ĐẠO LUẬT NGƯỜI CAO TUỔI HOA KỲ
tại California
KẾ HOẠCH TIỂU BANG VỀ NGƯỜI CAO TUỔI
2025-2029

Gavin Newsom, Thống Đốc
Tiểu Bang California

Kim Johnson, Thư Ký
Cơ Quan Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh California

Susan DeMarois, Director
Sở Người Cao Tuổi California

Mục Lục

Lời Nói Đầu 1
Xác Nhận Ý Định 1
Tóm Tắt Kế Hoạch 1
Bối Cảnh 4
Quản Lý và Giám Sát 9
Quản Lý Chất Lượng 14
Mục Đích và Mục Tiêu của California 2025-2029 16

Lời Nói Đầu

Với tư cách là Đơn Vị về Người Cao Tuổi Cấp Tiểu Bang đã được chỉ định của California, Sở Người Cao Tuổi California (California Department of Aging, CDA) đã soạn thảo Kế Hoạch Tiểu Bang Về Người Cao Tuổi theo Đạo Luật Người Cao Tuổi Hoa Kỳ tại California, 2025-2029. Kế Hoạch Tiểu Bang theo Đạo Luật Người Cao Tuổi Hoa Kỳ (Older Americans Act, OAA) tại California là yếu tố then chốt trong Kế Hoạch Tổng Thể Cho Người Cao Tuổi 10 Năm của California, đánh dấu tiến trình liên tục tiến tới một tiểu bang thân thiện với mọi độ tuổi và năng lực của chúng ta. Chúng tôi tự hào trình bày với Cơ Quan Quản Lý Đời Sống Cộng Đồng (Administration for Community Living, ACL) cách California lên kế hoạch điều phối hoạt động cung cấp dịch vụ địa phương với chiến lược toàn tiểu bang nhằm cải thiện sự công bằng, khả năng tiếp cận và thành quả cho người cao tuổi, người khuyết tật và người chăm sóc gia đình. Trong bốn năm tới, CDA sẽ tiếp tục cải thiện hiệu quả hoạt động của mạng lưới và tận dụng quan hệ đối tác công/tư để đáp ứng các nhu cầu của cộng đồng người cao tuổi đa dạng và đang phát triển nhanh chóng tại California.

Kế Hoạch Tiểu Bang Về Người Cao Tuổi theo Đạo Luật Người Cao Tuổi Hoa Kỳ tại California được ban hành vào thời điểm đáng chú ý với cả tiểu bang và quốc gia. Chúng ta đang chứng kiến quá trình thay đổi về nhân khẩu học mang tính lịch sử. Theo dự kiến, cứ bốn người California thì sẽ có một người đủ 60 tuổi trở lên khi kế hoạch này kết thúc vào năm 2030. Trên thực tế, số người cao tuổi sinh sống tại California (hơn 10 triệu người) sẽ nhiều hơn toàn bộ dân số của tiểu bang Michigan. Số người ở độ tuổi từ 80 tuổi trở lên dự kiến sẽ tăng gần gấp ba lần, trong đó nhóm tuổi lớn nhất có tốc độ tăng nhanh nhất. CDA cùng các đối tác địa phương, tiểu bang và liên bang đang chuẩn bị mạng lưới người cao tuổi sẵn sàng cho tương lai để đảm bảo các chương trình và dịch vụ đều hợp lý hóa và có thể mở rộng, hướng nguồn lực một cách chiến lược đến những người có nhu cầu xã hội và kinh tế cấp thiết nhất theo định nghĩa trong cả Đạo Luật Người Cao Tuổi California Mello-Granlund (Mello- Granlund Older Californians Act), Mục 9015 trong Bộ Luật Phúc Lợi và Định Chế (Welfare and Institutions, WIC) và Mục 1321.3, Tiêu Đề 45, Bộ Luật Liên Bang (Code of Federal Regulations, CFR) trong Tiêu Đề III của Đạo Luật Người Cao Tuổi Hoa Kỳ.

Sáng kiến CA (California) 2030 của chúng tôi và các cải cách hệ thống khác nhấn mạnh tầm quan trọng của ý kiến đóng góp của các bên liên quan, đặt tiếng nói và trải nghiệm của những người chúng tôi phục vụ làm trọng tâm trong mọi nỗ lực xây dựng và thực thi kế hoạch. Khảo Sát Đánh Giá Về Cộng Đồng cho Người Cao Tuổi (Community Assessment Survey for Older Adults, CASOA) toàn tiểu bang California đã nhận được phản hồi từ hơn 17,000 người và xác nhận quan điểm phổ biến của công chúng rằng hầu hết người lớn tuổi và gia đình đều không biết tìm kiếm thông tin và hỗ trợ ở đâu, cũng như không biết cách vượt qua những thách thức của tuổi già. Trong suốt bốn năm thực hiện Kế Hoạch Tiểu Bang Về Người Cao Tuổi theo Đạo Luật Người Cao Tuổi Hoa Kỳ tại California, CDA luôn ưu tiên nhu cầu nâng cao nhận thức của công chúng và tăng độ nhận diện của Cơ Quan Khu Vực Về Người Cao Tuổi (Area Agencies on Aging, AAA) dưới dạng nguồn lực địa phương quan trọng dành cho người cao tuổi, người khuyết tật và người chăm sóc gia đình.

CDA đón nhận những cơ hội đang chờ tiểu bang và quốc gia đang già hóa của chúng ta. Chúng tôi mong muốn đóng vai trò lãnh đạo chủ chốt trong việc thiết kế và cung cấp chương trình và dịch vụ hỗ trợ mọi lứa tuổi và năng lực khi chúng tôi xây dựng một California cho TẤT CẢ MỌI NGƯỜI!

Trân trọng,

Susan DeMarois

Susan DeMarois
Giám Đốc, Sở Người Cao Tuổi California

Xác Nhận Ý Định

Tôi ủy quyền cho Sở Người Cao Tuổi California, với tư cách là Đơn Vị về Người Cao Tuổi Cấp Tiểu Bang của Tiểu bang California, lập Kế Hoạch Tiểu Bang Về Người Cao Tuổi, trình kế hoạch lên Cơ Quan Quản Lý Đời Sống Cộng Đồng Hoa Kỳ để phê duyệt, cũng như thực thi kế hoạch sau khi được phê duyệt.

Susan DeMarois _____ Ngày 30 tháng 6 năm 2025

Susan DeMarois, Giám Đốc Sở
Người Cao Tuổi California

Tóm Tắt Kế Hoạch

Thống Đốc tiểu bang California, Gavin Newsom, và Cơ Quan Lập Pháp Tiểu Bang đã giao cho Sở Người Cao Tuổi California (CDA) nhiệm vụ thực thi Kế Hoạch Tổng Thể Cho Người Cao Tuổi (Master Plan for Aging, MPA) 10 Năm của tiểu bang, một nỗ lực công-tư nhằm chủ động chuẩn bị cho năm 2030 khi một phần tư người California sẽ đủ 60 tuổi trở lên. Các đối tác trên toàn tiểu bang đã cam kết lập kế hoạch cho tương lai, minh chứng là California được Hiệp Hội Người Về Hưu Hoa Kỳ (American Association of Retired Persons, AARP) chỉ định là Tiểu Bang Thân Thiện Với Người Cao Tuổi, 2) hơn 100 khu vực pháp lý địa phương áp dụng các thực hành Thân Thiện Với Người Cao Tuổi của AARP và 3) hơn 20 chính quyền khu vực đang triển khai Kế Hoạch Hành Động về Người Cao Tuổi và Người Khuyết Tật Địa Phương.
1) California đang tận dụng những thế mạnh và cơ hội đến từ một xã hội già hóa cho mọi lứa tuổi, đồng thời xây dựng hệ thống và dịch vụ hỗ trợ cho người cao tuổi, người khuyết tật và người chăm sóc gia đình, những người sẽ cần hỗ trợ về bữa ăn, vận chuyển, chăm sóc cá nhân và các dịch vụ khác để sống ở nơi họ muốn và theo cách họ chọn.

Cả tiểu bang và quốc gia đang trải qua một quá trình thay đổi nhân khẩu học chưa từng có. Theo Trung Tâm Quan Tâm Chính Sách Công (Public Policy Interest Center) của California (2025), tiểu bang phải lập kế hoạch nhằm:

- **Tăng trưởng mạnh mẽ.** Đến năm 2040, 22% người California sẽ đủ tuổi 65 trở lên, tăng so với mức 14% vào năm 2020. Dân số cao tuổi (từ 65 tuổi trở lên) sẽ tăng 59%, trong khi dân số trong độ tuổi lao động (từ 20 đến 64 tuổi) sẽ hầu như không thay đổi và dân số trẻ em (từ 0 đến 17 tuổi) sẽ giảm 24%. Thay đổi này sẽ làm tỷ lệ phụ thuộc tuổi già tăng lên 38 người cao tuổi trên 100 người lớn trong độ tuổi lao động so với mức 24 trên 100 vào năm 2020 và là mức cao nhất từng được ghi nhận.
- **Dịch vụ chăm sóc phù hợp về văn hóa và ngôn ngữ.** Dân số người cao tuổi sẽ ngày càng đa dạng chứ không có nhóm chủng tộc hay dân tộc nào chiếm đa số. Nhóm người cao tuổi gốc La-tinh và châu Á sẽ có tỷ lệ tăng nhanh nhất. Một lượng lớn người cao tuổi gốc La-tinh (60%) và châu Á (85%) sẽ là người sinh ra ở nước ngoài, với khoảng 75% nói ngôn ngữ khác ngoài tiếng Anh ở nhà. Do dân số ngày càng đa dạng, lực lượng lao động chăm sóc sức khỏe phải cung cấp dịch vụ phù hợp về văn hóa và ngôn ngữ.

Đón nhận những thay đổi về nhân khẩu học này, California cam kết hỗ trợ người cao tuổi, người khuyết tật và người chăm sóc gia đình, nhấn mạnh vào các dịch vụ dành cho người có nhu cầu kinh tế và xã hội cấp thiết nhất trên toàn tiểu bang. Tại tiểu bang California, công dân thuộc mọi lứa tuổi và năng lực đều có thể phát huy hết tiềm năng của mình, sống theo sở thích và đóng góp có ý nghĩa cho cộng đồng. Để đạt được tầm nhìn về một “California Cho Tất Cả Mọi Người”, CDA nâng cấp mạng lưới người cao tuổi trên toàn tiểu bang làm đối tác quan trọng tại địa phương, những người: 1) cung cấp thông tin, hỗ trợ, giới thiệu và định hướng, 2) gỡ rào cản tiếp cận dịch vụ, 3) tăng cường và hỗ trợ lực lượng lao động cao tuổi và khuyết tật và 4) giải quyết các thách thức về khả năng chi trả cho cá nhân và gia đình.

Nhờ mối quan hệ hợp tác này, CDA và mạng lưới người cao tuổi trên toàn tiểu bang đang xây dựng lên những cộng đồng có khả năng phục hồi và bền vững cho nhiều thế hệ mai sau.

Lập Kế Hoạch Lấy Con Người Làm Trung Tâm

CDA là đơn vị đi đầu trong việc thu hút các bên liên quan, đảm bảo rằng công việc của mình luôn lấy tiếng nói và quan điểm của người cao tuổi, người khuyết tật và người chăm sóc gia đình làm trung tâm. Minh chứng cho cam kết này là các nhóm thảo luận chuyên đề, hội thảo trực tuyến, khảo sát, buổi lắng nghe ý kiến, phỏng vấn người đưa tin chính, tư vấn và bảy ủy ban cố vấn cho các bên liên quan được duy trì thường xuyên.

Kết Quả Dựa Trên Dữ Liệu

CDA cam kết thu thập, phân tích và báo cáo dữ liệu. Minh chứng cho cam kết này là Bảng Thông Tin Dữ Liệu của MPA và sáng kiến kho dữ liệu được phát triển nhờ quan hệ đối tác chặt chẽ giữa sở với AAA. Các ví dụ khác về kết quả dựa trên dữ liệu bao gồm hoạt động đánh giá chương trình chặt chẽ và chương trình dựa trên bằng chứng.

California Qua Những Con Số

Hiện nay, có hơn 9 triệu người dân California trên 60 tuổi. Đến năm 2030, lần đầu tiên trong lịch sử California, số người cao tuổi sẽ nhiều hơn số người dưới 18 tuổi. Đến năm 2040, tổng số nhóm người không phải da trắng sẽ đông hơn số người cao tuổi da trắng, đánh dấu một cột mốc thay đổi mang tính lịch sử về thành phần chủng tộc và dân tộc trong nhóm dân số cao tuổi ở California.

Quyền Tiếp Cận Cho Tất Cả Mọi Người

Với dân số đa dạng hiện có và dự kiến trong tương lai, CDA cam kết mang lại quyền tiếp cận ngôn ngữ, tài liệu dễ tiếp cập về Đạo Luật Người Khuyết Tật Hoa Kỳ (Americans with Disabilities Act) và dịch vụ hỗ trợ cuộc họp dễ tiếp cận (Ngôn Ngữ Ký Hiệu Hoa Kỳ, phụ đề rời và dịch vụ phiên dịch theo yêu cầu). Để hỗ trợ công việc này, CDA trân trọng những đóng góp và hướng dẫn nhằm xác định lĩnh vực trọng tâm cho công việc đến từ Ủy Ban Cố Vấn Công Bằng về Người Cao Tuổi và Người Khuyết Tật (Equity Advisory Committee on Aging and Disability) và Ban Cố Vấn về Trải Nghiệm Sống của Người Cao Tuổi và Người Khuyết Tật (Aging and Disability Lived Experience Advisory Board) mới thành lập.

Cứ bốn năm một lần, CDA bắt buộc phải nộp Kế Hoạch Tiểu Bang Về Người Cao Tuổi cho Cơ Quan Quản Lý Đời Sống Cộng Đồng (ACL) của liên bang. Kế hoạch phải nêu rõ các mục đích và mục tiêu cụ thể liên quan đến nhiều chương trình được Đạo Luật Người Cao Tuổi Hoa Kỳ (OAA) cho phép. Kế Hoạch Tiểu Bang theo OAA có vai trò như một bản thiết kế để California xây dựng các cộng đồng công bằng và thân thiện với người cao tuổi thông qua nhiều chương trình, hiệu quả hoạt động nâng cao và quan hệ đối tác công-tư. Mục tiêu của kế hoạch này là điều chỉnh hoạt động cung cấp dịch vụ địa phương với chiến lược toàn tiểu bang để đạt được kết quả tốt hơn cho người cao tuổi, người khuyết tật và người chăm sóc gia đình.

Kế Hoạch Tiểu Bang Về Người Cao Tuổi theo OAA (2025–2029) đặt ra lộ trình toàn diện xoay quanh sáu mục đích:

Mục Đích 1: Mở Rộng Công Tác Tiếp Cận, Thông Tin và Hỗ Trợ:
CDA sẽ tăng cường độ nhận diện với công chúng, nâng cao nhận thức, thúc đẩy sự tham gia và thúc đẩy chương trình giáo dục cho người cao tuổi, người khuyết tật và người chăm sóc gia đình, tập trung vào những người có nhu cầu xã hội và kinh tế cấp thiết nhất.

Mục Đích 2: Tăng Cơ Hội Lão Hóa Tại Chỗ Ngay Tại Nhà và Môi Trường Dựa Vào Cộng Đồng:
CDA sẽ giúp người cao tuổi và người khuyết tật có cơ hội già đi tại môi trường mong muốn bằng cách mở rộng khả năng tiếp cận các dịch vụ sức khỏe và hỗ trợ, dinh dưỡng và dịch vụ hỗ trợ người chăm sóc gia đình.

Mục Đích 3: Ngăn Ngừa Cô Lập, Thúc Đẩy Hòa Nhập và Ủng Hộ Công Lý Cho Người Cao Tuổi:
CDA sẽ tìm cách chống lại tình trạng cô đơn và cô lập bằng các chính sách và chương trình đảm bảo khả năng tiếp cận cho tất cả mọi người, bao gồm cả những nhóm dân số dễ bị lừa đảo, lạm dụng, bỏ bê và bóc lột.

Mục Đích 4: Tăng Cường Quan Hệ Đối Tác:
CDA sẽ tăng cường giao tiếp và sự tham gia của các bên liên quan chính bao gồm Cơ Quan Khu Vực Về Người Cao Tuổi (AAA), Chính Quyền Quận, Chính Quyền Bộ Lạc và Tổ Chức Đối Tác, Nhà Hoạch Định Chính Sách, Tổ Chức Dựa Vào Cộng Đồng, Cộng Đồng Tôn Giáo và Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe.

Mục Đích 5: Đẩy Mạnh Chiến Lược Nhằm Tăng Cường An Ninh Tài Chính và Hỗ Trợ Kinh Tế:
CDA sẽ cải thiện an ninh tài chính và tăng cường hỗ trợ kinh tế cho người cao tuổi, người khuyết tật và người chăm sóc gia đình bằng cách xác định các cơ hội việc làm, hỗ trợ làm chủ các vấn đề về phạm vi bảo hiểm và quyền lợi, cũng như xóa bỏ rào cản tiếp cận.

Mục Đích 6: Hỗ Trợ Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Người Cao Tuổi Toàn Tiểu Bang:
CDA sẽ trang bị cho các nhà cung cấp dịch vụ người cao tuổi trên toàn tiểu bang các công cụ, khóa đào tạo và hỗ trợ kỹ thuật nâng cao để họ tiếp tục cung cấp dịch vụ chất lượng cho người cao tuổi, người khuyết tật và người chăm sóc gia đình.

Tầm nhìn của CDA về việc xây dựng một California hòa nhập cho mọi lứa tuổi và năng lực để ai cũng có quyền lựa chọn sẽ tiếp tục được thực hiện trong kế hoạch bốn năm tới. Kế hoạch này sẽ thúc đẩy quá trình hiện thực hóa thay đổi có ý nghĩa ở quy mô dân số trên một triệu người tiếp nhận dịch vụ và hỗ trợ hàng năm của CDA và đối tác địa phương.

Bối Cảnh

Sứ mệnh của CDA là dẫn dắt mạng lưới người cao tuổi trên toàn tiểu bang California thông qua kế hoạch lấy tương lai làm trung tâm, các chương trình công bằng và quan hệ đối tác hợp tác hỗ trợ người cao tuổi, người khuyết tật và người chăm sóc gia đình. Vai trò chính của CDA là hỗ trợ mạng lưới người cao tuổi trên toàn tiểu bang giải quyết các nhu cầu xã hội và kinh tế cấp thiết nhất trong khu vực như được xác định trong các đánh giá nhu cầu địa phương và các chiến lược do cộng đồng phát triển.

California Qua Những Con Số
Gần 15% dân số trên 60 tuổi của California đang sống trong cảnh nghèo đói.

Nhu Cầu Kinh Tế Cấp Thiết Nhất — California định nghĩa 'nhu cầu kinh tế cấp thiết nhất' là "nhu cầu phát sinh do mức thu nhập bằng hoặc thấp hơn 125% mức nghèo do Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ (Department of Health and Human Services) đặt ra." Vào năm 2025, hơn một triệu cư dân California trên 60 tuổi có thu nhập bằng hoặc dưới 125% Mức Nghèo Liên Bang.

Nhu Cầu Xã Hội Cấp Thiết Nhất — California định nghĩa 'nhu cầu xã hội cấp thiết nhất' bằng định nghĩa được nêu trong Đạo Luật Người Cao Tuổi Hoa Kỳ:

Mục 1321.3, Tiêu Đề 45, CFR trong Tiêu Đề III của Đạo Luật Người Cao Tuổi Hoa Kỳ.

Nhu cầu xã hội cấp thiết nhất được sử dụng trong phần này có nghĩa là nhu cầu phát sinh từ các yếu tố phi kinh tế, bao gồm:
(1) Khuyết tật về thể chất và tinh thần;
(2) Rào cản ngôn ngữ;
(3) Sự cô lập về văn hóa, xã hội hoặc địa lý, bao gồm cả do:
- (i) Tình trạng chủng tộc hoặc dân tộc;
- (ii) Danh tính là người Mỹ Bản Địa;
- (iii) Tôn giáo;
- (iv) Xu hướng tình dục, bản dạng giới hoặc đặc điểm giới tính;
- (v) Tình trạng nhiễm HIV;
- (vi) Bệnh mãn tính;
- (vii) Bất ổn về nhà ở, mất an ninh lương thực, không có nguồn cung cấp nước sạch và đáng tin cậy, thiếu phương tiện vận chuyển hoặc nhu cầu hỗ trợ tiện ích;
- (viii) Lo ngại về an toàn giữa các cá nhân;
- (ix) Địa điểm nông thôn; hoặc
- (x) Bất kỳ trạng thái nào khác:

(A) Hạn chế khả năng thực hiện công việc thường ngày hoặc thông thường của một cá nhân; hoặc
(B) Đe dọa đến khả năng sống tự lập của cá nhân; hoặc
(4) Các nhu cầu khác được xác định cụ thể hơn theo kế hoạch của Tiểu Bang và khu vực dựa trên các yếu tố địa phương và cá nhân.

Theo Khảo Sát Phỏng Vấn Sức Khỏe California, hơn 13% người cao tuổi, tương đương với hơn 1,1 triệu cư dân trên 60 tuổi, ở California cho biết họ cảm thấy cô đơn ở mức độ nghiêm trọng. Những thách thức đã xác định trở nên nghiêm trọng hơn khi trên 29% người cao tuổi ở California báo cáo rằng họ bị khuyết tật về thể chất và/hoặc tinh thần, hoặc có nhu cầu xã hội phát sinh từ yếu tố phi kinh tế.

Chuẩn Bị Mạng Lưới Người Cao Tuổi California Sẵn Sàng Cho Tương Lai

CDA đã triển khai California 2030 vào cuối năm 2022 với sự hợp tác của Hiệp Hội Cơ Quan Khu Vực Về Người Cao Tuổi California (California Association of Area Agencies on Aging), Hiệp Hội Các Quận của Tiểu Bang California (California State Association of Counties), Hiệp Hội Giám Đốc Phúc Lợi Quận (County Welfare Directors Association) và Ủy Ban Người Cao Tuổi California (California Commission on Aging). Công trình nghiên cứu và khám phá của CA 2030 đã thu thập thông tin chuyên sâu từ hơn 17,000 người lớn tuổi, 162 nhân viên AAA và 80 bên liên quan bên ngoài, áp dụng tư duy mới vào mạng lưới người cao tuổi 50 tuổi của tiểu bang. Những người đóng góp trong quá trình này đã nhấn mạnh đến những thay đổi lớn về nhân khẩu học, thay đổi về cấu trúc gia đình và kết hợp chặt chẽ hơn giữa hỗ trợ sức khỏe và xã hội. Sau 18 tháng tham gia, Ủy Ban Chỉ Đạo CA 2030 đã đưa ra nhiều khuyến nghị trong các lĩnh vực sau:

1. Nguồn kinh phí và năng lực
2. Địa lý và nhân khẩu học
3. Quản trị
4. Xây dựng thương hiệu và truyền thông
5. Chương trình và dịch vụ
6. Chỉ số đánh giá hiệu suất

California Qua Những Con Số
Có 33 Cơ Quan Khu Vực Về Người Cao Tuổi (AAA) phục vụ và hỗ trợ người cao tuổi, người khuyết tật và người chăm sóc gia đình tại 58 quận của California.

