crear mayor flexibilidad, incrementar la oportunidad de integración comunitaria e incentivar mejores resultados personales.

Investigación e innovación

Llevar adelante investigaciones, evaluar programas y probar nuevos métodos para prestar servicios.



Objetivos

3

Mejorar nuestros apoyos y servicios centrados en la persona

Mejorar los servicios a lo largo de la vida asegurándonos de que los apoyos sean holísticos, basados en las necesidades, equitativos y centrados en la persona.

Niños, jóvenes y jóvenes adultos

Asegurarse de que los niños, jóvenes y jóvenes adultos reciban los servicios adecuados y coordinados.

Necesidades complejas

Expandir los apoyos para las personas necesidades conductuales y médicas complejas.

Comunidades cultural y étnicamente diversas

Abordar las brechas en los servicios para las comunidades de pocos recursos cultural y étnicamente diversas.

El Plan Estratégico a simple vista

META 1



Reforzar nuestro personal, tecnología y colaboración

Avanzar en la infraestructura del sistema de servicios invirtiendo en el personal, actualizando la tecnología de datos y mejorando la toma de decisiones a través de la colaboración.

La OPWDD reconoce la importancia de tener un personal de alta calidad, estable y una infraestructura mejorada que permita un mejor análisis, planificación, implementación y evaluación de los servicios. Con esa finalidad, seguiremos priorizando la evaluación de nuestros procesos e infraestructura actuales para asegurarnos de mejorar nuestra capacidad de respuesta a los interesados y, sobre todo, a las personas que tienen discapacidades del desarrollo.

El financiamiento federal a través de la Ley del Plan de Rescate Estadounidense (ARPA) está haciendo posible que la OPWDD realice inversiones inmediatas y significativamente nuevas en el personal de apoyo directo. Para financiar un personal más sustentable, el plan de gastos de ARPA de la agencia incluye bonificaciones de Longevidad y Permanencia del Personal para el DSP equivalentes al 20% de los gastos de nóminas presentados, y el último Presupuesto Estatal incluyó bonificaciones adicionales para este personal. Hasta ahora, el plan de ARPA de Nueva York ha asignado \$1.5 mil millones para financiar la contratación, mejorar la permanencia e incrementar los sueldos del DSP. Este financiamiento incluye también un pago suplementario único para financiar a los actuales DSP y proveedores de Atención Familiar que trabajaron durante la pandemia y siguen empleados en el sistema de la OPWDD, con una bonificación extra

si el empleado se vacunó por completo contra la COVID-19.

Además de estas inversiones de corto plazo, el plan de gastos de ARPA de la OPWDD consistente en varias iniciativas para mejorar la contratación y permanencia del DSP, incluyendo los proyectos que fomentan la innovación del personal diseñados para mejorar la competencia y habilidades del personal de DSP, así como también para promover la contratación y permanencia, estableciendo relaciones con escuelas secundarias, Juntas de Servicios Educativos Cooperativos (BOCES), el Departamento de Educación del estado de Nueva York, la Universidad Estatal de Nueva York (SUNY), los Centros de Oportunidades Educativas (EOC), Empire State College de SUNY, los Centros Regionales para la Transformación del Personal y Departamento de Trabajo del estado de Nueva York. Estas colaboraciones darán lugar a oportunidades de capacitación y acreditación para el DSP, el desarrollo de vías de contratación y trayectorias profesionales en instituciones de educación superior, una campaña de marketing estatal para el DSP, nuevos métodos innovadores de contratación y permanencia y autodefensa para una Clasificación Ocupacional Estándar (código ocupacional) para el DSP.

El Presupuesto Estatal del Año Fiscal 2023 proporcionó más de \$450 millones a la red

de agencias proveedoras no lucrativas de la OPWDD mediante la aplicación de un ajuste del costo de vida de 5.4%. La disposición de ley habilitante exigió que los proveedores usen primero estos recursos para abordar los costos operativos fundamentales, incluyendo la contratación y permanencia del personal de atención directa, clínico y de apoyo. El presupuesto también incluyó una inversión significativa de casi \$170 millones en el personal estatal para medidas salariales directas y un aumento en el pago por las horas extras trabajadas por el personal primario de cuidado directo.

Asimismo, la OPWDD está avanzando con sus planes de pasar la tecnología de la

agencia a programas más innovadores e intuitivos, consolidar los sistemas según sea apropiado, optimizar los flujos de trabajo y actualizar la capacidad y la competencia del personal. La tecnología optimizada ayudará a que la OPWDD mejore sus sistemas de datos y, por ende, incrementará la capacidad de la OPWDD para responder a las peticiones de datos y comprender las tendencias de los datos. Estos avances ayudarán a la OPWDD a mejorar su capacidad de recopilar y analizar datos, y a construir una base sostenible para los datos que puedan conformar referencias en cuanto a la planificación y desempeño, y que se puedan usar para evaluar los resultados de las personas atendidas.

Objetivos de la Meta 1	Resultados previstos
Personal de Atención Directa	<ul style="list-style-type: none"> • Mayor permanencia y contratación • Competencias y habilidades mejoradas • Más trayectoria profesional para el DSP
Acceso a datos y tecnología	<ul style="list-style-type: none"> • Tecnología digital actualizada • Mayor acceso a los datos • Procesos simplificados
Participación y colaboración de los interesados	<ul style="list-style-type: none"> • Participación más eficaz, inclusiva y demográficamente representativa • Mayor transparencia • Colaboraciones fortalecidas entre los sistemas

META 2



Transformar nuestro sistema mediante innovación y cambios

Expandir la capacidad del sistema para empoderar a las personas fortaleciendo los apoyos, simplificando las políticas y explorando nuevos enfoques para prestar servicios.

La OPWDD está explorando maneras de simplificar los procesos y de mejorar la capacidad del sistema para ofrecer oportunidades de integración comunitaria y participación a las personas con discapacidades del desarrollo. Este trabajo priorizará los apoyos que facilitan la autodeterminación y mejoran los determinantes sociales de la salud. También procuraremos proveer más acceso a los programas de empleo, mejorar los apoyos de vivienda e incrementar la flexibilidad regulatoria.

La OPWDD está examinando la posibilidad de incorporar modelos de pagos basados en los resultados a los servicios de empleo e incentivar que los proveedores de programas diurnos presten un continuo de opciones de servicios diurnos, que incluya servicios prevocacionales y de planificación profesional. La OPWDD estudiará cambios en las tarifas para diferenciar la prestación de servicios en sede y a distancia, incrementará la capacitación para el personal de habilitación diurna, a fin de ayudar a las personas a lograr mayor independencia, y seguirá capacitando a los gestores de atención sobre los servicios de empleo y vocacionales, para que puedan considerar el empleo como la primera opción de servicios para las personas que deseen trabajar.

Las reformas administrativas de la OPWDD también están enfocadas en el continuo de apoyos de vivienda y servicios residenciales accesibles y asequibles para las personas con discapacidades del desarrollo. Estas acciones incluyen fortalecer los procesos de revisión interna, mejorar los apoyos para

personas en crisis y maximizar la capacidad de las residencias certificadas para las personas con las necesidades más complejas. Asimismo, la agencia está investigando alternativas para ampliar las opciones de apoyos de vivienda y reformar la metodología residencial actual de reembolsos, a fin de pagar a los proveedores de habilitación residencial en función de la gravedad de las personas atendidas. Las reformas admitirán alternativas a las Alternativas Residenciales Individualizadas supervisadas las 24 horas, los 7 días de la semana (IRA), incluyendo las IRA de Apoyo y la Atención familiar. Asimismo, la OPWDD evaluará los criterios usados para asegurar un acceso justo a los servicios residenciales incluso para las personas que han envejecido.

Para aumentar la flexibilidad regulatoria, la OPWDD está reestructurando sus actividades de supervisión para alinearse con el historial de calidad y cumplimiento del proveedor en las encuestas de años anteriores, proporcionando alivio a los proveedores de alto rendimiento y garantizando que los proveedores de bajo rendimiento reciban la supervisión adecuada necesaria para corregir los problemas relacionados con el incumplimiento. Además, la OPWDD ha adoptado flexibilidades para ciertos servicios que se probaron durante la pandemia de COVID-19, incluyendo el uso de tecnología remota y la prestación de servicios de habilitación comunitaria en una residencia certificada basada en las necesidades y elecciones de la persona. La OPWDD procurará continuar estas flexibilidades y proveer otras que

META 2

permitan más opciones innovadoras y resolutivas de servicio a través de reformas adicionales de la Exención.

Además, la OPWDD llevará adelante diversas evaluaciones de algunos de nuestros modelos de servicios más utilizados, como la coordinación de atención y la autodirección, para cumplir con las peticiones de los interesados, identificar las oportunidades de realizar mejoras, agilizar los procesos y entender mejor la sustentabilidad a largo plazo de estos modelos. Por último, la OPWDD

planifica identificar y aprovechar los recursos que permitirán que nuestra agencia y los proveedores no lucrativos prueben nuevos enfoques de servicio además de los que respaldan nuestros proyectos financiados por única vez conforme a la ARPA. Este tipo de inversión en innovación conformará las decisiones en curso sobre políticas, financiamiento y exenciones, permitiendo que nuestro sistema continúe respondiendo a las necesidades cambiantes de las personas a quienes atendemos en las próximas décadas.

Objetivos de la Meta 2

Resultados previstos

Apoyos y servicios

- Opciones e independencia ampliadas
- Modelo de Autodirección mejorado
- Mayor acceso a las actividades importantes de empleo y diurnas
- Continuo mejorado de apoyos a la vivienda y servicios residenciales.

Cambios regulatorios y de las políticas

- Procesos modificados y agilizados
- Mayor flexibilidad regulatoria
- Gestión de calidad mejorada
- Mayor equidad sanitaria y acceso a la atención sanitaria

Investigación e innovación

- Mayor aprendizaje y conocimiento de las prácticas prometedoras y modelos de servicio.
- Mejores resultados para individuos y sistemas
- Apoyos reforzados y más innovadores

META 3



Mejorar nuestros apoyos y servicios centrados en la persona

Mejorar los servicios a lo largo de la vida asegurándonos de que los apoyos sean holísticos, basados en las necesidades, equitativos y centrados en la persona.

La OPWDD seguirá abordando las brechas en los servicios para asegurarse de que los apoyos sean integrados, holísticos, centrados en las personas y enfocados en las necesidades del individuo.

Los datos recientes muestran un incremento en la cantidad de niños que solicitan servicios para discapacidades del desarrollo y de exención en el estado de Nueva York. Para abordar estas tendencias, el Plan Estratégico de la OPWDD destaca las actividades que la agencia está llevando adelante para examinar los tipos de servicios de exención HCBS que están usando niños y adolescentes. Esto incluye una evaluación para asegurarse de que los servicios se coordinen eficazmente con otros recursos disponibles, diseñados y prestados de una manera que atiendan las necesidades de los jóvenes y las familias, y justifiquen las necesidades de largo plazo y la sustentabilidad de nuestro sistema.

Además, la OPWDD está trabajando con la Oficina de Salud Mental (OMH), la Oficina de Servicios a Niños y Familias (OCFS), el Departamento de Salud (DOH) y los condados locales para ampliar la disponibilidad de los servicios de crisis, las unidades especializadas de hospitalización multidisciplinarios y los programas transicionales para niños y adolescentes con necesidades complejas.

La OPWDD además atiende a adultos con varias necesidades, incluyendo a aquellos que tienen requerimientos médicos complejos, que necesitan más apoyos conductuales y que pueden tener un doble diagnóstico. Las personas con discapacidades del desarrollo, defensores, clínicos y administradores reconocen que nosotros necesitamos maneras

nuevas y mejores de coordinar la atención para las personas con necesidades complejas y de apoyo conductual intensivo. Para abordar esta necesidad, la OPWDD está revisando su metodología de fijación de tarifas de habilitación residencial. Al reformar la metodología actual de tarifas para contemplar una tarifa regional, ajustada según el nivel de gravedad de la persona atendida, la OPWDD respaldará mejor a los proveedores no lucrativos para atender a las personas con necesidades complejas. Asimismo, las Operaciones Estatales de la OPWDD están explorando nuevas maneras de atender a las personas que actualmente reciben apoyos intensivos y necesitan apoyos residenciales transicionales intermedios antes de mudarse a entornos residenciales de largo plazo. Al desarrollar estos nuevos modelos, la OPWDD será capaz de atender mejor las necesidades de apoyo conductual intensivo de las personas en los hogares grupales gestionados por el estado.

Asimismo, para abordar a aquellos con necesidades complejas que están experimentando una crisis, la OPWDD ha implementado Servicios de Crisis para Individuos con Discapacidades Intelectuales y/o del Desarrollo (CSIDD) siguiendo el modelo reconocido a nivel nacional de Evaluación, Recursos y Tratamiento Sistémico y Terapéutico (START). La agencia también está desarrollando Equipos de Apoyo Técnico que prestarán asistencia a las agencias proveedoras cuando atiendan a personas con necesidades complejas.

Por último, la OPWDD reconoce que las personas con discapacidades de familias y comunidades cultural y lingüísticamente diversas comúnmente enfrentan barreras

adicionales para acceder a los apoyos y servicios. Por consiguiente, la agencia priorizará iniciativas que desarrollarán el sistema para que permita un acceso más equitativo a los servicios y proporcionará apoyos centrados en la persona lingüística y culturalmente competentes en los próximos cinco años. Para hacer esto, la OPWDD ha establecido por separado de una Oficina De Diversidad, Equidad e Inclusión (DEI) y ha contratado recientemente una Directora de Diversidad para que realice los cambios organizacionales mediante un examen de las políticas, personal y prácticas equitativas actuales de la OPWDD.

La agencia también sigue con actividades como participar en la Comunidad Nacional de Práctica (CoP) financiada con fondos federales

sobre Competencia Cultural y Lingüística, apoyar la Iniciativa de la Orientadora de Discapacidades del Desarrollo de Ramírez June e implementar una subvención de dos años financiada con fondos federales del Consejo de Planificación para Discapacidades del Desarrollo (DDPC), que se enfoca en mejorar la equidad y acceso del sistema de servicios para las comunidades chino-estadounidenses y de habla hispana. Asimismo, la OPWDD invertirá fondos en los proveedores de servicios no lucrativos, autoridades gubernamentales locales e instituciones de educación superior para fomentar la equidad, diversidad e inclusión en el sistema de servicios. Nuestra intención es que estas reformas de programas e iniciativas incrementen el acceso a los servicios para las poblaciones de pocos recursos e históricamente marginalizadas.

Objetivos de la Meta 3	Resultados previstos
<p>Niños, jóvenes y adultos jóvenes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mayor conocimiento de las necesidades de servicios para jóvenes • Mejor coordinación y diseño de servicios para niños • Servicios de crisis ampliados para niños
<p>Necesidades complejas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad mejorada para atender a personas con necesidades complejas • Servicios Conductuales Intensivos mejorados • Mayor acceso a los servicios de crisis
<p>Comunidades cultural y étnicamente diversas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mayor acceso a los servicios de la OPWDD para comunidades marginadas • Mayor capacidad de la OPWDD y las agencias proveedoras para ayudar a personas de diversos orígenes. • Más acceso a la información y los apoyos

Mejorar la transparencia

La OPWDD usará nuestro proceso de planificación para continuar comunicándose con los interesados, guiar decisiones sobre políticas e informar las asignaciones de recursos. A medida que implementemos este plan estratégico, informaremos las novedades del progreso a los interesados, incluyendo el Consejo Asesor de Discapacidades del Desarrollo (DDAC), la Oficina de la Gobernadora y la legislatura del estado de Nueva York.

Las novedades se informarán de manera regular a través de comunicaciones externas (sitio web, reuniones de interesados, etc.) y en un informe anual divulgado públicamente. La OPWDD también informará sobre las actividades, proyectos e iniciativas claves que están ayudando a que la agencia logre sus metas y objetivos más amplios. Asimismo, evaluaremos las metas y objetivos de este plan anualmente para asegurarnos de que estén alineados con las prioridades de los interesados y las necesidades del sistema. Vemos el plan como un documento vivo, que se puede enmendar a medida que cambien las prioridades y surjan nuevas necesidades.

Evaluación y presentación de informes

La OPWDD está comprometida a usar los datos para medir y mejorar nuestro sistema. Haremos un seguimiento y regularmente evaluaremos el progreso de las iniciativas y actividades incluidas en el Plan Estratégico 2023-2027 de la agencia para determinar si se están cumpliendo las metas y objetivos. Para los primeros años del plan, usaremos conjuntos de datos existentes (p. ej.: NCI, Utilización de Medicaid, tendencias de vivienda y empleo, entre otros) para medir el progreso.

Muchos proyectos e iniciativas que se llevarán a cabo durante el período del plan estratégico incluyen los que se administran como parte del financiamiento ampliado conforme a la ARPA y a través de otros gastos de innovación. Para evaluar el impacto de estas oportunidades específicas en nuestros planes estratégicos, los contratistas de la OPWDD medirán e informarán el progreso en cuanto a si se lograron los resultados de subvención esperados y los hitos claves. La OPWDD también pedirá a sus contratistas que identifiquen los obstáculos para lograr las metas identificadas y las prácticas prometedoras. En algunos casos, la OPWDD contratará evaluadores externos para examinar el impacto que los diferentes proyectos y programas están teniendo para aquellos que reciben servicios.

Simultáneamente, crearemos nuevas herramientas para identificar los impactos específicos del proyecto, actualizar los sistemas existentes, satisfacer las expectativas de calidad federales emergentes y fortalecer nuestra estructura tecnológica. Esto incluye expandir nuestro uso de datos de NCI e incorporar las medidas de rendimiento recientemente publicadas de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) en nuestros proyectos de gestión de calidad desarrollando una Estrategia de Calidad de la OPWDD. Estas inversiones permitirán que la OPWDD, en años posteriores del plan, recopile y analice datos relacionados con los resultados personales, determinantes sociales de la salud y mediciones de la calidad de vida, y muestre cómo se pueden mejorar los servicios cuando están basados de manera más precisa en las necesidades de la persona.

MEJORAR LA TRANSPARENCIA

Nuestro objetivo fundamental es tener métricas de datos cuantitativos y cualitativos a nivel de usuarios, de programas, proyectos y sistemas para medir regularmente la calidad de los apoyos, el nivel de satisfacción de las personas con nuestros servicios y predecir las tendencias futuras.

Mientras tanto, la OPWDD seguirá usando los datos de utilización existentes de Medicaid, los conjuntos de datos establecidos estatales y federales, los datos del condado la información cualitativa recopilada directamente de las personas que atendemos, familias, proveedores, entre otros, y una encuesta anual a los interesados para proveer retroalimentación continua sobre nuestros progresos y enterarnos de cualquier cambio necesario a nuestra dirección.

Evaluación y presentación de informes



Participación permanente de los interesados

La OPWDD apuesta a una participación permanente de nuestros interesados en nuestro proceso de planificación. Queremos asegurarnos de que la información que compartimos sea significativa y que nuestra agencia continúe siendo sensata y refleje su propósito al hacer partícipes a los interesados en la identificación de puntos de datos prioritarios, éxitos y áreas en las que necesitamos mejorar.

Por consiguiente, el liderazgo de la OPWDD seguirá coordinando grupos de trabajo, organizar comités que permitan que los interesados nos informen acerca de nuestro progreso y participen en conversaciones organizadas de interesados.



