

CAPÍTULO 171 DE LAS LEYES DE 2002

UNA LEY QUE PROVEE APOYO A INDIVIDUOS CON INCAPACIDADES Y A SUS FAMILIAS

Decretada por el Senado y la Cámara de Representantes reunidos en Tribunal General, y por la autoridad que les confiere el mismo, acuerdan lo siguiente:

SECCIÓN 1. Por la presente se enmienda el Artículo 6A de las Leyes Generales al insertar después de la sección 16E, la sección 6A del capítulo 177 de las leyes de 2001, la siguiente sección:

Sección 16F. Como es usual en esta sección, las siguientes palabras tendrán el siguiente significado:

(a) "Servicios de la Comunidad", servicios que están disponibles a la población en general.

"Departamento", La Comisión para los No Videntes de Massachusetts, La Comisión de Massachusetts para los Sordos o con Problemas de Audición, El Departamento de Salud Mental, El Departamento de Retardación Mental, El Departamento de Salud Pública, La División de Asistencia Médica y La Comisión de Rehabilitación de Massachusetts.

"Familia", una persona con una incapacidad o una enfermedad crónica y sus padres, los parientes o los guardianes que han asumido responsabilidad del cuidado de esta persona indefinidamente, excluyendo a proveedores de apoyo profesional que no son parientes con la persona incapacitada.

"Apoyos flexibles", los servicios de apoyo, sujeto a la asignación presupuestaria y a ser consistentes con cada autoridad y mandato del departamento para servir a personas con incapacidades y con enfermedades crónicas, pueden incluir, pero no están limitados a:

- (1) coordinación y facilitación de servicios de apoyo;
- (2) consejería e información;
- (3) facilitación de grupos de ayuda propia;
- (4) adaptación del hogar;
- (5) dispositivos tecnológicos de asistencia y sus servicios, servicios de apoyo para facilitar la comunicación y el acceso al idioma
- (6) ayuda financiera;
- (7) ayuda en el cuidado, incluyendo: servicios de respiro, cuidado de día, cuidado después de la escuela y cuidado personal o sustituto de cuidado personal, cuando sea necesario;
- (8) adaptación de equipo y ropa;
- (9) servicios médicos;
- (10) transportación, incluyendo modificación de vehículo;
- (11) actividades de recreación y pasatiempos;
- (12) planificación de vida;
- (13) suplementos dietéticos especiales y equipo médico y mantenimiento;

- (14) tratamiento de salud mental; y
- (15) entrenamiento para la abogacía.

"Consulta substancial" puede incluir, pero no debe estar limitada a las siguientes actividades: reuniones y conversaciones con personas con incapacidades y con enfermedades crónicas y con sus familias para determinar sus necesidades y preocupaciones; vistas públicas para revisar los borradores de los planes de apoyo individual y familiar desarrollados en respuesta a esta sección para ser llevadas a cabo al nivel regional a través del estado con adecuada notificación previa con no menos de 90 días previos al día programado para la sumisión del plan; la emisión de un borrador del plan con suficiente tiempo previo a una vista que permita la sumisión de comentarios escritos; disponibilidad pública de comentarios escritos dentro de cada región con no menos de 60 días previos a la fecha de la sumisión del plan.

(b) Cada departamento, después de una consulta substancial con individuos con incapacidades y sus familias, los concilios consultivos regionales o estatales del departamento, prepararán anualmente un plan de apoyo individual y familiar, sujeto a la asignación presupuestaria, que explique cómo el departamento intenta proveer apoyos flexibles a familias e individuos. Los planes serán sometidos al gobernador, al secretario de salud y servicios humanos, al comité conjunto de servicios humanos y asuntos del envejeciente y a los comités de medios y arbitrios de la cámara y el senado. Cada departamento expondrá su propio plan, sujeto a la asignación presupuestaria, para coordinar, aumentar y expandir los apoyos a individuos y familias durante el año fiscal. Cada departamento buscará maneras creativas e innovadoras, dentro de su autoridad y mandato existente para servir a individuos con incapacidades y enfermedades crónicas para proveer apoyos flexibles. El plan incluirá, pero no estará limitado a las siguientes metas:

- (1) desarrollar la colaboración interagencial y una asociación de cooperación pública y privada para: aumentar el acceso a servicios; coordinar los recursos y los referidos; crear un fondo común para darle un mejor apoyo a aquellos con múltiples incapacidades; y proveer ayuda técnica, talleres de capacitación y alcance comunitario para los consumidores, proveedores especializados y proveedores de servicios comunitarios sobre la filosofía, las metas y el progreso hacia esas metas de los planes de apoyo individual y familiar;
- (2) crear oportunidades para individuos con incapacidades y sus familias, para que supervisen y aporten a la dirección y el desarrollo de las políticas y programas que se relacionen con los servicios de apoyo financiados por los departamentos locales, oficinas regionales y centrales, y sus agencias bajo contrato;
- (3) especificar objetivos y estrategias a corto y largo plazo para implementar apoyos accesibles y flexibles para individuos con incapacidades o enfermedades crónicas y sus familias, y revisar el progreso de los objetivos de largo y corto plazo especificados en el plan anterior. Las estrategias a largo plazo deben abarcar múltiples años y la gama de años será paralela a los patrones usuales de planificación a largo y corto plazo del departamento;
- (4) identificar los recursos de apoyo familiar que se utilizarán para lograr las metas y los objetivos especificados en el plan y analizar la flexibilidad actual de

los mecanismos de financiación del departamento; este análisis se hará con el propósito de identificar cualquier ajuste que sea necesario con la meta de brindar de mejor manera los servicios de apoyo familiar a esas familia que cumplen con los criterios de prioridad de financiamiento dentro de las pautas según cada mandato de cada departamento;

(5) permitir la completa participación de individuos con incapacidades o enfermedades crónicas y de sus familias en la vida comunitaria de una manera que mantenga el respeto y la sensibilidad a las preferencias culturales;

(6) expandir la capacidad de los proveedores de servicios comunitarios a través de los talleres de capacitación y educación para que incluyan en sus programas a personas con incapacidades o enfermedades crónicas; y

(7) capacitar a consumidores y asegurar su activo liderazgo y abogacía a través de oportunidades de educación, desarrollo de liderazgo y entrenamiento.

SECCIÓN 2. (a) Dentro de 90 días después de la fecha de vigencia de esta ley, los departamentos someterán colectivamente al gobernador, el secretario de salud y servicios humanos, el comité conjunto de servicios humanos y asuntos del envejeciente y los comités de medios y arbitrios de la cámara y el senado, una evaluación de los sistemas actuales de entrega de servicios de apoyo para individuos con incapacidades o enfermedades crónicas y sus familias. Antes de someter la evaluación, los departamentos se reunirán con las familias que utilizan los servicios de apoyo para determinar el rendimiento adecuado de esos servicios.

(b) Cada departamento someterá su primer plan de apoyo individual y familiar, de acuerdo con la sección 16F del artículo 6A de las Leyes Generales, no más tarde de 1 año después de la fecha de vigencia de esta ley. Cada año subsiguiente, tales planes serán sometidos para el 1ero de agosto.

SECCIÓN 3. Todos los requisitos expuestos en esta ley estarán sujetos a la asignación presupuestaria por el tribunal general y no ofrecerán ningún derecho de ejecutoria de otro modo no provisto por la regulación del estado o por ley general o ley especial.

Aprobado el 26 de julio de 2002.