Ngoài ra, các bên liên quan của CA 2030 còn xác định được một mạng lưới người cao tuổi sẵn sàng đối mặt với tương lai cần các đặc điểm lý tưởng như sau:

- Người Cao Tuổi & Khuyết Tật Tiến Bộ
- Hòa Nhập & Công Bằng
- Phổ Biến & Dễ Tiếp Cận
- Nhất Quán
- Thích Ứng Theo Từng Địa Phương
- Định Hướng Chiến Lược & Hành Động
- Dựa Trên Hiệu Suất & Theo Kết Quả
- Tích Hợp

Khảo Sát Đánh Giá Về Cộng Đồng cho Người Cao Tuổi (Community Assessment Survey for Older Adults, CASOA)

Để cung cấp thông tin cho sáng kiến CA 2030 và các hoạt động khác, CDA đã đầu tư vào Khảo Sát Đánh Giá Về Cộng Đồng cho Người Cao Tuổi (CASOA) — bản đánh giá nhu cầu đầu tiên trên toàn tiểu bang California, có giá trị thống kê và tập trung vào cư dân từ 55 tuổi trở lên. CASOA được thiết kế dưới dạng khảo sát để thu thập ý kiến trực tiếp từ người dân California cao tuổi ở tất cả 58 quận, nhằm cung cấp thông tin cho hoạt động phát triển các chương trình và dịch vụ hòa nhập, công bằng và thích ứng. Bản khảo sát đánh giá sáu lĩnh vực chính: Thiết Kế Cộng Đồng, Việc Làm và Tài Chính, Công Bằng và Hòa Nhập, Sức Khỏe Thể Chất và Tinh Thần, Thông Tin và Hỗ Trợ, cũng như Hoạt Động Sản Xuất.

CASOA có sẵn bằng nhiều ngôn ngữ và định dạng dễ tiếp cận giúp đảm bảo nhiều người từ nhiều cộng động đa dạng đều có thể tham gia. Những thông tin chuyên sâu thu thập được đóng vai trò quan trọng trong việc định hình chính sách và sáng kiến phù hợp với Kế Hoạch Tổng Thể Cho Người Cao Tuổi của tiểu bang và cải thiện các chương trình, hỗ trợ và dịch vụ của CDA.

CASOA đã xác định nhiều lĩnh vực mà California đang phát triển vượt trội. Ví dụ một là 80% số người được hỏi đánh giá sức khỏe tinh thần/cảm xúc tổng thể của họ ở mức tuyệt vời/tốt. Ví dụ hai là về khả năng tiếp cận cộng đồng, trong đó 70% đánh giá mức độ dễ dàng di chuyển đến những nơi thường đến là tuyệt vời/tốt.

CASOA cũng nêu bật những lĩnh vực cần cải thiện. Ví dụ một là 40% cho biết cảm giác cô đơn và cô lập là vấn đề đáng lo ngại. Ví dụ hai là 72% cho biết vấn không rõ những dịch vụ nào có sẵn trong cộng đồng là vấn đề đáng lo ngại.

Mở Rộng Quy Mô Toàn Tiểu Bang

CDA chứng kiến lượng truy cập trang web tăng mạnh trong giai đoạn 2023-2024. Mức tăng khoảng 60% này bao gồm 775,430 lượt truy cập trong năm dương lịch 2023 và 1,238,679 lượt vào năm 2024. Đường Dây Thông Tin Dành Cho Người Lớn và Người Cao Tuổi (Aging and Adult Information Line) của California đã nhận được 166,113 cuộc gọi về các dịch vụ dành cho người cao tuổi vào năm 2024.

California Qua Những Con Số
719,000 người California từ 65 tuổi trở lên đang mắc bệnh Alzheimer hoặc sa sút trí tuệ liên quan.

Sự gia tăng đều đặn về cả lượt truy cập trang web, số lượng cuộc gọi cũng như kết quả CASOA cho thấy nhu cầu tìm hiểu thông tin về các dịch vụ chăm sóc người cao tuổi đang ngày càng tăng. Đặc biệt, lượng truy cập trang web tăng 60% chỉ trong một năm cho thấy ngày càng có nhiều người tiêu dùng sử dụng phương thức trực tuyến để tìm thông tin họ cần. Đồng thời, số lượng cuộc gọi vẫn ở mức cao cho thấy mọi người vẫn dựa vào dịch vụ trợ giúp trực tiếp để tìm kiếm dịch vụ. Kết hợp lại, những xu hướng này nêu bật lên một nhu cầu cấp thiết là làm thông tin dễ tiếp cận hơn, nhất quán hơn, dễ hiểu hơn và có sẵn tại một nơi tập trung. Để đáp ứng nhu cầu đó, ta cần nguồn lực trên toàn tiểu bang, quy trình cung cấp thông tin nâng cao và chuẩn hóa, cũng như hỗ trợ trên toàn mạng lưới AAA.

Kế Hoạch Khu Vực Địa Phương

CDA và mạng lưới 33 AAA trên toàn tiểu bang cùng chia sẻ trách nhiệm lập kế hoạch đáp ứng nhu cầu về hỗ trợ và dịch vụ dài hạn trong tương lai của California. Kế Hoạch Khu Vực (Area Plans, AP) của AAA kết hợp với Kế Hoạch Tiểu Bang Về Người Cao Tuổi theo OAA California để thiết lập nên khuôn khổ về cách AAA và CDA sẽ cung cấp dịch vụ cho cộng đồng dân cư đa dạng của California. CDA hợp tác với AAA để: (1) giúp quá trình đánh giá AP hiệu quả hơn đối với tất cả những người liên quan, (2) đảm bảo các AP trong tương lai phản ánh các ưu tiên của tiểu bang và địa phương và (3) cho phép CDA theo dõi tốt hơn việc tuân thủ chương trình. Một nội dung quan trọng trong quá trình phát triển Kế Hoạch Tiểu Bang theo OAA là phân tích chuyên sâu Kế Hoạch Khu Vực của từng AAA trong giai đoạn 2024-2028. Cứ bốn năm một lần, mỗi AAA lại tiến hành đánh giá nhu cầu tại địa phương khi lập một AP mới. Bản đánh giá nhu cầu tối thiểu phải bao gồm khảo sát cho người lớn tuổi và đánh giá dữ liệu liên quan đến nhân khẩu học và dịch vụ xã hội, tuy nhiên bản đánh giá thường bao gồm nhiều nội dung hơn như các nhóm thảo luận chuyên đề, phỏng vấn với các nhà cung cấp dịch vụ và người tham gia chương trình, cũng như ý kiến đóng góp từ những người ủng hộ và hội đồng cố vấn địa phương. Những đánh giá nhu cầu này giúp AAA xác định các ưu tiên tại địa phương. AAA cũng tổ chức ít nhất một phiên lấy ý kiến công khai về AP của họ mỗi năm.

Trong những đánh giá được thực hiện gần đây trên khắp các khu vực pháp lý địa phương, những nhu cầu phổ biến được đề cập đến bao gồm:

- Tăng cường hợp tác giữa các cơ quan nhà nước, nhà cung cấp dịch vụ người cao tuổi và các bên liên quan tại địa phương để cải thiện sự phối hợp, thu hẹp thiếu sót trong dịch vụ và giảm thiểu tình trạng dư thừa.
- Mở rộng khả năng tiếp cận các dịch vụ chính như vận chuyển, chăm sóc tại nhà và các chương trình dinh dưỡng, đặc biệt là ở nông thôn, nơi hoạt động cung cấp dịch vụ bị ảnh hưởng do tình trạng thiếu hụt lực lượng lao động.
- Tăng cường dịch vụ hỗ trợ người chăm sóc gia đình qua các chương trình dựa trên bằng chứng, các nhóm hỗ trợ và mở rộng các lựa chọn chăm sóc tạm thời để giảm bớt gánh nặng cho người chăm sóc.
- Bảo vệ người cao tuổi khỏi bị gian lận, lạm dụng, bỏ bê và bóc lột, bao gồm việc phát động các chiến dịch nâng cao nhận thức trên toàn tiểu bang để giải quyết vấn đề gian lận và bóc lột tài chính ngày càng gia tăng.
- Hiện đại hóa hệ thống và giảm gánh nặng hành chính, đảm bảo việc thu thập dữ liệu, báo cáo và cung cấp dịch vụ hiệu quả hơn.
- Giải quyết tình trạng thiếu hụt lực lượng lao động bằng cách đầu tư vào các chương trình đào tạo và cơ hội phát triển chuyên môn cho nhân viên chăm sóc trực tiếp.
- Thúc đẩy sự tham gia của cộng đồng bằng cách hỗ trợ các sáng kiến thân thiện với người cao tuổi và sa sút trí tuệ nhằm chống lại vấn nạn cô lập và thúc đẩy quá trình lão hóa khỏe mạnh.

Cung Cấp Thông Tin Cho Kế Hoạch Tiểu Bang Về Người Cao Tuổi Theo Đạo Luật Người Cao Tuổi Hoa Kỳ của California

Khi công việc này bắt đầu, CDA sẽ lấy thông tin từ Kế Hoạch Tổng Thể Cho Người Cao Tuổi 10 Năm của California, công tác thu hút các bên liên quan rộng rãi CA 2030, kết quả CASOA trên toàn tiểu bang và Quy Định Cuối Cùng của Đạo Luật Người Cao Tuổi Hoa Kỳ (OAA), bản cập nhật quan trọng đầu tiên kể từ năm 1988 về các quy định liên bang chi phối cách triển khai các chương trình tại địa phương. Mục đích của bản cập nhật liên bang này là hiện đại hóa và điều chỉnh các quy định phù hợp với luật hiện hành cũng như giải quyết nhu cầu ngày càng tăng của người cao tuổi và người chăm sóc gia đình bằng cách củng cố hoạt động điều phối dịch vụ, ưu tiên người có nhu cầu xã hội và kinh tế cấp thiết nhất và cải thiện kết quả cho tất cả những người tham gia chương trình.

Các mục đích, mục tiêu và chiến lược được nêu trong Kế Hoạch Tiểu Bang Về Người Cao Tuổi theo OAA được xây dựng sao cho phù hợp với phân tích chuyên sâu của Kế Hoạch Khu Vực bốn năm của 33 AAA, Quy Tắc Cuối Cùng của OAA, các sáng kiến về dịch vụ lão hóa mang tính chiến lược trên toàn tiểu bang, các ưu tiên xác định cũng như các chủ đề chính đã xuất hiện Các mục đích và mục tiêu này mở ra một lộ trình tăng cường hoạt động cung cấp dịch vụ, cải thiện hiệu quả hệ thống và hỗ trợ tốt hơn cho người cao tuổi, người khuyết tật và người chăm sóc gia đình.

Ý Kiến Đóng Góp của Công Chúng

CDA đã công khai đăng tải Kế Hoạch Tiểu Bâng theo OAA dự thảo bằng tiếng Anh, tiếng Tây Ban Nha, tiếng Trung, tiếng Hàn, tiếng Việt và tiếng Philippines để công chúng có thời gian lấy ý kiến trong vòng 30 ngày. Ngoài ra, CDA còn tổ chức một phiên lấy ý kiến công khai trực tiếp tại Los Angeles có dịch vụ biên dịch tiếng Tây Ban Nha và thông dịch ASL. Sau phiên lấy ý kiến công khai trực tiếp là hai phiên lấy ý kiến trực tuyến để trình bày kế hoạch và lắng nghe ý kiến đóng góp của các bên liên quan. Một phiên lấy ý kiến công khai trực tuyến là dành cho tất cả các bên liên quan trên khắp California và phiên còn lại được trình bày cho các đối tác Bộ Lạc. Các phiên lấy ý kiến trực tuyến có thông dịch ASL trực tiếp kèm phụ đề rời. Các bản ghi đều có sẵn trên kênh YouTube của CDA. Nhằm thu hút sự tham gia của nhiều đối tượng, ý kiến công chúng cũng được thu thập qua một khảo sát trực tuyến ẩn danh bằng tiếng Anh, tiếng Tây Ban Nha, tiếng Trung, tiếng Hàn, tiếng Việt và tiếng Philippines để tối đa hóa sự tham gia của nhiều nhóm dân số khác nhau.

Ngoài công chúng nói chung, CDA đã mời và nhận được một lượng phản hồi lớn từ các bên liên quan trong cộng đồng người cao tuổi và người khuyết tật bằng cách tích cực làm truyền thông về thời gian lấy ý kiến công chúng thông qua danh sách gửi thư gồm khoảng 6600 cá nhân và tổ chức và qua các thông báo tại các cuộc họp với các bên liên quan. Tổng cộng có 71 cá nhân đã đóng góp kiến về kế hoạch khi phát biểu trực tiếp tại những phiên lấy ý kiến công khai, tham gia khảo sát trực tuyến ẩn danh và gửi thư và email chính thức.

CDA đã xem xét tất cả ý kiến đóng góp của công chúng và các bên liên quan. Khi áp dụng cho các chương trình và dịch vụ của OAA, ý kiến đóng góp của công chúng và các bên liên quan sẽ định hướng những điều chỉnh quan trọng trong kế hoạch. Tóm tắt các chủ đề chính bao gồm:

- Mở Rộng Công Tác Tiếp Cận và Truyền Thông & Tăng Cường Quan Hệ Đối Tác
- Ghi Nhận và Nâng Cao Vị Thế của Người Cao Tuổi LGBTQIA+ và Người Đang Lão Hóa Mắc HIV và AIDS
- Nâng Cao Vị Thế Của Các Nhóm Dân Số và Dịch Vụ Chính
- Ưu Tiên Nhà Ở Giá Phải Chăng & Hỗ Trợ
- Nhấn Mạnh Tầm Quan Trọng Của Công Tác Chuẩn Bị Ứng Phó Với Thảm Họa
- Tích Hợp Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe Răng Miệng Cho Người Cao Tuổi
- Giải Quyết Vấn Đề Vận Chuyển/Vận Chuyển Tích Hợp
- Nâng Cao Sức Khỏe và Dinh Dưỡng
- Kiểm Tra Trí Tuệ Nhân Tạo Liên Quan Đến Chiến Lược Ngăn Ngừa Gian Lận và Lạm Dụng
- Tăng Cường Quan Hệ Đối Tác Với Bộ Lạc
- Áp Dụng Ngôn Ngữ Đề Xuất và Cải Thiện Khả Năng Đo Lường của Kế Hoạch

Danh sách tất cả cá nhân và tổ chức đã gửi ý kiến đóng góp bằng văn bản trong thời gian lấy ý kiến công chúng sẽ được đăng trên trang web của CDA kèm bản tóm tắt các phản hồi đã nhận được.

Quản Lý và Giám Sát

CHƯƠNG TRÌNH VÀ DỊCH VỤ

CDA, AAA và mạng lưới các nhà cung cấp dịch vụ người cao tuổi trên khắp California cung cấp nhiều loại dịch vụ khác nhau cho người cao tuổi, người khuyết tật và người chăm sóc gia đình. Hầu hết các chương trình được mô tả dưới đây đều được tài trợ, ít nhất là một phần, từ kinh phí liên bang được cấp theo OAA hoặc các khoản tài trợ liên bang khác. CDA đóng vai trò lãnh đạo và giám sát tất cả các chương trình này và 33 AAA của California.

CHƯƠNG TRÌNH CỐT LÕI CỦA ĐẠO LUẬT NGƯỜI CAO TUỔI HOA KỲ

Dịch Vụ Hỗ Trợ (Tiêu Đề III B)

Chương trình Dịch Vụ Hỗ Trợ theo Tiêu Đề III B cho phép người cao tuổi tiếp cận các dịch vụ giúp giải quyết vấn đề hạn chế về chức năng, thúc đẩy hòa nhập xã hội, thúc đẩy hoạt động duy trì sức khỏe và sự độc lập, đồng thời bảo vệ quyền của người cao tuổi. Các dịch vụ bao gồm nhưng không giới hạn ở vận chuyển, quản lý trường hợp, hỗ trợ pháp lý, chăm sóc cá nhân, dịch vụ nội trợ, sửa chữa nhà cửa, trấn an qua điện thoại, v.v. Khi được kết hợp với nhau, các dịch vụ này nâng cao khả năng duy trì hoạt động, tham gia và phẩm giá ở mức cao nhất có thể trong cộng đồng cho người cao tuổi. Trong Năm Tài Chính Tiểu Bang 2023-2024, các chương trình thuộc Dịch Vụ Hỗ Trợ theo Tiêu Đề III B đã phục vụ gần 950,000 cư dân trên khắp tiểu bang.

Hỗ Trợ Pháp Lý *(*Khoản (a)(2)(C*), Mục 3026, Tiêu Đề 42 của Bộ Luật Hoa Kỳ (United States Code, USC))*

Là dịch vụ bắt buộc theo chương trình Dịch Vụ Hỗ Trợ theo Tiêu đề III B, tất cả AAA đều phải có chương trình hỗ trợ pháp lý để giúp người cao tuổi giải quyết các vấn đề pháp lý của họ. Dịch vụ hỗ trợ này có thể giải quyết các vấn đề về nhà ở, gian lận tiêu dùng, ngược đãi người cao tuổi, An Sinh Xã Hội, Thu Nhập An Sinh Bổ Sung (Supplemental Security Income, SSI), Medicare, Medicaid (Medi-Cal tại California), phân biệt đối xử về tuổi tác, lương hưu, viện dưỡng lão, quyền giám hộ và các vấn đề khác. Trong Năm Tài Chính Tiểu Bang 2023-2024, các chương trình hỗ trợ pháp lý trên toàn tiểu bang đã phục vụ hơn 21,000 người cao tuổi.

Dinh Dưỡng Tập Thể (Tiêu Đề III C-1)

Chương trình Dinh Dưỡng Tập Thể theo Tiêu Đề III C-1 cung cấp các bữa ăn bổ dưỡng cho người cao tuổi tại các địa điểm trực tiếp, bao gồm các trung tâm dành cho người cao tuổi và các địa điểm khác trên toàn tiểu bang, cũng như tại các địa điểm tập thể trực tuyến. Ngoài việc cung cấp bữa ăn, chương trình còn có hoạt động nâng cao kiến thức về dinh dưỡng, sàng lọc nguy cơ dinh dưỡng và, trong một số trường hợp, tư vấn về dinh dưỡng.

Dinh Dưỡng Giao Tận Nhà (Tiêu Đề III C-2)

Chương trình Dinh Dưỡng Giao Tận Nhà theo Tiêu Đề III C-2 cung cấp các bữa ăn bổ dưỡng cho người cao tuổi thông qua dịch vụ giao hàng tận nhà hoặc bữa ăn mang đi. Ngoài việc cung cấp bữa ăn, chương trình còn có hoạt động nâng cao kiến thức về dinh dưỡng, sàng lọc nguy cơ dinh dưỡng và, trong một số khu vực, tư vấn về dinh dưỡng. Tiêu chí đủ điều kiện để được giao bữa ăn tận nhà bao gồm cá nhân thiếu năng lực tự mình rời khỏi nhà hoặc không thể tự mua sắm và chuẩn bị bữa ăn dinh dưỡng, hoặc người có nhu cầu xã hội hoặc kinh tế chính là bữa ăn giao tận nhà hoặc mang đi.

- **Tổng Số Bữa Ăn Đã Cấp:** Trong Năm Tài Chính Tiểu Bang 2023-2024, gần 24 triệu bữa ăn, bao gồm 6.8 triệu bữa ăn tập thể và 17 triệu bữa ăn giao tận nhà, đã được cung cấp cho 316,000 người California cao tuổi bằng kinh phí theo Tiêu đề III C-1 và Tiêu Đề III C-2, cũng như kinh phí khác của tiểu bang và liên bang như Đạo Luật Kế Hoạch Giải Cứu Hoa Kỳ (American Rescue Plan Act) và Hiện Đại Hóa Chương Trình Dinh Dưỡng theo Đạo Luật Người Cao Tuổi California.

Nâng Cao Sức Khỏe – Dựa Trên Bằng Chứng (Tiêu Đề III D)

Chương trình Nâng Cao Sức Khỏe theo Tiêu Đề III D giúp người cao tuổi cải thiện sức khỏe và tinh thần, đồng thời giảm nguy cơ mắc bệnh và thương tích. Sử dụng kinh phí thuộc Tiêu Đề III D và Đạo Luật Kế Hoạch Giải Cứu Hoa Kỳ để cung cấp các chương trình dựa trên bằng chứng đã được chứng minh hiệu quả nhằm giúp nâng cao kiến thức và hỗ trợ những người tham gia lớn tuổi phát triển kỹ năng cải thiện sức khỏe và tình trạng chức năng, kiểm soát các bệnh trạng mãn tính và giảm nguy cơ té ngã. Cung cấp nhiều chương trình đa dạng bao gồm phòng ngừa té ngã, tự quản lý bệnh mãn tính, sức khỏe tâm thần và hỗ trợ người chăm sóc gia đình. Trong Năm Tài Chính Tiểu Bang 2023-2024, chương trình đã hỗ trợ hơn 15,000 người cao tuổi trên toàn tiểu bang bằng khoản tiền tài trợ nhận được để thực hiện chương trình.