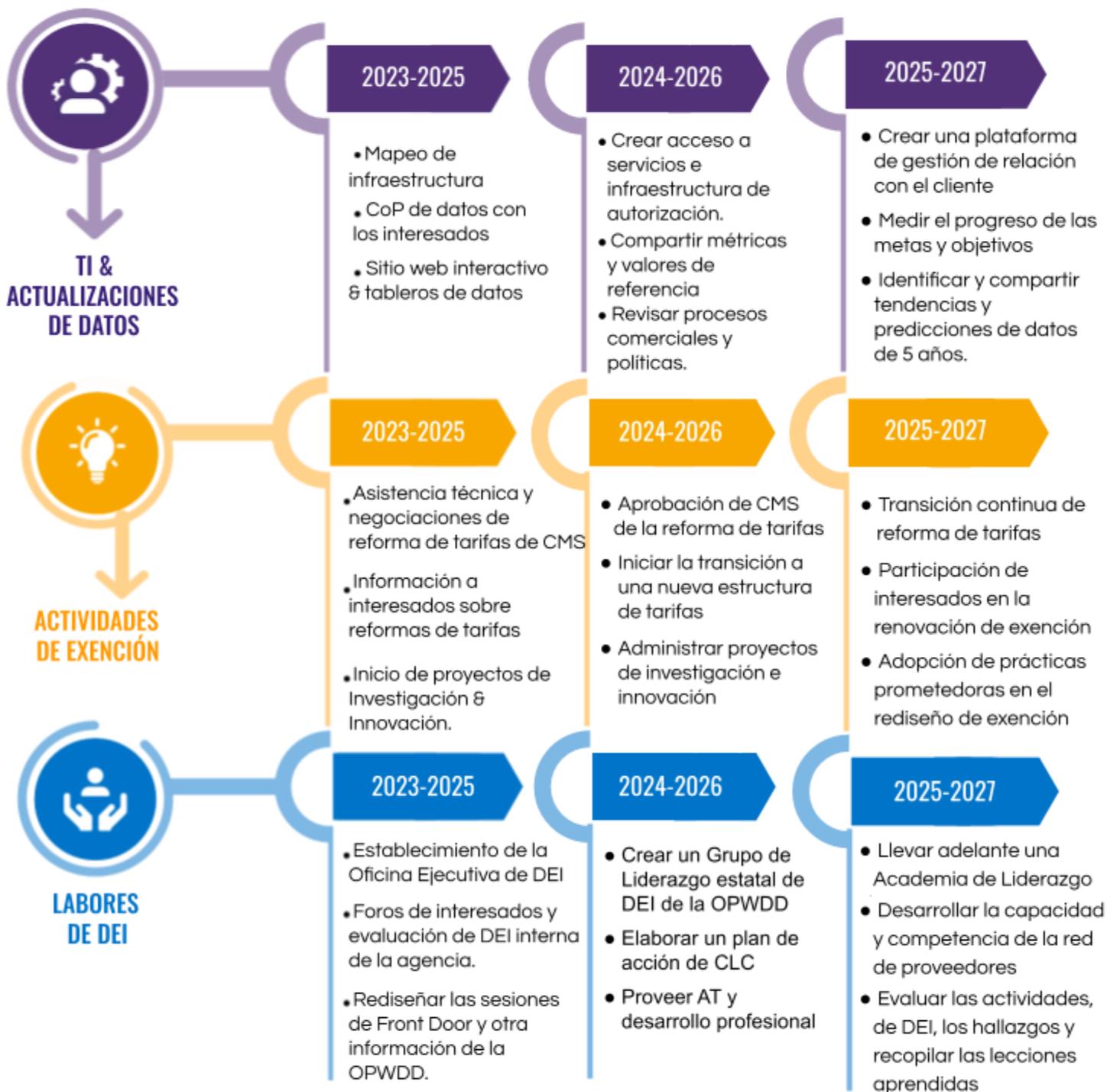


PLAN ESTRATÉGICO

En función de las metas y objetivos descritos, la OPWDD propone las siguientes actividades e iniciativas como parte de nuestro Plan Estratégico para 2023-2027.

Guía del Plan Estratégico

El Plan de la OPWDD aspira a responder a las necesidades cambiantes de las personas a quienes prestamos servicios y mejorar la experiencia que las personas con discapacidades del desarrollo y sus familias tienen en nuestro sistema y sus vidas. Para lograrlo, estamos priorizando reforzar nuestro personal, tecnología y colaboraciones entre sistemas como la Meta 1, junto a la evaluación y modificación de nuestras políticas y servicios en la Meta 2. Creemos que estos esfuerzos son los elementos básicos centrales de nuestra meta más importante de transformar nuestro sistema para asegurarnos de que los apoyos sean holísticos, basados en las necesidades, equitativos y centrados en la persona en la Meta 3.





Reforzar nuestro personal, tecnología y colaboración

Avanzar en la infraestructura del sistema de servicios invirtiendo en el personal, actualizando la tecnología de datos y mejorando la toma de decisiones a través de la colaboración.

Para cumplir realmente la misión de ayudar a las personas a tener una vida mejor, fortaleceremos y modernizaremos el personal, la tecnología, los procesos administrativos y la infraestructura de datos del sistema.

OBJETIVO

Personal de Apoyo Directo

Incrementar la contratación, permanencia y calidad del personal de apoyo directo.

Resultados previstos

- Mayor permanencia y contratación
- Competencia y habilidades mejoradas
- Más trayectorias personales para el DSP

La necesidad de trabajadores de atención directa que prestan servicios basados en el hogar y la comunidad ha alcanzado niveles de crisis en toda la nación. En Nueva York, los proveedores estatales y voluntarios siguen enfrentando una escasez significativa de personal, lo cual requiere que muchos cierren programas o reduzcan las operaciones. Los datos de la Encuesta de Estabilidad del Personal de NCI mostró una tasa de rotación de 35.6% en el personal voluntario de DSP, una tasa de vacantes de 17.2% para puestos de largo plazo y una tasa de vacantes del 21.3% para puestos de tiempo parcial en 2020.^{ix} La COVID-19 exacerbó esta tendencia ya de por sí compleja con los proveedores de que informaban una incapacidad crónica para contratar y retener el personal de apoyo directo. Esto es coherente con las opiniones de los interesados, incluso las comunicaciones

con los líderes de la gestión laboral y los empleados, que han identificado la retención del personal de cuidado directo como el problema más fundamental que abordar para ayudar mejor a las personas con discapacidades del desarrollo y sus familias.

Reconocemos que los profesionales de apoyo directo y de atención son el pilar de nuestro sistema de prestaciones de servicios y que lograr las metas y objetivos del plan estratégico de 5 años depende de un personal fuerte. También sabemos que los proveedores necesitan un personal adecuado para ayudar satisfactoriamente a las personas, lo cual, a su vez, depende de que ellos tengan el nivel correcto de financiamiento y recursos.

Por lo tanto, en colaboración con la gestión de Hochul y trabajando de cerca con los proveedores y representantes de los empleados, la OPWDD está implementando una iniciativa múltiple para crear y mantener un personal sólido y diverso. En el corto plazo, hemos hecho nuevas inversiones significativas para intentar estabilizar el personal.^x En el largo plazo, vamos a implementar estrategias adicionales para reforzar la contratación y permanencia del DSP en los sistemas estatal y voluntario.

Inversión en el personal de apoyo directo

La OPWDD ha dedicado más del 76% de nuestros fondos de ARPA a estabilizar nuestro personal, permitiéndonos hacer inversiones inmediatas y significativas de \$1.5 mil millones en nuestro personal de cuidado directo.

El último presupuesto estatal proporcionó aproximadamente \$466 millones en financiamiento de Medicaid y del Estado

META 1

para ayudar a nuestros proveedores voluntarios a que aborden las presiones operativas fundamentales, como contratar y retener trabajadores, proporcionando un ajuste del costo de vida del 5.4% (COLA) para aumentar los niveles de reembolso de los proveedores no lucrativos.

Además, se han realizado inversiones considerables en el personal estatal para impulsar el interés en puestos de la OPWDD. Desde septiembre de 2021, el estado ha invertido más de \$30 millones para aumentar los salarios de nuestros trabajadores de atención directa, enfermeros, psicólogos y médicos y continúa proporcionando un aumento en las horas extras para el personal de atención directa y clínico, que se estima que es de aproximadamente \$140 millones.

El financiamiento del personal en el plan de gastos de ARPA también incluye un pago único suplementario para respaldar al DSP actual y los proveedores de Atención Familiar que trabajaron durante la pandemia y siguen empleados en nuestro sistema de servicios, con un bono adicional, si el trabajador está vacunado por completo contra la COVID-19. Estas inversiones, que se conocen como bono "Pago a Héroes" y "pagos que incentivan la vacunación", se pusieron a disposición para los trabajadores, incluyendo los proveedores de Atención Familiar, que se contratan directamente por proveedores de la exención HCBS de la OPWDD y aquellos que prestan servicios en nuestro programa de Autodirección.

El presupuesto decretado también está financiando bonos de hasta \$3,000 para los profesionales de apoyo directo y clínicos en nuestros programas gestionados por el estado y los proveedores voluntarios a través del Programa de Bonos a Trabajadores de Atención e Higiene Mental del estado de Nueva York.

Crear soluciones de contratación y permanencia

Además de las inversiones de corto plazo, nuestros planes de ARPA y de gastos estatales incluyen múltiples iniciativas para ampliar la contratación y permanencia de DSP en el largo plazo. Los proyectos están diseñados para mejorar la competencia y habilidades del personal de DSP y promover la contratación y permanencia estableciendo programas de capacitación y educación con escuelas secundarias, institutos de educación superior, otras agencias estatales y entidades regionales de fuerza laboral. Estas colaboraciones conducirán a oportunidades de capacitación y acreditación para el DSP, el desarrollo de vías de contratación y trayectorias profesionales, nuevas campañas de marketing, mejoras en las prácticas de contratación y permanencia y mayor defensa estatal y federal.



En la actualidad, la OPWDD está trabajando con escuelas secundarias, BOCES, el Departamento de Educación del NYS y las organizaciones de proveedores en todo el estado para promover un canal de posibles DSP en el nivel secundario. Los administradores de las escuelas trabajarán conjuntamente con otros expertos en la materia para crear contenidos y recursos didácticos que se enfoquen en competencias claves y prácticas centradas en la persona. Una vez que se establezcan, los programas y escuelas secundarias elegibles por BOCES podrán presentar la solicitud para participar en la implementación del plan de estudios a principios de 2023.

Asimismo, con el apoyo de la Gobernadora Hochul, la SUNY y la OPWDD están colaborando en diversas propuestas diseñadas para contratar, reforzar y desarrollar trayectorias profesionales para el DSP.

Un proyecto está dedicado a crear una vía de contratación para los nuevos DSP ofreciendo oportunidades únicas de capacitación de DSP a través de los OEC de SUNY. Este proyecto conectará a los estudiantes y organizaciones de proveedores con colocaciones laborales inmediatas y oportunidades de desarrollo profesional. Para promocionar más las carreras profesionales en Apoyo Directo, también estamos desarrollando programas de educación para DSP en colegios universitarios,

Estamos desarrollando e implementando herramientas y recursos para respaldar una iniciativa a nivel estatal que ayuda a las agencias proveedoras con la contratación y permanencia del DSP. Esta iniciativa incluirá evaluaciones organizacionales y autoevaluaciones para proveedores y soporte técnico sobre cómo implementar y mantener las iniciativas de contratación y permanencia del DSP. Al término de la subvención, los Centros Regionales para la Transformación del Personal (RCWT) mantendrán las herramientas y recursos que se desarrollen.

Esta iniciativa se asociará a una campaña estatal de marketing de DSP para reforzar la contratación tanto en las operaciones estatales como en los proveedores voluntarios de la OPWDD. La campaña empleará estudios de mercado y métodos probados para acceder a candidatos y mejorar la contratación en general.

Otra iniciativa en marcha para profesionalizar y mejorar la capacidad del

personal de DPS incentivará que los proveedores de servicios a nivel estatal participen en el programa de certificación de la Alianza Nacional para Profesionales de Apoyo Directo (NADSP). La OPWDD colabora con NADSP para proveer a más de 2,000 DSP con acceso a su programa de credenciales conocido como la Academia E-Badge. Aquellos que participen en el programa serán elegibles para bonificaciones graduales por cada certificado completado. Prevemos que la ampliación de la credencial estandarizada reforzará los índices de permanencia, la calidad de los servicios prestados y las habilidades de competencias del personal.

Asimismo, para atraer un grupo fuerte de DSP, exploraremos otras maneras de ayudar a los proveedores y asociaciones de proveedores a implementar estrategias basadas en datos para las contrataciones. Una de esas oportunidades es apoyarlos para la implementación de estrategias innovadoras que produzcan efecto positivo de largo plazo para el personal.

La meta general de estos proyectos es proveer un estándar a nivel estatal además de otras oportunidades de desarrollo profesional y promover la contratación y permanencia del DSP. La OPWDD contratará un evaluador independiente para que realice un seguimiento y evalúe la eficacia de estas iniciativas. Evaluaremos el éxito de los programas midiendo el porcentaje de compleción de los estudiantes, niveles de conocimiento adquirido, cambios de actitud, porcentajes de colocación laboral y tasas de contratación y permanencia, entre otros puntos de datos. La información y datos recopilados a través de esta evaluación se usará luego para conformar las tareas futuras de contratación de un personal de calidad.

META 1

Estrategias en marcha de desarrollo del personal

En sintonía con las prioridades de la Gobernadora Hochul y de los interesados, estamos continuando las iniciativas y colaboraciones en marcha con la SUNY y la División de Servicios para Veteranos (DVS), el Departamento de Trabajo del estado de Nueva York (DOL), los RCWT y otros para reforzar el personal de apoyo directo y ampliar las colaboraciones de desarrollo del personal que incrementan la cartera de talentos.

En 2021, renovamos nuestro acuerdo de colaboración con SUNY Empire State College para mejorar las oportunidades de contratación, fortalecer una trayectoria profesional y promover la permanencia de los empleados. La colaboración provee al personal de la OPWDD de acceso a una beca y no aplica la tarifa de orientación. También provee al programa de Evaluación de Aprendizaje Previo de SUNY Empire State College, que concede créditos por la captación y experiencia previas. Además, estamos colaborando con SUNY Empire State College para acceder al crédito de la Evaluación de Aprendizaje Profesional (PLE), a partir de la compleción de las capacitaciones y evaluaciones para el personal exigidas por el estado y otras certificaciones que se pondrán a disposición para cualquier DSP en el estado de Nueva York.^{xi}

Seguimos participando en una asociación con los RCWT para fomentar el fortalecimiento profesional mientras desarrollamos la capacidad del personal de apoyo directo. En su compromiso con más del 96% de los empleadores de DSP en Nueva York, los RCWT llevaron a cabo más de 100 eventos en 2021, gratuitos para los proveedores y empleados del estado de Nueva York.

En ese mismo año, su sitio web superó las 98,500, con más de 1,200 vistas de los videos de los RCWT. Los proyectos en marcha, como parte de esta iniciativa sostenida, incluyen talleres a nivel estatal, reuniones de autodefensa, conferencias para DSP y Supervisores de Primera Línea (FLS), capacitaciones regulares, evaluaciones de capacitación mediante SUNY Albany y asistencia técnica a proveedores. El éxito de este modelo fue reconocido en 2021, cuando los RCWT recibieron el premio "Moving Mountains" de reconocimiento nacional por sus exitosas iniciativas de desarrollo del personal y sus tareas a nivel estatal que condujeron a una mayor calidad de apoyos para las personas con discapacidades del desarrollo.

La OPWDD también está continuando nuestra colaboración con los DVS el estado de Nueva York para recibir la aprobación de títulos específicos de capacitación, como Asistente de Apoyo Directo y Asistente Aprendiz del Desarrollo para el Programa de Capacitación y Formación para Veteranos de GI Bill®. Los veteranos que se unen a nuestra fuerza de trabajo con uno de esos cargos, y que cumplen con los requisitos de elegibilidad, pueden recibir un estipendio mensual sin impuestos de parte del gobierno federal durante su formación. Además, la OPWDD y los DVS están analizando otros cargos que podrían incluirse en la Iniciativa Contratar Héroes.

Asimismo, tenemos una relación estable con el DOL y Centros Integrales de Desarrollo Profesional para incrementar el grupo de candidatos de apoyo directo. Para impulsar la contratación, continuaremos nuestra colaboración con el DOL para asociarnos con otras agencias de servicios humanos en el desarrollo de una campaña de contratación de servicios humanos entre sistemas.

En consecuencia, seguimos abogando por una Clasificación Ocupacional Estándar federal distinta (código ocupacional) para el DSP por la Oficina Federal de Estadísticas Laborales (BLS), con la orientación y apoyo del DOL, y en colaboración con los interesados nacionales y estatales. La implementación del código ocupacional permitirá mejorar la recopilación de datos, la investigación y las decisiones sobre políticas en relación al personal de apoyo directo.

Fortalecer un personal estatal sustentable

La OPWDD está realizando un esfuerzo considerable para fortalecer nuestro personal de apoyo directo.^{xii} Además de los aumentos en bonos y salarios antes mencionados, también estamos destinando recursos a las campañas de contratación, actualizando la tecnología y agilizando los procesos.

De manera similar a la campaña de marketing que se llevará a cabo, la OPWDD está dedicando fondos para publicitar las posiciones estatales a través de publicidad local, expandiendo el uso de medios digitales y sociales y realizando y asistiendo a varios eventos de contratación en todo el estado.

Por último, es importante reconocer que la mayor parte de nuestro personal estatal (y voluntario) viene de comunidades demográficamente diversas, con una mayoría inmensa de mujeres de color. Nuestro trabajo de DEI y la iniciativa de tres años con Georgetown University garantizará que nuestro personal lingüísticamente diverso se sienta contenido. Una mejor contención del personal producirá mejores resultados de contratación y permanencia. El conocimiento adquirido de nuestro trabajo de DEI y las inversiones nos permitirá contratar nuevo personal, incluyendo a nuevos estadounidenses, como parte de las

iniciativas de la Gobernadora Hochul de contratar y capacitar a trabajadores inmigrantes nuevos y existentes en esta línea enriquecedora de trabajo y contenerlos para que sean exitosos en sus trabajos.

La OPWDD y la administración de Hochul procuran que estas inversiones y varias actividades incrementen la permanencia del DSP y disminuyan la tasa de vacantes en el personal tanto voluntario como estatal. Recopilaremos datos de los resultados a través de evaluaciones específicas del proyecto, la Encuesta de Estabilidad de Personal de NCI, que se administra anualmente a nuestros proveedores y los sistemas de datos futuros adicionales que se establecerán, a fin de monitorear y determinar si se están cumpliendo estas metas. La información recopilada y el progreso realizado se divulgarán en los futuros informes anuales del plan estratégico.

OBJETIVO

Acceso a datos y tecnología

Invertir en una tecnología que provea una información más oportuna e incremente la disponibilidad de datos.

Resultados previstos

- Tecnología digital actualizada
- Mayor acceso a los datos
- Procesos simplificados

Una prioridad de la OPWDD en los próximos cinco años es cumplir con la petición de nuestros interesados de incrementar la transparencia de nuestra agencia.

META 1

Para hacer esto, en los primeros años del plan, estamos dedicando tiempo y recursos para actualizar nuestra tecnología y mejorar nuestros métodos de recopilación de datos. Estas mejoras de nuestra infraestructura nos permitirán medir y divulgar el progreso y los desafíos de manera más precisa.

Integrar tecnología digital

La OPWDD también reconoce que se necesita una tecnología y sistemas de datos ágiles para ir al compás de los procesos comerciales y los enfoques de prestación de servicios cambiantes.

Emprenderemos una transformación digital con fondos de ARPA y \$20 millones en inversiones cruciales de la Gobernadora Hochul en este año fiscal. Un enfoque clave de esta iniciativa será pasar de enfoques manuales y en papel a sistemas más automatizados. Como parte de este trabajo, mejoraremos nuestras aplicaciones informáticas de gestión de elegibilidad y programas, actualizaremos nuestra infraestructura de tecnología de la información sanitaria, perfeccionaremos los sistemas usados para autorizaciones de servicios y desarrollaremos soluciones modernizadas para nuestro modelo de autodirección. También procederemos con el desarrollo de la tecnología en relación con la implementación de las herramientas Sistema de Evaluación Coordinada (CAS) y Necesidades y Fortalezas de Niños y Adolescentes (CANS) y avanzaremos hacia el establecimiento de portales de autoservicio para las personas a quienes atendemos, sus familias y proveedores. De manera simultánea, actualizaremos y simplificaremos nuestros procesos y procedimientos internos y externos.

De momento, hemos progresado en la mejora de nuestros sistemas de determinación de elegibilidad y de gestión de la capacidad. Esto incluye mejoras en nuestros procesos de recopilación de datos y monitoreo relacionados con la utilización de servicios de vivienda y residenciales, y las tasas de vacantes. Asimismo, estamos revisando nuestros procesos comerciales internos relacionados con la autorización de servicios como el primer paso para actualizar nuestro sistema de autorización de servicios. Continuaremos estas iniciativas en los próximos años.

De manera similar, hemos iniciado actividades fundacionales para un proyecto de varios años relacionado con los sistemas de gestión de relación con el cliente y de tecnología de la información sanitaria. La OPWDD prevé que trabajará con el DOH y Conexión Corporativa de Tecnología (NYSTEC) para agilizar los procesos comerciales y flujos de trabajo. Las revisiones de estos procesos darán lugar a más información disponible en un solo lugar con una actualización continua de los datos y una experiencia mejorada para las personas que atendemos y sus familiares. Las plataformas mejoradas permiten que las personas accedan a la información en tiempo real; por ejemplo, pueden ver su estado en un proceso de inscripción, a qué servicios tienen acceso de momento y cuánto financiamiento les queda en su presupuesto para los servicios de autodirección. Con el tiempo, estos servicios proveerán más acceso a la información, simplificarán y reducirán los procedimientos duplicativos e incrementarán la transparencia.

