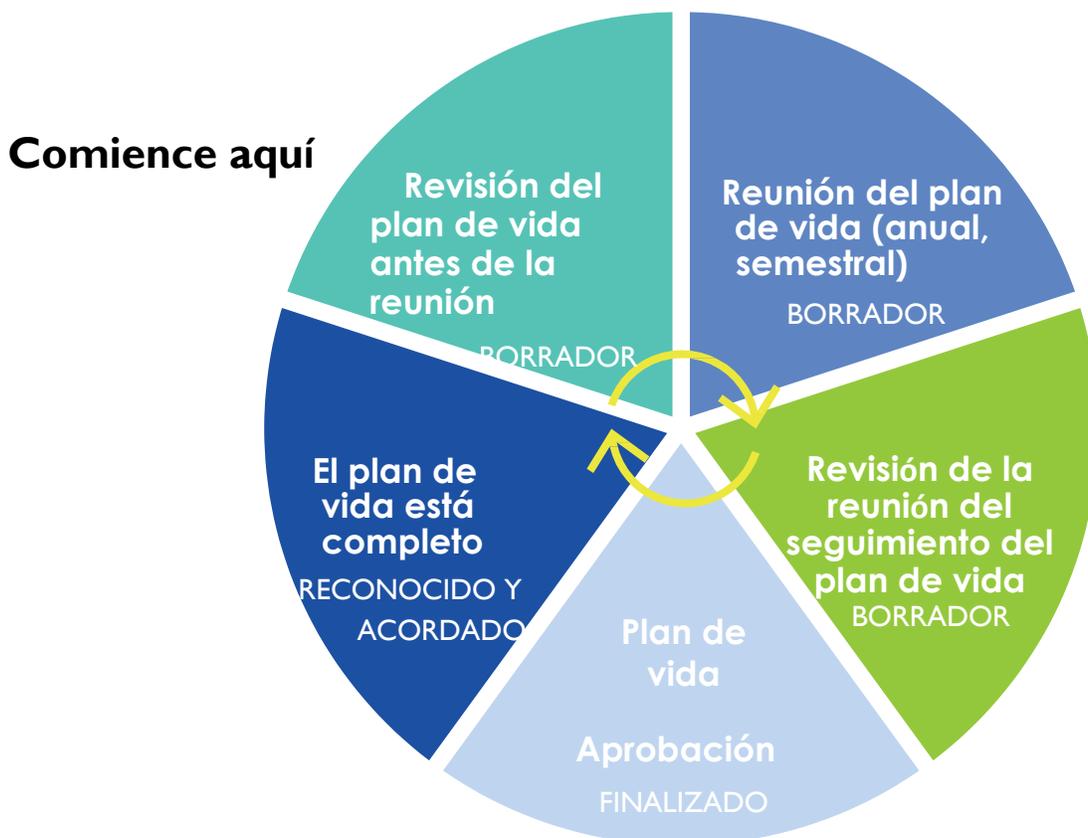


EL PLAN DE VIDA...

- es un plan anual que orienta los apoyos y servicios prestados a una persona con discapacidad intelectual y del desarrollo
- es un documento oficial requerido para las personas atendidas por OPWDD
- no es lo mismo que LIFEPlan CCO NY
- debe reflejar los objetivos, los sueños y las preferencias del miembro
- se centra en los servicios de salud y de salud conductual, los apoyos comunitarios y sociales, etc.
- ayudar a los afiliados y a las familias a acceder a los servicios el proceso
- tiene lugar 2 veces al año
- implica al Gestor de Cuidados, al miembro, a los representantes de los miembros, al equipo interdisciplinario (IDT)*, y normalmente, pero no siempre, a las agencias proveedoras

*El IDT es el equipo del miembro que quiere que le ayude a planificar, crear, revisar y llevar a cabo los planes del programa (como mínimo, está formado por el Gestor de Cuidados, el miembro, su representante si procede, los familiares/amigos que participan activamente y un representante de cada servicio de exención de HCBS)

He aquí un sencillo resumen del proceso.



PASO 1 BORRADOR

Revisión del plan de vida antes de la reunión

- El plan de vida es revisado y actualizado por el Gestor de Cuidados
- El plan de vida se envía al miembro, a su representante o al Equipo interdisciplinario 2 semanas antes de la reunión del plan de vida para su revisión

Reunión del plan de vida (anual, semestral)

- El miembro, el representante, el IDT y el gestor de cuidados se reúnen para revisar el Plan de Vida
- Se discuten las actualizaciones y los cambios en el Plan de Vida existente

PASO 2 FINALIZADO

Reunión de revisión del plan de vida

- El gestor de cuidados actualiza el plan de vida y lo envía al IDT para que le dé su opinión
- El Plan de Vida actualizado se envía al miembro para su aprobación
- El miembro o su representante firma el Plan de Vida si es aprobado

Finalización del plan de vida

- El Plan de Vida se finaliza cuando el miembro/representante y el Gestor de Cuidados dan su aprobación al plan
- El Gestor de Cuidados envía el Plan de Vida finalizado a los proveedores de la exención (cuando sea necesario) para que lo reconozcan
- Si no hay proveedores de exención, el Plan de Vida se considera completo, y el miembro, el representante y el IDT reciben el plan finalizado

PASO 3 RECONOCIDO Y ACORDADO

Reconocido y acordado

- Una vez reconocido y acordado por el miembro y los proveedores de la exención, el Plan de Vida está completo y se distribuye al miembro, al representante y al IDT para sus registros