Chương Trình Hỗ Trợ Người Chăm Sóc Gia Đình (Tiêu Đề III E)

Chương Trình Hỗ Trợ Người Chăm Sóc Gia Đình (Family Caregiver Support Program, FCSP) theo Tiêu Đề III E cung cấp hệ thống dịch vụ hỗ trợ tại địa phương cho những người chăm sóc gia đình đang cung cấp dịch vụ chăm sóc tại nhà và tại cộng đồng cho người cao tuổi hoặc cá nhân ở mọi lứa tuổi mắc bệnh Alzheimer hoặc rối loạn liên quan. Chương trình cũng cung cấp dịch vụ hỗ trợ cho người chăm sóc là người thân lớn tuổi đang là người chăm sóc chính cho trẻ em hoặc người khuyết tật. Các dịch vụ này bao gồm, nhưng không giới hạn ở, việc giúp người chăm sóc gia đình tìm và tiếp cận thông tin và hỗ trợ cần thiết như nguồn lực pháp lý, cung cấp khóa đào tạo cho người chăm sóc gia đình, cung cấp dịch vụ chăm sóc tạm thời tại nhà hoặc ngoài nhà và điều phối các dịch vụ bổ sung như cải tạo nhà, vật tư tiêu hao và công nghệ hỗ trợ để giúp người chăm sóc gia đình hoàn thành nhiệm vụ chăm sóc của họ. Trong Năm Tài Chính Tiểu Bang 2023-2024, FCSP đã phục vụ khoảng 40,316 người chăm sóc gia đình trên toàn tiểu bang.

Chương Trình Thanh Tra Viên Chăm Sóc Dài Hạn (Tiêu Đề III và VII - Chương 2)

Chương Trình Thanh Tra Viên Chăm Sóc Dài Hạn và đại diện của chương trình hỗ trợ những người sống tại các cơ sở chăm sóc dài hạn về các vấn đề liên quan đến chăm sóc hàng ngày, sức khỏe, an toàn và quyền cư dân. Mục đích của chương trình là đảm bảo cư dân được đối xử một cách tôn trọng và nhận được dịch vụ chăm sóc chất lượng. Trong Năm Tài Chính Liên Bang 2024, 35 chương trình Thanh Tra Viên địa phương của tiểu bang đã thực hiện 69,645 chuyến thăm cơ sở, điều tra 34,864 khiếu nại được gửi bởi hoặc thay mặt cư dân chăm sóc dài hạn, cung cấp thông tin và hỗ trợ cho 84,167 trường hợp cá nhân và phản hồi 21,724 cuộc gọi đến đường dây nóng CRISIS (Khủng hoảng) miễn phí trên toàn tiểu bang.

Chương Trình Phòng Ngừa Lạm Dụng Người Cao Tuổi (Tiêu Đề VII - Chương 3)

Chương Trình Phòng Ngừa Lạm Dụng Người Cao Tuổi cung cấp các dịch vụ để phát triển, củng cố và thực thi các chương trình phòng ngừa, phát hiện, đánh giá và xử lý tình trạng lạm dụng người cao tuổi. Các hoạt động trong chương trình bao gồm đào tạo, giáo dục và tiếp cận cộng đồng, cũng như điều phối dịch vụ phòng ngừa lạm dụng người cao tuổi với các dịch vụ bảo vệ người lớn, cơ quan thực thi pháp luật và tòa án. Trong Năm Tài Chính Tiểu Bang 2023-2024, chương trình này đã cung cấp 457 buổi giáo dục cộng đồng, 508 buổi đào tạo chuyên môn, 202 buổi đào tạo người chăm sóc và hơn 5,612 giờ điều phối dịch vụ với các cơ quan tiểu bang và địa phương khác để ứng phó các cáo buộc lạm dụng người cao tuổi.

Chương Trình Việc Làm Dịch Vụ Cộng Đồng Cho Người Cao Tuổi (Tiêu Đề V)

Chương Trình Việc Làm Dịch Vụ Cộng Đồng Cho Người Cao Tuổi (Senior Community Service Employment Program, SCSEP) (Tiêu Đề V) là chương trình đào tạo nghề dựa trên công việc dành cho người cao tuổi thất nghiệp, có thu nhập thấp. Những người tham gia SCSEP, với thời gian đào tạo trung bình là 20 giờ mỗi tuần, sẽ tích lũy kinh nghiệm làm việc qua nhiều hoạt động phục vụ cộng đồng tại các tổ chức phi lợi nhuận và cơ quan chính phủ.

SCSEP đóng vai trò cầu nối chuyển tiếp đến công việc không thuộc chương trình trợ cấp Trong Năm Tài Chính Tiểu Bang 2023-2024, chương trình do Bộ Lao Động (Department of Labor, DOL) Hoa Kỳ tài trợ đã cung cấp khóa đào tạo lực lượng lao động cho 446 người cao tuổi, giúp 28 người tìm được việc làm không thuộc chương trình trợ cấp. CDA đã nộp Kế Hoạch Tiểu Bang Độc Lập của SCSEP cho Năm Chương Trình (Program Year, PY) 2024-2027 lên DOL vào tháng 3 năm 2024.

CDA điều phối các kênh cung cấp dịch vụ thông qua Biên Bản Ghi Nhớ với tám AAA và hợp đồng SCSEP với hai nhà cung cấp SCSEP quốc gia. Mặc dù chương trình không yêu cầu điều phối giữa SCSEP và các chương trình OAA khác, nhưng mọi người đều kỳ vọng rằng người tham gia SCSEP sẽ được giới thiệu đến các chương trình OAA bổ sung mà họ có thể hưởng lợi.

CHƯƠNG TRÌNH CDA BỔ SUNG

Chuẩn Bị Ứng Phó Với Thảm Họa (Mục 306(a)(17) của Đạo Luật Người Cao Tuổi Hoa Kỳ)

California tập trung vào công tác tăng cường năng lực chuẩn bị ứng phó khẩn cấp cho người cao tuổi, người khuyết tật và người chăm sóc gia đình, đảm bảo họ có đủ nguồn lực, sự hỗ trợ và dịch vụ cần thiết trước, trong và sau thảm họa. CDA đã phát triển các Hoạt Động Quản Lý và Giám Sát nhằm đảm bảo các kế hoạch khẩn cấp được triển khai và đánh giá thường xuyên. Công tác chuẩn bị bao gồm việc yêu cầu AAA xây dựng và duy trì các kế hoạch chuẩn bị và ứng phó khẩn cấp mới nhất, phù hợp với các quy trình quản lý khẩn cấp của địa phương và tiểu bang. Ngoài ra, CDA còn giám sát các nỗ lực điều phối khẩn cấp bằng cách tổ chức Cuộc Họp Quản Lý Khẩn Cấp Hàng Quý với AAA để đánh giá mức độ sẵn sàng, xác định thiếu sót, chia sẻ nguồn lực và giúp các AAA giao tiếp hiệu quả với các chương trình và đối tác quản lý khẩn cấp tại địa phương (ví dụ: Văn Phòng Dịch Vụ Khẩn Cấp của Thống Đốc California (California Governor's Office of Emergency Services, Cal OES), sở cứu hỏa địa phương và các nhóm ứng phó thảm họa). Các chuyên gia chuyên môn của CDA cung cấp chương trình giáo dục chuyên sâu và nâng cao mức độ sẵn sàng bằng cách phân phát hướng dẫn chuẩn bị ứng phó khẩn cấp; tăng cường quan hệ đối tác với các cơ quan địa phương, tiểu bang và liên bang; và đảm bảo các dịch vụ thiết yếu như giao bữa ăn giao tận nhà và vận chuyển không bị gián đoạn ngay cả khi có thảm họa. Khi đối mặt với khủng hoảng, các nhà cung cấp dịch vụ người cao tuổi không được coi là lực lượng ứng cứu đầu tiên, mặc dù AAA đóng vai trò quan trọng trong cộng đồng địa phương trước, trong và sau thảm họa thiên nhiên, bao gồm cả các sự kiện nắng nóng khắc nghiệt.

Vụ Cháy Palisades và Eaton tại Quận Los Angeles vào tháng 1 năm 2025 cho thấy khả năng phối hợp chặt chẽ giữa CDA và AAA địa phương, cũng như với các đối tác cộng đồng. Những quan hệ đối tác chính này được xây dựng thông qua các nỗ lực quản lý và chuẩn bị ứng phó thảm họa và sự kiện khẩn cấp đang diễn ra đã giúp tăng cường công tác truyền thông, phối hợp ứng phó và xác định nhu cầu. Trong thời gian xảy ra cháy rừng, CDA đã tiến hành kiểm tra hàng ngày với AAA, Thanh Tra Viên Chăm Sóc Dài Hạn và các nhà cung cấp dịch vụ người cao tuổi; điều phối in ấn, dịch thuật và phân phát thêm hướng dẫn chuẩn bị ứng phó khẩn cấp của CDA; và làm việc với nhiều phòng ban, chia sẻ thông tin và cập nhật với các đối tác liên bang, tiểu bang và địa phương khác. AAA của Quận Los Angeles đã phải gánh chịu tổn thất nặng nề khi thiệt hại mất một trung tâm dành cho người cao tuổi và địa điểm cung cấp bữa ăn tập thể trong Vụ Cháy Eaton. Nhờ hợp tác tích cực với các đối tác địa phương, AAA đã có thể khôi phục hoàn toàn dịch vụ cho những người bị ảnh hưởng trực tiếp do mất đi trung tâm dành cho người cao tuổi. CDA vẫn tham gia vào các nỗ lực phục hồi ở cấp địa phương bằng cách tham dự các cuộc gọi hàng tuần với Lực Lượng Đặc Nhiệm Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh (Health and Human Services Task Force) Quận Los Angeles, cũng như nộp đơn xin và thành công nhận được khoản tài trợ từ Cơ Quan Quản Lý Đời Sống Cộng Đồng (ACL).

Mô Hình Không Sai Cửa (No Wrong Door, NWD) cho Người Cao Tuổi và Người Khuyết Tật
Mô Hình Không Sai Cửa (NWD) cho Người Cao Tuổi và Người Khuyết Tật giúp giảm bớt khó khăn trong việc điều hướng và tiếp cận thông tin và dịch vụ cho người cao tuổi, người khuyết tật và người chăm sóc gia đình, bất kể địa điểm sinh sống trong tiểu bang. Điều này giúp các cá nhân đưa ra quyết định sáng suốt, đưa ra lựa chọn về nhu cầu dài hạn và đạt được mục đích và mong muốn cá nhân. Mô hình NWD có thể bao gồm các nội dung của Kết Nối Nguồn Lực cho Người Cao Tuổi và Người Khuyết Tật (Aging and Disability Resource Connection, ADRC), bao gồm thông tin và dịch vụ hỗ trợ nâng cao, tư vấn về lựa chọn, điều phối dịch vụ ngắn hạn và dịch vụ chuyển tiếp. CDA may mắn nhận được tiền tài trợ từ ACL giúp hỗ trợ thành lập Hội Đồng Quản Trị NWD đầu tiên của tiểu bang.

Chương Trình Tư Vấn và Vận Động Bảo Hiểm Y Tế (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP)
HICAP là một chương trình dịch vụ tại cộng đồng giúp trao quyền cho những cá nhân đủ điều kiện tham gia Medicare và gia đình của họ qua các hoạt động tiếp cận, giáo dục, tư vấn và đào tạo khách quan, từ đó thúc đẩy các quyết định bảo hiểm y tế sáng suốt giúp tối ưu hóa khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc và quyền lợi. Chương trình này cũng giúp mọi người lập kế hoạch nhu cầu chăm sóc dài hạn và cung cấp hỗ trợ pháp lý hoặc giới thiệu pháp lý cho các vấn đề liên quan đến Medicare hoặc bảo hiểm chăm sóc dài hạn. Trong Năm Tài Chính Tiểu Bang 2023-2024, chương trình đã cung cấp dịch vụ tư vấn một-một cho 49,852 cá nhân khác nhau.

Đạo Luật Cải Thiện Medicare cho Bệnh Nhân và Nhà Cung Cấp (Medicare Improvement for Patients and Providers Act, MIPPA)
Chương trình MIPPA cung cấp dịch vụ tư vấn một-một cho người thụ hưởng Medicare để giúp họ đăng ký các chương trình quyền lợi giúp giảm chi phí bảo hiểm và các khoản khấu trừ Medicare. Chương trình này cũng cung cấp thông tin cho người thụ hưởng Medicare về chương trình Trợ Cấp Thu Nhập Thấp (Low-Income Subsidy) cho Medicare Phần D, Chương Trình Tiết Kiệm Medicare (Medicare Savings Program) và Dịch Vụ Phòng Ngừa Medicare (Medicare Preventive Service). Trong Năm Tài Chính Tiểu Bang 2023-2024, 38,498 cá nhân đã nhận dịch vụ tư vấn một-một về nội dung liên quan đến chương trình MIPPA.

Sống Khỏe CalFresh (Mục 272.2, Tiêu Đề 7, CFR)
Chương trình Sống Khỏe CalFresh (CalFresh Healthy Living, CFHL), còn gọi là Chương Trình Hỗ Trợ Dinh Dưỡng Bổ Sung—Giáo Dục (Supplemental Nutrition Assistance Program—Education, SNAP-ED), được Bộ Nông Nghiệp Hoa Kỳ (U.S. Department of Agriculture) tài trợ. Chương trình này cũng thúc đẩy lối sống lành mạnh bằng cách cung cấp chương trình giáo dục dinh dưỡng, mẹo lập ngân sách mua sắm thực phẩm và các hoạt động thể chất. 20 AAA trong số 33 AAA của tiểu bang cung cấp chương trình này. Trong Năm Tài Chính Liên Bang 2024, các đối tác AAA địa phương đã cung cấp hơn 4,000 Buổi Giáo Dục Trực Tiếp trên toàn tiểu bang. Giữa Giáo Dục Trực Tiếp và Giáo Dục Gián Tiếp, CFHL đã tiếp cận được khoảng 676,348 người tham gia.

Tiếp Cận CalFresh (CalFresh Outreach, CFO)
Mười bảy trong số 33 AAA của tiểu bang cung cấp dịch vụ đăng ký qua chương trình Tiếp Cận CalFresh. Chương trình hỗ trợ người cao tuổi và người lớn khuyết tật đang nhận trợ cấp Thu Nhập An Sinh Bổ Sung (SSI)/Thanh Toán Bổ Sung của Tiểu Bang (State Supplemental Payment, SSP) nộp đơn xin nhận dịch vụ hỗ trợ thực phẩm CalFresh. Như một biện pháp giảm tình trạng mất an ninh lương thực, cả Sở Dịch Vụ Xã Hội California (California Department of Social Services) và CDA đều tập trung vào việc giúp càng nhiều người đang nhận SSI/SSP ghi danh vào CalFresh càng tốt. Chương trình Tiếp Cận CalFresh đã thành công tiếp cận và hỗ trợ khoảng 39,917 người cao tuổi nộp đơn đăng ký trong Năm Tài Chính 2023-2024.

Trung Tâm Nguồn Lực cho Người Chăm Sóc (Caregiver Resource Centers, CRC) California
Sở Người Cao Tuổi California hợp tác với một mạng lưới trải dài khắp tiểu bang. Mạng lưới này bao gồm 11 Trung Tâm Nguồn Lực cho Người Chăm Sóc (CRC) California cung cấp dịch vụ cho người chăm sóc gia đình đang chăm sóc cho người lớn mắc bệnh mạn tính và các bệnh trạng suy nhược bao gồm sa sút trí tuệ, bệnh Alzheimer, các bệnh mạch máu não, các bệnh thoái hóa như bệnh Parkinson, bệnh Huntington, đa xơ cứng, hoặc chấn thương não do tai nạn, cùng các bệnh khác.

CRC cung cấp các dịch vụ hỗ trợ cốt lõi cho người chăm sóc như thông tin chuyên môn và giấy giới thiệu, tư vấn gia đình, lập kế hoạch chăm sóc, chăm sóc tạm thời, nhóm hỗ trợ, đào tạo chuyên môn, giáo dục, trợ giúp pháp lý và các dịch vụ khác. Trong năm tài chính 2023-2024, CRC đã tiến hành hơn 4,134 cuộc đánh giá cho người chăm sóc để giúp xác định nhu cầu riêng của từng người chăm sóc và kết nối họ với các dịch vụ hỗ trợ cần thiết. Đây là chương trình được Kinh Phí Chung của tiểu bang tài trợ.

Văn Phòng Đại Diện Bệnh Nhân Chăm Sóc Dài Hạn

Văn Phòng Đại Diện Bệnh Nhân Chăm Sóc Dài Hạn (Office of the Long-Term Care Patient Representative, OLTCPR) cung cấp người đại diện đã được đào tạo cho cư dân cần chăm sóc dài hạn cụ thể, có thể cần điều trị y tế nhưng không có khả năng đưa ra quyết định về chăm sóc sức khỏe và không có người đại diện hợp pháp được ủy quyền để đưa ra quyết định thay mặt họ.
Theo luật tiểu bang (Mục 1418.8 của Bộ Luật An Toàn và Sức Khỏe [Health and Safety Code]), các cơ sở điều dưỡng chuyên môn và chăm sóc trung gian có thể triệu tập một nhóm liên ngành để đưa ra quyết định y tế cho những cư dân không có năng lực và không có người đại diện hợp pháp. Các nhóm này bao gồm bác sĩ của cư dân, một y tá đã đăng ký hành nghề chịu trách nhiệm chăm sóc cư dân và các nhân viên phù hợp khác. Trước đây, các nhóm này đôi khi cũng có cả người đại diện bệnh nhân, nhưng không bắt buộc. Sau kết quả của một vụ kiện, các cơ sở điều dưỡng chuyên môn và chăm sóc trung gian bắt buộc phải có người đại diện bệnh nhân khi triệu tập một nhóm liên ngành. Các cơ sở phụ trách xác định một người bạn, người thân hoặc người khác để làm đại diện cho bệnh nhân khi nhóm liên ngành được triệu tập. Nếu cơ sở không thể xác định được người đại diện, OLTCPR sẽ cung cấp một người đại diện công khai cho bệnh nhân. Người này đã hoàn thành khóa đào tạo bắt buộc và vượt qua được kiểm tra lý lịch hình sự. Trong năm hoạt động đầu tiên, OLTCPR đã tham gia 334 cuộc họp của nhóm liên ngành.

CHƯƠNG TRÌNH CDA ĐƯỢC TÀI TRỢ QUA MEDICAID (MEDI-CAL)

Dịch Vụ Dành Cho Người Lớn Tại Cộng Đồng (Community-Based Adult Services, CBAS)

Chương trình Dịch Vụ Dành Cho Người Lớn Tại Cộng Đồng (CBAS), còn được gọi là Chăm Sóc Sức Khỏe Ban Ngày Cho Người Lớn, là một giải pháp thay thế các cơ sở điều dưỡng chuyên môn, cung cấp các dịch vụ điều dưỡng, chăm sóc cá nhân và/hoặc dịch vụ xã hội, hoạt động trị liệu và bữa ăn dành cho những người có thể sống tại nhà. CBAS nhận được tiền tài trợ từ tiểu bang và liên bang thông qua Medi-Cal (chương trình Medicaid của California). Trong năm tài chính 2023-2024, 40,359 cá nhân đã được phục vụ thông qua 299 Trung Tâm CBAS.

Chương Trình Dịch Vụ Đa Năng Cho Người Cao Tuổi (Multipurpose Senior Services Program, MSSP)

Chương Trình Dịch Vụ Đa Năng Cho Người Cao Tuổi (MSSP) được thiết kế để giúp người dân California từ 60 tuổi trở lên và đang đối mặt với nguy cơ phải vào viện dưỡng lão vẫn có thể tiếp tục sống tại nhà hoặc trong cộng đồng. Chương trình đạt được mục tiêu này bằng cách bố trí biện pháp hỗ trợ và quản lý một loạt dịch vụ, bao gồm dịch vụ chăm sóc ban ngày cho người lớn, cải tạo nhà ở và quản lý chăm sóc. MSSP được chương trình Medicaid của tiểu bang và liên bang tài trợ. MSSP phục vụ trung bình 10,250 người tham gia mỗi năm bằng cách sử dụng 11,518 suất miễn trừ tại 37 địa điểm trên toàn tiểu bang.

DỊCH VỤ CHO NGƯỜI MỸ BẢN ĐỊA THEO TIÊU ĐỀ VI CỦA ĐẠO LUẬT NGƯỜI CAO TUỔI HOA KỲ

Theo Tiêu Đề VI của Đạo Luật Người Cao Tuổi Hoa Kỳ, chính phủ liên bang trực tiếp tài trợ cho các chương trình hỗ trợ người Mỹ Bản Địa trong các lĩnh vực dinh dưỡng và dịch vụ hỗ trợ dành cho người cao tuổi, người khuyết tật và người chăm sóc gia đình. Kinh phí thuộc Tiêu Đề VI tại California không thuộc quyền giám sát của CDA, nhưng chính quyền liên bang yêu cầu mỗi Đơn Vị về Người Cao Tuổi Cấp Tiểu Bang phải thúc đẩy hoạt động điều phối giữa các chương trình theo Tiêu Đề III và Tiêu Đề VI. Hiện tại, California có 35 chính quyền bộ lạc và các tổ chức đối tác nhận được tài trợ theo Tiêu Đề VI Phần A và Phần B. CDA ưu tiên gia tăng số lượng AAA tích cực hợp tác với chính quyền bộ lạc và tổ chức đối tác, nhằm tiếp tục thực hiện cam kết lâu dài của California trong việc xây dựng quan hệ hợp tác mang tính chính phủ-với-chính phủ với các tổ chức bộ lạc. Vào cuối năm 2024, CDA đã tổ chức cuộc họp đầu tiên về Đối Tác Bộ Lạc theo Tiêu Đề VI của CDA. CDA đã chia sẻ nguồn lực và khảo sát người tham gia về các chủ đề quan tâm cho các cuộc họp trong tương lai. CDA hiện đang trong quá trình tuyển dụng Quản Lý Các Vấn Đề Bộ Lạc để dẫn dắt công việc quan trọng này.

California Qua Những Con Số
California là nơi sinh sống của 109 Bộ Tộc người Mỹ Bản Địa được liên bang công nhận, trong đó hơn 145,000 Người Da Đỏ Bản Địa và Người Alaska Bản Địa từ 65 tuổi trở lên.

Quản Lý Chất Lượng

Quản lý và giám sát hiệu quả là một phần không thể thiếu trong hoạt động hỗ trợ sứ mệnh và các giá trị của CDA. Ngoài chính sách và quy trình, CDA còn hỗ trợ kỹ thuật chính thức và không chính thức, đào tạo, giám sát, hướng dẫn bằng văn bản và thực hiện các chuyến thăm thực tế tới AAA và các nhà cung cấp khác. Bộ phận này cũng thường xuyên phân tích dữ liệu tài chính và hiệu suất để xác định các mô hình có thể là dấu hiệu cho thấy lĩnh vực cần được quan tâm và hướng dẫn thêm.