Novedades sobre tecnología



2023
&
2024

Participación de interesados
Crear infraestructura informática básica

2024
&
2025

Revisión de procesos comerciales
Crear sistemas informáticos de autorización y acceso a servicios

2025
&
2026

Actualización de políticas comerciales
Construir una plataforma de gestión de relaciones con el cliente

Conforme a este objetivo del plan estratégico, también estamos examinando soluciones informáticas para nuestro modelo de servicio de autodirección. Hemos comenzado a describir y documentar los principales flujos comerciales. A continuación, estudiaremos posibles soluciones informáticas para monitorear el modelo de autodirección, aprobar con mayor rapidez los presupuestos y enmiendas de presupuestos, gestionar la capacidad y ayudar al personal y a los interesados a que tengan un mejor acceso a los servicios. Los resultados y la información recopilada como parte de la evaluación de autodirección financiada por la ARPA se tendrán en cuenta para estas iniciativas en curso.

La OPWDD respalda la implementación permanente de la CAS, incluyendo la recopilación de datos y la integración de los mismos en otros sistemas de datos. Del mismo

modo, estamos invirtiendo en tecnología que permite una interfaz más intuitiva para nuestras publicaciones de datos sobre la utilización de Medicaid.

Ampliar y divulgar los datos existentes

Nuestra agencia divulgó recientemente más de cinco años de datos de Medicaid y seguirá poniendo a disposición más datos en los próximos años. Esta información incluye tasas de utilización, demografía de las personas atendidas y datos de gastos de Medicaid.^{xiii}

Los requerimientos de presentación de informes estatales se han ampliado a través de órdenes ejecutivas y leyes para alentar a las agencias a incluir más información demográfica en sus tareas de recopilación de datos. Informaremos estos datos nuevos en las novedades anuales

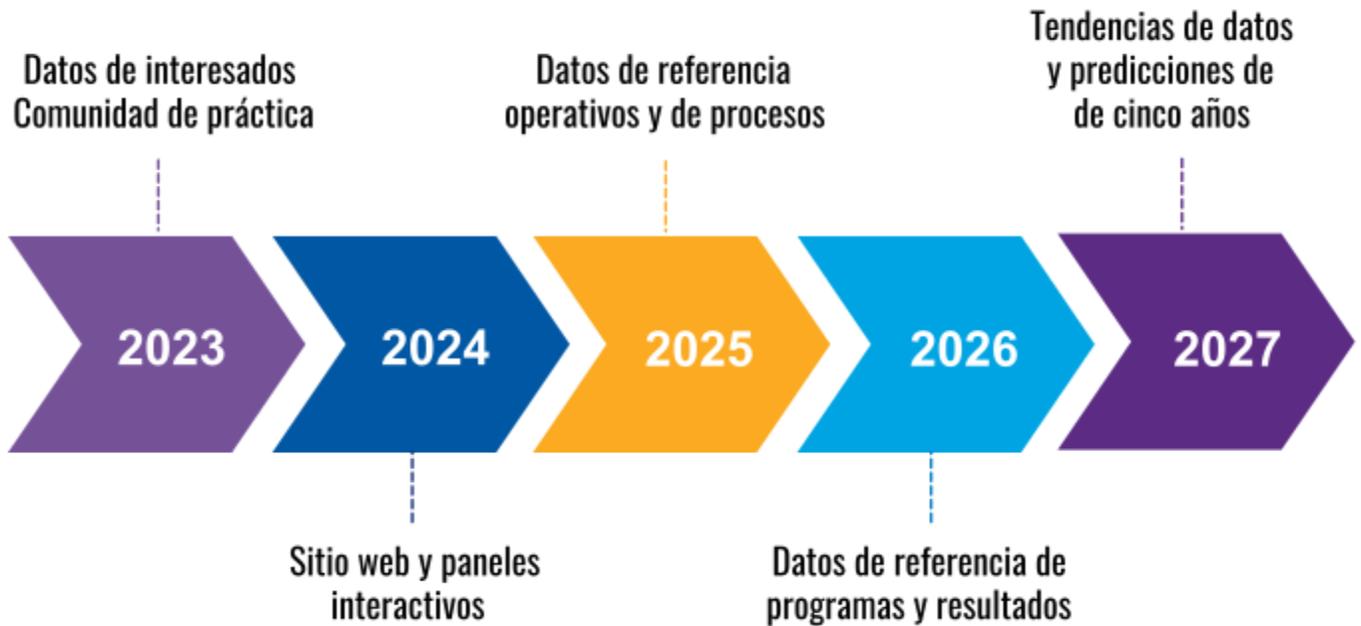
META 1

del plan estratégico y las publicaciones anuales de datos de Medicaid en los años futuros. Los datos adicionales serán informativos y útiles para las actividades futuras de planificación.

La OPWDD también participa en importantes tareas nacionales de recopilación de datos, incluyendo Estados de los Estados, el Proyecto de Sistemas de Información Residencial (RISP) y encuestas de Inclusión Comunitaria. Estos conjuntos de datos están disponibles

públicamente y proveen información sobre diferentes elementos de los sistemas de servicios de discapacidades del desarrollo a nivel nacional. Publican imágenes de perfiles estatales e incluyen información sobre servicios de vivienda, resultados personales, gastos y tarifas de inscripción, entre otros puntos de datos claves. Nuestra agencia también respalda la recopilación de datos de estabilidad del personal y adultos para el estado de Nueva York.

Línea de tiempo de la infraestructura de datos



Para asegurar que los datos que usamos sean confiables y significativos, estableceremos una Comunidad de Práctica (Cop) sobre los datos para reunir más opiniones sobre qué puntos de datos serían más útiles, internamente y externamente, para fines de planificación. La OPWDD también identificará información adicional para ponerla a disposición del público, como parte de nuestro proceso de planificación anual conforme a nuestra meta de una mayor transparencia.

Estamos comprometidos a crear referencias y métricas para nuestro plan estratégico e informar nuestro progreso en el cumplimiento de nuestras metas y objetivos públicamente. La OPWDD seguirá trabajando internamente y externamente con los interesados y otras agencias estatales, la Oficina de la Gobernadora y la Legislatura, a fin de crear infraestructura de datos, ampliar relaciones, poner a prueba la innovación y evaluar nuestro progreso.

Estas mejoras extensivas de los sistemas requerirán soluciones provisionales. Llevará tiempo desarrollar e implementar los sistemas informáticos necesarios a largo plazo. Sin embargo, una vez que esto se realice, nuestra tecnología mejorada reforzará nuestra capacidad de recopilar y analizar datos, lo cual mejorará la manera en que usamos los datos para informar los planes futuros, creará referencias del desempeño y evaluará resultados para quienes reciban servicios.

OBJETIVO

Participación y colaboración de los interesados

Fomentar la participación y colaboración de los interesados para conformar la toma de decisiones.

Resultados previstos

- Participación más eficaz, inclusiva y demográficamente representativa.
- Mayor transparencia
- Más colaboración entre sistemas

La OPWDD reconoce que la implementación exitosa de cualquier cambio en el sistema requerirá una colaboración continua entre nuestra agencia, las personas con discapacidad del desarrollo, padres, proveedores, defensores, empleados y organizaciones de empleados y otros sistemas de servicios estatales. Por lo tanto, estamos comprometidos a seguir incluyendo a los interesados y otras agencias (por ejemplo, en reuniones de interesados, grupos de asesoramiento de proyectos específicos, reuniones de gestión laboral, presentaciones y foros de la agencia) durante la duración del período de cinco años representado en este plan estratégico.

Colaborar con los interesados

Actualmente, nuestra agencia coordina varios grupos de trabajo de interesados, comités y consejos. Esto incluye conversaciones regulares programadas con autodefensores, padres, agencias proveedoras, asociaciones y Organizaciones de Coordinación de Atención (CCO).

Uno de nuestros grupos claves de interesados es el DDAC. El DDAC se estableció conforme a la Ley de Higiene Mental y su tarea es dar recomendaciones sobre las prioridades, planificaciones, y evaluaciones de procesos a nivel estatal.

META 1

Sus miembros incluyen autodefensores, familiares, proveedores y otros varios representantes de grupos de interesados. Los líderes de la OPWDD participan en las reuniones del DDAC trimestralmente. La OPWDD y el DDAC están estableciendo más oportunidades para reforzar la conexión y colaboración entre las dos entidades y explorar cómo podemos trabajar juntos para recopilar e intercambiar opiniones de y con varios interesados.

Los líderes de la OPWDD también se reúnen una vez por mes con personas de todo el estado que son parte de organizaciones de autodefensa y varios grupos de defensa familiar. De manera similar, nos reunimos una vez por mes con nuestra red de proveedores, que incluye representantes de nuestras asociaciones de proveedores y organizaciones voluntarias individuales. Asimismo, nos reunimos regularmente con representantes del Comité Estatal de Servicios

de Apoyo a Familias (FSS), los líderes de las CCO y los representantes de empleados y organizaciones de gestión laboral.

Además, establecemos grupos urgentes y de temas específicos cuando es necesario. Por ejemplo, durante las primeras fases de la pandemia de COVID-19, invitamos a varios grupos y organizaciones de interesados a proveer novedades sobre el estado de la COVID-19 dentro de nuestro sistema de servicios. En las reuniones, intercambiamos datos sobre los índices de casos, muertes y vacunación de las personas que atendemos y del personal. También intercambiamos información sobre los cambios de políticas a medida que estuvo disponible. Esta reunión ha evolucionado hasta convertirse en una reunión fija que se lleva a cabo trimestralmente para informar nuestra planificación de largo plazo e iniciativas estratégicas.

Actividades de participación de interesados



Por último, con frecuencia se pide a los líderes de nuestra agencia que participen en determinados eventos, conferencias y reuniones de proveedores a lo largo del año.

Los líderes de la OPWDD participan en muchos de estos eventos y visitan sitios y programas individuales a lo largo del año para saber más acerca de los nuevos programas y prácticas prometedoras en todo el estado y para saber de nuestros interesados de manera directa.

Nuestra agencia impulsará oportunidades adicionales a lo largo de este período de cinco años que incrementan la transparencia y el acceso a la información. En la actualidad, estamos examinando diversas opciones para organizar y establecer un plan eficaz e inclusivo de participación de interesados a nivel de la agencia. El plan identificará y describirá las maneras en que nos comprometeremos con un grupo más amplio y diverso de interesados. Nuestra meta es asegurarnos de recibir información de grupos de representación demográfica, incluyendo a interesados más diversos desde el punto de vista racial, cultural, étnico y económico.

Lograr colaboraciones entre sistemas

Además de incluir a personas con discapacidades, familias y proveedores, el personal de la OPWDD participa en varios sistemas cruzados y también en grupos de interinstitucionales. Algunos de estos incluyen las Reuniones de Sistemas Cruzados del Comisionado, el Consejo Asesor de Infancia Temprana, el Panel Asesor del Comisionado para Educación especial, los RiTAT (Equipos de Asistencia Técnica Interinstitucional Regional), Sistema de Atención, Juntas de Servicio Comunitario, Puntos Únicos de Acceso, NY Connects, el Grupo de Trabajo de Restricciones y Reclusión, el grupo de Personas con Necesidades complejas, el Consejo de Coordinación de Entornos Más Integrados y la Junta Asesora de Trastornos del Espectro Autista.

También prestamos servicios en el DDPC, donde proveemos aportes y ayudamos a determinar los subsidios de innovación que hacen avanzar nuestro sistema. De manera similar, estamos en proceso de establecer una oportunidad permanente de interactuar con la red de discapacidades del desarrollo del estado de Nueva York, que incluye el DDPC, los tres Centros Universitarios para la Excelencia (UCEDD) y el grupo de protección y defensa del estado. Estamos planificando reunirnos trimestralmente para intercambiar aprendizajes y potenciar las oportunidades de colaborar.

La OPWDD está entusiasmada con colaborar con la Directora de Discapacidad recientemente nombrada por la Gobernadora Hochul. Ya hemos cooperado de varias maneras, por ejemplo, proporcionando la información dada por los interesados sobre los obstáculos que ellos enfrentan y participando en el Simposio DREAM sobre empleo para personas con discapacidades. Seguiremos explorando otras oportunidades de defensa y colaboración formales e informales para avanzar.

La Ley de Higiene Mental exige que los condados presenten planes de servicios locales anualmente a cada agencia estatal de higiene mental (a saber, la OPWDD, Oficina de Servicios y Apoyos para las Adicciones (OASAS) y la OMH). La OPWDD revisa y analiza los planes para coordinar eficientemente las iniciativas locales y estatales e identificar las áreas de colaboración entre sistemas. Como parte del proceso de planificación de servicios locales, participamos en jornadas institucionales y reuniones de planificación regulares coordinadas por la Conferencia de Directores de Higiene Mental Local (CLMHD). Estas reuniones proveen oportunidades para que podamos intercambiar, aprender y enterarnos de las diferentes necesidades y prioridades en el estado y a niveles locales.

De manera similar, la OPWDD se comprometió recientemente a trabajar con la OMH y OASAS

META 1

para revitalizar el Consejo Coordinador entre Oficinas. El propósito del consejo es asegurar que la información sobre las iniciativas de cambio en la planificación y los sistemas se intercambie entre las agencias para reducir las brechas en los apoyos de quienes puedan acceder a los servicios desde varios sectores y para maximizar el éxito y eficacia de las iniciativas de innovación aprovechando la experiencia y recursos en los tres sistemas.^{xiv}

Seguiremos trabajando con nuestras contrapartes de otras redes de discapacidad y agencias estatales, como OMH, OASAS, los OCFS, Educación Estatal y el DOL, para crear sinergia entre los sistemas, intercambiar información y datos, aprovechar recursos y prestar servicios adecuados a los neoyorquinos que acceden a varios sistemas.



Transformar nuestro sistema mediante innovación y cambios

Expandir la capacidad del sistema para empoderar a las personas fortaleciendo los apoyos, simplificando las políticas y explorando nuevos enfoques para prestar servicios.

La OPWDD reevaluará nuestras estructuras actuales de servicio y usará la información recopilada de nuestros interesados y los sistemas informáticos actualizados, en combinación con los resultados de las actividades de evaluación internas y externas, para promover reformas en los programas, incrementar la flexibilidad en la prestación de servicios y examinar nuevos enfoques de servicio que den lugar a la integración y participación de las personas con discapacidades del desarrollo en sus comunidades.

OBJETIVO

Apoyos y servicios

Reforzar la calidad, eficacia y sustentabilidad de los apoyos y servicios.

Resultados previstos

- Elecciones e independencia ampliadas
- Modelo mejorado de Autodirección
- Mayor acceso a las actividades significativas de empleo y diurnas
- Continuidad ampliada de los apoyos de los vivienda y los servicios residenciales.

A fin de respetar los principios de los HCBS de priorizar oportunidades para que las personas reciban servicios en sus propios hogares o en la comunidad, la OPWDD reforzará su gama de apoyos ampliando las opciones individuales y maximizando las oportunidades de independencia. Lo siguiente describe las áreas y

actividades de servicio que priorizaremos mientras procuramos mejorar la calidad, equidad y eficacia de nuestros servicios.

Mejorar el modelo de Autodirección

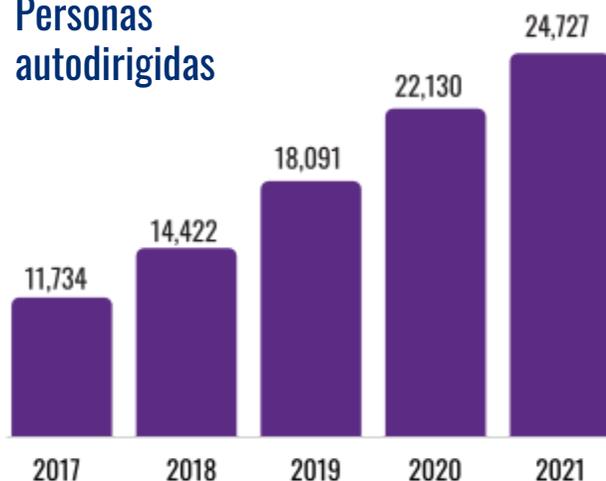
Se ha observado un incremento significativo en la opción de servicios autodirigidos en los últimos cinco años, especialmente cuando se compara con la cantidad de personas que optan por acceder a los servicios tradicionalmente. Las personas autodirigidas han optado intencionalmente por un modelo flexible de servicios comparado con la prestación de servicios coordinados de la agencia. Si bien la autodirección permite mucha flexibilidad, es administrativamente compleja para las personas que ayudamos, sus familias y proveedores, lo cual puede limitar el acceso al modelo de servicio y amenazar la sustentabilidad del programa. La OPWDD planea usar una pequeña parte de nuestros fondos de ARPA a fin de incluir a un consultor que trabaje conjuntamente con nosotros y los interesados con el fin de hacer recomendaciones para abordar estos impedimentos y otras inquietudes del programa planteadas por los interesados.

Es importante destacar que continuamos tomando medidas para mejorar nuestro modelo de autodirección mientras tanto, a partir de los comentarios de los interesados que ya hemos recibido. Algunas de las actividades que están planificadas o actualmente en marcha incluyen:

META 2

- implementar una supervisión mejorada del Agente de Apoyo para mantener la flexibilidad de una opción de agente independiente;
- reducir los requerimientos de reuniones presenciales del Agente de Apoyo;
- cambiar las capacitaciones de los agentes de apoyo a un formato web;
- establecer un programa de orientación para agentes de apoyo;
- permitir servicios de tipo de telesalud, incluso para las reuniones obligatorias con el Agente de Apoyo;
- Incrementar los estándares de pagos de vivienda;
- ajustar las tarifas administrativas del Intermediario Fiscal (FI);
- actualizar políticas y memorandos administrativos (ADM) y
- continuar con nuestro análisis interno sobre la utilización.

Personas autodirigidas



Al mismo tiempo que el trabajo de un consultor autodirigido está en marcha, la OPWDD mejorará la capacitación para los gestores de atención en relación con los servicios autodirigidos. También exploraremos opciones para mejorar el acceso a los servicios autodirigidos para las poblaciones actualmente de pocos recursos identificando

e incluyendo esos grupos y desarrollando capacidad para agentes de apoyo y FI en las comunidades generalmente de pocos recursos. Proveremos educación y capacitación a los FI y agentes de apoyo para puedan facilitar las tareas administrativas para las personas que se autodirigen y sus familias.

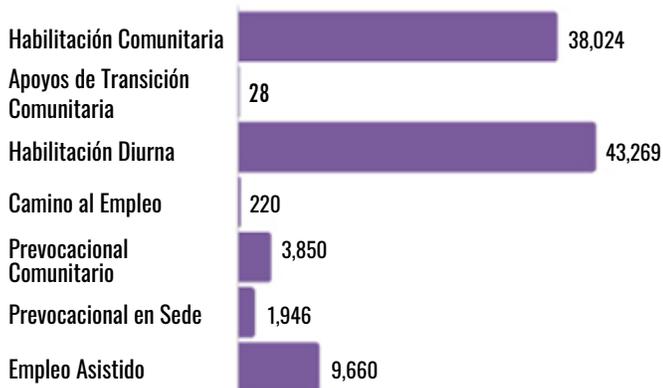
Además, seguiremos trabajando con el consultor y los interesados para estudiar posibles reformas de la exención HCBS que ayudarán a mejorar el modelo de autodirección, incluso evaluar los niveles de la Cuenta de Recursos Personales (PRA), simplificar la estructura actual de facturación para los Productos y Servicios Dirigidos por el Individuo (IDGS) y crear potencialmente un servicio de autocontratación de personal específico para los apoyos comunitarios, a fin de facilitar más el acceso a los servicios de autodirección.

Por último, la OPWDD participará en un programa colaborativo de aprendizaje nacional enfocado en la autodirección. El programa colaborativo de aprendizaje del Centro Nacional para el Avance de Prácticas y Sistemas Centrados en la Persona (NCAPPS) compartirá prácticas prometedoras relacionadas con la educación de las personas con discapacidades del desarrollo y sus familiares sobre la autodirección.

Incrementar los servicios de los programas de empleo y diurnos

Los datos de la OPWDD de 2020 muestran que casi 50,000 personas atendidas por nuestra agencia participaron en programas y servicios de habilitación diurna antes de la COVID-19.^{xv} Los datos nacionales de un período similar indican que la tasa de empleo de personas con discapacidad fue del 34.4%

para las edades de 18-64. Las personas sin discapacidades de Nueva York tuvieron una tasa de empleo del 76.4%.^{xvi} Estos datos hablan de una disparidad en las personas con y sin discapacidades que tienen un empleo remunerado. Esta brecha y otras se exacerbaban por la aparición de la pandemia de COVID-19 en marzo de 2020, cuando nuestra agencia tuvo que ordenar la suspensión temporaria de los programas diurnos en sede, lo cual dio lugar a una disminución en el uso de programas diurnos y apoyos de empleo, así como también en las tasas de empleo.