Ngoài việc hợp tác thường xuyên với AAA và các nhà cung cấp mạng lưới người cao tuổi, CDA còn triển khai các sáng kiến quản lý chất lượng quan trọng nhằm cải thiện ý kiến phản hồi về hiệu suất, theo dõi, quản lý dữ liệu, báo cáo và tính minh bạch. Tính đến năm 2025, các sáng kiến này sẽ được triển khai đầy đủ hoặc trong quá trình nỗ lực để triển khai đầy đủ. Bao gồm:

- **Giám Sát AAA**: CDA đã phát triển và triển khai một quy trình hiệu quả và tinh giản hóa để giám sát từ xa việc tuân thủ các yêu cầu của liên bang, tiểu bang và hợp đồng của AAA. Ngoài việc đánh giá hợp đồng chuyên sâu và kiểm toán tài chính ba đến bốn năm một lần, nhóm còn triển khai các biện pháp hỗ trợ sau:
    - Các cuộc họp một-một hàng tháng với từng Khu Vực Lập Kế Hoạch và Dịch Vụ (Planning and Service Area, PSA) để đánh giá các chỉ số đánh giá hiệu suất hiện tại cũng như cung cấp hỗ trợ kỹ thuật.
    - Họp hàng quý với AAA để đánh giá các cập nhật tài chính và chương trình, thảo luận về mọi mối quan ngại và chia sẻ các phương pháp hay nhất.
    - Các cuộc họp đột xuất để cung cấp hỗ trợ kỹ thuật.
    - Các quy trình giám sát bổ sung đang được phát triển để tăng cường hơn nữa hoạt động đánh giá tuân thủ đối với các nhà cung cấp dịch vụ địa phương.
- **Quản Lý Rủi Ro Doanh Nghiệp**: CDA đang hoàn thiện quy trình phát triển và triển khai công tác đánh giá Quản Lý Rủi Ro Doanh Nghiệp. Quy trình mới này sẽ cho phép sở theo dõi và giảm thiểu rủi ro của chương trình nội bộ và bên ngoài nhằm đạt được hiệu suất mạnh mẽ hơn. CDA sẽ

phát triển cơ cấu quản trị để xác định thứ tự ưu tiên khi xử lý rủi ro, sử dụng dữ liệu tập trung để cải thiện hiệu suất có định hướng nhằm hỗ trợ các nhóm giám sát và kiểm toán.

- **Hệ Thống Báo Cáo Người Cao Tuổi California (California Aging Reporting System, CARS)**: Để đảm bảo công tác báo cáo dữ liệu cho chính phủ liên bang đúng quy định và tăng cường khả năng cung cấp kết quả về hiệu suất của tiểu bang, CDA đã cập nhật hệ thống báo cáo của mình để đáp ứng các yêu cầu mới về Báo Cáo Chương Trình Tiểu Bang (State Program Report, SPR) theo OAA.
- **Quy Trình Đánh Giá Chất Lượng Thanh Tra Viên Chăm Sóc Dài Hạn (Long-Term Care, LTC)**: Văn Phòng Thanh Tra Viên Chăm Sóc Dài Hạn của Tiểu Bang đã thực hiện quy trình Đánh Giá Chất Lượng nhằm lập ra một bản tóm tắt về mức độ các tổ chức trong Chương Trình Thanh Tra Viên địa phương tuân thủ các yêu cầu của Tiểu Bang và liên bang như thế nào, cũng như các chỉ số hiệu suất liên quan. Những kết quả này được so sánh với Biện Pháp Cơ Bản được công bố trong mỗi Kế Hoạch Khu Vực để xác định rủi ro, đánh giá nhu cầu hỗ trợ kỹ thuật của chương trình địa phương và theo dõi các cải tiến hiệu suất. Ngoài ra, quy trình này còn ghi lại lời chứng thực của các lãnh đạo chương trình địa phương, phản ánh cách các mối quan hệ địa phương và hoạt động hỗ trợ kỹ thuật đã góp phần nâng cao chất lượng hoạt động cung cấp dịch vụ.

California Qua Những Con Số

CDA giám sát 35 chương trình Thanh Tra Viên Chăm Sóc Dài Hạn (Long-Term Care Ombudsman, LTCO) tại địa phương và 26 Chương Trình Tư Vấn và Vận Động Bảo Hiểm Y Tế (HICAP).

MỤC ĐÍCH VÀ MỤC TIÊU CỦA KẾ HOẠCH TIỂU BANG THEO OAA CỦA CALIFORNIA 2025-2029

CDA tự hào vì đã thúc đẩy sáu ưu tiên trong Kế Hoạch Tiểu Bang theo OAA, với các mục tiêu và mục đích cho từng ưu tiên:

1. **Mở Rộng Công Tác Tiếp Cận, Thông Tin và Hỗ Trợ**
2. **Tăng Cơ Hội Lão Hóa Tại Chỗ Ngay Tại Nhà và Môi Trường Dựa Vào Cộng Đồng**
3. **Ngăn Ngừa Cô Lập, Thúc Đẩy Hòa Nhập và Ủng Hộ Công Lý Cho Người Cao Tuổi**
4. **Tăng Cường Quan Hệ Đối Tác**
5. **Đẩy Mạnh Chiến Lược Nhằm Tăng Cường An Ninh Tài Chính và Hỗ Trợ Kinh Tế**
6. **Hỗ Trợ Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Người Cao Tuổi Toàn Tiểu Bang**

CDA tiếp tục củng cố các số liệu kết quả chính bằng cách liên tục cải thiện nguồn dữ liệu, quy trình báo cáo dữ liệu và bảng thông tin minh bạch, thân thiện với người dùng.

Mục Đích 1: Mở Rộng Công Tác Tiếp Cận, Thông Tin và Hỗ Trợ: CDA sẽ tăng cường độ nhận diện với công chúng, nâng cao nhận thức, thúc đẩy sự tham gia và thúc đẩy chương trình giáo dục cho người cao tuổi, người khuyết tật và người chăm sóc gia đình, tập trung vào những người có nhu cầu xã hội và kinh tế cấp thiết nhất.

Mục Tiêu 1.1: Nâng cao nhận thức của cộng đồng về các dịch vụ người cao tuổi thông qua hoạt động tiếp cận có mục tiêu.

Chiến Lược Chính:

- Tổ chức các chiến dịch tiếp cận có mục tiêu trong mạng lưới AAA và nhà cung cấp nhằm cung cấp thông tin về các vấn đề người tiêu dùng và chương trình OAA hiện có. Chiến lược này bao gồm việc nêu bật Tháng Dinh Dưỡng Cho Người Cao Tuổi, Tháng Người Cao Tuổi Hoa Kỳ, Tháng Chuẩn Bị Ứng Phó Khẩn Cấp và Tháng Cho Người Chăm Sóc Gia Đình cùng nhiều hoạt động khác.
- Hợp tác với Quản Lý Các Vấn Đề Bộ Lạc của CDA để liên kết các chương trình thuộc Tiêu đề III và Tiêu Đề VI của OAA nhằm thúc đẩy khả năng tiếp cận và tinh giản hóa hoạt động cung cấp dịch vụ.
- Cập nhật Hướng Dẫn Về Nguồn Lực Cho Người Cao Tuổi trên toàn tiểu bang của CDA với các dịch vụ có sẵn thông qua Tiêu Đề III B và Chính Quyền Bộ Lạc và Tổ Chức Đối Tác.
- Làm rõ các tiêu chuẩn cung cấp dịch vụ trên toàn tiểu bang, số liệu hiệu suất và kinh phí để đảm bảo tất cả AAA đều có thể cung cấp Thông Tin và Hỗ Trợ Nâng Cao cho cộng đồng mà họ phục vụ.
- Hỗ trợ mạng lưới AAA mở ra các cơ hội tham gia cộng đồng trực tiếp tại địa phương và các dịch vụ từ xa hoặc trực tuyến có thể truy cập trực tuyến và/hoặc qua điện thoại.

***Mục Tiêu 1.2: Thiết lập Hệ Thống Không Sai Cửa (NWD) cho Người Cao Tuổi và Người Khuyết Tật trên toàn tiểu bang*. Chiến Lược Chính:**

- Phát triển và thiết lập danh bạ nhà cung cấp dịch vụ trên toàn tiểu bang để cung cấp các dịch vụ định hướng lấy người dùng làm trung tâm, từ đó kết nối người cao tuổi, người khuyết tật, thành viên gia đình và người chăm sóc với nhiều Dịch Vụ và Hỗ Trợ Dài Hạn (Long-Term Services and Supports, LTSS) cũng như các dịch vụ khác.
- Thực hiện chiến dịch tiếp cận và truyền thông về NWD cho Người Cao Tuổi và Người Khuyết Tật trên toàn tiểu bang.
- Tạo cơ hội cho người tiêu dùng, người chăm sóc và nhà cung cấp đưa ra lời khuyên và ý kiến phản hồi thông qua nhiều kênh như Ủy Ban Cố Vấn về Kết Nối Nguồn Lực cho Người Cao Tuổi và Người Khuyết Tật (ADRC) và các nhóm bên liên quan khác.
- Hợp tác với mạng lưới AAA để hiện đại hóa Đường Dây Thông Tin Dành Cho Người Lớn và Người Cao Tuổi của California (1-800-510-2020) sao cho phù hợp với các chiến lược Không Sai Cửa/ADRC.

Mục Tiêu 1.3: Hiện đại hóa Chương Trình Tư Vấn và Vận Động Bảo Hiểm Y Tế (HICAP) để đảm bảo người dân California đủ điều kiện tham gia Medicare nhận được tư vấn bảo hiểm cần thiết và ghi danh thành công vào chương trình bảo hiểm tùy chọn.

Chiến Lược Chính:

- Hợp tác với các bên liên quan chính ở cấp tiểu bang và địa phương để thực hiện Kế Hoạch Hiện Đại Hóa HICAP 5 năm.
- Thu hút các nhà cung cấp HICAP địa phương tham gia xây dựng kế hoạch làm việc nhằm hỗ trợ Kế Hoạch Hiện Đại Hóa HICAP 5 năm.
- Hỗ trợ kỹ thuật và đào tạo AAA/HICAP địa phương để cung cấp dịch vụ hỗ trợ cũng như thông tin chính xác, khách quan và toàn diện về Medicare và bảo hiểm y tế liên quan.
- Đóng vai trò như một nguồn lực hỗ trợ bằng cách thường xuyên phổ biến thông tin khách quan, đã được xác minh về Medicare và các thông tin liên quan đến bảo hiểm y tế địa phương, tiểu bang và liên bang.
- Phát triển chiến dịch xây dựng thương hiệu, tiếp thị và tiếp cận trên toàn tiểu bang.
- Hợp tác với các nhà cung cấp HICAP địa phương nhằm phát triển kế hoạch đào tạo Medicare, cập nhật sổ tay HICAP và thông tin liên quan đến chương trình khác.

Mục Tiêu 1.4: Nâng cao nhận thức và mở rộng phạm vi tiếp cận tới người chăm sóc gia đình bằng cách điều chỉnh nỗ lực tiếp cận của chương trình sao cho phù hợp với các hành động theo Mục Đích 1 trong Chiến Lược Hỗ Trợ Người Chăm Sóc Gia Đình Quốc Gia 2022.

Chiến Lược Chính:

- Hợp tác với các nhà quản lý chương trình thuộc Tiêu Đề III E của AAA để xác định nhu cầu đào tạo và nguồn lực, đồng thời chia sẻ các phương pháp hay nhất lấy con người làm trung tâm, dễ tiếp cận, phù hợp về mặt ngôn ngữ và văn hóa cho các chương trình hỗ trợ người chăm sóc gia đình.
- Họp hàng quý với đối tác để xác định và phát triển các phương pháp hay nhất cho hoạt động tiếp cận cộng đồng cũng như cung cấp thông tin và dịch vụ hỗ trợ cho tất cả mọi người, bao gồm chính quyền bộ lạc, tổ chức đối tác và cộng đồng nông thôn, để đạt thành mục đích nâng cao nhận thức về các dịch vụ cho người chăm sóc gia đình.
- Ưu tiên hoạt động nâng cao hiểu biết về khái niệm chăm sóc để khuyến khích nhiều người chăm sóc gia đình hơn tự nhận diện vai trò của mình và tìm hỗ trợ.
- Triển khai khoản tài trợ CalCARES do ACL tài trợ bao gồm công khai thư viện đào tạo CalGrows cho những người chăm sóc gia đình.

Mục Tiêu 1.5: Cải thiện khả năng chuẩn bị ứng phó khẩn cấp thông qua một cộng đồng học tập có trao đổi thông tin (đào tạo, nguồn lực, phương pháp hay nhất) để chuẩn bị ứng phó thảm họa trước khi thảm họa xảy ra, đảm bảo an toàn trong thảm họa và hỗ trợ nỗ lực phục hồi sau thảm họa.

Chiến Lược Chính:

- Yêu cầu cập nhật kế hoạch khẩn cấp của AAA hàng năm với hướng dẫn cụ thể về những nội dung cần đưa vào kế hoạch để đảm bảo hoạt động liên tục.
- Giáo dục công chúng về các công cụ, kế hoạch và nguồn lực chuẩn bị ứng phó khẩn cấp bằng cách phân phát Hướng Dẫn Chuẩn Bị Ứng Phó Khẩn Cấp của California trên toàn tiểu bang bằng nhiều ngôn ngữ — đảm bảo rằng hướng dẫn này có sẵn cho người cao tuổi, người khuyết tật, người chăm sóc gia đình và nhà cung cấp dịch vụ.

- Tiếp tục hợp tác tổ chức các cuộc họp Quản Lý Khẩn Cấp Hàng Quý của CDA/AAA, trong đó CDA tạo điều kiện trao đổi thông tin và nguồn lực ở cấp địa phương, khu vực, toàn tiểu bang và liên bang.
- Hỗ trợ nỗ lực công tác chuẩn bị ứng phó khẩn cấp tại địa phương thông qua quan hệ đối tác với Văn Phòng Dịch Vụ Khẩn Cấp của Thống Đốc California (Cal OES), Cơ Quan Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh California, Cơ Quan Quản Lý Khẩn Cấp Liên Bang, Hội Chữ Thập Đỏ và các cơ quan khẩn cấp địa phương, nhằm tinh giản hóa quy trình chia sẻ thông tin trước, trong và sau thảm họa.
- Tích cực thúc đẩy các dịch vụ khẩn cấp dành cho người cao tuổi, người khuyết tật và người chăm sóc gia đình thông qua các thông báo có điều phối và các chiến dịch tiếp cận phù hợp với quan hệ đối tác của Listos California, Cal OES, Sở Y Tế Công Cộng California (California Department of Public Health) và các tổ chức khác trên toàn tiểu bang.

Mục Tiêu 1.6: Thúc Đẩy Vai Trò và Tầm Quan Trọng của Thanh Tra Viên Chăm Sóc Dài Hạn.

Chiến Lược Chính:

- Thiết kế, phát triển và triển khai đổi mới thương hiệu cho Chương Trình Thanh Tra Viên Chăm Sóc Dài Hạn (LTCO) để giúp cư dân, gia đình và những người được hỗ trợ hiểu cách đại diện LTCO có thể hỗ trợ công chúng.
- Thiết kế, phát triển và triển khai chiến lược tiếp cận và tuyển dụng tình nguyện viên trên toàn tiểu bang để nâng cao nhận thức về cơ hội làm tình nguyện viên trong cộng đồng với tư cách là Thanh Tra Viên LTC.
- Thiết kế, phát triển và triển khai quy trình tiếp nhận tình nguyện viên tập trung và quy trình đăng ký thống nhất.

Mục Tiêu 1.7: Cung Cấp Chương Trình và Dịch Vụ Tiếp Cận Ngôn Ngữ và Tuân Thủ Đạo Luật Người Mỹ Khuyết Tật (Americans with Disabilities Act, ADA).

Chiến Lược Chính:

- Thực hiện đầy đủ Kế Hoạch Tiếp Cận Ngôn Ngữ của sở bằng cách dịch tất cả các tài liệu quan trọng trên trang web của CDA.
- Đảm bảo rằng tất cả hội thảo trực tuyến công khai đều cung cấp dịch vụ thông dịch Ngôn Ngữ Ký Hiệu Hoa Kỳ, phụ đề rời và dịch thuật theo yêu cầu.
- Dịch Hướng Dẫn Về Nguồn Lực Khẩn Cấp ra nhiều ngôn ngữ hơn bảy ngôn ngữ hiện tại để có thêm các bản dịch ngôn ngữ phản ánh sự đa dạng về dân số của California. Sáng kiến này sẽ tăng cường khả năng tiếp cận thông tin chuẩn bị ứng phó khẩn cấp quan trọng cho người cao tuổi, người khuyết tật và người chăm sóc gia đình có trình độ tiếng Anh hạn chế.

Kết Quả Dự Kiến Cho Mục Đích 1
• Tiếp tục tiến tới mục tiêu triển khai hệ thống Không Sai Cửa • Thực thi kế hoạch làm việc Hiện Đại Hóa HICAP bao gồm mở rộng phạm vi tiếp cận và tăng khả năng tiếp cận • Tăng độ nhận diện của chương trình dành cho người chăm sóc gia đình và ghi lại kết quả dưới dạng dữ liệu • Theo dõi các nỗ lực chuẩn bị ứng phó thảm họa trên toàn tiểu bang • Cập nhật thông tin về nỗ lực mở rộng tài liệu đã dịch để tăng khả năng tiếp cận ngôn ngữ • Thu thập dữ liệu chuẩn hóa cho tất cả các mục tiêu • Phát triển bảng báo cáo hiển thị xu hướng và chỉ số đánh giá hiệu suất chính

Mục Đích 2: Tăng Cơ Hội Lão Hóa Tại Chỗ Ngay Tại Nhà và Môi Trường Dựa Vào Cộng Đồng: CDA sẽ giúp người cao tuổi và người khuyết tật có cơ hội già đi tại môi trường mong muốn bằng cách mở rộng khả năng tiếp cận các dịch vụ sức khỏe và hỗ trợ, dinh dưỡng và dịch vụ hỗ trợ người chăm sóc gia đình.

Mục Tiêu 2.1: Tăng cường các dịch vụ tại nhà theo OAA trên toàn Mạng Lưới Người Cao Tuổi thông qua hoạt động cung cấp dịch vụ lấy con người làm trung tâm cho tất cả người dân California đủ điều kiện.

Chiến Lược Chính:

- Đánh giá dữ liệu hiệu suất của AAA để xác định các dịch vụ tại nhà theo OAA được sử dụng nhiều nhất.
- Hợp tác với AAA để xây dựng tiêu chuẩn cho dịch vụ trên toàn tiểu bang nhằm cải thiện tính nhất quán và khả năng tiếp cận.
- Làm việc với đối tác để đặt ra các phương pháp hay nhất nhằm cung cấp dịch vụ chăm sóc lấy con người làm trung tâm.
- Cập nhật hướng dẫn về chương trình bao gồm các chính sách và quy trình.

Mục Tiêu 2.2: Cải thiện sức khỏe và tinh thần của người cao tuổi bằng cách tăng cường khả năng tiếp cận các bữa ăn tập thể và giao tận nhà, tư vấn và giáo dục về dinh dưỡng, cũng như các chương trình hỗ trợ thực phẩm.

Chiến Lược Chính:

- Mở rộng khả năng tiếp cận các bữa ăn theo Tiêu Đề III C của OAA bằng cách hợp tác với các nhà hàng để cung cấp bữa ăn phù hợp với văn hóa của người cao tuổi, bao gồm cung cấp nhiều lựa chọn ăn uống tại các cộng đồng nông thôn nơi các dịch vụ theo Tiêu Đề III C của OAA có thể bị hạn chế.
- Mở rộng việc cung cấp bữa ăn khẩn cấp có thể bảo quản lâu dài để đảm bảo người cao tuổi có thức ăn khi nhà cung cấp không thể cung cấp bữa ăn trong trường hợp khẩn cấp.
- Mở rộng dịch vụ Tư Vấn Về Dinh Dưỡng nhằm cung cấp hướng dẫn cho những cá nhân gặp phải nguy cơ dinh dưỡng do tình trạng sức khỏe hoặc tiền sử dinh dưỡng, hoặc do suy dinh dưỡng, chế độ ăn uống, bệnh mãn tính hoặc việc sử dụng thuốc, bằng cách sàng lọc nguy cơ dinh dưỡng ban đầu và hàng năm theo danh sách kiểm tra "Xác Định Sức Khỏe Dinh Dưỡng".
- Tiếp tục hợp tác với Sở Thực Phẩm và Nông Nghiệp California (California Department of Food and Agriculture, CDFA) để phân phối phiếu mua hàng thông qua Chương Trình Dinh Dưỡng Chợ Nông Sản Cho Người Cao Tuổi (Senior Farmers' Market Nutrition Program, SFMNP).
- Hỗ trợ Quản Lý Các Vấn Đề Bộ Lạc của CDA xác định các cơ hội kết hợp các chương trình dinh dưỡng theo Tiêu Đề III C và Tiêu Đề VI.
- Phát triển và áp dụng các chỉ số đánh giá hiệu suất dinh dưỡng dành cho người cao tuổi và yêu cầu về dữ liệu nhất quán.
- Mở rộng chương trình Sống Khỏe CalFresh tới các địa điểm AAA khác.

Mục Tiêu 2.3: Cải thiện sức khỏe và tinh thần của người cao tuổi bằng cách tăng cường khả năng tiếp cận các chương trình và dịch vụ nâng cao sức khỏe.

Chiến Lược Chính:

- Tăng cường tính tuân thủ và tính trung thực của chương trình Tiêu Đề III D bằng cách phát triển các chính sách và quy trình toàn diện cũng như cung cấp cho AAA chương trình đào tạo về các chính sách và quy trình mới để hỗ trợ hoạt động triển khai tại địa phương.

- Tăng số địa điểm có chương trình theo Tiêu Đề III D và/hoặc các dịch vụ trực tuyến để tiếp cận được nhiều nhóm dân số có nhu cầu về xã hội và kinh tế hơn.
- Xác định các cơ hội kết hợp chương trình theo Tiêu Đề III D và Sống Khỏe CalFresh nhằm tận dụng nguồn lực để trang trải chi phí cho chương trình giảng dạy chung (cấp phép, tài liệu và đào tạo giảng viên), đồng thời tuân thủ các yêu cầu riêng biệt của chương trình.
- Duy trì các chương trình và dịch vụ phòng ngừa té ngã bằng cách hợp tác với các sở ban ngành khác và tận dụng các chương trình và nguồn lực khác bao gồm Dịch Vụ Hỗ Trợ theo Tiêu Đề III B, Chương Trình Dựa Trên Bằng Chứng theo Tiêu Đề III D và khoản tài trợ một lần của Đạo Luật Người Cao Tuổi California Hiện Đại Hóa cho các dịch vụ như đánh giá an toàn nhà ở, cải tạo nhà và trang bị an toàn, giáo dục cộng đồng và các lớp học phòng ngừa té ngã dựa trên bằng chứng.

Mục Tiêu 2.4: Điều phối các nỗ lực giữa Chương Trình Hỗ Trợ Người Chăm Sóc Gia Đình và các đối tác địa phương để củng cố và mở rộng khả năng tiếp cận dịch vụ và nguồn lực hỗ trợ lấy con người làm trung tâm cho cả người chăm sóc gia đình và người được chăm sóc, đồng thời, vẫn phù hợp với các hành động theo Mục Đích 2 và 3 trong Chiến Lược Hỗ Trợ Người Chăm Sóc Gia Đình Quốc Gia 2022.

Chiến Lược Chính:

- Tận dụng các nguồn lực và hợp tác với các AAA, CRC và tổ chức chăm sóc khác để tinh giản hóa và chuẩn hóa công cụ đánh giá người chăm sóc chung nhằm nâng cao công tác thu thập dữ liệu về người chăm sóc và hỗ trợ hệ thống "không sai cửa".
- Tiếp tục tham gia hội thảo trực tuyến, buổi thảo luận và nhóm công tác của tiểu bang và liên bang, chẳng hạn như nội dung do Trung Tâm Hỗ Trợ Kỹ Thuật Quốc Gia về Gia Đình Ông Bà và Họ Hàng (National Technical Assistance Center on Grandfamilies and Kinship Families) tổ chức để thông báo khuyến nghị và điều phối các nguồn lực cho người chăm sóc là người thân lớn tuổi được phục vụ theo FCSP.

> **California Qua Những Con Số**
> California là nơi sinh sống của 4.5 triệu người chăm sóc gia đình. Có 11 Trung Tâm Nguồn Lực cho Người Chăm Sóc (CRC) do tiểu bang tài trợ, cung cấp dịch vụ tại tất cả 58 quận.

- Khám phá và xác định các phương pháp hay nhất và tiềm năng phát triển chương trình trong mô hình *Nghỉ Ngơi Trọn Đời* để hỗ trợ dịch vụ chăm sóc lấy con người làm trung tâm.
- Hợp tác với các sở khác của tiểu bang như chương trình Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Nhà do người tiêu dùng chỉ đạo của Sở Dịch Vụ Xã Hội California (California Department of Social Services, CDSS) và quyền lợi hỗ trợ nghỉ ngơi trong cộng đồng thuộc sáng kiến Tiến Bộ và Đổi Mới Medi-Cal của California (California Advancing and Innovating Medi-Cal, CalAIM) của Sở Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe (Department of Health Care Services, DHCS) nhằm cung cấp thêm nguồn lực hỗ trợ cho người chăm sóc gia đình.

Mục Tiêu 2.5: Tăng Cường Vai Trò Lãnh Đạo Trong Mạng Lưới Đời Sống Cộng Đồng và Tại Nhà

Chiến Lược Chính:

- Đảm nhiệm vai trò Đồng Chủ Tịch của Ủy Ban Cố Vấn về Đời Sống Cộng Đồng của Người Khuyết Tật và Người Cao Tuổi (Disability and Aging Community Living Advisory Committee, DACLAC) của Cơ Quan Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh California (California Health and Human Services, CalHHS) cùng với Sở Phục Hồi Chức Năng California (Department of Rehabilitation, DOR) DACLAC tư vấn cho Cơ Quan CalHHS về các chính sách và chương trình đời sống cộng đồng, chẳng hạn như các dịch vụ và hỗ trợ dài hạn, dịch vụ tại nhà và cộng đồng, vận chuyển, nhà ở và việc làm với mục tiêu thúc đẩy sự hòa nhập, hội nhập và công bằng. Các thành viên ủy ban là người tiêu dùng, thành viên gia đình, nhà cung cấp và người ủng hộ. Ủy ban này duy trì cam kết của tiểu bang đối với quyết định trong vụ Olmstead *v* L.C.

- Tăng cường khả năng tiếp cận các chương trình và dịch vụ. California đang xây dựng bản Phân Tích Thiếu Sót trong Dịch Vụ Tại Nhà và Cộng Đồng (Home and Community-Based Services, HCBS) gồm hai phần và một Lộ Trình Nhiều Năm sẽ định hướng phát triển hạ tầng HCBS của California cho các hỗ trợ và dịch vụ của Medicaid lẫn không phải của Medicaid.
- Xây dựng và củng cố lực lượng lao động có trình độ. California đang tiếp tục xây dựng một nguồn lực lao động để tăng số lượng nhân viên chăm sóc trực tiếp và nhân viên chuyên môn, bao gồm các chuyên gia hỗ trợ đồng đẳng và nhân viên y tế cộng đồng, sẵn sàng chăm sóc cho dân số già ngày càng tăng.
- Khám phá các lựa chọn tài chính. CDA đang dẫn dắt một sáng kiến liên ngành giúp hỗ trợ phân tích dữ liệu và nghiên cứu tập trung vào các lựa chọn tài chính LTSS dành cho người cao tuổi và người khuyết tật thuộc nhóm thu nhập "trung bình thiếu hụt".
- Tạo điều kiện thuận lợi và mở rộng mạng lưới nhà cung cấp dịch vụ cộng đồng, bao gồm Trung Tâm Chăm Sóc Cộng Đồng nhằm tăng cường quan hệ đối tác với các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, ví dụ: chia sẻ dữ liệu mật, cho phép sử dụng nhiều nguồn kinh phí, đàm phán hợp đồng và thanh toán, cũng như các điều khoản về xung đột lợi ích.

Kết Quả Dự Kiến Cho Mục Đích 2
• Mở rộng có kiểm soát các dịch vụ dinh dưỡng linh hoạt, bao gồm các bữa ăn mang đi và giao tận nhà, đồng thời tăng cường khả năng tiếp cận Chương Trình Dinh Dưỡng Chợ Nông Sản Cho Người Cao Tuổi và Sống Khỏe CalFresh • Tăng cường khả năng tiếp cận trên toàn tiểu bang đối với các chương trình nâng cao sức khỏe dựa trên bằng chứng và phòng ngừa té ngã • Tăng cường khả năng tiếp cận các dịch vụ cho người chăm sóc gia đình • Tăng cường đào tạo và phối hợp giữa các nhà cung cấp theo Tiêu Đề III E và Tiêu Đề VI • Cải thiện việc thu thập dữ liệu nhằm thể hiện mức độ tiếp cận dịch vụ đối với những người có nhu cầu xã hội và kinh tế cấp thiết nhất • Trình bày số liệu về hiệu suất trên bảng thông tin bao gồm Kế Hoạch Tổng Thể Cho Người Cao Tuổi và dữ liệu của CDA • Đã phát triển Lộ Trình Phân Tích Thiếu Sót HCBS về hợp tác trên toàn tiểu bang và cơ hội cho các đối tác về dịch vụ người cao tuổi

Mục Đích 3: Ngăn Ngừa Cô Lập, Thúc Đẩy Hòa Nhập và Ủng Hộ Công Lý Cho Người Cao Tuổi: ***CDA sẽ tìm cách chống lại tình trạng cô đơn và cô lập bằng các chính sách và chương trình đảm bảo khả năng tiếp cận cho tất cả mọi người, bao gồm cả những nhóm dân số dễ bị lừa đảo, lạm dụng, bỏ bê và bóc lột.***

Mục tiêu 3.1: Mở rộng khả năng tiếp cận dịch vụ hỗ trợ pháp lý theo Tiêu Đề III B để đảm bảo rằng nhiều người cao tuổi California hơn có thể tiếp cận chương trình Dịch Vụ Pháp Lý (Legal Services) để bảo vệ quyền lợi và đảm bảo công lý.

Chiến Lược Chính:

- Hợp tác với AAA và mạng lưới các nhà cung cấp dịch vụ người cao tuổi của California để xác định những thách thức gặp phải khi cung cấp Dịch Vụ Pháp Lý cho những khu vực xa xôi.
- Cung cấp hỗ trợ kỹ thuật tập trung để cải thiện phạm vi tiếp cận và cung cấp Dịch Vụ Pháp Lý cho cộng đồng nông thôn.
- Thành lập một nhóm làm việc bao gồm các bên liên quan đại diện cho các nhà cung cấp Dịch Vụ Pháp Lý California, AAA, người ủng hộ công lý cho người cao tuổi và người tiêu dùng để tận dụng các nguồn lực trên toàn tiểu bang, phát triển chuyên môn chuyên ngành và kết hợp các sáng kiến từ Kế Hoạch Tổng Thể Cho Người Cao Tuổi.
- Đánh giá và đề xuất các cơ hội cải thiện vai trò của Chuyên Viên Phát Triển Dịch Vụ Hỗ Trợ Pháp Lý Tiểu Bang.
- Tiếp tục điều chỉnh dịch vụ hỗ trợ pháp lý cho phù hợp với mạng lưới nhà cung cấp dịch vụ pháp lý.

Mục Tiêu 3.2: Cải thiện khả năng của Chương Trình Thanh tra Viên Chăm Sóc Dài Hạn trong việc ứng phó với các mối quan ngại do hoặc thay mặt cư dân Chăm Sóc Dài Hạn đưa ra.

Chiến Lược Chính:

- Thực hiện chiến dịch Tiếp Cận và Tuyển Dụng Tình Nguyện Viên LTCO để tăng lực lượng tình nguyện viên của LTCO.
- Phân tích dữ liệu khiếu nại của cư dân và xác định xu hướng để đáp ứng nhu cầu hỗ trợ kỹ thuật của đại diện Ombudsman.
- Tiến hành quy trình đánh giá chất lượng hiện đại dựa trên hiệu suất để giám sát các Chương Trình Thanh Tra Viên LTC địa phương và xác định những thiếu sót về kiến thức.
- Tăng cường quan hệ đối tác với đối tác cấp phép của tiểu bang để tìm giải pháp cho các vấn đề ảnh hưởng đến chất lượng chăm sóc và quyền của cư dân.

California Qua Những Con Số
Toàn tiểu bang có 1,189 Cơ Sở Điều Dưỡng Chuyên Môn, 7,798 Cơ Sở Chăm Sóc Lưu Trú Cho Người Cao Tuổi (bao gồm nhà dưỡng lão và nhà hỗ trợ sinh hoạt) và 5,853 Cơ Sở Lưu Trú Cho Người Lớn với tổng cộng hơn 361,000 giường.

Mục Tiêu 3.3: Thúc đẩy các chiến lược nhằm giảm thiểu và ngăn ngừa gian lận, lạm dụng, bỏ bê và bóc lột người cao tuổi, đồng thời ủng hộ Công Lý Cho Người Cao Tuổi.

Chiến Lược Chính:

- Tiếp tục hợp tác với dịch vụ bảo vệ người lớn, cơ quan thực thi pháp luật và tòa án để cung cấp chương trình giáo dục cộng đồng, tiếp cận cộng đồng và đào tạo về các chủ đề phòng ngừa, phát hiện, đánh giá và xử lý tình trạng lạm dụng người cao tuổi.
- Khám phá cơ hội hợp tác với chương trình Ngăn Chặn Lừa Đảo Người Cao Tuổi (Senior Scam Stoppers) của Sở Các Vấn Đề Người Tiêu Dùng California (California Department of Consumer Affairs) thông qua Hệ Thống Quản Lý Học Tập (Learning Management System) của CDA.
- Tiếp tục đảm nhiệm vai trò lãnh đạo của CDA với tư cách là Chủ Tịch Hội Đồng Điều Phối Vì Công Lý Cho Người Cao Tuổi và Người Khuyết Tật (Elder and Disability Justice Coordinating Council) của tiểu bang, thay mặt cho Cơ Quan CalHHS, phối hợp với Văn Phòng Tổng Chưởng Lý California và các đối tác trong cộng đồng người cao tuổi và người khuyết tật, phù hợp với Kế Hoạch Tổng Thể Cho Người Cao Tuổi.

Mục Tiêu 3.4: Hỗ trợ nhu cầu về sức khỏe hành vi của người cao tuổi, người lớn khuyết tật và người chăm sóc gia đình thông qua mối quan hệ hợp tác với Sở Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe, Sở Y Tế Công Cộng, Sở Thông Tin và Tiếp Cận Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe (Department of Health Care Access and Information) và các bên liên quan về sức khỏe hành vi.

Chiến Lược Chính:

- Duy trì quan hệ đối tác công tư với Friendship Line California, một đường dây không khẩn cấp hỗ trợ sức khỏe hành vi 24 giờ trên toàn tiểu bang dành cho người cao tuổi. Chiến lược này sẽ bao gồm việc tăng cường khả năng tiếp cận ngôn ngữ cho đường dây và thực hiện khảo sát mức độ hài lòng của khách hàng để đánh giá hiệu quả của đường dây.
- Tuyên truyền cho AAA và nhà cung cấp dịch vụ người cao tuổi về các cơ hội hợp tác và tài trợ tại địa phương bằng Đề Xuất 1 đã được cử tri thông qua, Đạo Luật Dịch Vụ Sức Khỏe Hành Vi (Behavioral Health Services Act) của California.
- Tiếp tục hợp tác với Sở Y Tế Công Cộng California và 988 California để xác định các biện pháp can thiệp hiệu quả nhằm giảm tỷ lệ tự tử ở người cao tuổi.

- Khám phá các chiến lược nhằm giảm tình trạng cô lập và tăng cường kết nối xã hội cho người cao tuổi như một phần của sáng kiến Sức Khỏe Hành Vi Cho Người Cao Tuổi của CDA.

Cơ Bản: CDA đã nhận được tài trợ trong các năm tài chính 2023-2024 và 2024-2025 để tiếp tục hỗ trợ Friendship Line California, một đường dây nóng về can thiệp khủng hoảng miễn phí và đường dây hỗ trợ tình cảm không khẩn cấp cho những người từ 60 tuổi trở lên và người lớn khuyết tật. Vào năm 2024, khả năng tiếp cận ngôn ngữ đã được mở rộng để bao gồm các hỗ trợ về mặt cảm xúc bằng tiếng Anh, tiếng Tây Ban Nha, tiếng Hàn, tiếng Tagalog, tiếng Việt, tiếng Quảng Đông và tiếng Quan Thoại. Từ tháng 1 đến tháng 11 năm 2024, Friendship Line đã thực hiện 117,673 cuộc gọi.

Kết Quả Dự Kiến Cho Mục Đích 3
• Thúc đẩy các nhóm dân số khó tiếp cận tham gia các chương trình theo Tiêu Đề III B để giảm tình trạng cô lập xã hội • Tăng cường khả năng tiếp cận Dịch Vụ Pháp Lý ở các vùng nông thôn • Khởi động và mở rộng có kiểm soát phạm vi tuyển dụng tình nguyện viên LTCO, mô-đun đào tạo trên toàn tiểu bang và tăng sự hiện diện tại các cơ sở được cấp phép. • Mở rộng chương trình đào tạo và ngăn ngừa lạm dụng trên toàn tiểu bang • Tăng cường khả năng tiếp cận các dịch vụ sức khỏe hành vi thông qua đường dây không khẩn cấp, dịch vụ hỗ trợ và hoạt động tiếp cận có mục tiêu tới những người đang trải qua cảm giác cô đơn, căng thẳng hoặc trầm cảm

Mục Đích 4: Tăng Cường Quan Hệ Đối Tác: CDA sẽ tăng cường giao tiếp và sự tham gia của các bên liên quan chính bao gồm Cơ Quan Khu Vực Về Người Cao Tuổi (AAA), Chính Quyền Quận, Chính Quyền Bộ Lạc và Tổ Chức Đối Tác, Nhà Hoạch Định Chính Sách, Tổ Chức Dựa Vào Cộng Đồng, Cộng Đồng Tôn Giáo và Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe.

Mục Tiêu 4.1: California Cho Mọi Lứa Tuổi và Năng Lực — Khuyến khích và hỗ trợ các khu vực pháp lý địa phương trong việc phát triển, triển khai và đánh giá các kế hoạch tổng thể cho người cao tuổi do cộng đồng lãnh đạo.

Chiến Lược Chính:

- Xây dựng, triển khai và đánh giá các kế hoạch thân thiện với người cao tuổi và người khuyết tật, như Sổ Tay Hoạt Động Địa Phương của MPA và Bộ Công Cụ Kế Hoạch Đa Ngành Nông Thôn cho Người Cao Tuổi (hoạt động được đưa vào các sáng kiến MPA của California).
- Hỗ trợ và đánh giá tác động của chương trình tài trợ Lập Kế Hoạch Hành Động Về Người Cao Tuổi và Người Khuyết Tật Địa Phương của California, được triển khai tại 30 cộng đồng địa phương.

Mục Tiêu 4.2: Chính Quyền Bộ Lạc và Tổ Chức Đối Tác — Mở rộng khả năng tiếp cận các chương trình và dịch vụ của Đạo Luật Người Cao Tuổi Hoa Kỳ cho cư dân là người Mỹ Bản Địa, Người Alaska Bản Địa và Tổ Chức Bộ Lạc.

Chiến Lược Chính:

- Thành lập Cộng Đồng Thực Hành với đại diện từ 35 đơn vị được tài trợ theo Tiêu Đề VI của OAA và 33 AAA để xây dựng lòng tin và thúc đẩy hoạt động trao đổi thông tin, chia sẻ tài nguyên của OAA và các phương pháp hay nhất.
- Tiến hành phân tích dữ liệu để lập bản đồ 109 Bộ Lạc được liên bang công nhận của California và 33 AAA nhằm xác định các cơ hội tham gia tại địa phương.

- Thiết lập mối liên hệ và hợp tác với các liên lạc viên của Tổ Chức Bộ Lạc thuộc chính quyền tại Văn Phòng Thống Đốc, các Cơ Quan và sở ban ngành khác của tiểu bang, Cơ Quan Quản Lý Đời Sống Cộng Đồng liên bang và các cơ quan chính phủ có liên quan khác.
- Mở rộng phạm vi tiếp cận và tương tác của CDA với Tổ Chức Bộ Lạc thông qua trang web của sở, mạng xã hội và các kênh truyền thông khác.
- Tham gia buổi Tham Vấn Chính Phủ với Chính Phủ thường niên của Thống Đốc với Lãnh Đạo Bộ Lạc.

Mục Tiêu 4.3: Thúc đẩy phối hợp với các dịch vụ của Quận, bao gồm Xác Định Tính Đủ Điều Kiện Nhận Medicaid, Dịch Vụ Bảo Vệ Người Lớn, Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Nhà, Dịch Vụ Nhà ở và Vô Gia Cư, Người Giám Hộ/Người Bảo Hộ Công Cộng, Dịch Vụ Ứng Phó Khẩn Cấp/Thảm Họa và Dịch Vụ Dành Cho Cựu Chiến Binh cùng nhiều dịch vụ khác, để hỗ trợ khả năng tiếp cận tinh giản hóa các dịch vụ có điều phối và mang lại kết quả tốt hơn cho người cao tuổi, người khuyết tật và người chăm sóc gia đình.

Chiến Lược Chính:

- Tiếp tục vai trò lãnh đạo của CDA tại Hội Đồng Liên Ngành Về Người Vô Gia Cư của California với tư cách là đại diện cấp tiểu bang cho người cao tuổi.
- Chia sẻ các mô hình hợp tác ngang hàng giữa AAA với chính quyền quận thông qua ba mô hình PSA tại California: 1) AAA thuộc quận, 2) Thỏa Thuận Quyền Lực Chung, hoặc 3) tổ chức tư nhân phi lợi nhuận.
- Khám phá và tăng cường quan hệ đối tác với Thư Viện Tiểu Bang California, Công Viên và Giải Trí Tiểu Bang California và Tình Nguyện Viên California, cùng nhiều đối tác khác.
- Thúc đẩy thảo luận và tìm kiếm giải pháp để trao đổi dữ liệu và tăng cường khả năng tương tác giữa AAA và các cơ quan cấp quận.
- Tiếp tục tăng cường quan hệ đối tác với ban lãnh đạo Quận về các vấn đề gây ảnh hưởng đến người cao tuổi bằng cách hợp tác với Hiệp Hội Các Quận của Tiểu Bang California và Hiệp Hội Giám Đốc Phúc Lợi Quận của California.

Kết Quả Dự Kiến Cho Mục Đích 4
• Chính thức hóa sự tham gia và quan hệ đối tác giữa CDA và chính quyền bộ lạc và tổ chức đối tác • Tạo bản đồ Quốc Gia Bộ Lạc được California công nhận và AAA địa phương • Xác định các cơ hội giáo dục và hợp tác giữa CDA, AAA và tổ chức Bộ Lạc • Theo dõi công tác Kế Hoạch Tổng Thể Cho Người Cao Tuổi tại Địa Phương được phản ánh trên bảng thông tin. • Triển khai các cuộc họp điều phối với dịch vụ cấp quận và ghi nhận kết quả đạt được

Mục Đích 5: Đẩy Mạnh Chiến Lược Nhằm Tăng Cường An Ninh Tài Chính và Hỗ Trợ Kinh Tế: ***CDA sẽ cải thiện an ninh tài chính và tăng cường hỗ trợ kinh tế cho người cao tuổi, người khuyết tật và người chăm sóc gia đình bằng cách xác định các cơ hội việc làm, hỗ trợ làm chủ các vấn đề về phạm vi bảo hiểm và quyền lợi, cũng như xóa bỏ rào cản tiếp cận.***

Mục Tiêu 5.1: Tăng cường an ninh tài chính và hỗ trợ kinh tế cho người cao tuổi.

Chiến Lược Chính:

- Cung cấp cho người cao tuổi đủ điều kiện ở California chương trình đào tạo việc làm bán thời gian tại chính quyền địa phương và các cơ quan phi lợi nhuận thông qua Chương Trình Việc Làm Dịch Vụ Cộng Đồng Cho Người Cao Tuổi (SCSEP).