Si bien muchos programas se han reabierto desde entonces, las precauciones de seguridad permanentes, la escasez de personal y las elecciones personales han mantenido la utilización de los servicios de habilitación diurna en sede por debajo de los niveles previos a la pandemia. Al mismo tiempo, el impacto económico de la pandemia ha reducido considerablemente el empleo de personas con discapacidades del desarrollo que reciben apoyos de empleo financiados por la OPWDD.

Para asistir a las personas durante la pandemia, la OPWDD usó opciones de prestación de servicios a distancia para los servicios diurnos, vocacionales y de empleo. Una enmienda de exención adoptada el 1 de julio de 2021 hizo permanentes estas flexibilizaciones para los servicios diurnos y

prevocacionales. Durante 2021, también desarrollamos y proporcionamos capacitación sobre los servicios de empleo y vocacionales para gestores de atención, y creamos oportunidades de “capacitación de capacidades” para las CCO para que los gestores de atención comprendieran las opciones de servicios de empleo disponibles para las personas que apoyan.

Un principio de los servicios de la exención HCBS es la prestación de servicios de la manera lo más integrada posible, incluyendo tener acceso a la comunidad. Asimismo, el texto revisado de los entornos federales de los HCBS destaca la importancia de la calidad de las experiencias y los resultados personales logrados de los participantes. Por consiguiente, estamos invirtiendo fondos para mejorar el acceso a programas de empleo y diurnos innovadores, integrados y centrados en la persona, e incluso dedicando \$10 millones anualmente antes de 2025, a fin de empoderar a las personas con discapacidades del desarrollo para que cumplan sus metas de empleo. Las inversiones incluirán financiamiento de subvenciones para que los proveedores creen apoyos diurnos comunitarios flexibles, experiencias vacacionales y reciban financiaciones operativas y asistencia técnica a fin de lograr un enfoque más centrado en la persona para prestar servicios diurnos, vocacionales y de empleo en la comunidad general.

Estos esfuerzos también mejorarán la calidad y capacidad del proveedor, lo cual es un paso fundamental para mejorar los programas vocacionales, de empleo y de capacitación, como se destaca en el discurso de Estados de los Estados de la Gobernadora Hochul de 2022. Como parte de las iniciativas de Estado de los Estados, nuestra agencia se está enfocando en respaldar un cambio del modelo cultural y comercial, tener capacitación vocacional

META 2

específica para las carreras profesionales para las personas con discapacidades del desarrollo, revisar políticas y regulaciones para ayudar a incrementar la participación laboral y comunitaria, así como también para desarrollar capacitaciones para el DSP. El desarrollo de capacidades para el DSP, enfocado en habilitación diurna, en los servicios centrados en la persona, la participación comunitaria y la instrucción de los servicios disponibles de la OPWDD asegurará que el personal pueda ayudar mejor a las personas con la transición a otros servicios para cumplir sus metas. Asimismo, hacer revisiones iniciales de las políticas y regulaciones que apunten a una capacidad inmediata de servicio más personalizada, en combinación con cambios en el modelo cultural y comercial, admitirá una transformación para ofrecer una continuidad y gama completas de servicios, a fin de proveer la capacidad de que las personas exploren habilidades de desarrollo profesional y descubrimiento.

Estas inversiones conformarán el diseño futuro de servicio en los servicios de empleo y diurnos. Por ejemplo, examinaremos la posibilidad de incorporar modelos de pago basados en los resultados en nuestros servicios de empleo y de incentivar a los proveedores de programas diurnos a que proporcionen una continuidad completa de los servicios, incluyendo la habilitación comunitaria, que consistan en participación comunitaria y actividades de preparación laboral y servicios prevocacionales y de planificación profesional que proporcionen múltiples experiencias vocacionales. También exploraremos cambios de tarifas para diferenciar la prestación de servicios en sede y a distancia. Mientras tanto, nuestra agencia mejorará los resultados de las mediciones de empleo, se asegurará de que los proveedores de habilitación diurna ofrezcan oportunidades

vocacionales y laborales a las personas, incrementará la capacitación para el personal de habilitación diurna, a fin de ayudar a la gente a que logre una mayor independencia, y continuará capacitando a los gestores de atención sobre los servicios de empleo y vocacionales, para que la gente que desea trabajar pueda considerar el empleo como su primera opción de sus servicios.

La OPWDD también trabajará para ampliar los programas educativos, de empleo y de capacitación para incrementar el empleo de personas con discapacidades del desarrollo en los próximos años. Lo haremos alineando nuestras tareas con las iniciativas de la Gobernadora Hochul para poner a disposición capacitaciones y herramientas que ayuden a los gobiernos y empresas locales a convertirse en Empleadores Modelos de personas con discapacidades y haciendo uso de la Oficina de Personal y Desarrollo Económico para entender mejor las industrias que contratan en diferentes regiones. Esto incluye colaborar con otras agencias estatales a fin de crear capacitaciones para que los empleados del estado de Nueva York sean asesores y apoyos naturales de los compañeros de trabajo con discapacidades.

Otras tareas incluirán colaborar con la recientemente nombrada Directora de Discapacidad en la misión de reducir los obstáculos que enfrentan las personas con discapacidades del desarrollo para obtener un empleo remunerado.

Seguiremos explorando más oportunidades de innovación y colaboración con otros colaboradores e interesados estatales creando formación, incrementando la divulgación de

información y el acceso a educación superior (incluyendo certificaciones y microcredenciales) y promocionando la inclusión de personas con discapacidades en iniciativas específicas orientadas a crear un personal más inclusivo.

Ampliar los apoyos de vivienda y los servicios residenciales

En 2021 y 2022, las reformas administrativas y de la exención HCBS de la OPWDD se han enfocado en extender la continuidad de los apoyos de vivienda y los servicios residenciales asequibles para las personas con discapacidades del desarrollo. Estas medidas incluyen reforzar los procesos de revisión internos, a fin de garantizar que las personas tengan acceso a los apoyos adecuados de vivienda, maximizar la capacidad residencial certificada para ayudar a las personas que tienen las necesidades más complejas y abogar satisfactoriamente por un incremento en los subsidios para la vivienda.

La OPWDD está explorando opciones de exención que amplían las opciones en los apoyos para la vivienda y reformar la metodología actual de reembolso residencial, para pagar a los proveedores de habilitación residencial según la gravedad de las personas atendidas. Las reformas promoverán alternativas para las IRA Supervisadas 24/7, incluyendo un mayor uso de oportunidades de IRA de Apoyo y Atención Familiar. De manera similar, evaluaremos los criterios usados para asegurar un acceso equitativo a los servicios residenciales, incluso para las personas que han envejecido.

Nuestra agencia reforzará los servicios habilitación residencial tanto supervisados como de apoyo a través de revisiones de su exención HCBS completa. Estas mejoras

harán más sustentables los apoyos a la vivienda y los servicios residenciales para personas de todos los niveles de capacidad. El rediseño de las tarifas de la rehabilitación residencial de apoyo ayudará a las personas que tienen una gama más amplia de necesidades a vivir en entornos más independientes con una combinación de servicios en persona y de guardia de las agencias proveedoras. Un nuevo enfoque en el ajuste de tarifas clasificará los pagos según la necesidad de apoyo de las personas y reconocerá que los costos del proveedor incluirán personal directo y combinaciones flexibles eficientes de personal de turno, tecnología inteligente domiciliaria y uso de dotaciones de personal, como vecinos pagados.

También estamos desarrollando unidades de apoyo ante crisis y hogares grupales gestionados por el estado unidades de plazos más largos y transicionales para atender las diferentes necesidades. Estas serán una parte integral de la "red de seguridad" del sistema, que atiende las necesidades de las personas en entornos menos restrictivos con el correspondiente tratamiento y monitoreo clínico. Al desarrollar estas opciones residenciales, la OPWDD incrementará su capacidad de prestar servicios comunitarios a las personas que reciban apoyos conductuales intensivos en hogares grupales gestionados por el estado, ayudando a quienes estén en entornos menos adecuados, como hospitales y escuelas residenciales, cuando hayan envejecido. Esto se logrará ampliando la Oportunidades de Tratamiento Intensivo (ITO), creando y gestionando programas del modelo de "cuidado intermedio" que provee tratamientos residenciales de corto a medio plazo para personas con combinaciones únicas de necesidades y desarrollando programas residenciales específicos en vez de "camas" individuales en los programas

META 2

preexistentes de adultos para jóvenes adultos que necesitan pasar desde centros de tratamientos residenciales para niños (RTC) o centros de tratamientos residenciales (RTF) y/o escuelas residenciales.

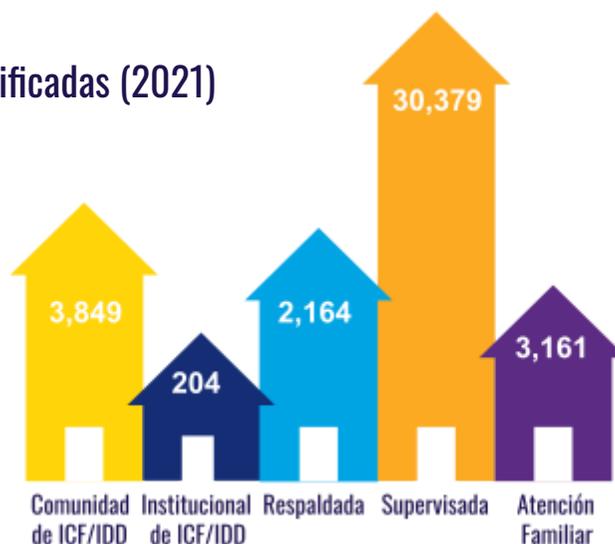
Estas inversiones permitirán un financiamiento transferible para las personas que optan por hacer cambios en sus apoyos residenciales y crear una red de seguridad para aquellos con necesidades complejas de vivienda.

Asimismo, usaremos fondos para fomentar mayor innovación y flexibilidad en los apoyos a la vivienda. En concreto, la OPWDD evaluará la eficacia de las inversiones para la vivienda que amplían el acceso a opciones de vivienda asequibles, accesibles, no certificadas para los participantes de la exención de la OPWDD, incluyendo a las personas que soliciten trasladarse desde entornos certificados, Los fondos respaldarán las estrategias para mejorar el servicio centrado en la persona y para incentivar servicios para las personas que soliciten mudarse de su vivienda familiar (con prioridad para aquellos que vivan con cuidadores que estén envejeciendo) o de un entorno congregado a una vivienda privada a las tasas prevalecientes del mercado.

Nuestra agencia dedicará fondos adicionales para incentivar a los proveedores a incrementar el uso de nuevas tecnologías y para desarrollar opciones de vivienda y modelos de personal que amplíen las opciones de vivienda de apoyo y de Atención Familiar. Estas inversiones conformarán la futura reforma de la exención, incluyendo el desarrollo de servicios para apoyar a las personas que se trasladan a entornos más integrados, conforme a sus necesidades y preferencias.

Además, la OPWDD abogó de manera satisfactoria para alinear nuestros estándares de subsidios a la vivienda con la tarifa de renta justo de mercado del Departamento federal de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD). Esta actualización en los estándares creará opciones de vivienda más asequibles para que las personas vivan de manera más independiente en sus comunidades. De manera similar, nuestra agencia, con el respaldo de la gobernador Hochul y en colaboración con Renovación de Viviendas y Comunidad del estado de Nueva York, podrá ampliar la disponibilidad de las unidades de vivienda asequibles e integradas para las personas atendidas por

Personas en Viviendas certificadas (2021)



la agencia por hasta \$15 millones en el nuevo financiamiento capital para el Programa de Viviendas de Apoyo Integradas.^{xvii} Estas últimas inversiones del Presupuesto Estatal, combinadas con otras medidas del Presupuesto (incremento de los estándares del subsidio a la vivienda y reembolso de pensión completa), equivalen a casi \$23 millones para desarrollar, acceder a y mantener oportunidades de vivienda para las personas con discapacidades del desarrollo. Ahora prevemos dos rondas de financiamiento de Viviendas de Apoyo Integradas cada año, uno a finales de la primavera, que incluirá una opción de financiamiento, y una en invierno, que ofrecerá Cartas de Apoyo para los compromisos en materia de Subsidios a la Vivienda.

Por último, la OPWDD explorará innovaciones adicionales en vivienda centradas en torno a la calidad de los servicios y mejores resultados. Algunas áreas de innovación que se están considerando incluyen incrementar las flexibilidades para atender las necesidades de una persona a medida que estas cambian a lo largo de su vida, reforzar la capacidad de las IRA de apoyo para cubrir mejor las necesidades complejas y continuar la implementación del Programa de Subsidios a la Vivienda de la OPWDD, que admite el acceso a viviendas comunitarias e integradas no certificadas proporcionando un mecanismo a los proveedores para crear un apartamento o una vivienda de estilo apartamento no certificado para personas con discapacidades.

Reforzar servicios de salud

Los servicios financiados o autorizados por la OPWDD incluyen aquellos prestados en clínicas autorizadas conforme al Artículo 16 de la Ley de Higiene Mental, así como también realces de tarifas provistos a Servicios de

Profesionales Independientes para Personas con Discapacidades del Desarrollo (IPSIDD). Las clínicas del Artículo 16 son un recurso de servicios para personas con discapacidades del desarrollo dispuesto en el modelo de atención interdisciplinaria con la meta de mejorar las afecciones, enfermedades u otros trastornos incapacitantes con evaluaciones y terapias. En todo el estado, hay 63 sitios principales de Clínicas del Artículo 16.

Asimismo, nuestra agencia está trabajando para incrementar el acceso a los servicios para las personas con discapacidades del desarrollo en otros entornos de atención sanitaria. En la actualidad, la OPWDD está explorando la integración de servicios a través de un mayor acceso a las clínicas del Artículo 28 autorizadas por el DOH y las clínicas del Artículo 31 autorizadas por la OMH. Como parte de esta iniciativa, examinaremos el número actual de personas atendidas en el marco de las clínicas del Artículo 16 y determinaremos los tipos de servicios especializados que usan en las clínicas. Luego, examinaremos los resultados con el DOH y la OMH para determinar si existe la capacidad de incrementar la experiencia y recursos en las clínicas vigentes del Artículo 28 (diagnóstico y atención a pacientes agudos) y del Artículo 31 (salud conductual) para atender las necesidades de las personas con discapacidades del desarrollo.

La OPWDD estudiará con el DOH y la OMH si las opciones de licencia integrada proveerían un mayor recurso sanitario para las personas con discapacidades del desarrollo. Esto ayudará además a incrementar la comprensión sobre la capacidad del sistema de servicios de

META 2

cada clínica para atender la necesidad de servicios especializados de discapacidad del desarrollo.

La OPWDD también reconoce que los datos y los aportes de los interesados indican que las personas con discapacidades del desarrollo enfrentan obstáculos y retos cuando intentan acceder a los servicios dentales. Por consiguiente, seguimos participando en y coordinando el Grupo de Trabajo de Odontología Especial (DTF) de la OPWDD, que se creó en 2002. Este grupo de trabajo se creó en respuesta a las inquietudes sobre el acceso a una atención dental preventiva y reparadora oportuna y eficaz para las personas con discapacidades del desarrollo. Una de las metas del grupo de trabajo es construir una red estatal más sólida de dentistas y miembros del personal competentes, incluyendo mejorar sus conocimientos sobre las prácticas dentarias para necesidades especiales. El DTF ha coordinado varias oportunidades de capacitación para dentistas e higienistas dentales, lo cual ha ampliado la cantidad y disponibilidad de los dentistas que atienden a personas con discapacidades. Con fondos del DDPC, el DTF también ha provisto una educación mejorada a las familias y al personal de atención directa sobre las prácticas óptimas de salud bucal proporcionando manuales, un cuaderno de actividades y capacitaciones. La OPWDD, en colaboración con el DTF, también actualizará nuestro ADM y programas de capacitación el próximo año para hacer los ajustes necesarios en los textos y aplicaciones a fin de prestar más apoyo para que accedan de manera segura a la atención dental.

Además, en 2022, empezamos a participar en una colaboración con el DOH y Special Olympics, que se enfoca en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades

crónicas. Como parte del proyecto Evaluación Inclusiva de Necesidades Sanitarias financiado federalmente de los Centros para el Control de Enfermedades (CDC), Special Olympics de Nueva York procura entender mejor cómo se prestan los servicios de promoción de la salud y de prevención y gestión de enfermedades crónicas a las personas con discapacidades intelectuales, a nivel estatal, con el objetivo de poder reducir finalmente la prevalencia de enfermedades crónicas entre las personas con discapacidades del desarrollo y mejorar la salud física, social y emocional. En esta colaboración, la OPWDD está ayudando a respaldar una evaluación de necesidades y proveer información sobre cómo se prestan los servicios de promoción de la salud y de prevención y gestión de enfermedades crónicas a las personas con discapacidades del desarrollo en el estado de Nueva York.

Nuestra agencia seguirá respaldando este trabajo y otras tareas en torno a mejorar la equidad sanitaria. Reconocemos que los datos nacionales y estatales muestran que las personas con discapacidades del desarrollo históricamente enfrentan disparidades sanitarias adicionales; por ejemplo, mayores tasas de varias enfermedades crónicas, tasas más bajas de actividad física y tasas más altas de enfermedades cardiovasculares.^{xviii} Por lo tanto, examinaremos si otros servicios y apoyos se pueden reforzar a través de modernización o innovación, incluyendo la servicios de telesalud y dar lugar a mejores resultados sanitarios para las personas con discapacidades del desarrollo.

Ampliar el acceso a la tecnología y modificaciones

La OPWDD reconoce que la tecnología asistencial también puede proveer de oportunidades a las personas para que incrementen su independencia e inclusión comunitaria. Las tecnologías asistenciales, instrumentales y los apoyos a distancia hacen posible que algunas personas con discapacidad tengan un acceso equitativo a las oportunidades y beneficios disponibles para todos los ciudadanos en áreas como educación, empleo, salud y bienestar, y una vida independiente. El uso adecuado de la tecnología de apoyo remota y asistencial también puede empoderar a las personas con discapacidades del desarrollo mientras ayuda al sector a emplear de manera más eficaz y efectiva a DSP que ayude a las personas donde y cuando sea necesario.

Las experiencias antes y durante la pandemia de COVID-19 sugieren que, cuando se usan adecuadamente, los apoyos remotos pueden resultar en una mayor satisfacción y costos reducidos para algunas personas sin comprometer su salud y seguridad personal. Al mismo tiempo, la pandemia destacó la necesidad de analizar más cómo alentar de manera óptima el uso de la tecnología asistencial e instrumental a través de las políticas vigentes. Por consiguiente, a través de los años, exploraremos y facilitaremos el acceso a las tecnologías asistenciales e instrumentales y los apoyos remotos que ayudan a las personas a vivir de manera más independiente e incrementaremos la eficiencia de los escasos recursos de personal.

Como primer paso para mejorar el acceso, la OPWDD está usando una parte de su financiamiento de ARPA para agilizar y mejorar el proceso usado para acceder a la tecnología asistencial y para modificar hogares y vehículos. Los interesados han

notado que el proceso puede ser lento, arduo y confuso. Por lo tanto, actualmente estamos evaluando los procesos del programa. Las recomendaciones de esta evaluación nos ayudarán a simplificar y expandir la disponibilidad del servicio y mejorar la experiencia general y participación del usuario en el programa. Asimismo, financiaremos la creación e implementación de una capacitación que describa los aspectos claves del programa. La capacitación estará destinada a los proveedores de servicio, las CCO, los clínicos y el personal de la OPWDD.

Para comprender completamente los beneficios de las tecnologías instrumentales asistenciales y los apoyos remotos del sector, la OPWDD está estudiando cómo modernizar de manera óptima nuestra infraestructura del sistema de contratación. Mejorar nuestros procesos de tecnología asistencial e instrumental y la gestión de programas dará lugar a un acceso al financiamiento más eficiente y oportuno, mientras mejoramos la recopilación de datos, presentación de informes y transparencia.

Evaluar necesidades

La OPWDD está en transición al uso de dos herramientas generales para evaluar las necesidades tanto de niños como de adultos. La CAS es nuestra evaluación de necesidades funcionales de nuestra agencia para personas de 18 años en adelante. La CAS es una evaluación integral que se alinea con las herramientas empleadas por otras agencias estatales (ej.: DOH y OMH). La herramienta identifica las fortalezas, necesidades e intereses de una persona para ayudar con la planificación centrada en la persona de sus servicios.

META 2

Comenzamos la implementación de la CAS en 2016 y, hasta la fecha, han realizado la evaluación aproximadamente 90,000 personas. La CAS es la evaluación de necesidades funcionales centrada en la persona y consensuada de la OPWDD para personas de hasta 17 años y sus familias. La herramienta de evaluación CANS está pensada para dar un perfil de las necesidades y fortalezas actuales específicas del niño/adolescente y los cuidadores. Comenzamos la implementación de la CANS en 2021, y actualmente hemos realizado aproximadamente 3,000 evaluaciones.

Como parte de las metas de nuestra agencia de pasar a un sistema más equitativo y sustentable que provea apoyo en función de las necesidades individuales de una persona, usaremos el financiamiento de ARPA para agilizar la realización de las evaluaciones iniciales de CANS para aproximadamente 22,500 niños/adolescentes antes de agosto de 2023. La información recopilada a través de la CANS promoverá una planificación de la atención y una gestión de atención de calidad de las CCO para los niños con discapacidades del desarrollo.

También implementaremos una campaña estatal de educación y capacitación relacionada con la CAS a principios de 2023. Esta capacitación y comunicación seguirá incluyendo interesados en nuestra transición en curso a la CAS, proporcionará más información sobre el procedimiento de la CAS y compartirá datos y testimonios prometedores de los últimos años.

Tanto la CAS como la CANS se usarán para

garantizar un acceso equitativo a los servicios y apoyos proporcionando información sobre las tendencias relacionadas a la necesidad de servicios que eventualmente puedan mejorar nuestra planificación de largo plazo y conformar la estructura futura de nuestro sistema.

Reforzar las actividades de Front Door.

Front Door de la OPWDD es un procedimiento centrado en la persona para conectar personas con servicios. Una vez que una persona se pone en contacto con nuestra Front Door, el equipo de Front Door de la OPWDD le proporciona información y ayuda para el acceso a los servicios. Nuestro equipo de Front Door, en colaboración con las CCO y las Oficinas Regionales de la OPWDD, ayuda a las personas a lo largo de todo el proceso, lo cual incluye la determinación de elegibilidad para los servicios, evaluaciones de sus fortalezas y necesidades y la identificación y acceso a los apoyos y servicios adecuados, a fin de ayudarles a alcanzar sus metas.

La meta del procedimiento de Front Door es prestar apoyos y servicios que ayudan a las personas con discapacidades del desarrollo y sus familiares de maneras que sean respetuosas de sus capacidades, lenguaje, valores culturales y tradiciones. En el transcurso del próximo año, la OPWDD mejorará y simplificará nuestros procedimientos de Front Door.

Para saber más sobre Front Door, visite:
<https://www.opwdd.ny.gov/get-started/front-door>

Las personas que pasan por Front Door asisten a una Sesión Informativa de Front Door para informarse sobre los procesos y los tipos de apoyos y servicios que pueden estar disponibles para ellos. Históricamente, estas sesiones se realizan a distancia por WebEx aproximadamente una vez por semana. Los asistentes se registran y asisten a la sesión en la fecha y lugar que mejor se adapta a ellos, y la OPWDD provee ayuda especial y servicios de traducción cuando es necesario. En reconocimiento de las diversas necesidades de nuestros interesados, en los próximos meses, nuestra agencia producirá una versión del material de la sesión informativa simplificada, optimizada y en lenguaje simple, que estará disponible en nuestro sitio web y a la cual se podrá asistir sin registrarse ni programar una fecha.

Asimismo, como parte de una Subvención para Asegurar el Acceso a través el DDPC, examinaremos y modificaremos el material informativo de Front Door para mejorar la competencia cultural y lingüística, mientras incrementamos el acceso a Front Door y abordamos los obstáculos culturales y lingüísticos para los miembros de las comunidades de habla hispana y sinoestadounidenses.

Mejorar la toma de decisiones asistidas

De conformidad con el cambio constante desde una perspectiva social, las actualizaciones recientes de las políticas federales (p.ej.: los Servicios Basados en el Hogar y la Comunidad, la resolución Olmstead), las prioridades de los interesados y la misión principal de la agencia, la OPWDD se compromete a proveer más oportunidades para que las personas con discapacidades del desarrollo vivan, trabajen y participen en sus comunidades. Cuando una persona está

en el centro de la toma de decisiones sobre sus servicios y participa más en su comunidad, puede volverse más autodeterminada y obtiene mejores resultados en la salud y más bienestar general, lo cual puede dar lugar a una mayor calidad de vida.

Para asegurarse de proveer a las personas la oportunidad de hacer elecciones por sí mismas, estamos ampliando el acceso y promocionando el uso de la toma de decisiones asistidas para quienes deseen explorarla como una alternativa a la toma de decisiones sustitutas o subrogadas, así como también para quienes simplemente sientan que necesitan un apoyo adicional en la toma de decisiones.^{xix} A partir de 2018, se implementaron los principios de la toma de decisiones asistidas en procesos internos selectos de la OPWDD. Para complementar estas tareas iniciales, nuestra agencia está usando una parte del financiamiento de ARPA de la agencia para promocionar el uso de la toma de decisiones asistidas para personas con discapacidades del desarrollo y mejorar el modelo de toma de decisiones asistidas que ya se había ensayado en nuestro estado. Este proyecto desarrollará y probará un modelo de asesoramiento que ayudará más a las personas a tomar sus propias decisiones, informará a los interesados sobre el modelo y fortalecerá los principios de la toma de decisiones asistidas dentro del sistema de servicios de la OPWDD.

Estos esfuerzos se alinean con el trabajo que estaremos haciendo para respaldar la implementación de la legislación recientemente aprobada, el artículo 82 de la Ley de Higiene Mental, que permite que los acuerdos sobre tomas de decisiones asistidas sean reconocidos jurídicamente

META 2

en Nueva York.^{xx} Esta legislación, una vez implementada, posibilitará un uso regulatorio amplio de la toma de decisiones asistidas y beneficiará a miles de personas con discapacidades del desarrollo que desean tomar sus propias decisiones con el apoyo de sus amigos y seres queridos.

OBJETIVO

Cambios regulatorios y de las políticas

Cambiar políticas para crear una mayor flexibilidad, incrementar oportunidades de integración comunitaria e incentivar mejores resultados personales.

Resultados previstos

- Procesos modificados y agilizados
- Incremento de la flexibilidad regulatoria
- Gestión de mayor calidad
- Más equidad sanitaria y acceso a la atención de la salud

La OPWDD ha comenzado a implementar diversas iniciativas para reformar las regulaciones y políticas. Durante el proceso de nuestro plan estratégico, muchos interesados plantearon inquietudes sobre la regulación excesiva en el sistema de servicios de discapacidades del desarrollo. Algunas políticas pueden crear obstáculos para las personas con discapacidades del desarrollo a la hora de crear la vida que elijan. Para el DSP, el trabajo se puede dificultar cuando tienen que lidiar tanto con los requerimientos regulatorios como con la provisión de apoyo. Para los proveedores, la

carga adicional puede quitar tiempo que el personal pasa atendiendo a las personas con discapacidades y demorar la innovación de los servicios. Nuestra agencia ya ha empezado y continuará evaluando las políticas existentes y cómo se implementan a fin de buscar oportunidades para modificar los procesos con la meta de mejorar los resultados personales para las personas a quienes prestamos servicios.

Enmendar la exención 1115

Como parte de la actual asociación con el Programa Colaborativo Interinstitucional de Enmienda de la Exención 1115 de la Reforma de Equidad Sanitaria de Nueva York, la OPWDD y el DOH están identificando iniciativas de cambios innovadoras del sistema que puedan mejorar la equidad sanitaria y el acceso a la atención sanitaria de todas las personas que reciben Medicaid. Estas actividades representan inversiones estratégicas, basadas en la evidencia, que abordan disparidades de salud regionales y socioeconómicas, muchas de las cuales se exacerbaban durante la pandemia de COVID-19. Se implementarán a través de varios elementos claves de la exención 1115.

Esta colaboración asegurará que las necesidades de nuestro sistema se incluyan en los procesos y diseños de planificación estatales y regionales. La OPWDD está comprometida a trabajar con socios de agencias estatales para garantizar que los proveedores de servicios para personas con discapacidades del desarrollo se incluyan

en la Organización Regional de Equidad Sanitaria (HERO) y la Red de Determinantes Sociales de la Salud (SDHN). Seguiremos abogando para que las personas con DD se beneficien de las reformas que surjan de la implementación de la enmienda de la exención 1115, e incluso de las mejoras en los servicios de vivienda provisional y en el acceso a la vivienda.

Incrementar la flexibilidad regulatoria

Para incrementar la flexibilidad regulatoria, nuestra agencia está reestructurando las actividades de supervisión para alinearse con el historial de calidad y cumplimiento de los proveedores en encuestas del año anterior, proporcionando relevo a los proveedores más productivos y garantizando que los proveedores menos productivos reciban la supervisión necesaria para corregir los problemas relacionados con el incumplimiento. Este proceso rediseñado de encuestas se implementó con un ciclo de encuestas a partir del 1 de octubre de 2021.

Además, la OPWDD ha adoptado flexibilidades para ciertos servicios que se probaron durante la pandemia de COVID-19, incluyendo el uso de tecnología remota y la prestación de servicios de habilitación comunitaria en una residencia en función de las necesidades y elección de la persona. Procuraremos continuar estas flexibilidades que permiten mayor innovación en la vivienda a través de reformas adicionales de la exención HCBS.

También nuestra agencia ha implementado recientemente un nuevo proceso para el desarrollo y finalización de los ADM y las nuevas regulaciones. Ahora la OPWDD presenta todos los cambios regulatorios propuestos y los nuevos ADM en forma de

proyecto y los distribuye a los interesados para permitir comentarios y revisiones antes de finalizarlo. Luego, los proyectos de ADM y las regulaciones se comentan en una reunión mensual de interesados, y se da la oportunidad a los interesados de enviar comentarios por escrito antes de finalizar el ADM. Nosotros resumimos y abordamos estos comentarios y los publicamos este análisis con el ADM final. Además, en las reuniones mensuales, invitamos a los interesados a que sugieran áreas de reformas regulatorias y damos seguimiento a los grupos de trabajo cuando corresponde.

Para identificar más áreas de posibles reformas regulatorias, la OPWDD convocará un grupo de trabajo para incluir a personas con discapacidades del desarrollo, padres, proveedores y defensores. Este grupo de trabajo se enfocará en identificar posibles flexibilidades en la capacitación del personal para permitir la enseñanza virtual de ciertas partes del currículo del aula y en simplificar cierta capacitación para una mayor eficiencia, crear un método más eficaz para llevar adelante las verificaciones de antecedentes de los empleados, simplificar la capacitación para los especialistas de empleo en todas las agencias, revisar los documentos de evaluaciones, usar la tecnología y servicios innovadores para ayudar a las personas en entornos menos restrictivos y revisar la gestión de incidentes y las definiciones de abuso y negligencia, entre otras iniciativas. Prevemos que las recomendaciones preliminares estarán disponibles para su consideración como parte de la actualización anual del Plan Estratégico del próximo año.

META 2

Mejorar nuestra gestión de calidad

La División de Mejoramiento de la Calidad (DQI) es la unidad administrativa dentro de la OPWDD responsable de monitorear el cumplimiento regulatorio y la prestación de servicios de calidad centrados en la persona. Además, la DQI certifica todos los programas gestionados por el estado y los servicios de gestión de atención y de HCBS no lucrativos. Si bien gran parte del trabajo de la DQI se enfoca en la salud y la seguridad, y en actividades de cumplimiento, la DQI también verifica que los servicios centrados en la persona mejoren la calidad de vida de las personas implementando estrategias de mejoramiento de la calidad. Estas actividades incluyen una implementación continua de nuestro proceso de revisión de supervisión estratificada de riesgos, revisiones centradas en la persona, visitas anuales con el DOH para evaluar nuestros Centros de Atención Intermedia, trabajar en el Plan de Transición Estatal para entornos de HCBS, gestión de incidentes, colaboración con el Centro de Justicia del estado de Nueva York y Servicios de Protección para Adultos y emitir alertas de salud y seguridad y orientación.

La DQI, a través de su Unidad de Mejoramiento Continuo de la Calidad, también trabaja con comités de todo el estado para identificar e implementar estrategias de mejoramiento de la calidad donde se identifican las necesidades. Analiza las tendencias de incidentes en todo el sistema de la OPWDD que pueden dar lugar a orientación o capacitación para el sector, una política nueva o actualizada y perfeccionar más la guía y prácticas de la gestión de incidentes.

Las actividades de la DQI son fundamentales para la misión y visión de la OPWDD, la salud y

seguridad de las personas que atendemos y para la calidad de los servicios para los neoyorquinos con discapacidades del desarrollo. Por consiguiente, la DQI jugará un papel principal en el desarrollo e implementación de nuestra Estrategia de Mejoramiento de Calidad general de nuestra agencia, que la OPWDD está desarrollando actualmente y que se alinearán directamente con nuestro Plan Estratégico 2023-2027 y la nueva medida de calidad de los HCBS publicada por los CMS.

OBJETIVO

Investigación e innovación

Realizar investigaciones, evaluar programas y probar nuevos métodos de prestación de servicios.

Resultados previstos

- Mayor aprendizaje y conocimiento de prácticas y modelos de servicios prometedores
- Mejores resultados personales y de los sistemas
- Apoyos reforzados y más innovadores

En los próximos años, la OPWDD ampliará su capacidad de investigación para fomentar mejores resultados y cambios en los sistemas. Asimismo, exploraremos más enfoques innovadores para la prestación de servicios, a fin de atender mejor las necesidades de las personas.

Mejorar nuestra gestión de calidad

Nuestra agencia reforzará los servicios continuando el análisis de los programas

existentes, por ejemplo, Servicios de Apoyo a Familias. También consideraremos servicios futuros adicionales y usar los fondos ARPA para realizar varias evaluaciones independientes de programas, incluyendo exámenes de autodirección, la coordinación de atención y la atención gestionada. Estos análisis y evaluaciones y las mejoras que vienen de estos incrementarán nuestra capacidad para recopilar datos, analizar tendencias y usar información para promover una toma eficaz de decisiones sobre los apoyos, servicios y reformas futuras de exenciones y políticas.

Además, la OPWDD desarrollará e implementará iniciativas de investigaciones sociales y de políticas que exploren las prácticas prometedoras en el estado, la nación y a nivel global, a fin de garantizar que los servicios y apoyos que se prestan sean los más eficaces para cumplir las metas y resultados proyectados. Estas tareas incluirán incrementar las colaboraciones con los institutos académicos y de investigación, participar en comunidades de programas de colaboración de prácticas y aprendizaje a nivel nacional, e interactuar con y aprender de otros líderes del sector de discapacidades del desarrollo.

Examinar los Servicios de Apoyo a Familias

La OPWDD reconoce la enorme contribución que las familias y cuidadores proveen a sus familiares con discapacidades. También reconocemos que sin el apoyo de la familia y los cuidadores sería más complejo para nuestros sistemas atender las necesidades de los neoyorquinos con discapacidades del desarrollo. Por consiguiente, seguiremos incluyendo a las familias en las planificaciones de largo plazo para comprender cómo nuestro sistema actual y futuro puede responder y ayudar de manera óptima a las familias.

Esto incluirá evaluarlos Servicios de Apoyo a Familias (FSS).

Los FFS están disponibles para las familias a fin de reforzar su capacidad de proporcionar apoyo en el hogar a los familiares con discapacidad intelectual o del desarrollo. Estos servicios son centrados en la persona, dirigidos a nivel local y diseñados para ser flexibles a fin de cubrir las necesidades de la persona con una discapacidad y de los miembros de la familia que solicitan ayuda. Los FSS son financiados por el estado y están destinados a que las familias los usen para llenar los huecos en los servicios después de que se agotan otros apoyos y recursos comunitarios, naturales, federales y estatales. Nuestra agencia prioriza los FSS para las familias cuyos miembros no están inscritos en la Exención HCBS de la OPWDD.

Como parte de este plan estratégico, la OPWDD seguirá evaluando los FSS para estudiar la capacidad del programa para atender las necesidades de las familias desde una óptica de equidad, coherencia y no duplicación de los servicios de exención. Asimismo reforzaremos los procesos administrativos de los FSS para garantizar que los recursos se distribuyan de manera equitativa. Estas tareas se llevarán a cabo en colaboración con el Comité Estatal de los FSS y los consejos locales de los FSS, conforme al artículo 41.43 de la Ley de Higiene Mental.

Para saber más sobre nuestros FSS, visite:
<https://www.opwdd.ny.gov/>

META 2

Planificar para la población que envejece

En los próximos cinco años, como parte del proceso de planificación de nuestra agencia, identificaremos las medidas que podemos tomar para atender mejor las necesidades de las personas con discapacidades del desarrollo a medida que envejecen. Nuestras tareas se centrarán en procesos de planificación centrados en la persona.

Actualmente, hay algunos proveedores en nuestro sector voluntario que están trabajando para desarrollar opciones residenciales enfocadas específicamente en prestar apoyo a las personas que están envejeciendo, tienen demencia/Alzheimer, y/o que pueden tener necesidades cambiantes o médicas. Trabajaremos con estos proveedores para aprender sobre las prácticas prometedoras que pueden ser escalables a otras partes del estado y finalmente incorporadas en las políticas y programas del sistema.

Incrementar la calidad y eficacia de la Gestión de Atención

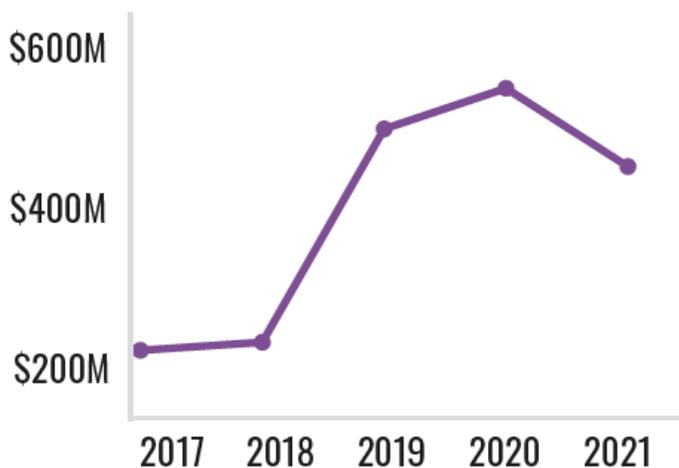
En los últimos años, la OPWDD transformó su modelo de gestión de atención de Coordinación de Servicios de Medicaid

(MSC) a la gestión de atención de Hogar de Salud para DD provista en siete CCO regionales. Las metas de esta transición eran crear un proceso de gestión de atención sin conflictos y proveer más gestión de atención centrada en la persona. También tiene como objetivo integrar los servicios basados en el hogar y la comunidad de Medicaid con salud, salud conductual y bienestar para proveer más opciones, mayor flexibilidad y mejores resultados.

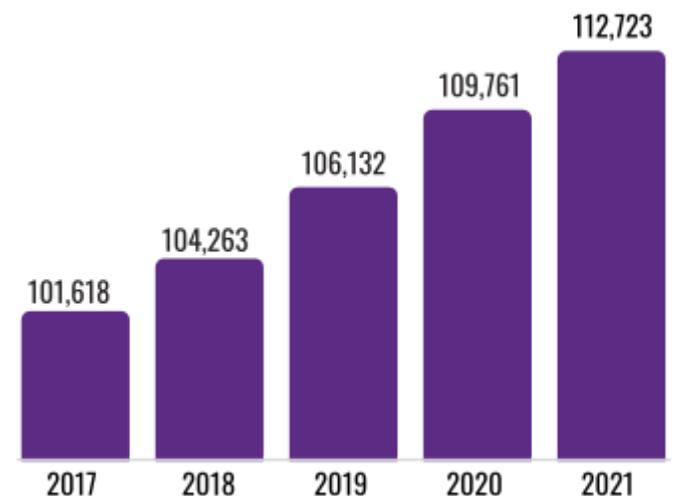
Si bien la transición a este modelo ha sido exitosa en muchos aspectos, seguiremos considerando más iniciativas que nuestra agencia pueda tomar, en colaboración con el DOH, CCO, agencias proveedoras e interesados, para reforzar la gestión de atención.

Por ejemplo, a principios de 2020, antes de la pandemia, al OPWDD inició un grupo de trabajo de interesados con las CCO, personas con discapacidades del desarrollo, familiares, representantes de proveedores y otros grupos claves de interesados a fin de comentar opciones para mejorar la planificación centrada en la persona y el proceso de desarrollo del Plan de Vida. Los miembros del grupo de trabajo reunieron opiniones de sus integrantes y

Costo de Coordinación de Atención



Personas en Coordinación de Atención



proporcionaron información valiosa sobre los posibles requerimientos de programas y componentes de revisión de calidad que se deberían considerar cuando la OPWDD renovara la certificación de las CCO. Desde entonces hemos implementado muchas de las recomendaciones y tenemos planes para incorporar otras.

En dichas recomendaciones actualmente en proceso se encuentra el desarrollo de una estrategia de mejoramiento continuo de los servicios de gestión de atención en todo el estado. La OPWDD está usando los fondos de ARPA para contratar un consultor externo que evalúe el progreso del cumplimiento de las metas, objetivos, resultados individuales del programa y recomiende cambios para incluir en nuestra estrategia de mejoramiento.