- Cung cấp các dịch vụ hỗ trợ cho người tham gia SCSEP để họ có thể nhận và duy trì việc làm không thuộc chương trình trợ cấp. Các dịch vụ hỗ trợ bao gồm nhưng không giới hạn ở trang phục, vận chuyển, chi phí nhà ở, kính và thiết bị điện tử.
- Ra mắt chương trình Hãng Sở Thân Thiện Với Người Cao Tuổi Được Chứng Nhận (Certified Age Friendly Employer, CAFE) mới của California và thúc đẩy việc tuyển dụng người cao tuổi vào làm việc cho nhà nước cũng như khuyến khích công chức cân nhắc quay lại làm việc sau khi nghỉ hưu với tư cách là công chức nghỉ hưu tái tuyển dụng.
- Tham gia các cuộc họp Đối Tác Quý Thường Kỳ với Ban Phát Triển Lực Lượng Lao Động California (California Workforce Development Board, CWDB) và các nhà cung cấp SCSEP Quốc Gia để xác định nhu cầu, chia sẻ thông tin và thảo luận hợp tác nhằm đạt được mục tiêu cho các Kế Hoạch Tiểu Bang hiện tại và tương lai.
- Thúc tiến Biên Bản Ghi Nhớ giữa CDA, Văn phòng Văn Phòng Giám Đốc Các Trường Đại Học Cộng Đồng California và Cơ Quan Phát Triển Lao Động và Việc Làm (Labor & Workforce Development Agency, LWDA) để xác định các cơ hội đào tạo lại và nâng cao kỹ năng cho người cao tuổi để tìm việc làm.

Mục Tiêu 5.2: Cung cấp chương trình giáo dục và hỗ trợ người thụ hưởng Medicare hoàn thành đơn đăng ký thông qua dự án Đạo Luật Cải Thiện Medicare cho Bệnh Nhân và Nhà Cung Cấp (MIPPA) nhằm cải thiện khả năng tiếp cận chương trình Trợ Cấp Thu Nhập Thấp (Low-Income Subsidy, LIS) cho Medicare Phần D, Chương Trình Tiết Kiệm Medicare (Medicare Savings Programs, MSP) và Dịch Vụ Phòng Ngừa Medicare.

Chiến Lược Chính:

- Nâng cao và mở rộng hỗ trợ đăng ký một-một và nỗ lực ghi danh dành cho người thụ hưởng Medicare đủ điều kiện nhận LIS hoặc MSP.
- Thúc đẩy hợp tác giữa AAA địa phương, Chương Trình Hỗ Trợ Bảo Hiểm Y Tế của Tiểu Bang (State Health Insurance Assistance Program, SHIP) và mạng lưới các nhà cung cấp dịch vụ người cao tuổi để tăng khả năng tiếp cận các quyền lợi và dịch vụ cho người thụ hưởng Medicare có nhu cầu xã hội và kinh tế cấp thiết nhất.

Kết Quả Dự Kiến Cho Mục Đích 5
• Mở rộng tư vấn và giáo dục về các chương trình và dịch vụ chăm sóc phòng ngừa cho người thụ hưởng Medicare có nhu cầu xã hội và kinh tế cấp thiết nhất • Ra Mắt Chương Trình Hãng Sở Thân Thiện Với Người Cao Tuổi Được Chứng Nhận • Cải thiện việc thu thập và nắm bắt dữ liệu để xác định kết quả

Mục Đích 6: Hỗ Trợ cho Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Người Cao Tuổi Toàn Tiểu Bang: CDA sẽ trang bị cho các nhà cung cấp dịch vụ người cao tuổi trên toàn tiểu bang các công cụ, khóa đào tạo và hỗ trợ kỹ thuật nâng cao để họ tiếp tục cung cấp dịch vụ chất lượng cho người cao tuổi, người khuyết tật và người chăm sóc gia đình.

Mục Tiêu 6.1: Khám phá các mối quan hệ đối tác liên quan đến các kế hoạch chăm sóc sức khỏe, nhà cung cấp dịch vụ và hỗ trợ dài hạn (LTSS), chương trình của chính phủ và các tổ chức y tế khác.

Chiến Lược Chính:

- Tuyên truyền cho mạng lưới AAA biết về các Trung Tâm Chăm Sóc Cộng Đồng và cơ hội mà các trung tâm này mang lại để tích hợp dịch vụ y tế và xã hội trong cộng đồng.
- Xác định các cơ hội tăng cường kỹ năng nhạy bén trong kinh doanh của AAA và các nhà cung cấp dịch vụ người cao tuổi, bao gồm việc xin tài trợ, kết hợp và huy động vốn, cũng như phát triển quan hệ đối tác kinh doanh để mở rộng dịch vụ trong cộng đồng địa phương.

- Tham gia vào các cuộc thảo luận đang diễn ra với các bên liên quan để tìm hiểu cách các tổ chức dựa vào cộng đồng và các nhà cung cấp dịch vụ tại nhà và cộng đồng hợp tác với các kế hoạch sức khỏe nhằm tăng cường khả năng tiếp cận của người cao tuổi đối với các dịch vụ cần thiết (ví dụ: điều phối chăm sóc, chuyển tiếp và dịch vụ sức khỏe hành vi).
- Hợp tác với Văn Phòng Đổi Mới và Tích Hợp Medicare của Sở Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe (DHCS) để hỗ trợ các chiến lược và mô hình của tiểu trang trong việc hỗ trợ người đủ điều kiện thụ hưởng kép Medicare/Medicaid tiếp cận các dịch vụ và hỗ trợ chất lượng cao, bao gồm cả dịch vụ sức khỏe hành vi.
- Hợp tác với DHCS để triển khai CalAIM, một sáng kiến kéo dài nhiều năm nhằm cải thiện chất lượng cuộc sống và kết quả sức khỏe bằng cách thực hiện cải cách toàn diện hệ thống cung cấp dịch vụ và chương trình/thanh toán trong toàn bộ chương trình Medi-Cal.
- Hợp tác với DHCS để xây dựng lộ trình cung cấp Dịch Vụ Medi-Cal Tại Nhà và Cộng Đồng.

Mục Tiêu 6.2: Phát triển các chương trình và công cụ dịch vụ hỗ trợ nhằm nâng cao chất lượng chương trình cho người cao tuổi và hoạt động cung cấp dịch vụ của các nhà cung cấp dịch vụ người cao tuổi, đặc biệt là ở những khu vực có nhu cầu xã hội và kinh tế cấp thiết nhất.

Chiến Lược Chính:

- Đánh giá, xác định và củng cố các yêu cầu thu thập dữ liệu cho chương trình dịch vụ hỗ trợ chính bao gồm Thông Tin và Hỗ Trợ Nâng Cao và Chương Trình Hỗ Trợ Người Chăm Sóc Gia Đình.
- Phát triển Kho Lưu Trữ Dữ Liệu CDA để thu thập dữ liệu và báo cáo thống nhất về chỉ số đánh giá hiệu suất trên toàn tiểu bang. Điều này bao gồm việc tạo bảng thông tin dựa trên hiệu suất.
- Cập nhật Danh Mục Dịch Vụ CDA và Từ Điển Dữ Liệu để phản ánh mô tả dịch vụ tinh giản hóa và nhất quán.
- Thiết lập quy trình phản hồi và nhịp độ hợp tác với AAA để xác định các lĩnh vực cần cải thiện và xây dựng chiến lược quản lý thay đổi.
- Tiếp tục thực thi cam kết của CDA trong việc tổ chức hội thảo trực tuyến công khai về nhiều chủ đề khác nhau mà mạng lưới người cao tuổi quan tâm, nêu bật các nhà lãnh đạo địa phương và các phương pháp hay nhất.

Mục Tiêu 6.3: Tinh giản hóa quy trình lập kế hoạch, giám sát, vận hành chương trình và tài chính của CDA liên quan đến AAA và mạng lưới nhà cung cấp.

Chiến Lược Chính:

- Cập nhật tài liệu Kế Hoạch Khu Vực bắt buộc và hợp lý hóa quy trình giám sát và đánh giá Kế Hoạch Khu Vực.
- Tinh giản hóa quy trình ký kết hợp đồng và giải ngân quỹ của sở ban ngành.
- Tăng cường công tác duy trì cơ sở dữ liệu về tất cả phát hiện trong giám sát và Kế Hoạch Hành Động Khắc Phục (Corrective Action Plans, CAP) để giúp thúc đẩy công tác xác định xu hướng cho các lĩnh vực còn thiếu sót và cung cấp thông tin về nhu cầu đào tạo cho AAA.
- Tiếp tục thực hiện quy trình giám sát Kế hoạch Hành Động Khắc Phục (Corrective Action Plan, CAP) để giám sát/giao tiếp/theo dõi chuyên sâu với AAA được xác định là có rủi ro cao nhằm đảm bảo khắc phục kịp thời các phát hiện ưu tiên và các lĩnh vực thiếu sót.
- Hoàn thiện và triển khai quy trình đánh giá rủi ro sau giám sát cho từng chương trình để cung cấp thông tin về nhu cầu giám sát và hỗ trợ kỹ thuật tiếp theo.

Mục Tiêu 6.4: Nâng cấp và tích hợp công nghệ và dữ liệu để hành động và thực hiện hiệu quả.
Chiến Lược Chính:

- Ra mắt Hệ Thống Quản Lý Học Tập của CDA để thúc đẩy chương trình đào tạo chuyên môn cho nhân viên sở và tổ chức đào tạo cho Mạng Lưới Người Cao Tuổi.
- Phát triển một hệ thống Quản Lý Quan Hệ Khách Hàng (Customer Relationship Management, CRM) duy nhất trên toàn tiểu bang để cho phép CDA và AAA thu thập, quản lý, theo dõi, phân tích và chia sẻ dữ liệu liên quan đến các chương trình OAA một cách hiệu quả.
- Mở rộng, nâng cao và kết nối Kho Lưu Trữ Dữ Liệu của sở và bảng thông tin trực tuyến.

Mục Tiêu 6.5: Tăng cường và hỗ trợ việc phối hợp giữa các nhà cung cấp dịch vụ người cao tuổi cấp tiểu bang và địa phương để đạt được kết quả lấy con người làm trung tâm, dựa trên dữ liệu và chú trọng vào công bằng cho nhóm dân số người cao tuổi, người khuyết tật và người chăm sóc gia đình ngày càng tăng và đa dạng tại California.

Chiến Lược Chính:

- Dẫn dắt quá trình tham vấn kỹ lưỡng giữa các bên liên quan để thu thập ý kiến đóng góp cho Dự Luật Thượng Viện (Senate Bill) 1249, đạo luật thúc đẩy biến sáng kiến CA 2030 thành luật định.
- Xây dựng dự thảo quy định để lấy ý kiến đóng góp từ công chúng nhằm giải quyết ba nội dung của Dự Luật Thượng Viện 1249:
  1) Các chương trình và chỉ số đánh giá hiệu suất trên toàn tiểu bang,
  2) Tiêu chí chỉ định và hủy chỉ định Khu Vực Lập Kế Hoạch và Dịch Vụ và Cơ Quan Khu Vực Về Người Cao Tuổi, cùng
  3) Công Thức Phân Bổ Kinh Phí Nội Bang Đã Cập Nhật.
- Những thay đổi về quy định đề xuất được Cơ Quan Lập Pháp Tiểu Bang và Liên Bang phê duyệt.

Kết Quả Dự Kiến Cho Mục Đích 6
• Theo dõi tiến độ thực hiện Dự Luật Thượng Viện CA 1249 • Cải tiến công cụ quản lý chương trình, tinh giản hóa quy trình và tăng cường hỗ trợ kỹ thuật cho các nhà cung cấp • Cập nhật các chính sách và quy trình, đào tạo nhân viên chương trình và hệ thống hành chính hiệu quả hơn • Phát triển kho lưu trữ dữ liệu CDA, bảng thông tin dữ liệu và theo dõi để cải thiện tính minh bạch công khai

Phụ Lục A của Hướng Dẫn về Kế Hoạch Tiểu Bang
Đảm Bảo và Hoạt Động Bắt Buộc Trong Kế Hoạch Tiểu Bang

Đạo Luật Người Cao Tuổi Hoa Kỳ, Đã Sửa Đổi Năm 2020

Khi ký vào tài liệu này, công chức có thẩm quyền cam kết rằng Cơ Quan Tiểu Bang Về Người Cao Tuổi sẽ thực hiện tất cả các đảm bảo và hoạt động được liệt kê theo quy định trong Đạo Luật Người Cao Tuổi Hoa Kỳ, đã sửa đổi năm 2020.

Mục 305, TỔ CHỨC

(a) Để một Tiểu Bang đủ điều kiện tham gia các chương trình tài trợ cho Tiểu Bang từ các khoản phân bổ theo tiêu đề này – …

(2) Cơ quan Tiểu Bang có trách nhiệm –

(A) ngoại trừ trường hợp được quy định tại tiểu mục (b)(5), chỉ định một cơ quan hoặc tổ chức phi lợi nhuận công hoặc tư làm cơ quan khu vực về vấn đề người cao tuổi cho mỗi khu vực như vậy sau khi xem xét các quan điểm do đơn vị hoặc các đơn vị chính quyền địa phương có thẩm quyền chung trong khu vực như vậy đưa ra;

(B) đảm bảo thỏa đáng cho Trợ Lý Bộ Trưởng rằng cơ quan Tiểu Bang sẽ xem xét, liên quan đến các vấn đề chính sách chung phát sinh trong quá trình xây dựng và quản lý kế hoạch của Tiểu Bang cho bất kỳ năm tài chính nào, quan điểm của người nhận dịch vụ hỗ trợ hoặc dịch vụ dinh dưỡng, hoặc cá nhân sử dụng các trung tâm đa năng cho người cao tuổi được cung cấp theo kế hoạch đó;

. . .

(E) đảm bảo rằng sẽ ưu tiên cung cấp dịch vụ cho những người cao tuổi có nhu cầu kinh tế lớn nhất và những người cao tuổi có nhu cầu xã hội lớn nhất (đặc biệt chú ý đến những người cao tuổi có thu nhập thấp, bao gồm những người cao tuổi thuộc nhóm thiểu số có thu nhập thấp, những người cao tuổi có trình độ tiếng Anh hạn chế và những người cao tuổi sống ở vùng nông thôn), đồng thời đề xuất các phương pháp thực hiện việc ưu tiên vào kế hoạch của Tiểu bang;

(F) đảm bảo rằng cơ quan Tiểu Bang sẽ yêu cầu sử dụng các nỗ lực tiếp cận được mô tả trong mục 307(a)(16); và

(G)(i) đặt ra các mục tiêu cụ thể cho từng khu vực lập kế hoạch và dịch vụ để cung cấp các dịch vụ được tài trợ theo tiêu đề này cho những người cao tuổi thuộc nhóm thiểu số có thu nhập thấp và những người cao tuổi sống ở các vùng nông thôn sau khi tham vấn với các cơ quan khu vực về người cao tuổi;

(ii) đảm bảo rằng cơ quan Tiểu Bang sẽ thực hiện các nỗ lực phát triển chương trình, vận động và tiếp cận cộng đồng cụ thể tập trung vào nhu cầu của người cao tuổi thuộc nhóm thiểu số có thu nhập thấp;

(iii) mô tả về những nỗ lực được mô tả trong khoản (ii) mà cơ quan Tiểu Bang sẽ thực hiện; . . .

(c) Một cơ quan khu vực về người cao tuổi được chỉ định theo tiểu mục (a) phải là –

…

(5) trong trường hợp là một Tiểu Bang được chỉ định trong tiểu mục (b)(5), cơ quan Tiểu bang;

và phải đảm bảo rằng cơ quan về người cao tuổi của khu vực sẽ có khả năng xây dựng kế hoạch khu vực và thực hiện, trực tiếp hoặc thông qua các thỏa thuận hợp đồng hoặc các thỏa thuận khác, một chương trình phù hợp với kế hoạch trong khu vực quy hoạch và dịch vụ khi được cơ quan Tiểu Bang xác định là đầy đủ. Khi chỉ định một cơ quan khu vực về người cao tuổi trong khu vực lập kế hoạch và dịch vụ hoặc trong bất kỳ đơn vị chính quyền địa phương có thẩm quyền chung nào được chỉ định là khu vực lập kế hoạch và dịch vụ, Tiểu Bang phải ưu tiên một văn phòng đã thành lập về người cao tuổi, trừ khi cơ quan Tiểu Bang thấy rằng không có văn phòng nào như vậy trong khu vực lập kế hoạch và dịch vụ có đủ năng lực để thực hiện kế hoạch khu vực.

(d) Ấn phẩm để xem xét và bình luận theo yêu cầu trong đoạn (2)(C) của tiểu mục

(a) bao gồm –

(1) một tuyên bố mô tả về các giả định và mục tiêu của công thức và việc áp dụng các định nghĩa về nhu cầu kinh tế hoặc xã hội lớn nhất,

(2) một tuyên bố số liệu về công thức phân bổ kinh phí thực tế sẽ được sử dụng,

(3) danh sách dữ liệu dân số, kinh tế và xã hội sẽ được sử dụng cho từng khu vực lập kế hoạch và dịch vụ trong Tiểu Bang, và

(4) trình bày về việc phân bổ kinh phí theo công thức phân bổ kinh phí cho từng khu vực lập kế hoạch và dịch vụ trong Tiểu Bang.

Ghi chú: Tiểu Bang phải đảm bảo rằng các cơ quan khu vực về người cao tuổi được chỉ định của tiểu bang hoặc Tiểu Bang, trong trường hợp tiểu bang có khu vực lập kế hoạch và dịch vụ đơn lẻ, phải đáp ứng các cam kết sau đây (Mục 306).

Mục 306, KẾ HOẠCH KHU VỰC

(a) Để được cơ quan Tiểu bang chấp thuận, mỗi cơ quan khu vực về người cao tuổi được chỉ định theo mục 305(a)(2)(A) phải chuẩn bị và xây dựng một bản kế hoạch khu vực cho khu vực lập kế hoạch và dịch vụ với giai đoạn hai, ba hoặc bốn năm do cơ quan Tiểu Bang xác định và điều chỉnh hàng năm nếu cần thiết. Mỗi kế hoạch như vậy phải dựa trên một định dạng thống nhất cho các kế hoạch khu vực trong Tiểu Bang được chuẩn bị theo phần 307(a)(1). Mỗi kế hoạch như vậy phải

(1) cung cấp, thông qua một hệ thống toàn diện có sự phối hợp, cho các dịch vụ hỗ trợ, dịch vụ dinh dưỡng và, khi thích hợp, cho việc thành lập, duy trì, hiện đại hóa hoặc xây dựng các trung tâm đa năng dành cho người cao tuổi (bao gồm kế hoạch sử dụng các kỹ năng và dịch vụ của người cao tuổi trong công việc có trả lương và không trả lương, bao gồm công việc đa thế hệ và công việc giữa các người cao tuổi), trong khu vực lập kế hoạch và dịch vụ trong kế hoạch, bao gồm việc xác định mức độ nhu cầu về các dịch vụ hỗ trợ, dịch vụ dinh dưỡng và các trung tâm đa năng dành cho người cao tuổi trong khu vực đó (có tính đến số lượng người cao tuổi có thu nhập thấp cư trú trong khu vực đó, số lượng người cao tuổi có nhu cầu kinh tế lớn nhất (đặc biệt chú ý đến người cao tuổi có thu nhập thấp, bao gồm người cao tuổi thuộc nhóm thiểu số có thu nhập thấp, người cao tuổi có trình độ tiếng Anh hạn chế và người cao tuổi cư trú tại các vùng nông thôn) cư trú tại khu vực đó, số lượng người cao tuổi có nhu cầu xã hội lớn nhất (đặc biệt chú ý đến người cao tuổi có thu nhập thấp, bao gồm người cao tuổi thuộc nhóm thiểu số có thu nhập thấp, người cao tuổi có trình độ tiếng Anh hạn chế và người cao tuổi cư trú tại các vùng nông thôn) cư trú tại khu vực đó, số lượng người cao tuổi có nguy cơ phải vào cơ sở chăm sóc cư trú tại khu vực đó và số lượng người cao tuổi là người Da Đỏ cư trú tại khu vực đó, và những nỗ lực của các tổ chức tình nguyện trong cộng đồng, v.v.), đánh giá hiệu quả sử dụng các nguồn lực để đáp ứng nhu cầu đó và ký kết thỏa thuận với các nhà cung cấp dịch vụ hỗ trợ, dịch vụ dinh dưỡng hoặc các trung tâm đa năng dành cho người cao tuổi tại khu

vực đó để cung cấp các dịch vụ hoặc trung tâm đó nhằm đáp ứng nhu cầu đó;

(2) đảm bảo rằng một tỷ lệ thích hợp, theo yêu cầu của phần 307(a)(2), trong số tiền được phân bổ cho phần B cho khu vực lập kế hoạch và dịch vụ sẽ được chi cho việc cung cấp từng loại dịch vụ sau đây –

(A) các dịch vụ liên quan đến việc tiếp cận dịch vụ (giao thông, dịch vụ y tế (bao gồm dịch vụ sức khỏe tâm thần và hành vi), tiếp cận cộng đồng, thông tin và hỗ trợ (có thể bao gồm thông tin và hỗ trợ cho người tiêu dùng về việc có sẵn các dịch vụ theo phần B cùng cách nhận trợ cấp theo và tham gia vào các chương trình được hỗ trợ công khai mà người tiêu dùng có thể đủ điều kiện) và các dịch vụ quản lý trường hợp);

(B) dịch vụ tại nhà, bao gồm các dịch vụ hỗ trợ cho gia đình của những người lớn tuổi mắc bệnh Alzheimer và các rối loạn liên quan đến rối loạn chức năng não bộ và thần kinh; và

(C) hỗ trợ pháp lý;

và đảm bảo rằng cơ quan khu vực về người cao tuổi sẽ báo cáo chi tiết hàng năm cho cơ quan Tiểu Bang về số tiền đã chi cho từng loại như vậy trong năm tài chính kết thúc gần nhất;

(3)(A) chỉ định, khi có thể, một đầu mối để cung cấp dịch vụ toàn diện trong mỗi cộng đồng, đặc biệt cân nhắc việc chỉ định các trung tâm đa năng cho người cao tuổi (bao gồm các trung tâm đa năng cho người cao tuổi do các tổ chức được đề cập trong đoạn (6)(C) điều hành) làm điểm trung tâm; và

(B) nêu rõ thông tin nhận diện từng đầu mối được chỉ định như vậy trong các khoản tài trợ, hợp đồng và thỏa thuận thực hiện kế hoạch;

(4)(A)(i) (I) đảm bảo rằng cơ quan khu vực về người cao tuổi sẽ –

(aa) đặt ra các mục tiêu cụ thể và nhất quán với chính sách của Tiểu Bang để cung cấp dịch vụ cho những người cao tuổi có nhu cầu kinh tế cấp thiết nhất, những người cao tuổi có nhu cầu xã hội cấp thiết nhất và những người cao tuổi có nguy cơ phải vào cơ sở chăm sóc;

(bb) bao gồm các mục tiêu cụ thể để cung cấp dịch vụ cho người cao tuổi thuộc nhóm thiểu số có thu nhập thấp, người cao tuổi có trình độ tiếng Anh hạn chế và người cao tuổi sống ở vùng nông thôn; và

(II) bao gồm các phương pháp đề xuất để đạt được mục tiêu mô tả trong mục (aa) và (bb) của tiểu khoản (I);

(ii) đảm bảo rằng trong từng thỏa thuận với nhà cung cấp của mọi dịch vụ theo tiêu đề này, cơ quan khu vực về người cao tuổi sẽ đưa vào

(I) yêu cầu rằng nhà cung cấp đó sẽ nêu rõ cách nhà cung cấp đó định đáp ứng nhu cầu dịch vụ của các cá nhân thuộc nhóm thiểu số có thu nhập thấp, người cao tuổi có trình độ tiếng Anh hạn chế và người cao tuổi sống ở các vùng nông thôn trong khu vực dịch vụ của nhà cung cấp đó;

(II) cung cấp dịch vụ đáp ứng nhu cầu của các cá nhân thuộc nhóm thiểu số có thu nhập thấp, người cao tuổi có trình độ tiếng Anh hạn chế và người cao tuổi sống ở các vùng nông thôn trong phạm vi khả thi nhất có thể; và

(III) hoàn thành các mục tiêu cụ thể do cơ quan khu vực về người cao tuổi đặt ra nhằm cung cấp dịch vụ cho các cá nhân thuộc nhóm thiểu số có thu nhập thấp, người cao tuổi có trình độ tiếng Anh hạn chế và người cao tuổi sống ở các vùng nông thôn trong khu vực lập kế hoạch và dịch vụ; và

(iii) đối với năm tài chính liền kề trước năm tài chính lập ra kế hoạch đó –

(I) xác định số người cao tuổi thuộc nhóm thiểu số có thu nhập thấp trong khu vực lập kế hoạch và dịch vụ;

(II) mô tả các phương pháp được sử dụng để đáp ứng nhu cầu dịch vụ của những người cao tuổi thuộc nhóm thiểu số đó; và

(III) cung cấp thông tin về mức độ hoàn thành mục tiêu mô tả trong khoản (i) của cơ quan khu vực về người cao tuổi.