La OPWDD también actualizará capacitaciones, evaluará cambios en la implementación de la gestión de atención y recopilará medidas de base que puedan ayudar a conformar las futuras iniciativas de mejoramiento.

Revisar la transición de la OPWDD a la Atención Gestionada

En los últimos años, la OPWDD y el DOH han explorado la posible transición de los servicios de exención financiados por la OPWDD a atención gestionada a través de un modelo de atención gestionada por un proveedor de discapacidad. En agosto de 2018, la OPWDD y el DOH publicaron un documento preliminar de calificación para comentarios públicos. En función de la retroalimentación recibida, recibimos el documento borrador, que se publicó para comentarios públicos adicionales en febrero de 2020.

Con la publicación de cada documento preliminar de calificación, recibimos numerosos comentarios públicos de personas con discapacidades del desarrollo, familias, proveedores y defensores. Aquellos que apoyaron la transición a una atención

gestionada por un proveedor de discapacidad apoyaron la integración de servicios de discapacidad del desarrollo, salud, salud conductual y otros apoyos de atención social como mecanismo para incentivar una atención eficaz y de alta calidad. Aquellos que se opusieron a la transición estaban preocupados por los costos administrativos asociados con la atención gestionada. Cuestionaron si esos costos requerirían reducciones en los servicios y apoyos, y destacaron el éxito limitado de la prestación de atención gestionada de los servicios para discapacidades del desarrollo a nivel nacional. También reconocieron que el modelo de CCO necesita más tiempo y oportunidades para demostrar que es satisfactorio y seguir evolucionando hacia un modelo más integrado, y nos recomendaron que nos enfoquemos en otros desafíos del sistema de servicios, como los problemas fiscales y de la fuerza de trabajo.

Con esta retroalimentación en mente, la OPWDD está invirtiendo una parte de nuestro financiamiento de ARPA a estudiar y explorar la posible eficacia y sustentabilidad de nuestros modelos actuales de prestación y otros, como la atención gestionada, para determinar cuál modelo será el más adecuado para nuestro estado y las personas que ayudamos. La meta es comprender las mejores opciones para asegurarnos que las personas que atendemos sigan recibiendo los correspondientes servicios de la manera más rentable, mientras evaluamos la calidad, resultados alcanzados y satisfacción de las personas.

Asimismo, la evaluación hará recomendaciones de diseño para las opciones de atención especializada en función de la experiencia en atención gestionada en Nueva York y otros estados, y determinará si un enfoque como ese mejorará la capacidad de lograr nuestras metas estratégicas.

META 3



Mejorar nuestros apoyos y servicios centrados en la persona

Mejorar los servicios a lo largo de la vida asegurándonos de que los apoyos sean holísticos, basados en las necesidades, equitativos y centrados en la persona.

Un valor fundamental de la OPWDD es prestar servicios de calidad de la manera más centrada en la persona que sea posible. Por lo tanto, estamos priorizando las actividades que mejoran el acceso a los servicios y apoyos para personas con discapacidades del desarrollo de todas las comunidades.

Asimismo, nuestra meta es atender a las personas y familias de manera que se alinee mejor con sus necesidades, elecciones e intereses. Seguir los siguientes objetivos ayudará a nuestra agencia a cumplir esta meta más amplia en los próximos cinco años. Estas iniciativas, cuando se combinan con nuestras iniciativas de reforzar nuestra infraestructura y transformar nuestro sistema, darán lugar a mejores apoyos y servicios para los neoyorquinos con discapacidades del desarrollo.

OBJETIVO

Niños, jóvenes y jóvenes adultos

Asegurarse de que los niños, jóvenes y jóvenes adultos reciban servicios adecuados y coordinados.

Resultados previstos

- Mayor conocimiento de las necesidades de servicio para jóvenes
- Mejor coordinación y diseño de servicios para niños
- Ampliación de los servicios de crisis para niños

Los niños menores de 21 constituyen aproximadamente un tercio de las personas atendidas por la OPWDD, y este segmento etario de nuestra población está creciendo casi un 40% más rápido que nuestra población general de servicios.

De acuerdo con las tendencias nacionales, ha habido un incremento sustancial en los gastos de los niños que reciben los servicios de exención HCBS de la OPWDD en los últimos cinco años, también. Este aumento en los servicios y costos se ha pronunciado particularmente en aquellos que solicitan apoyos a través del modelo de servicios de autodirección. Al mismo tiempo, ha existido una mayor necesidad de atender niños en crisis que han tenido dificultades para acceder a los correspondientes apoyos de emergencia. En los próximos años, la OPWDD adoptará diversas iniciativas para mejorar los servicios disponibles para niños, jóvenes y jóvenes adultos. Estas iniciativas incluirán una implementación continua de la CANS, como se mencionó con anterioridad, ampliar la capacidad del tratamiento especializado, participar en diálogos entre sistemas más consistentes y trabajar para mejorar la coordinación de servicios entre las agencias estatales.

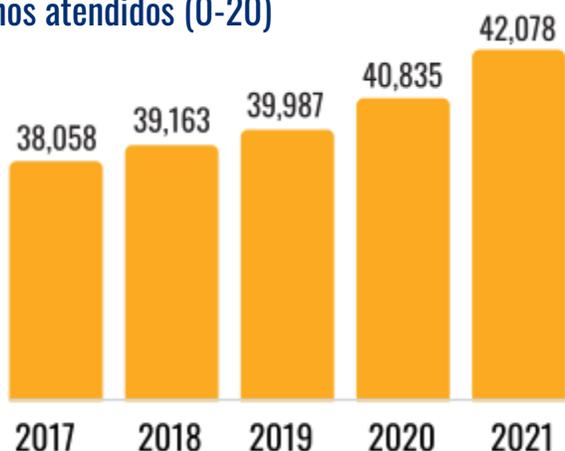
Evaluar servicios de exención

Los niños elegibles con discapacidades (de 0-20 años) pueden acceder a una amplia gama de programas y servicios financiados

públicamente que ofrecen otras agencias y organizaciones, incluyendo los Servicios de Intervención Temprana; Head Start; cuidado infantil, Exámenes Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos de Medicaid (EPSDT); servicios educativos escolares, apoyo familiar, servicios vacacionales y servicios de exención de la OPWDD. Históricamente, la exención HCBS de la OPWDD ha prestado apoyos y servicios principalmente para adultos, una vez que los estudiantes con discapacidades del desarrollo egresan del sistema educativo.

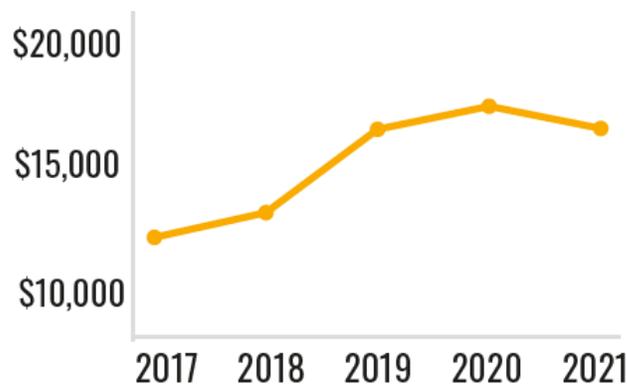
Además, el estado de Nueva York provee una Exención para Niños integral, que incluye habilitación comunitaria, habilitación diurna, servicios de defensa y apoyo para cuidadores/familia, servicios prevocacionales, empleo asistido, relevo planificado y relevo para crisis, cuidado paliativo, modificaciones ambientales, modificaciones vehiculares, equipos adaptativos y asistidos y transportes no-médicos. El estado de Nueva York también presta apoyo a través de los servicios del Plan Estatal Medicaid de salud conductual de los Servicios de Tratamiento y Apoyo para Niños y Familias (CFTSS). Estos servicios incluyen servicios de terapia, servicios de apoyo para pares y familias, intervención de crisis, servicios de rehabilitación y servicios de apoyo y capacitación para jóvenes pares.

Niños atendidos (0-20)



Con el creciente número de personas jóvenes que reciben servicios en el marco de la exención HCBS de la OPWDD y los programas financiados por el estado, examinaremos los tipos de servicios a los acceden los niños y jóvenes, a fin de asegurarnos de que estos servicios se coordinen eficazmente con otros recursos disponibles. Esta revisión evaluará si los servicios y apoyos que ellos reciben están centrados en el niño, basados en el hogar y la comunidad, si son adecuados para el desarrollo y la edad y si están diseñados y se prestan dentro del contexto de la familia. Prevemos que esta revisión dé lugar a oportunidades de innovación y mejoras en diseño de servicios que pueden resultar en reformas futuras de la exención.

Gastos medios por niño atendido



Mejorar la gestión de atención para niños

La OPWDD trabajará con sus agencias estatales asociadas para mejorar los servicios de gestión de atención para niños con discapacidades del desarrollo. En la actualidad, el estado de Nueva York gestiona dos programas de hogares de salud que pueden prestar servicios a niños: Hogares de Salud para Niños (HHCS) y Hogares de Salud para personas con discapacidades del desarrollo, que se conocen como

META 3

Organización de Coordinación de Atención/Hogar de Salud (CCO/HH) o CCO.^{xxii} La vasta mayoría de los niños con discapacidades del desarrollo reciben servicios de gestión de atención a través del programa de CCO/HH.

Como se mencionó con anterioridad, evaluaremos las fortalezas del modelo de CCO/HH como parte de una evaluación financiada por la ARPA que conformará mejoras en la calidad y la gestión de atención para las personas con discapacidades del desarrollo, incluyendo a los niños. En función de los resultados informados y los aportes constantes de las familias, trabajaremos con otras agencias para hacer las modificaciones necesarias en los programas para asegurar que los niños con discapacidades reciban la gestión de atención y otros servicios según sea apropiado.

Ampliar los servicios de crisis para niños

En los últimos años, la OPWDD y la OMH han colaborado conjuntamente para ampliar la disponibilidad de los servicios de crisis para niños. Un RTF especializado para niños gestionado por Servicios Nuestra Señora de Victoria (OLV) se abrió en Buffalo en agosto de 2018, y se expandió a su capacidad máxima de 12 oportunidades en noviembre de 2019. El Programa de Tratamientos Intensivos de OLV presta servicios a niños/adolescentes con doble diagnóstico de un trastorno emocional grave y una discapacidad del desarrollo, y representa una colaboración entre la OMH (que provee financiamiento y certificación del RTF) y la OPWDD (que provee revisiones clínicas de todas las derivaciones de admisión y ayuda a desarrollar planes adecuados de alta para el regreso a entornos comunitarios una vez que se cumplen las metas del RTF). Ha habido numerosos resultados de casos exitosos

asociados con este programa especializado de RTF, incluyendo altas planificadas de personas que volvieron a vivir con su familia o en otros entornos integrados en la comunidad que se han sustentado con los correspondientes apoyos y servicios basados en el hogar. La OPWDD y la OMH están explorando cómo se puede replicar este programa de tratamiento intensivo en otras regiones del estado.

La OPWDD y la OMH también desarrollarán una unidad de internación psiquiátrica, especializada, multidisciplinaria en Upstate Medical Center donde los niños de cinco a 21 con doble diagnóstico (con un trastorno emocional grave y una discapacidad del desarrollo, en especial Trastorno del Espectro Autista) podrán recibir servicios especialmente adaptados para abordar sus necesidades. El programa atenderá a niños que sean elegibles para nuestros servicios y que manifiesten graves desregulaciones emocionales y riesgos recurrentes en cuanto a la seguridad, como agresiones, autolesiones o destrucción de propiedad. La población objetivo incluye niños en riesgo de tratamientos fuera del estado, así como también a aquellos que frecuentan salas de emergencia y unidades psiquiátricas hospitalarias debido a sus conductas.

Como parte de este plan, Upstate Medical Center recientemente anunció que gestionará toda la atención de salud mental hospitalaria para niños que actualmente presta Hutchings Psychiatric Center, y creará una unidad hospitalaria certificada para niños de 12 a 17 años que son diagnosticados tanto con discapacidades del desarrollo como con enfermedades mentales. Esta unidad

especializada de internación proveerá a los niños de un nivel atención más enfocado y especializado del que está disponible actualmente en el estado y también trabajará conjuntamente con el Programa de Tratamiento Intensivo de OLV en casos que requieran servicios provisionales de plazos más largos antes de regresar al hogar. Trabajaremos en cooperación con la OMH, Upstate Medical Center, las familias y los proveedores de servicios previstos post-alta para fomentar y coordinar una participación activa en el proceso de admisión, tratamiento y alta desde el comienzo. Las familias y proveedores de servicio recibirán capacitación, asesoramiento y apoyo para adquirir habilidades para implementar las estrategias de intervención y técnicas específicas que se demostró que son útiles durante el tratamiento hospitalario, a fin de facilitar el éxito tras el alta. Asimismo, nuestra agencia ayudará a facilitar los apoyos recomendados de la exención HCBS y del Plan Estatal para niños elegibles como parte del proceso de planificación de alta.

Los niños de seis años en adelante que experimenten una crisis también pueden acceder a los CSIDD, que se describen más detalladamente en la sección Servicios de Crisis de este documento. Asimismo, la OPWDD está explorando otras oportunidades en el estado que atenderían niños con discapacidades complejas, e incluso está evaluando una propuesta de desarrollar un hospital especializado que proporcionaría capacidad para prestar apoyo a niños con discapacidades del desarrollo que tienen necesidades médicas significativas o formas complejas del Trastorno del Espectro Autista con afecciones médicas coexistentes.

OBJETIVO

Necesidades complejas

Ampliar los apoyos para las personas con necesidades conductuales y médicas complejas.

Resultados previstos

- Mayor capacidad para atender personas con necesidades complejas
- Mejores servicios conductuales intensivos
- Mayor acceso a los servicios de crisis

La OPWDD atiende personas con varias necesidades, incluyendo a quienes tienen necesidades médicas complejas, necesitan más apoyos conductuales y pueden tener doble diagnóstico.

Los informes de investigaciones nacionales y los interesados de Nueva York confirman que las personas con las necesidades de apoyo más complejas con frecuencia pueden tener dificultades para acceder a los servicios adecuados debido a los obstáculos que enfrentan cuando intentan navegar los diversos sistemas. Esto se pronuncia especialmente durante los tiempos de crisis.

Para mejorar el acceso para aquellos con necesidades más complejas, nuestra agencia explorará oportunidades para colaborar a través de los sistemas de prestación de servicios estatales. La OPWDD también trabajará con contrapartes estatales para ampliar los programas de apoyo para crisis y conductuales, como los CSIDD. Nuestra intención es que estas ampliaciones de programas, en combinación con las colaboraciones y reformas entre sistemas, incrementen el acceso a los correspondientes servicios sanitarios y conductuales, reduzcan la necesidad de hospitalizaciones innecesarias y servicios de emergencia, y proporcionen apoyos enfocados para las personas con las necesidades de apoyo más complejas.

META 3

Reformar apoyos de largo plazo para personas con necesidades complejas

Las personas con discapacidades del desarrollo, defensores, clínicos y administradores reconocen que se necesitan nuevas opciones para atender de manera eficaz y adecuada las necesidades de las personas que tienen necesidades complejas e intensivas de apoyo conductual. Muchos necesitan apoyo clínico especializado en las áreas de gestión de seguridad y riesgos (p.ej.: historial de conductas delictivas, pica con peligro de muerte, conducta autolesiva, doble diagnóstico) y un desarrollo de estrategias eficaces de afrontamiento. Un cambio continuo desde una cultura de supervisión a una que también facilite el desarrollo de habilidades para una mayor seguridad e independencia personales constituye la base de un apoyo más eficaz para las personas.

Para prestar apoyo a las personas con necesidades complejas que requieran atención de largo plazo, la OPWDD está considerando reformar su metodología de fijación de tarifas de habilitación residencial. Actualmente, cada proveedor recibe una tarifa basada en el costo histórico de prestación de servicios de ese proveedor y no en las necesidades de la persona atendida. Al reformar la metodología actual de tarifas para estipular una tarifa regional, ajustada según el nivel de gravedad de la persona atendida, la OPWDD respaldará mejor a los proveedores no lucrativos para prestar servicios a personas con necesidades complejas. Asimismo, hemos trabajado para identificar a las personas con menor gravedad que están recibiendo servicios gestionados por el estado que podrían beneficiarse de oportunidades residenciales provistas por agencias no lucrativas y para ofrecerles oportunidades de mudarse a un hogar que podría adecuarse mejor a sus necesidades y deseos.

La OPWDD también está explorando nuevos modelos para prestar servicios a las personas que actualmente reciben apoyos intensivos en entornos residenciales gestionados por la OPWDD y que requieren apoyos residenciales provisionales intermedios antes de mudarse a entornos residenciales de largo plazo. Desarrollar hogares grupales gestionados por el estado provisionales y/o de largo plazo como parte de la "red de seguridad" del sistema nos ayudará a considerar mejor las necesidades de una persona y atender esas necesidades en entorno menos restrictivos con los correspondientes tratamientos y monitoreos clínicos. Al desarrollar estas opciones residenciales, aumentaremos nuestra capacidad de proveer una gestión basada en la comunidad de las necesidades de apoyo conductual intensivo de las personas en hogares grupales gestionados por el estado.

Mejorar los servicios conductuales intensivos

La OPWDD hará permanente el incremento de tarifas de los servicios Conductuales Intensivos (IB), dispuesto en su plan de ARPA, poniendo a disposición \$4 millones para ampliar y mejorar este servicio fundamental. Los servicios BI son un servicio de la exención HCBS diseñado para personas que actualmente viven de manera independiente y presentan conductas altamente complejas que suponen un riesgo inminente de que las coloquen en un entorno residencial más restrictivo. Un aumento permanente de tarifas, que se implemente a través de una enmienda de exención de emergencia, continuará un acceso mejorado a este servicio de corto plazo orientado a los resultados que se enfoca en desarrollar estrategias conductuales eficaces para garantizar la salud y seguridad y/o mejorar la calidad de vida.

Implementar servicios de crisis

Para los adultos y niños de seis años en adelante que tienen una crisis, nuestra agencia ha implementado CSIDD siguiendo el modelo START reconocido a nivel nacional. CSIDD presta servicios de alta intensidad para personas que experimentan frecuentes hospitalizaciones, consultas por crisis, usos de los servicios de emergencia móviles y están en riesgo de perder su colocación y/u otros servicios comunitarios.

Actividades para abordar las crisis

CSIDD

9-8-8

Piloto de crisis móvil de la CLMHD

Piloto de crisis para niños

Equipos de apoyo técnico

En función de sus necesidades clínicas, las personas de 18 años en adelante inscritas en CSIDD también pueden acceder a un Centro de Recursos, que ofrece apoyo terapéutico en sede tanto planificados como de emergencia. Los centros de recursos proveen evaluaciones y apoyos, y servicios sistemáticos con el objetivo de que la persona regrese satisfactoriamente y/o permanezca en su hogar. Los equipos del Centro de Recursos trabajarán de cerca con los equipos clínicos de CSIDD usando la información provista por las evaluaciones de los directores médicos y clínicos de CSIDD. Nuestra meta es tener un Centro de Recursos en cada región.

Con los fondos de ARPA, la OPWDD tendrá pronto una red completa de proveedores de CSIDD en todo el estado. En junio de 2021, la OPWDD publicó una Petición de Solicitudes para implementar CSIDD y un Centro de Recursos en la Región 2 (Centro de Nueva

York/North Country). La fecha de inicio del contrato fue octubre de 2021 y los servicios actualmente se están desarrollando. La OPWDD también publicó recientemente una Petición de Solicitudes para realizar una transición del equipo existente de la Región 3 gestionado por CSIDD (regiones de Taconic, y Hudson Valley) a un proveedor voluntario que además establecerá un Centro de Recursos en la Región 3. Estas medidas garantizarán que los programas tanto de CSIDD como del Centro de Recursos estén disponibles en cada región.

Además del programa de CSIDD, la OPWDD está participando de una asociación estatal, coordinada por la OMH, para asegurar el acceso de los servicios de crisis para personas con discapacidades del desarrollo, que pueden ponerse en contacto con la nueva línea directa designada 9-8-8. La legislación federal estableció un número de crisis de salud mental y suicidio en julio de 2022. La línea 9-8-8 está destinada a derivar y conectar a las personas que se comunican a la línea directa con los correspondientes apoyos para crisis, según disponibilidad (p. ej.: conectar a alguien con los apoyos de crisis móviles del condado). Se proveerán actualizaciones adicionales sobre este trabajo en los informes anuales futuros.

Ampliar los servicios de crisis móviles

Usaremos una parte de los fondos de ARPA para colaborar con la CLMHD del estado de Nueva York y así explorar cómo los equipos y sistemas móviles de respuesta a crisis de salud mental prestan apoyo a las personas con discapacidades del desarrollo, identificar las brechas del sistema actual y proponer soluciones para abordarlas. Trabajando con los condados, la CLMHD pondrá a prueba intervenciones que mejoren la respuesta móvil a las crisis y los servicios para niños.

META 3

Las actividades piloto de respuesta fomentarán el uso de tecnologías remotas para proveer un alcance clínico de 24/7/365, mejorar la recopilación de datos y crear capacitaciones para reforzar los sistemas. Los proyectos piloto de servicios para niños desarrollarán y coordinarán capacitación para profundizar el conocimiento de los proveedores de servicio y los gestores de atención, a fin de apoyar mejor a los niños con discapacidades del desarrollo y sus familias cuando ocurre una crisis. El proyecto también ayudará a establecer asociaciones y vinculaciones entre las entidades de servicios (p.ej.: hogares de salud, servicios de tratamiento para niños/familias y otros sistemas de servicios estatales). La OPWDD cooperará con la OHM para examinar las recomendaciones y resultados de estos pilotos e implementar las correspondientes mejoras.

Capacitación y ayuda técnica para proveedores

La OPWDD reconoce que, debido a que se pide a los proveedores que atiendan a personas con necesidades más complejas y exigentes de apoyo, estos deben ser capaces de evaluar y gestionar mejor los riesgos y mantener la continuidad de los servicios clínicos. Esto es especialmente válido cuando se prestan servicios en entornos comunitarios. Por consiguiente, desarrollaremos Equipos de Soporte Técnico que ayudarán a las agencias proveedoras cuando atiendan a personas con necesidades complejas. Los Equipos de Apoyo Técnico se contratarán para trabajar dentro de la comunidad creando asociaciones públicas - privadas que puedan proveer una continuidad de los correspondientes apoyos clínicos y fortaleciendo la capacidad a través de capacitación, asesoramiento y monitoreo. Los equipos de Soporte Técnico también vincularán a los proveedores en y entre los sistemas, colaborarán con y educarán a los

recursos para crisis locales y darán capacitaciones y asesoría sobre las prácticas óptimas relacionadas con la atención a personas con necesidades especializadas que pueden haber accedido frecuentemente a entornos institucionales o más restrictivos.

Durante los próximos cinco años, la OPWDD seguirá examinando más maneras de incorporar innovación y prácticas prometedoras a Nueva York a fin de ampliar y mejorar más los servicios destinados a las personas con necesidades de apoyo complejas, incluyendo los servicios de crisis, los servicios conductuales y los servicios de red de seguridad para incrementar los determinantes sociales de la salud y los resultados individuales.^{xxiii} Nuestra agencia también considerará cómo aprovechar mejor las colaboraciones adicionales con varios interesados, incluyendo la OMH, el DOH, hospitales, proveedores y otros del condado, a fin de garantizar una coordinación mejorada de servicios, un mayor acceso a la información sobre varios apoyos y una mayor comunicación entre sistemas.

OBJETIVO

Comunidades cultural y étnicamente diversas

Abordar las brechas en los servicios para las comunidades de pocos recursos cultural y étnicamente diversas.

Resultados previstos

- Mayor acceso a los servicios de la OPWDD para comunidades marginalizadas
- Mayor capacidad de la OPWDD y agencias proveedoras para apoyar personas de diversos orígenes
- Más acceso a la información y apoyos

Las personas con discapacidades que provienen de familias y comunidades cultural y lingüísticamente diversas comúnmente enfrentan obstáculos adicionales para acceder a los apoyos y servicios. El racismo existente e histórico puede exacerbar las disparidades sanitarias.^{xxiv} La OPWDD reconoce estos problemas y, junto con la Gobernadora Hochul, está priorizando un acceso equitativo a los servicios y apoyos para todos los neoyorquinos con discapacidades del desarrollo.

Nosotros comprendemos que una inversión en las comunidades marginadas de la población con discapacidades del desarrollo beneficia a todos los neoyorquinos con discapacidades del desarrollo y, por lo tanto, estamos estableciendo una Oficina Ejecutiva de DEI (Diversidad, Equidad e Inclusión) por separado. Además, hemos contratado recientemente una Directora de Diversidad para impulsar los cambios organizacionales y moldear la capacidad interna y externa para una mayor DEI. La Oficina Ejecutiva de DEI desarrollará las iniciativas existentes y se asociará con organizaciones comunitarias, proveedores multiculturales y personas con experiencia vivida para implementar intervenciones culturalmente resolutivas y así incrementar la DEI en las operaciones del sistema de servicios y mejorar los resultados en materia de justicia social para las personas con discapacidades del desarrollo.

Incrementar el acceso para las comunidades marginadas

Durante cinco años, la OPWDD ha participado en la Comunidad Nacional de Práctica (CoP) sobre Competencia Cultural y Lingüística financiada con fondos federales identificando las necesidades sistémicas, regionales y de nivel local para abordar las inquietudes sobre equidad e inclusión. Los esfuerzos iniciales indican la necesidad de la OPWDD de continuar recibiendo información de y asociándose con organizaciones comunitarias y las personas con discapacidad del desarrollo

y sus familias. Estamos trabajando para crear resultados en materia de justicia social para las personas con discapacidades del desarrollo y sus familias a través de asociaciones comunitarias, grupos de discusión, investigación y subvenciones.

La Directora de Diversidad desarrollará las iniciativas existentes, incluyendo la Iniciativa de la Orientadora Ramírez June para Discapacidades del Desarrollo, una colaboración entre el DDPC, la Oficina para Nuevos Estadounidenses (ONA) y la OPWDD. La Iniciativa de Ramírez June conecta a los inmigrantes con discapacidades del desarrollo y sus familias con los proveedores de servicios para discapacidades intelectuales y del desarrollo en los centros de la ONA en todo el estado.

Asimismo, en 2021 lanzamos la Subvención Garantizar el Acceso, una subvención de dos años financiada con fondos federales a través del DDPC para abordar la equidad y el acceso al sistema de servicios para las comunidades chino-estadounidense y de habla hispana. La subvención está destinada a incrementar el acceso a la información sobre los servicios y apoyos de la OPWDD mediante una campaña específica para los interesados de habla hispana y chino-estadounidenses. En concreto, vincularemos la experiencia de las organizaciones comunitarias y de las personas con discapacidades del desarrollo y sus familias para rediseñar las sesiones informativas de Front Door, producir una comunicación accesible a través de redes sociales y llevar adelante divulgaciones específicas.

Para desarrollar estas iniciativas existentes, nuestra agencia invertirá fondos para organizaciones comunitarias, proveedores de servicios no lucrativos, autoridades gubernamentales locales y/o instituciones

META 3

de educación superior para avanzar en materia de DEI en el sistema de servicios para todas las personas con DD y sus familias.

Además, la OPWDD está iniciando una asociación de tres años con el Centro Nacional de la Universidad Georgetown para la Competencia Cultural (NCCC). La meta general de esta asociación es reforzar la capacidad de la OPWDD para hacer avances en y mantener la competencia cultural y lingüística (CLC) para lograr más DEI dentro de su sistema de apoyos y servicios para las personas con DD, sus familias y las comunidades en las que viven.

Como parte de este trabajo, el NCCC organizará una serie de foros virtuales que incluyan a personas con DD y sus familias para definir la equidad y qué significa para ellos, las comunidades en las que viven y el sistema de DD. También proveerá asesoramiento a la OPWDD para crear un grupo de liderazgo a nivel estatal compuesto de personas con DD y sus familias de grupos raciales, étnicos, culturales y lingüísticos diversos para conformar el trabajo de DEI, CLC y los cambios del sistema. Y, por último, el NCCC llevará adelante un piloto de Academia de Liderazgo para personas con DD, que hará hincapié en su papel fundamental para avanzar con las iniciativas de cambios en DEI y CLC en el sistema de DD.

Invertir en sistemas más justos de gobierno

Nuestra agencia está haciendo un esfuerzo considerable para capacitar al personal de la agencia en la gestión de diversidad, análisis de equidad y CLC. Trabajaremos con el NCCC de la Universidad Georgetown para proveer asistencia técnica, asesoría y actividades de desarrollo profesional al sector. Crearemos un plan de acción de CLC con el NCCC a medida que realicen una revisión de nuestras

políticas y prácticas para determinar la medida a la cual realizan avances en CLC y DEI. Además, el NCCC evaluará los intereses y necesidades de desarrollo profesional del personal de la OPWDD e implementará una serie de actividades de desarrollo profesional personalizadas para nuestro personal que también incluyan prácticas basadas en evidencia de orientación y asesoramiento. Por último, la Academia de Liderazgo del NCCC para Diversidad Cultural y CLC se adaptará y se administrará al personal designado de la OPWDD. La OPWDD evaluará nuestro progreso en el cumplimiento de nuestras metas y objetivos con NCCC y desarrollará estándares, referencias y métricas para ayudar con el monitoreo.

El NCCC trabajará con la red de proveedores de DD para desarrollar su capacidad y competencia en DEI. El NCCC incluirá la red de proveedores de DD en un proceso para diferenciar y definir DEI, CLC y qué significan para el sistema de apoyos y servicios de DD. También ofrecerá un instrumento para proveer asistencia técnica y asesoría para ayudar a la red de proveedores de DD a llevar adelante evaluaciones organizacionales de CLC y de capacidad para DEI, y les ayudará a elaborar planes de acción para gestionar los cambios organizacionales. Para ayudar a la OPWDD a comprender el impacto y los resultados de este trabajo, el NCCC redactará un informe de los resultados de sus evaluaciones y las lecciones aprendidas.

Además, estamos desarrollando criterios consistentes de autorización de servicios para implementar un proceso centrado en la persona estandarizado, a fin de asegurar que la autorización de los servicios sea

consistente y clínicamente adecuada en todo el estado. El procedimiento de autorización será aplicable para todas las personas que sean nuevas para los servicios de la OPWDD y para aquellos que buscan cambios en los servicios existentes de la OPWDD. Seguiremos examinando y mejorando procesos y pautas consistentes y equitativos de autorización de servicios para los servicios de exención HCBS en los próximos años.

Asimismo, nuestra agencia evaluará continuamente nuestras políticas y procesos de acceso lingüístico, a fin de asegurarnos de que estemos proporcionando e intercambiando información de maneras que ayuden a las personas interesadas y elegibles a acceder a nuestros servicios.

A través de las inversiones descritas, las asociaciones comunitarias y las reformas de programas, la OPWDD aumentará el acceso a los servicios para las poblaciones de pocos recursos e históricamente marginadas. Un sistema de prestación de servicios que está diseñado para las comunidades de pocos recursos y marginadas en mente será más accesible para todas las personas con discapacidades del desarrollo.

En los próximos cinco años, la OPWDD seguirá examinando maneras adicionales de incorporar innovación y prácticas prometedoras a Nueva York para ampliar y mejorar más los servicios de la OPWDD, incluyendo los servicios para niños, personas con necesidades de apoyo complejas y personas de comunidades de pocos recursos. Impulsaremos colaboraciones adicionales con la OMH, DOH, OASAS, OCFS, proveedores del condado, hospitales, organizaciones comunitarias y otros para garantizar una mejor coordinación de los servicios, un mayor acceso a la información sobre los apoyos disponibles y una comunicación mejorada entre los sistemas de servicio.

Por último y, sobre todo, la OPWDD seguirá trabajando en colaboración con nuestros interesados para mejorar las experiencias que las personas con discapacidades del desarrollo y sus familias tienen en nuestros sistemas y en su vida. Sabemos que será importante trabajar juntos si vamos a transformar nuestro sistema en uno que sea más equitativo, sustentable y resolutivo para las necesidades de las personas.

La OPWDD presta servicios de acceso lingüístico para los 12 idiomas que más se hablan en NY

Español	Bengalí	Árabe
Chino	Coreano	Polaco
Ruso	Criollo haitiano	Francés
Yiddish	Italiano	Urdu

Acceso lingüístico | Oficina para Personas con Discapacidades del Desarrollo (ny.gov)



Definiciones, mapas y referencias.

Apéndice A

Servicios financiados a través de Medicaid

Servicios institucionales

Centro del Desarrollo (DC) & Unidad Residencial Pequeña (SRU). Programas de tratamiento gestionados por el estado que prestan atención las 24 horas con todos los servicios incluidos (aparte de los servicios médicos de hospitalización y especializados) en un entorno de complejo médico. Actualmente, estos entornos prestan servicios a personas con trastornos graves de conductas y otras necesidades de atención muy intensiva. Los servicios se enfocan en preparar a la persona para que regrese a la atención comunitaria.

Hospital especializado. Programa de tratamiento intensivo gestionado de manera voluntaria que presta atención las 24 horas con todos los servicios incluidos (aparte de hospitalizaciones y ciertas especialidades médicas) en un entorno de hospital de rehabilitación. Actualmente, existe un centro certificado en la ciudad de Nueva York. Presta servicios a jóvenes adultos con necesidades médicas y asistenciales intensivas y permanentes.

Servicios residenciales certificados

Centros de Atención Intermedia (ICF). Los ICF son hogares grupales principalmente para personas con necesidades de atención conductuales, adaptativas y/o sanitarias más intensas. Los ICF prestan servicios asistenciales, servicios nutricionales, psicología, asistencia social, servicios ocupacionales/físicos/de terapia del habla a los residentes cuando es necesario. Estos coordinan servicios médicos y diurnos para sus residentes. La mayoría de los residentes de ICF asisten a programas diurnos fuera de sus casas. Estos hogares son generalmente más pequeños que los entornos institucionales, pero más grandes que las IRA/CR (que se describen abajo).

Alternativas Residenciales Individuales (IRA)/Residencias Comunitarias (CR). Las IRA/CR ofrecen un enfoque más pequeño, más integrado en la comunidad para los servicios de hogares grupales. La mayoría de los residentes que necesitan apoyos clínicos autorizados de manera permanente los obtienen a través de clínicas y proveedores comunitarios, en vez del personal empleado o contratado por la residencia. La responsabilidad de la coordinación de atención se comparte con las CCO de terceras partes (véase abajo). Estos hogares tienen un límite de no más de 14 residentes; la mayoría son pequeños. Las IRA y CR se pueden dividir en dos “modelos” básicos:

Las IRA/CR supervisadas proveen apoyo de personal continuo cuando los residentes están presentes en el hogar grupal.

Las IRA/CR de apoyo prestan servicios cuando es necesario para las personas que pueden ser independientes (sin supervisión formal del personal) por períodos de tiempo

Hogares de Atención Familiar (FC). En la atención familiar, las familias patrocinadoras reciben un pago mensual para prestar atención, apoyo y supervisión a las personas en sus hogares particulares. Esto permite una experiencia más hogareña sin los cambios de turno de personal que ocurren en los hogares grupales tradicionales. La OPWDD o una agencia no lucrativa patrocinadora asiste y supervisa a los cuidadores de la familia. Tanto el hogar como los cuidadores están certificados por la OPWDD para garantizar salud, seguridad y calidad.

Programas diurnos estructurados

Habilitación Diurna. Los servicios de habilitación diurna están disponibles para adultos generalmente durante las mañanas y tardes de los días laborables. Los programas se ofrecen a personas sin importar donde viven (independientemente, con su familia o en hogares certificados). Estos programas se llevan a cabo fuera del hogar de una persona, por lo general en un sitio certificado o en la comunidad (a saber, Habilitación Diurna sin Muros). Los servicios de Habilitación Diurna ayudan a las personas a adquirir, retener o mejorar sus habilidades de autoayuda, socialización y adaptación, incluyendo la comunicación, viajes y otras áreas de la educación para adultos. Las actividades y entornos están diseñados para fomentar el desarrollo de habilidades y conductas adecuadas, mayor independencia, inclusión comunitaria, desarrollo de relaciones, autodefensa y elecciones informadas. Cuando los participantes de habilitación diurna necesitan servicios clínicos autorizados, normalmente acceden a través de clínicas y proveedores comunitarios.

Tratamiento Diurno. Modelo de servicio diurno en centros que es menos flexible y por lo general ofrece menos oportunidades de integración comunitaria. Los servicios clínicos autorizados (ocupacionales, de terapia física y del habla, trabajo social, etc.) están incluidos en el modelo y se prestan por el personal empleado o contratado.

Apoyos de empleo

Camino al Empleo. Este programa está disponible para las personas que están interesadas en un empleo competitivo o autoempleo o que buscan un cambio de carrera. En un plazo de 12 meses, los participantes tienen una meta profesional documentada, planes detallados de carrera que se usan para guiar a sus apoyos de empleo, y preparación para los servicios de empleo asistido. Luego, los participantes pasan a empleo asistido para encontrar un trabajo competitivo en la comunidad donde gane al menos un salario mínimo.

Servicios prevocacionales. Los servicios prevocacionales ayudan a las personas a desarrollar las habilidades para ser exitosas en el lugar de trabajo. Estos servicios abordan intereses vocacionales y pueden ayudar a las personas a que desarrollen sus fortalezas y superen los obstáculos hacia un empleo. Estos servicios incluyen apoyo y capacitación relacionados con la capacidad de obtener y retener un empleo, pero este servicio no hace hincapié en la enseñanza de tareas laborales específicas.

APÉNDICES

Empleo Asistido. El empleo asistido provee los apoyos que una persona necesita para encontrar y mantener un empleo competitivo en la comunidad donde gane al menos el salario mínimo. Las personas también pueden recibir servicios de planificación de carrera y de desarrollo laboral.

Servicios que admiten la Autodirección

Autodirección. La Autodirección da a una persona la oportunidad de elegir sus propios servicios para que puedan vivir la vida que quieren. Cuando una persona autodirige sus servicios, tiene más flexibilidad para elegir los apoyos correctos para sí misma, el personal con el que quiere trabajar y crear un horario que funcione mejor para sus necesidades. Las personas pueden optar por autodirigir la habilitación comunitaria, relevo y empleo asistido. Los servicios descritos debajo admiten el modelo de “autoridad presupuestaria” de autodirección, que permite que las personas contraten directamente al personal y usen los fondos en vez de trabajar a través de una agencia no lucrativa.

Intermediario Fiscal (FI). Los FI pagan los productos y servicios identificados que se han aprobado en un presupuesto de autodirección de una persona y reclaman el reembolso a Medicaid. Los FI también prestan servicios contables, para asegurar que los gastos se usen según lo programado, y servicios administrativos, para asegurar que se cumplan los requerimientos de Medicaid. Los FI actúan como el “empleador registrado” del personal contratado y se aseguran de que se cumplan los requerimientos de la legislación laboral.

Productos y Servicios Dirigidos por el Individuo (IDGS). Las personas con un presupuesto de autodirección pueden usar parte de sus fondos para adquirir directamente servicios, equipos o suministros que apoyen sus metas e independencia, pero que, de otro modo, no estén disponibles a través de Medicaid. Los ejemplos de IDGS incluyen clases comunitarias, transporte no médico, campamentos, vecinos pagados, contratar apoyo y membresías de organizaciones comunitarias y clubs de salud.

Cuidador Residente (LIC). El servicio de cuidadores residentes cubre costos adicionales de renta, servicios públicos y alimentos para que un cuidador sin parentesco viva con la persona que recibe servicios como compañero de hogar. A cambio de una pensión completa gratuita, el cuidador sin parentesco ayuda a abordar las necesidades físicas, sociales o emocionales de la persona que recibe servicios. Esto permite que la persona viva de manera segura y satisfactoria en su nuevo hogar o apartamento.

Agente de Apoyo. Los Agentes de Apoyo ayudan a las personas a elaborar un círculo de apoyo y realizar un presupuesto de autodirección. El agente también capacita y ayuda a la persona en la gestión de los servicios autodirigidos. Si un participante ha optado por la habilitación comunitaria autocontratada o servicios de empleo asistido, el agente de apoyo completará y actualizará planes de acción del personal para estos servicios.

Servicios de atención sanitaria

Clínicas del artículo 16. Las clínicas de artículo 16 prestan servicios de diagnóstico y tratamiento permanentes a las personas con discapacidades del desarrollo en las disciplinas clínicas autorizadas de nutrición, cuidados, psicología, trabajo social, consejería de rehabilitación, terapia ocupacional, terapia física y patologías del habla y del lenguaje. Algunas clínicas del artículo 16 además prestan servicios médicos (incluyendo psiquiatría y fisiatría) y algunas prestan servicios dentales.

APÉNDICES

Servicios de Profesionales Independientes para Individuos con Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (IPSIDD). Los IPSIDD proveen pagos mejorados de Medicaid a profesionales independientes de psicología, trabajo social, terapia ocupacional, terapia física y patologías del lenguaje y del habla cuando prestan servicios a las personas con discapacidades del desarrollo. Los servicios se pueden prestar en las oficinas de los profesionales, hogares particulares y entornos comunitarios. Los profesionales deben tener experiencia en trabajar con personas con discapacidades del desarrollo.