(B) đảm bảo rằng cơ quan khu vực về người cao tuổi sẽ áp dụng các nỗ lực tiếp cận cộng đồng nhằm –

(i) xác định những cá nhân đủ điều kiện được hỗ trợ theo Đạo Luật này, đặc biệt nhấn mạnh đến –

(I) người cao tuổi sống ở vùng nông thôn;

(II) người cao tuổi có nhu cầu kinh tế cấp thiết nhất (đặc biệt chú ý đến người thuộc nhóm thiểu số có thu nhập thấp và người cao tuổi sống ở vùng nông thôn);

(III) những người cao tuổi có nhu cầu xã hội cấp thiết nhất (đặc biệt chú ý đến người thuộc nhóm thiểu số có thu nhập thấp và người cao tuổi sống ở vùng nông thôn);

(IV) người cao tuổi bị khuyết tật nặng;

(V) người cao tuổi có trình độ tiếng Anh hạn chế;

(VI) người cao tuổi mắc bệnh Alzheimer và các rối loạn liên quan, có rối loạn chức năng thần kinh và não hữu cơ (và người chăm sóc những người như vậy); và

(VII) người cao tuổi có nguy cơ phải vào cơ sở chăm sóc, cụ thể bao gồm

người sống sót qua họa diệt chủng Do Thái; và

(ii) thông báo cho cá nhân cao tuổi được đề cập trong tiểu khoản (I) đến (VII) của khoản (i) và người chăm sóc những cá nhân đó về tính sẵn có của hỗ trợ đó; và

(C) đảm bảo rằng cơ quan khu vực về người cao tuổi sẽ đảm bảo rằng mọi hoạt động do cơ quan thực hiện, bao gồm lập kế hoạch, vận động và phát triển hệ thống, sẽ tập trung vào nhu cầu của người cao tuổi thuộc nhóm thiểu số có thu nhập thấp và người cao tuổi sống ở vùng nông thôn.

(5) đảm bảo rằng cơ quan khu vực về người cao tuổi sẽ phối hợp với các cơ quan phát triển hoặc cung cấp dịch vụ cho người khuyết tật thực hiện hoạt động lập kế hoạch, xác định, đánh giá nhu cầu và cung cấp dịch vụ cho người cao tuổi khuyết tật, đặc biệt chú ý đến người khuyết tật nặng và người có nguy cơ phải vào cơ sở chăm sóc;

(6) đảm bảo cơ quan khu vực về người cao tuổi sẽ

(A) xem xét ý kiến của những người thụ hưởng dịch vụ theo kế hoạch, trong mối liên hệ với các vấn đề chính sách chung phát sinh trong quá trình xây dựng và thực hiện kế hoạch khu vực;

(B) đóng vai trò là người ủng hộ và là đầu mối cho người cao tuổi trong cộng đồng bằng cách (khi hợp tác với các cơ quan, tổ chức và cá nhân tham gia các hoạt động theo kế hoạch) giám sát, đánh giá và đưa ra ý kiến về tất cả các chính sách, chương trình, phiên lấy ý kiến, khoản thu và hoạt động cộng đồng có thể ảnh hưởng đến người cao tuổi;

(C)(i) nếu có thể, ký kết thỏa thuận với các tổ chức cung cấp dịch vụ trông trẻ ban ngày, hỗ trợ người lớn tuổi chăm sóc cho người thân là trẻ em, cũng như dịch vụ nghỉ ngơi tạm thời cho gia đình để tạo cơ hội cho người cao tuổi tự nguyện giúp đỡ hoặc hỗ trợ cung cấp các dịch vụ đó cho trẻ em, người lớn và gia đình;

(ii) nếu có thể, khi liên quan đến việc cung cấp các dịch vụ theo tiêu đề này, hãy ký kết thỏa thuận và phối hợp với các tổ chức có thành tích đã được chứng minh về việc cung cấp dịch vụ cho người cao tuổi,

(I) được chính thức chỉ định là các cơ quan hành động cộng đồng hoặc các chương trình hành động cộng đồng theo mục 210 của Đạo Luật Cơ Hội Kinh Tế (Economic Opportunity Act) năm 1964 (Mục 2790, Tiêu Đề 42 của USC) cho năm tài chính 1981 và không bị mất danh hiệu do không tuân thủ Đạo Luật đó; hoặc

(II) ra đời trong năm tài chính 1982 với tư cách là những người kế nhiệm trực tiếp vì lợi ích của các cơ quan hành động cộng đồng hoặc các chương trình hành động cộng đồng đó; và đáp ứng các yêu cầu theo phần 676B của Đạo Luật Trợ Cấp Trọn Gói Cho Dịch Vụ Cộng Đồng; và

(iii) sử dụng các tình nguyện viên đã qua đào tạo để cung cấp dịch vụ trực tiếp cho người cao tuổi và người khuyết tật cần các dịch vụ như vậy và nếu có thể, phối hợp với các tổ chức có kinh nghiệm cung cấp hoạt động đào tạo, sắp xếp việc làm và trợ cấp cho các tình nguyện viên hoặc người tham gia (chẳng hạn như các tổ chức thực hiện các chương trình dịch vụ Liên Bang do Cơ Quan Dịch Vụ Cộng Đồng và Quốc Gia quản lý), trong bối cảnh dịch vụ cộng đồng;

(D) thành lập một hội đồng cố vấn gồm người cao tuổi (bao gồm cả những người thuộc nhóm thiểu số và người cao tuổi sống ở vùng nông thôn) đang tham gia hoặc đủ điều kiện tham gia các chương trình được hỗ trợ theo Đạo Luật này, người chăm sóc gia đình của những người đó, đại diện của người cao tuổi, nhà cung cấp dịch vụ, cộng đồng, quan chức được bầu chọn ở địa phương, nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho cựu chiến binh (nếu có) và đại diện của công chúng doanh nghiệp nói chung, để liên tục tư vấn mọi vấn đề liên quan đến việc xây dựng kế hoạch khu vực, quản lý kế hoạch cùng các hoạt động được tiến hành theo kế hoạch cho cơ quan khu vực về người cao tuổi;

(E) đặt ra các quy trình hiệu quả có hiệu suất cao để phối hợp

(i) các tổ chức thực hiện những chương trình nhận được hỗ trợ theo Đạo Luật này trong khu vực lập kế hoạch và dịch vụ do cơ quan phụ trách; và

(ii) các tổ chức thực hiện các chương trình Liên Bang khác dành cho người cao tuổi ở cấp địa phương, đặc biệt chú trọng đến các tổ chức thực hiện các chương trình được mô tả trong phần 203(b), trong khu vực;

(F) phối hợp với cơ quan Tiểu Bang và cơ quan Tiểu Bang chịu trách nhiệm về dịch vụ sức khỏe tâm thần và hành vi, nâng cao nhận thức của cộng đồng về các rối loạn sức khỏe tâm thần, xóa bỏ rào cản trong chẩn đoán và điều trị, đồng thời phối hợp các dịch vụ sức khỏe tâm thần và hành vi (bao gồm cả sàng lọc sức khỏe tâm thần) được cung cấp bằng kinh phí do cơ quan khu vực về người cao tuổi chi trả, với các dịch vụ sức khỏe tâm thần và hành vi do trung tâm y tế cộng đồng và các cơ quan công cộng khác cũng như các tổ chức tư nhân phi lợi nhuận cung cấp;

(G) nếu có một lượng lớn người cao tuổi là người Da Đỏ trong khu vực lập kế hoạch và dịch vụ của cơ quan khu vực về người cao tuổi, cơ quan khu vực về người cao tuổi phải tiến hành các hoạt động tiếp cận cộng đồng để xác định những cá nhân như vậy trong khu vực đó và thông báo cho những cá nhân đó về việc có các khoản hỗ trợ theo Đạo Luật này;

(H) phối hợp với cơ quan Tiểu Bang và cơ quan Tiểu Bang chịu trách nhiệm về các dịch vụ phòng ngừa lạm dụng người cao tuổi, nâng cao nhận thức của cộng đồng về tình trạng lạm dụng, bỏ bê và bóc lột người cao tuổi, đồng thời xóa bỏ rào cản đối với giáo dục, phòng ngừa, điều tra và điều trị tình trạng lạm dụng, bỏ bê và bóc lột người cao tuổi, khi thích hợp; và

(I) phối hợp với cơ quan Tiểu Bang để phổ biến thông tin về tổ chức công nghệ hỗ trợ của Tiểu Bang và quyền tiếp cận các lựa chọn công nghệ hỗ trợ để phục vụ người cao tuổi trong phạm vi khả thi;

(7) quy định rằng cơ quan khu vực về người cao tuổi phải, phù hợp với phần này, tạo điều kiện cho việc phát triển và triển khai một hệ thống phối hợp toàn diện trên toàn khu vực để cung cấp dịch vụ chăm sóc dài hạn tại nhà và trong cộng đồng, theo cách đáp ứng nhu cầu, sở thích của người cao tuổi và người chăm sóc gia đình của họ, bằng cách –

(A) hợp tác, phối hợp các hoạt động và tham vấn các cơ quan, tổ chức công và tư khác tại địa phương chịu trách nhiệm quản lý các chương trình, phúc lợi và dịch vụ liên quan đến việc cung cấp dịch vụ chăm sóc dài hạn;

(B) tiến hành phân tích và đưa ra khuyến nghị liên quan đến các chiến lược nhằm cải tiến hệ thống chăm sóc lâu dài tại địa phương

(i) đáp ứng tốt hơn nhu cầu, sở thích của cá nhân người cao tuổi và người chăm sóc gia đình;

(ii) tạo điều kiện cho hoạt động cung cấp dịch vụ chăm sóc dài hạn tại nhà và trong cộng đồng của các nhà cung cấp dịch vụ; và

(iii) hướng dịch vụ đến những người cao tuổi có nguy cơ phải vào cơ sở chăm sóc để cho phép những người này ở lại nhà và trong cộng đồng;

(C) triển khai các chương trình dựa trên bằng chứng thông qua cơ quan hoặc nhà cung cấp dịch vụ để hỗ trợ người cao tuổi và người chăm sóc gia đình của họ tìm hiểu và thực hiện những thay đổi về hành vi nhằm giảm nguy cơ thương tích, bệnh tật và khuyết tật ở người cao tuổi; và

(D) quy định về việc sẵn có và hoạt động cung cấp (thông qua các chiến dịch giáo dục cộng đồng, Trung Tâm Tài Nguyên Người Cao Tuổi và Người Khuyết Tật, cơ quan khu vực về người cao tuổi và các phương tiện thích hợp khác) đối với thông tin liên quan đến

(i) nhu cầu lập kế hoạch trước cho hoạt động chăm sóc dài hạn; và

(ii) toàn bộ các chương trình, lựa chọn, nhà cung cấp dịch vụ và nguồn lực chăm sóc dài hạn công và tư có sẵn (bao gồm chăm sóc dài hạn tích hợp);

(8) quy định rằng các dịch vụ quản lý trường hợp được cung cấp theo tiêu đề này thông qua cơ quan khu vực về người cao tuổi sẽ –

(A) không trùng lặp các dịch vụ quản lý trường hợp được cung cấp thông qua các chương trình Liên Bang và Tiểu Bang khác;

(B) được phối hợp với các dịch vụ được mô tả trong phân đoạn (A); và

(C) được cung cấp bởi một cơ quan công cộng hoặc cơ quan tư nhân phi lợi nhuận

(i) cung cấp cho mỗi người cao tuổi đang tìm kiếm dịch vụ theo tiêu đề này một danh sách gồm các cơ quan cung cấp dịch vụ tương tự trong khu vực pháp lý của cơ quan khu vực về người cao tuổi;

(ii) cung cấp cho mỗi cá nhân được mô tả trong khoản (i) một tuyên bố nêu rõ rằng cá nhân đó có quyền lựa chọn độc lập về nhà cung cấp dịch vụ và tài liệu cá nhân đó nhận được về tuyên bố đó;

(iii) có người quản lý trường hợp đóng vai trò là người đại diện cho các cá nhân nhận dịch vụ chứ không phải là người quảng bá cho cơ quan cung cấp các dịch vụ đó; hoặc

(iv) nằm ở khu vực nông thôn và được miễn các yêu cầu được mô tả trong các khoản từ (i) đến (iii);

(9)(A) đảm bảo rằng khi thực hiện chương trình Thanh Tra Chăm Sóc Dài Hạn của Tiểu Bang theo phần 307(a)(9), cơ quan khu vực về người cao tuổi sẽ chi không ít hơn tổng số tiền được phân bổ theo Đạo Luật này do cơ quan chi trong năm tài chính 2019 để thực hiện chương trình đó theo tiêu đề này;

(B) các khoản tiền được cung cấp cho cơ quan khu vực về người cao tuổi theo mục 712 phải được sử dụng để bổ sung chứ không thay thế các khoản tiền khác do Liên Bang, Tiểu Bang và địa phương chi để hỗ trợ các hoạt động được mô tả trong mục 712;

(10) cung cấp quy trình khiếu nại cho những người cao tuổi không hài lòng hoặc bị từ chối các dịch vụ theo tiêu đề này;

(11) cung cấp thông tin và đảm bảo liên quan đến các dịch vụ cho người cao tuổi là người Mỹ Bản Địa (được gọi trong đoạn này là "người Mỹ Bản Địa cao tuổi"), bao gồm –

(A) thông tin liên quan đến việc liệu có một lượng lớn người Mỹ Bản Địa cao tuổi trong khu vực lập kế hoạch và dịch vụ hay không và nếu có, phải đảm bảo rằng cơ quan khu vực về người cao tuổi sẽ thực hiện các hoạt động, bao gồm cả hoạt động tiếp cận cộng đồng, để tăng khả năng tiếp cận với các chương trình và phúc lợi được cung cấp theo tiêu đề này cho những người Mỹ Bản Địa cao tuổi đó;

(B) đảm bảo rằng cơ quan khu vực về người cao tuổi sẽ phối hợp các dịch vụ mà cơ quan cung cấp theo tiêu đề này với các dịch vụ được cung cấp theo tiêu đề VI trong phạm vi khả thi nhất có thể; và

(C) đảm bảo rằng cơ quan khu vực về người cao tuổi sẽ cung cấp các dịch vụ theo kế hoạch khu vực có sẵn cho người Mỹ Bản Địa cao tuổi ở mức độ tương tự như khi các dịch vụ đó có sẵn cho người cao tuổi trong khu vực lập kế hoạch và dịch vụ;

(12) quy định rằng cơ quan khu vực về người cao tuổi sẽ đặt ra các quy trình phối hợp dịch vụ với tổ chức thực hiện các chương trình khác của Liên Bang hoặc được liên bang hỗ trợ dành cho người cao tuổi ở cấp địa phương, đặc biệt chú trọng đến tổ chức thực hiện các chương trình được mô tả trong phần 203(b) trong khu vực lập kế hoạch và dịch vụ.

(13) đảm bảo rằng cơ quan khu vực về người cao tuổi sẽ –

(A) duy trì tính toàn vẹn và mục đích công cộng của các dịch vụ được cung cấp và các nhà cung cấp dịch vụ theo tiêu đề này trong mọi mối quan hệ hợp đồng và thương mại;

(B) tiết lộ cho Trợ Lý Bộ Trưởng và cơ quan Tiểu Bang

(i) danh tính của mỗi tổ chức phi chính phủ mà cơ quan đó có hợp đồng hoặc mối quan hệ thương mại liên quan đến việc cung cấp bất kỳ dịch vụ nào cho người cao tuổi; và

(ii) bản chất của hợp đồng hoặc mối quan hệ đó;

(C) trình bày rằng việc mất mát hoặc giảm sút về số lượng hoặc chất lượng của các dịch vụ được cung cấp hoặc sẽ được cung cấp bởi cơ quan đó theo tiêu đề này không phải là kết quả và sẽ không phải là kết quả của hợp đồng hoặc mối quan hệ đó;

(D) chứng minh rằng số lượng hoặc chất lượng của các dịch vụ được cung cấp bởi cơ quan đó theo tiêu đề này sẽ được nâng cao nhờ hợp đồng hoặc mối quan hệ đó; và

(E) theo yêu cầu của Trợ Lý Bộ Trưởng hoặc Tiểu Bang, nhằm mục đích giám sát việc tuân thủ Đạo Luật này (bao gồm cả việc tiến hành kiểm toán), công bố tất cả các khoản thu và chi mà cơ quan đó nhận được hoặc chi tiêu để cung cấp dịch vụ cho người cao tuổi;

(14) đảm bảo rằng cơ quan khu vực về người cao tuổi sẽ không ưu tiên cung cấp các dịch vụ theo tiêu đề này cho những người cao tuổi cụ thể do hợp đồng hoặc mối quan hệ thương mại không nhằm thực hiện tiêu đề này;

(15) đảm bảo rằng các khoản tiền nhận được theo tiêu đề này sẽ được sử dụng để

(A) cung cấp các phúc lợi và dịch vụ cho người cao tuổi, ưu tiên cho người cao tuổi như quy định trong đoạn (4)(A)(i); và

(B) tuân thủ các bảo đảm được quy định tại khoản (13) và các hạn chế được quy định tại mục 212;

(16) cung cấp các dịch vụ theo Đạo Luật này phù hợp với việc chăm sóc tự định hướng trong phạm vi khả thi;

(17) bao gồm thông tin chi tiết về cách cơ quan khu vực về người cao tuổi sẽ phối hợp hoạt động và xây dựng kế hoạch chuẩn bị ứng phó khẩn cấp dài hạn với các cơ quan ứng phó khẩn cấp của địa phương và Tiểu Bang, các tổ chức cứu trợ, chính quyền địa phương và Tiểu Bang cùng bất kỳ tổ chức nào khác có trách nhiệm cung cấp dịch vụ cứu trợ thiên tai;

(18) đảm bảo rằng cơ quan khu vực về người cao tuổi sẽ thu thập dữ liệu để xác định –

(A) các dịch vụ cần thiết cho người cao tuổi có nhu cầu là trọng tâm của tất cả các trung tâm được tài trợ theo tiêu đề IV trong năm tài chính 2019; và

(B) hiệu quả của các chương trình, chính sách và dịch vụ do cơ quan khu vực về người cao tuổi đó cung cấp trong việc hỗ trợ những cá nhân đó; và

(19) đảm bảo rằng cơ quan khu vực về người cao tuổi sẽ áp dụng các nỗ lực tiếp cận cộng đồng để xác định những cá nhân đủ điều kiện được hỗ trợ theo Đạo Luật này, đặc biệt chú trọng đến những cá nhân có nhu cầu là trọng tâm của tất cả các trung tâm được tài trợ theo tiêu đề IV trong năm tài chính 2019.

(b)(1) Cơ quan khu vực về người cao tuổi có thể đưa vào kế hoạch khu vực nội dung đánh giá về mức độ chuẩn bị của cơ quan khu vực về người cao tuổi và các nhà cung cấp dịch vụ trong khu vực lập kế hoạch và dịch vụ đối với bất kỳ thay đổi dự kiến nào về số lượng người cao tuổi trong giai đoạn 10 năm sau năm tài chính mà kế hoạch được đệ trình.

(2) Đánh giá như vậy có thể bao gồm –

(A) thay đổi dự kiến về số lượng người cao tuổi trong khu vực lập kế hoạch và dịch vụ;

(B) phân tích về những ảnh hưởng của thay đổi đó đến các cá nhân, bao gồm cá nhân có thu nhập thấp, cá nhân có nhu cầu kinh tế lớn nhất, người cao tuổi thuộc nhóm thiểu số, người cao tuổi sống ở vùng nông thôn và người cao tuổi có trình độ tiếng Anh hạn chế;

(C) phân tích về cách cải thiện các chương trình, chính sách và dịch vụ do cơ quan khu vực đó cung cấp và cách điều chỉnh mức độ nguồn lực để đáp ứng nhu cầu của nhóm dân số cao tuổi không ngừng thay đổi trong khu vực lập kế hoạch và dịch vụ; và

(D) phân tích về những ảnh hưởng dự kiến đối với nhu cầu về các dịch vụ hỗ trợ khi số lượng cá nhân từ 85 tuổi trở lên trong khu vực lập kế hoạch và dịch vụ thay đổi.