Servicios Conductuales Intensivos (IB). Los servicios IB prestan servicios de tratamiento e intervención clínicos y conductuales enfocados y de tiempo limitado, a fin de evitar que las conductas difíciles alcancen un nivel de crisis. Los servicios IB comienzan con una Evaluación Conductual Funcional (FBA) y un Plan de Apoyo Conductual (BSP) individualizado creados por un psicólogo licenciado, trabajador social clínico o especialista de intervención conductual. Este servicio también incluye capacitación y apoyo de los cuidadores (incluyendo a los padres) para implementar el BSP, monitorear la eficacia del BSP y con las modificaciones y actualizaciones necesarias.

Servicios de crisis para Individuos con Discapacidades Intelectuales y/o del Desarrollo (CSIDD). Los CSIDD prestan servicios de prevención y respuesta a crisis 24/7 a las personas que tienen tanto discapacidades del desarrollo como necesidades conductuales complejas. Las personas que necesitan un entorno más estructurado para las evaluaciones y planificaciones pueden acceder a los centros de recursos asociados, entornos hogareños para subagudos que pueden ayudar a las personas a evitar la necesidad de una hospitalización psiquiátrica o el uso de servicios de emergencia. También se prestan apoyos y capacitación especial a las familias y cuidadores. La meta de los CSIDD es entablar relaciones y apoyos en todos los sistemas de servicio, a fin de ayudar a las personas a que permanezcan en sus casas y comunidades, y mejorar la capacidad de la comunidad para apoyarlos.

Otros apoyos y servicios

Tecnología Asistencial (dispositivos adaptativos). Estos son dispositivos de ayuda, controles, aparatos o suministros de tipo comunicativo o adaptativo, que son necesarios para permitir que las personas aumenten o mantengan su capacidad de vivir en casa y en la comunidad con independencia y seguridad. La tecnología asistencial incluye, entre otros, dispositivos comunicacionales de aumento, dispositivos adaptativos y modificaciones vehiculares que de otro modo no están disponibles como equipamiento médico durable en el Plan Estatal de Medicaid.

APÉNDICES

Organizaciones de Coordinación de Atención (CCO). Las CCO usan el modelo HH/CCO y, en ocasiones, se denominan HH/CCO. Las CCO proveen coordinación de servicios de atención sanitaria, salud conductual y discapacidad del desarrollo a los neoyorquinos elegibles para los servicios de la OPWDD. Existen seis funciones principales de la gestión de atención de hogares de salud: gestión de atención integral, coordinación de atención y promoción sanitaria, atención transicional integral de hospitalizaciones a otros entornos, incluyendo el correspondiente seguimiento, apoyo individual y familiar, derivación a los servicios comunitarios y sociales y el uso de la Tecnología de Información Sanitaria (HIT) para vincular servicios.

Habilitación comunitaria. Este servicio ayuda a promover las habilidades que una persona necesita para vivir de manera segura e independiente, conocer gente, hacer y mantener amigos, participar en los eventos comunitarios y ser parte de su comunidad. La habilitación comunitaria suele usarse como una alternativa a la atención en hogares certificados o programas diurnos estructurados en centros. Los apoyos incluyen el desarrollo de habilidades adaptativas, ayuda con las actividades de la vida diaria (práctica), inclusión comunitaria y construcción de relaciones, capacitación y apoyo para ser independiente en cuanto a viajes, transporte, apoyos de educación para adultos, desarrollo de habilidades sociales, habilidades de ocio, autodefensa y habilidades de elecciones informadas y desarrollo de conducta adecuada para ayudar a las personas a que accedan a la comunidad.

Servicios de transición comunitaria (CTS). Servicios de Transición Comunitaria es un servicio de la exención HCBS que financia los gastos no recurrentes de establecimiento para los inscritos en la exención que se mudan desde un entorno residencial institucional o certificado a uno donde ellos serán responsables de sus propios gastos diarios (como un apartamento particular). Los gastos reembolsables que califican incluyen muebles, revestimientos de ventanas, alfombras y revestimiento de pisos, lámparas y focos de luz, objetos para preparar alimentos, sábanas, depósitos de seguridad y servicios públicos y gastos de mudanza. Existe un servicio estatal pagado similar que puede estar disponible para algunas personas que se mudan a su primer apartamento desde un entorno no certificado si no son elegibles para este servicio de exención.

Modificaciones ambientales (EMOD). Las modificaciones ambientales (E-Mods) son adaptaciones físicas del hogar que pueden incrementar o mantener la capacidad de una persona para vivir en su casa con independencia. Las modificaciones ambientales incluyen, entre otras, rampas, ascensores, pasamanos y modificaciones de baños (como duchas adaptadas para sillas de ruedas).

Educación y Capacitación Familiar (FET). La FET provee información y recursos para familia y niños (de hasta 18 años) que están inscritos en la exención HCBS de la OPWDD. El servicio se presta a través de sesiones individuales y grupales hasta dos veces por año por familia.

Relevo. El Relevo provee un alivio temporal de las exigencias del otorgamiento de atención, lo cual puede reducir el estrés familiar general. Esto permite que las familias atiendan mejor las necesidades de su ser querido con discapacidad del desarrollo. El Relevo se puede proporcionar en el hogar o fuera del hogar, durante el día, tardes o de la noche a la mañana. Además de proporcionar relevo a cuidadores, los servicios de relevo suelen proveer a las personas con discapacidades de desarrollo de oportunidades de recreación, socialización e inclusión comunitaria.

APÉNDICES

Plan de Doble Ventaja Totalmente Integrado - Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (FIDA-IDD). El único producto de atención gestionada disponible en el estado de Nueva York que cubre servicios de discapacidades del desarrollo es el FIDA-IDD. Este plan, un piloto de demostración estatal y federal, es una opción voluntaria disponible para adultos con discapacidades del desarrollo que tienen cobertura a través de Medicare y Medicaid y que residen en la ciudad de Nueva York o en los condados de Nassau, Rockland, Suffolk y Westchester. Para aquellos inscritos en el FIDA-IDD, Partners Health Plan gestiona la salud y paga por los servicios de la OPWDD, servicios de atención de largo plazo supervisados por el DOH (p.ej.: atención personal) y servicios de atención sanitaria. Aproximadamente el 90% de la prima de Medicaid recibida por el FIDA-IDD financia los servicios de la OPWDD. El FIDA-IDD también recibe una prima por separado de Medicaid para financiar los costos de salud, hospitalarios, ambulatorios, de profesionales y de fármacos.

Servicios financiados a través de fondos exclusivamente estatales

Subsidio a la Vivienda de la OPWDD. El Subsidio a la Vivienda de la OPWDD, que anteriormente se conocía como Servicios de Apoyo Individuales o ISS, es un programa de subsidios para rentas que se puede usar para subsidiar los costos de vivienda de las personas que puedan vivir de manera independiente en la comunidad con otros apoyos, como habilitación comunitaria o modificaciones ambientales. Además de subsidios a la renta, los participantes del programa pueden recibir ayuda con las interacciones con el propietario, problemas con vecinos y otros asuntos necesarios para asegurar un arrendamiento satisfactorio para la persona. Algunas personas pueden además ser elegibles para los costos de transición por única vez cuando se mudan a su primer apartamento.

Programa de capacitación de empleo (ETP). El Programa de Capacitación de Empleo (ETP) ofrece a adultos y estudiantes pasantías remuneradas para DD en empresas que conducen a un empleo competitivo en la comunidad donde una persona gana al menos un salario mínimo. Las pasantías de ETP estarán basadas en los intereses y capacidades de la persona, así como también en otros criterios de adecuación al perfil del trabajo. Después de la pasantía de ETP, si esta es satisfactoria, la empresa contrata directamente a la persona, y él/ella recibirá apoyos permanentes a través de los servicios de SEMP de la OPWDD. El ETP es una opción para los adultos que participan en los servicios prevocacionales o de habilitación diurna que anteriormente han participado en experiencias comunitarias o vocacionales. El ETP también ofrece períodos de práctica para estudiantes con DD en las escuelas secundarias.

Servicios de Apoyo a Familias (FSS). FSS ayuda a las familias que cuidan a su ser querido con discapacidad de desarrollo en el hogar. Los servicios disponibles a través de los FSS incluyen información y derivación, consejería familiar e individual, grupos de apoyo, servicios para hermanos, transporte y relevo no cubierto por Medicaid.

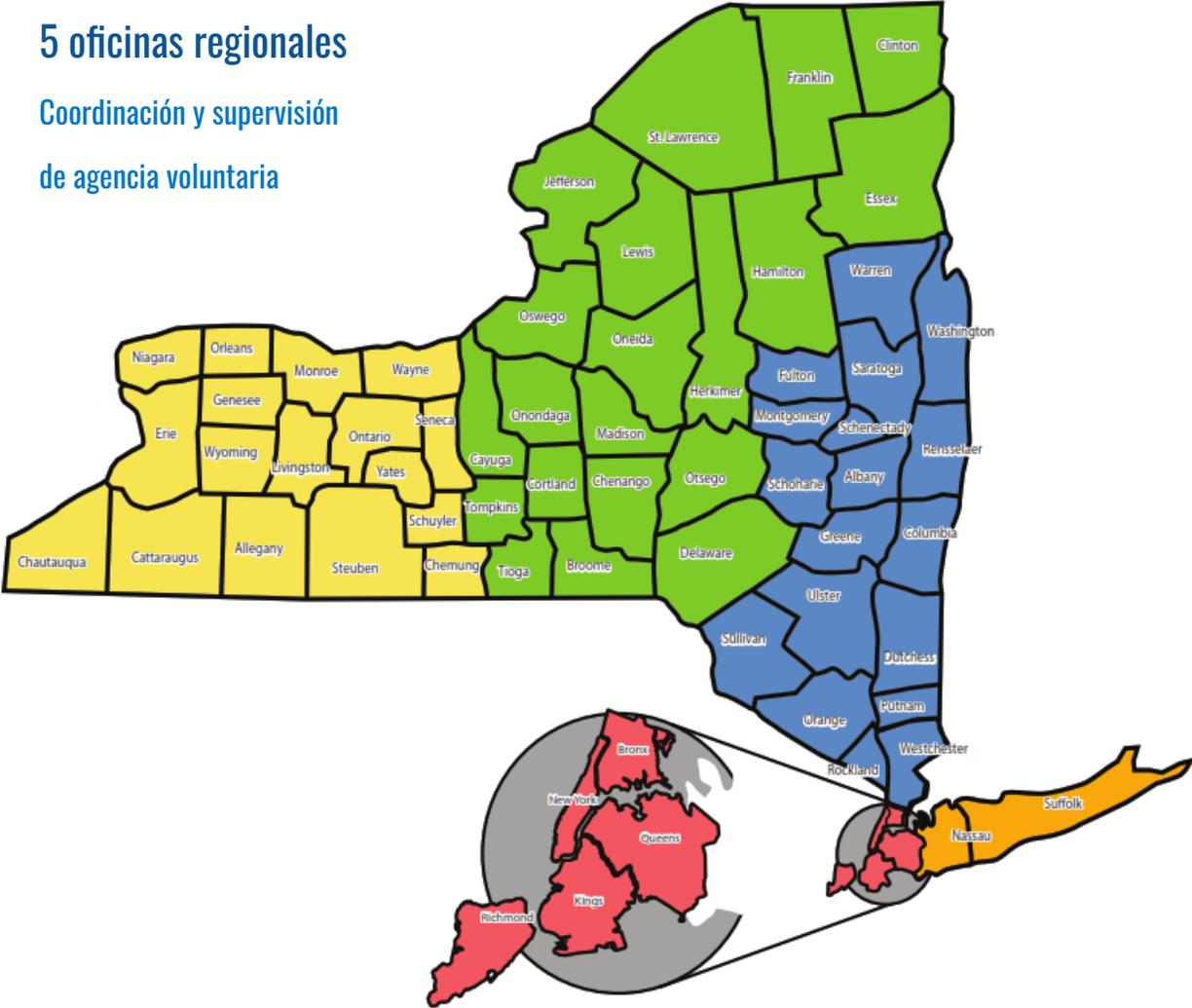
Apéndice B

Mapas regionales

5 oficinas regionales

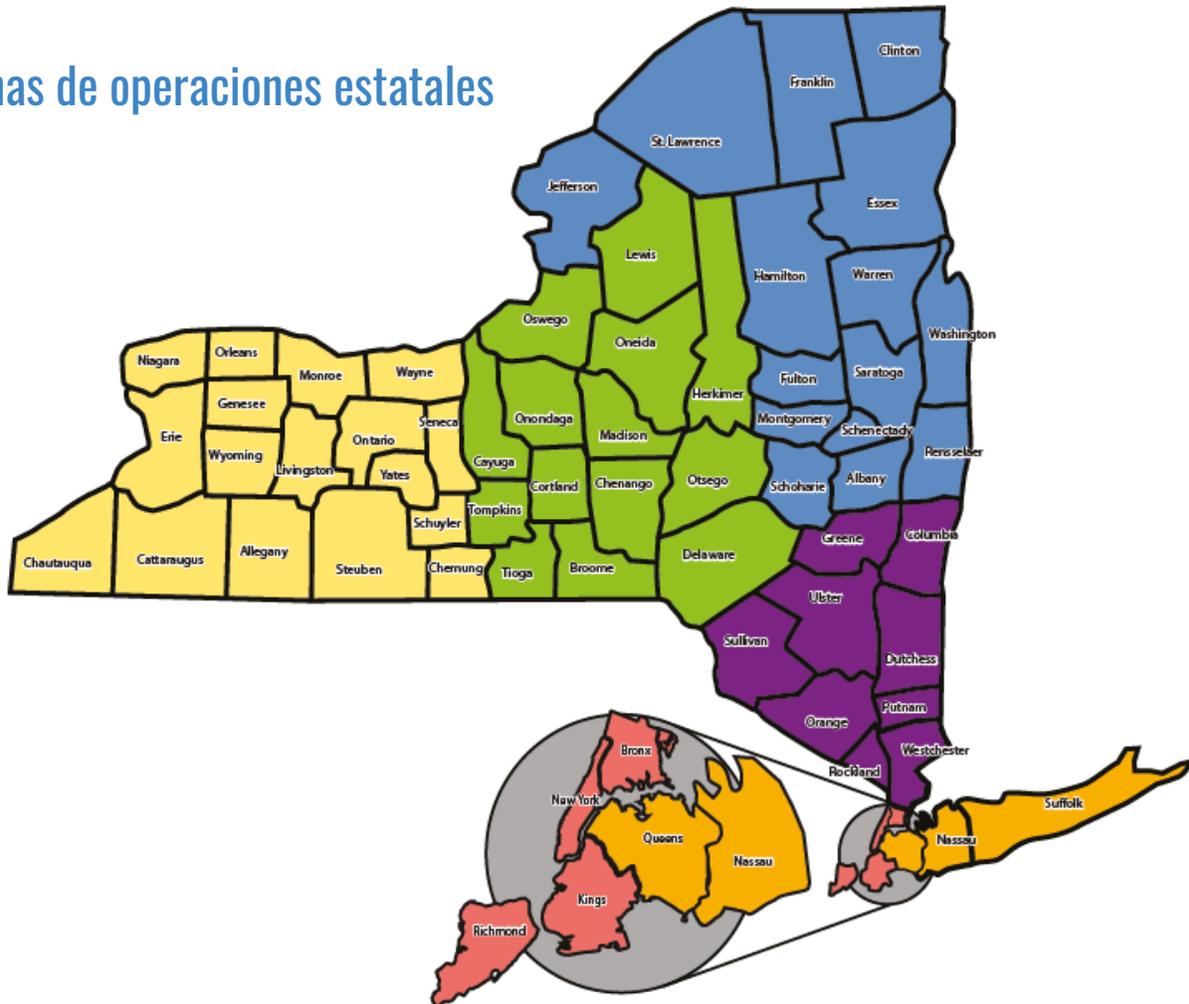
Coordinación y supervisión

de agencia voluntaria



- 1 Región oeste de Nueva York & Finger Lakes
- 2 Nueva York central, Broome y Sunmount
- 3 Distrito capital, Taconic y Hudson Valley
- 4 Metro, Brooklyn, Staten Island y Bernard Fineson
- 5 Long Island

Oficinas de operaciones estatales



- 1 Finger Lakes y región oeste de Nueva York
- 2 Broome y Nueva York central
- 3 Distrito capital y Sunmount
- 4 Hudson Valley y Taconic
- 5 Brooklyn, Metro de Nueva York y Staten Island
- 6 Bernard M. Fineson y Long Island

Apéndice C

Notas finales

- i Servicios Basados en el Hogar y la Comunidad:
<https://www.cms.gov/newsroom/fact-sheets/home-and-community-based-services>
- ii Cabe destacar que nuestros datos de 2021 muestran un incremento de \$4,000. Nuestros datos de 2021 están sumamente afectados por la pandemia de COVID-19, y esperamos diferencias en las tendencias en los próximos años.
- iii Los datos de niños de 2021 de la OPWDD muestran un incremento de 4,000 niños atendidos por la OPWDD desde 2017.
- iv <https://www.nationalcoreindicators.org/staff-stability-survey/>
- v https://www.thearcny.org/application/files/1216/2697/6151/NYDA_WorkforceSurvey_OneSheet.pdf
- vi “Doble Diagnóstico” hace referencia a coocurrencia de una discapacidad intelectual/del desarrollo y un trastorno mental o trastorno de abuso de sustancias.
- vii Asociación Nacional de Doble Diagnóstico
- viii <https://idd.nationalcoreindicators.org/>
- ix <https://www.nationalcoreindicators.org/staff-stability-survey/>
- x Para recibir información adicional sobre las prioridades estatales relacionadas con la referencia del personal:
</www.governor.ny.gov/sites/default/files/2022-01/2022StateoftheStateBook.pdf>
- xi Las capacitaciones y certificaciones se ponen a disposición y se requieren a todo el DSP. Si están inscritos en SUNY Empire pueden presentar solicitudes para las actividades reconocidas para créditos universitarios de PLE. La evaluación de Aprendizaje Profesional (PLE) es un crédito universitario para el aprendizaje previo al nivel universitario que se obtiene a través de trabajo y experiencia de vida. Se pueden obtener PLE de licenciamiento profesional, credenciales, certificaciones, seminarios, capacitación en servicio y prácticas.
- xii Se proporcionan más detalles sobre el personal estatal de la OPWDD en el Informe de Gestión del Personal Estatal del estado de Nueva York de 2022 publicado por el Departamento de Servicio Civil del estado de Nueva York.
- xiii Los datos de Medicaid están disponibles en la página web de la agencia:
<https://opwdd.ny.gov/data>. xiv
- xiv Se puede consultar más información sobre el IOCC aquí:
<https://www.nysenate.gov/legislation/laws/MHY/5.05>

APÉNDICES

- xv <https://opwdd.ny.gov/data/services-funded-fee-service-medicaid-2020>,
<https://pwdd.ny.gov/services-funded-fida-idd-managed-care-program-2020>
- xvi Erickson, W., Lee, C., von Schrader, S. (2021). Estadísticas de Discapacidad de la Encuesta de la Comunidad Americana de 2018 (ACS). Ithaca, NY: Cornell University Yang-Tan Institute (YTI). Recuperado del sitio web de Estadísticas de Discapacidad de Cornell University: www.disabilitystatistics.org, Oficina de Censos de EE.UU.: Encuesta de la Comunidad Americana 2015-2019; estimaciones de 5 años. <https://data.census.gov>
- xvii En total se han provisto \$110 millones en fondos de capital en los últimos años, para desarrollar oportunidades seguras y accesibles de vivienda para personas con discapacidades del desarrollo.
- xviii Centros para el Control y Prevención de Enfermedades. Promoción de Enfermedades Crónicas y Salud. www.cdc.gov/chronicdisease, 2018 BRFSS Brief Disability Status.pdf.
- xix Para obtener más información sobre la toma de Decisiones Asistidas en NY, visite: SDMNY – Toma de Decisiones Asistidas en NY.
- xx NY LEGIS 481 (2022), 2022 Sec. Novedades de Derecho de N.Y. Cap. 481 (S. 7107-B) (McKinney)
- xxi https://health.ny.gov/health_care/medicaid/program/medicaid_health_homes/idd/draft_mco_qual_doc.htm
- xxii Para obtener más información sobre la gestión de atención para niños, consulte:
https://www.health.ny.gov/health_care/medicaid/program/medicaid_health_homes/hh_children/index.htm;
https://www.health.ny.gov/health_care/medicaid/program/medicaid_health_homes/idd/index.htm
- xxiii Para obtener más información sobre los determinantes sociales de la salud, consulte el siguiente sitio web:
<https://www.cdc.gov/socialdeterminants/index.htm>
- xxiv Disparidades acentuadas: Equidad sanitaria en la intersección de la discapacidad, raza y etnia (dredf.org) y documento informativo de NCI: Equidad racial (nationalcoreindicators.org)



**Office for People With
Developmental Disabilities**