(3) Cơ quan khu vực về người cao tuổi, phối hợp với các quan chức chính phủ, cơ quan Tiểu Bang, tổ chức bộ lạc hoặc tổ chức địa phương, có thể đưa ra khuyến nghị cho các quan chức chính phủ trong khu vực lập kế hoạch và dịch vụ cũng như Tiểu Bang về các hành động do cơ quan khu vực xác định để xây dựng năng lực trong khu vực lập kế hoạch và dịch vụ nhằm đáp ứng nhu cầu của người cao tuổi về

(A) dịch vụ y tế và nhân sinh;

(B) sử dụng đất;

(C) nhà ở;

(D) vận tải;

(E) an toàn công cộng;

(F) lực lượng lao động và phát triển kinh tế;

(G) giải trí;

(H) giáo dục;

(I) gắn kết công dân;

(J) chuẩn bị ứng phó khẩn cấp;

(K) bảo vệ người cao tuổi khỏi bị ngược đãi, bỏ bê và bóc lột;

(L) các thiết bị và dịch vụ công nghệ hỗ trợ; và

(M) bất kỳ dịch vụ nào khác do cơ quan đó xác định.

(c) Mỗi Tiểu Bang, khi phê duyệt các kế hoạch của cơ quan khu vực về người cao tuổi theo phần này, phải miễn trừ yêu cầu được mô tả trong đoạn (2) của tiểu mục (a) đối với bất kỳ loại dịch vụ nào được mô tả trong đoạn đó nếu cơ quan khu vực về người cao tuổi chứng minh với cơ quan Tiểu Bang rằng các dịch vụ được cung cấp cho loại đó trong khu vực là đủ để đáp ứng nhu cầu về các dịch vụ đó trong khu vực đó và đã tiến hành phiên điều trần công khai kịp thời theo yêu cầu.

(d)(1) Theo các quy định do Trợ Lý Bộ Trưởng đưa ra, cơ quan khu vực về người cao tuổi được chỉ định theo mục 305(a)(2)(A) hoặc, tại các khu vực trong Tiểu Bang nơi chưa có cơ quan nào như vậy được chỉ định, cơ quan Tiểu Bang có thể ký kết thỏa thuận với các cơ quan quản lý chương trình theo Đạo Luật Phục Hồi Chức Năng năm 1973 cùng các tiêu đề XIX và XX của Đạo Luật An Sinh Xã Hội nhằm xây dựng và thực hiện các kế hoạch đáp ứng nhu cầu chung về dịch vụ vận chuyển của các cá nhân nhận trợ cấp theo các Đạo lLuật đó và người cao tuổi tham gia các chương trình được cấp phép theo tiêu đề này.

(2) Theo thỏa thuận được ký kết theo đoạn (1), các khoản tiền được phân bổ theo tiêu đề này có thể được sử dụng để mua dịch vụ vận chuyển cho người cao tuổi và có thể được gộp chung với các khoản tiền được cấp để cung cấp dịch vụ vận chuyển theo Đạo Luật Phục Hồi Chức Năng năm 1973 cùng các tiêu đề XIX và XX của Đạo Luật An Sinh Xã Hội.

(e) Cơ quan khu vực về người cao tuổi không yêu cầu bất kỳ nhà cung cấp dịch vụ hỗ trợ pháp lý nào theo tiêu đề này tiết lộ bất kỳ thông tin nào được bảo vệ bởi đặc quyền luật sư-khách hàng.

(f)(1) Nếu người đứng đầu một cơ quan Tiểu Bang phát hiện ra rằng cơ quan khu vực về người cao tuổi không tuân thủ luật Liên Bang hoặc Tiểu Bang, bao gồm các yêu cầu về kế hoạch khu vực của phần này hay của các quy định hoặc chính sách, thì Tiểu Bang có quyền giữ lại một phần tiền được phân bổ cho cơ quan khu vực về người cao tuổi theo tiêu đề này.

(2)(A) Người đứng đầu cơ quan Tiểu Bang không được đưa ra quyết định cuối cùng về việc giữ lại tiền theo đoạn (1) khi chưa cho cơ quan khu vực về người cao tuổi thực hiện thủ tục chuẩn theo các quy trình do cơ quan Tiểu Bang đặt ra.

(B) Tối thiểu, các quy trình đó phải bao gồm quy trình về

(i) đưa ra thông báo về hành động giữ lại tiền;

(ii) đưa ra tài liệu về nhu cầu thực hiện hành động đó; và

(iii) tiến hành phiên điều trần công khai liên quan đến hành động này theo yêu cầu của cơ quan khu vực về người cao tuổi.

(3)(A) Nếu giữ lại tiền, cơ quan Tiểu Bang có thể sử dụng số tiền được giữ lại để trực tiếp quản lý các chương trình theo tiêu đề này trong khu vực lập kế hoạch và dịch vụ do cơ quan khu vực về người cao tuổi phụ trách trong thời gian không quá 180 ngày, ngoại trừ trường hợp quy định tại phân đoạn (B).

(B) Nếu cơ quan Tiểu Bang xác định rằng cơ quan khu vực về người cao tuổi không thực hiện hành động khắc phục hoặc nếu cơ quan Tiểu Bang không chấp thuận hành động khắc phục, trong thời hạn 180 ngày được mô tả trong phân đoạn (A), cơ quan Tiểu Bang có thể gia hạn thời hạn không quá 90 ngày.

(g) Không có quy định nào trong Đạo Luật này cấm cơ quan khu vực về người cao tuổi cung cấp các dịch vụ không được Đạo Luật này cung cấp hoặc cho phép, bao gồm thông qua

(1) hợp đồng với các bên chi trả cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe;

(2) chương trình thanh toán riêng của người tiêu dùng; hoặc

(3) thỏa thuận khác với các tổ chức hoặc cá nhân nhằm tăng cường mức độ sẵn có của các dịch vụ và hỗ trợ tại nhà và cộng đồng.

Mục 307, KẾ HOẠCH TIỂU BANG

(a) Ngoại trừ những quy định trong câu tiếp theo và phần 309(a), mỗi Tiểu Bang, để đủ điều kiện nhận trợ cấp từ khoản phân bổ của mình theo tiêu đề này cho bất kỳ năm tài chính nào, phải nộp cho Trợ Lý Bộ Trưởng một bản kế hoạch Tiểu Bang cho giai đoạn hai, ba hoặc bốn năm do cơ quan Tiểu Bang xác định, được sửa đổi hàng năm khi cần và đáp ứng các tiêu chí mà Trợ Lý Bộ Trưởng đặt ra thông qua quy định. Nếu Trợ Lý Bộ Trưởng xác định, theo quyết định của Trợ Lý Bộ Trưởng, rằng một Tiểu bang đã không tuân thủ các yêu cầu theo tiêu đề này trong 2 năm liên tiếp, thì Tiểu Bang đó sẽ phải nộp cho Trợ Lý Bộ Trưởng một bản kế hoạch Tiểu Bang cho giai đoạn 1 năm đáp ứng các tiêu chí đó trong những năm tiếp theo cho đến khi Trợ Lý Bộ Trưởng xác định rằng Tiểu Bang đó tuân thủ các yêu cầu đó. Mỗi kế hoạch như vậy phải tuân thủ tất cả các yêu cầu sau:

(1) Kế hoạch phải –

(A) yêu cầu mỗi cơ quan khu vực về người cao tuổi được chỉ định theo mục 305(a)(2)(A) xây dựng và đệ trình lên cơ quan Tiểu Ban để phê duyệt, theo định dạng thống nhất do cơ quan Tiểu Bang đặt ra, một bản kế hoạch khu vực đáp ứng các yêu cầu của mục 306; và

(B) dựa trên các kế hoạch khu vực đó.

(2) Kế hoạch phải quy định rằng cơ quan Tiểu Bang sẽ –

(A) đánh giá nhu cầu về dịch vụ hỗ trợ (bao gồm hỗ trợ pháp lý theo 307(a)(11), thông tin và hỗ trợ cùng dịch vụ vận chuyển), dịch vụ dinh dưỡng và trung tâm đa năng dành cho người cao tuổi trong Tiểu Bang bằng các thủ tục thống nhất được mô tả trong phần 202(a)(26);

(B) xây dựng quy trình chuẩn hóa để xác định mức độ mà các chương trình và nguồn lực công hoặc tư (bao gồm cả tình nguyện viên cùng các chương trình và dịch vụ của các tổ chức tình nguyện) có năng lực và thực sự đáp ứng nhu cầu đó; và

(C) chỉ định tỷ lệ tối thiểu của các khoản tiền mà mỗi cơ quan khu vực về người cao tuổi trong Tiểu Bang nhận được để thực hiện phần B sẽ được chi (nếu không có miễn trừ theo mục 306(c) hoặc 316) bởi cơ quan khu vực về người cao tuổi đó để cung cấp từng loại dịch vụ được quy định trong mục 306(a)(2).

(3) Kế hoạch phải –

(A) bao gồm (và không được chấp thuận trừ khi Trợ Lý Bộ Trưởng chấp thuận) tuyên bố và trình bày theo yêu cầu của đoạn (2) và (4) trong mục 305(d) (liên quan đến việc phân bổ các khoản tiền trong tiểu bang); và

(B) liên quan đến các dịch vụ dành cho người cao tuổi sống ở vùng nông thôn

(i) đảm bảo rằng cơ quan Tiểu Bang sẽ chi cho mỗi năm tài chính không ít hơn số tiền chi cho các dịch vụ đó trong năm tài chính 2000…

(ii) xác định, đối với mỗi năm tài chính mà kế hoạch áp dụng, chi phí dự kiến của

việc cung cấp các dịch vụ đó (bao gồm chi phí cung cấp khả năng tiếp cận với các dịch vụ đó); và

(iii) mô tả các phương pháp được sử dụng để đáp ứng nhu cầu về các dịch vụ đó trong năm tài chính trước năm đầu tiên áp dụng kế hoạch đó.

(4) Kế hoạch phải quy định rằng cơ quan Tiểu Bang sẽ tiến hành đánh giá định kỳ và tổ chức các phiên điều trần công khai về các hoạt động và dự án được thực hiện tại Tiểu Bang theo tiêu đề này và tiêu đề VII, bao gồm đánh giá hiệu quả của các dịch vụ được cung cấp cho các cá nhân có nhu cầu kinh tế lớn nhất, nhu cầu xã hội lớn nhất hoặc khuyết tật (đặc biệt chú ý đến người cao tuổi thuộc nhóm thiểu số có thu nhập thấp, người cao tuổi có trình độ tiếng Anh hạn chế và người cao tuổi sống ở vùng nông thôn).

(5) Kế hoạch phải quy định rằng cơ quan Tiểu Bang sẽ

(A) tạo cơ hội cho một phiên điều trần theo yêu cầu, phù hợp với các quy trình đã công bố, cho bất kỳ cơ quan khu vực về người cao tuổi nào đệ trình kế hoạch theo tiêu đề này, cho bất kỳ nhà cung cấp (hoặc người nộp đơn xin cung cấp) dịch vụ nào;

(B) ban hành hướng dẫn áp dụng cho các quy trình khiếu nại theo yêu cầu của mục 306(a)(10);

và

(C) tạo cơ hội cho một phiên điều trần công khai, theo yêu cầu, của bất kỳ cơ quan khu vực về người cao tuổi nào, của bất kỳ nhà cung cấp (hoặc người nộp đơn xin cung cấp) dịch vụ nào, hoặc của bất kỳ người nhận dịch vụ nào theo tiêu đề này liên quan đến bất kỳ yêu cầu miễn trừ nào, bao gồm cả những yêu cầu theo mục 316.

(6) Kế hoạch phải quy định rằng cơ quan Tiểu Bang sẽ lập các báo cáo theo hình thức và chứa thông tin mà Trợ Lý Bộ Trưởng yêu cầu, đồng thời tuân thủ các yêu cầu mà Trợ Lý Bộ Trưởng đưa ra để đảm bảo tính chính xác của các báo cáo đó.

(7)(A) Kế hoạch phải đảm bảo thỏa đáng rằng các quy trình kiểm soát tài chính và kế toán quỹ sẽ được áp dụng khi cần thiết để đảm bảo giải ngân và hạch toán chính xác các khoản tiền của Liên Bang được chi theo tiêu đề này cho Tiểu Bang, bao gồm bất kỳ khoản tiền nào được chi cho người nhận trợ cấp hoặc hợp đồng.

(B) Kế hoạch phải đảm bảo rằng không có cá nhân nào (được bổ nhiệm hoặc không) tham gia vào việc chỉ định cơ quan Tiểu Bang hoặc cơ quan khu vực về người cao tuổi, hoặc người đứng đầu bất kỳ phòng ban nào của cơ quan Tiểu Bang hoặc cơ quan khu vực về người cao tuổi, chịu xung đột lợi ích bị cấm theo Đạo Luật này;

(i) không có viên chức, nhân viên hoặc đại diện nào khác của cơ quan Tiểu Bang hoặc cơ quan khu vực về người cao tuổi chịu xung đột lợi ích bị cấm theo Đạo Luật này; và

(ii) có cơ chế để xác định và loại bỏ các xung đột lợi ích bị cấm theo Đạo Luật này.

(8)(A) Kế hoạch phải quy định rằng không có dịch vụ hỗ trợ, dịch vụ dinh dưỡng hoặc dịch vụ tại nhà nào sẽ được cung cấp trực tiếp bởi cơ quan Tiểu Bang hoặc cơ quan khu vực về người cao tuổi trong Tiểu Bang, trừ khi, theo phán quyết của cơ quan Tiểu Bang

(i) việc cơ quan Tiểu Bang hoặc cơ quan khu vực về người cao tuổi cung cấp các dịch vụ đó là cần thiết để đảm bảo cung cấp đầy đủ các dịch vụ đó;

(ii) các dịch vụ đó có liên quan trực tiếp đến chức năng hành chính của cơ quan Tiểu Bang hoặc cơ quan khu vực về người cao tuổi; hoặc

(iii) các dịch vụ đó có thể được cung cấp theo cách kinh tế hơn với chất lượng tương đương bởi cơ quan Tiểu Bang hoặc cơ quan khu vực về người cao tuổi.

(B) Về dịch vụ quản lý trường hợp, nếu cơ quan Tiểu Bang hoặc cơ quan khu vực về người cao tuổi đã cung cấp dịch vụ quản lý trường hợp (tính đến ngày đệ trình kế hoạch) theo chương trình của Tiểu Bang, thì kế hoạch có thể chỉ định rằng cơ quan đó được phép tiếp tục cung cấp dịch vụ quản lý trường hợp.

(C) Kế hoạch có thể chỉ định rằng cơ quan khu vực về người cao tuổi được phép trực tiếp cung cấp thông tin, dịch vụ hỗ trợ và tiếp cận cộng đồng.

(9) Kế hoạch phải đảm bảo rằng –

(A) cơ quan Tiểu Bang sẽ thực hiện một chương trình Thanh Tra Chăm Sóc Dài Hạn của Tiểu Bang theo mục 712 và tiêu đề này thông qua Văn Phòng Thanh Tra Chăm Sóc Dài Hạn của Tiểu Bang và sẽ chi cho mục đích đó khoản tiền không ít hơn số tiền mà cơ quan Tiểu Bang chi bằng tiền nhận được theo tiêu đề này cho năm tài chính 2019 và khoản tiền không ít hơn số tiền mà cơ quan Tiểu Bang chi bằng tiền nhận được theo tiêu đề VII cho năm tài chính 2019; và

(B) các khoản tiền được cung cấp cho cơ quan Tiểu Bang theo mục 712 phải được sử dụng để bổ sung chứ không thay thế các khoản tiền khác do Liên Bang, Tiểu Bang và địa phương chi để hỗ trợ các hoạt động được mô tả trong mục 712.

(10) Kế hoạch phải đảm bảo rằng nhu cầu đặc biệt của người cao tuổi sống ở vùng nông thôn sẽ được xem xét và phải mô tả cách đáp ứng những nhu cầu đó cũng như cách phân bổ tiền để đáp ứng những nhu cầu đó.

(11) Kế hoạch phải quy định rằng liên quan đến hỗ trợ pháp lý –

(A) Kế hoạch có các đảm bảo rằng các cơ quan khu vực về người cao tuổi sẽ (i) ký hợp đồng với các nhà cung cấp dịch vụ hỗ trợ pháp lý có thể chứng minh kinh nghiệm hoặc năng lực cung cấp dịch vụ hỗ trợ pháp lý; (ii) bao gồm trong bất kỳ điều khoản hợp đồng nào như vậy để đảm bảo rằng bất kỳ người nhận tiền nào theo khoản (i) sẽ phải tuân theo các hạn chế và quy định cụ thể được ban hành theo Đạo Luật Công Ty Dịch Vụ Pháp Lý (ngoại trừ các hạn chế và quy định chi phối khả năng đủ điều kiện được hỗ trợ pháp lý theo Đạo Luật đó và chi phối tư cách thành viên của các hội đồng quản trị địa phương) do Trợ Lý Bộ Trưởng xác định là phù hợp; và (iii) cố gắng đưa luật sư tư nhân vào các hoạt động hỗ trợ pháp lý được cấp phép theo tiêu đề này, bao gồm các nhóm trong giới luật sư tư nhân cung cấp dịch vụ cho người cao tuổi trên cơ sở miễn phí và giảm phí;

(B) kế hoạch có các đảm bảo rằng sẽ không cung cấp hỗ trợ pháp lý trừ khi đơn vị được tài trợ quản lý một chương trình được thiết kế để cung cấp hỗ trợ pháp lý cho người cao tuổi có nhu cầu về mặt xã hội hoặc kinh tế và đã đồng ý, nếu đơn vị được tài trợ không phải là Công Ty Dịch Vụ Pháp Lý

đơn vị được tài trợ của dự án, để phối hợp các dịch vụ của mình với các dự án hiện có của Công Ty Dịch Vụ Pháp Lý trong khu vực lập kế hoạch và dịch vụ nhằm tập trung việc sử dụng các khoản tiền được cung cấp theo tiêu đề này cho các cá nhân có nhu cầu như vậy lớn nhất; và cơ quan khu vực về người cao tuổi đưa ra kết luận, sau khi đánh giá, theo các tiêu chuẩn dịch vụ do Trợ Lý Bộ Trưởng ban hành, rằng bất kỳ đơn vị được tài trợ nào được chọn là tổ chức có khả năng cung cấp các dịch vụ cụ thể tốt nhất.

(C) cơ quan Tiểu Bang sẽ phối hợp hoạt động cung cấp hỗ trợ pháp lý cho người cao tuổi trong Tiểu Bang, tư vấn và hỗ trợ kỹ thuật trong việc cung cấp dịch vụ hỗ trợ pháp lý cho người cao tuổi trong Tiểu Bang, đồng thời hỗ trợ việc cung cấp hoạt động đào tạo và hỗ trợ kỹ thuật cho dịch vụ hỗ trợ pháp lý cho người cao tuổi;

(D) kế hoạch có các đảm bảo, trong phạm vi khả thi, rằng dịch vụ hỗ trợ pháp lý được cung cấp theo kế hoạch sẽ bổ sung cho bất kỳ dịch vụ hỗ trợ pháp lý nào dành cho người cao tuổi được cung cấp bằng tiền từ các nguồn khác ngoài Đạo Luật này và rằng những nỗ lực hợp lý sẽ được thực hiện để duy trì mức hỗ trợ pháp lý hiện tại cho người cao tuổi; và

(E) kế hoạch có các đảm bảo rằng các cơ quan khu vực về người cao tuổi sẽ ưu tiên hỗ trợ pháp lý liên quan đến thu nhập, chăm sóc sức khỏe, chăm sóc dài hạn, dinh dưỡng, nhà ở, tiện ích, dịch vụ bảo vệ, bảo vệ quyền giám hộ, lạm dụng, bỏ bê và phân biệt đối xử về tuổi tác.

(12) kế hoạch phải cung cấp, bất cứ khi nào Tiểu Bang muốn cung cấp trong một năm tài chính các dịch vụ phòng ngừa lạm dụng người cao tuổi –

(A) kế hoạch có các đảm bảo rằng bất kỳ cơ quan khu vực về người cao tuổi nào thực hiện các dịch vụ như vậy sẽ tiến hành một chương trình phù hợp với luật Tiểu Bang liên quan và phối hợp với các hoạt động dịch vụ bảo vệ người lớn hiện có của Tiểu Bang để –

(i) giáo dục công chúng để xác định và ngăn chặn việc lạm dụng người cao tuổi;

(ii) nhận được báo cáo về việc lạm dụng người cao tuổi;

(iii) người cao tuổi tích cực tham gia vào các chương trình theo Đạo Luật này thông qua hoạt động tiếp cận cộng đồng, hội nghị và giới thiệu những người đó đến các cơ quan dịch vụ xã hội hoặc nguồn hỗ trợ khác khi thích hợp và có sự đồng ý từ các bên được giới thiệu; và

(iv) chuyển khiếu nại đến cơ quan thực thi pháp luật hoặc cơ quan dịch vụ bảo vệ công cộng khi cần thiết;

(B) Tiểu Bang sẽ không cho phép những người bị cho là nạn nhân, người bị cáo buộc lạm dụng, hoặc các thành viên trong hộ gia đình của họ tham gia một cách không tự nguyện hoặc bị ép buộc vào chương trình dịch vụ được mô tả trong đoạn này; và

(C) mọi thông tin thu thập được trong quá trình tiếp nhận báo cáo và chuyển giao sẽ được giữ bí mật trừ khi tất cả các bên liên quan đến khiếu nại đồng ý bằng văn bản về việc tiết lộ thông tin đó, ngoại trừ việc thông tin đó có thể được tiết lộ cho cơ quan thực thi pháp luật hoặc cơ quan dịch vụ bảo vệ công cộng.

(13) Kế hoạch phải đảm bảo rằng mỗi Tiểu Bang sẽ phân công nhân sự (một trong số họ sẽ được gọi là nhà phát triển hỗ trợ pháp lý) để lãnh đạo Tiểu Bang trong việc phát triển các chương trình hỗ trợ pháp lý cho người cao tuổi trên toàn Tiểu Bang.

(14) Kế hoạch, liên quan đến năm tài chính trước năm tài chính mà kế hoạch được lập ra, phải –

(A) xác định số lượng người cao tuổi thuộc nhóm thiểu số có thu nhập thấp trong Tiểu Bang, bao gồm số lượng người cao tuổi thuộc nhóm thiểu số có thu nhập thấp với trình độ tiếng Anh hạn chế; và

(B) mô tả các phương pháp được sử dụng để đáp ứng nhu cầu dịch vụ của người cao tuổi thuộc nhóm thiểu số có thu nhập thấp như mô tả trong tiểu đoạn (A), bao gồm kế hoạch đáp ứng nhu cầu của người cao tuổi thuộc nhóm thiểu số có thu nhập thấp và trình độ tiếng Anh hạn chế.

(15) Kế hoạch phải đảm bảo rằng nếu một số lượng lớn người cao tuổi sống ở bất kỳ khu vực lập kế hoạch và dịch vụ nào trong Tiểu Bang có khả năng nói tiếng Anh hạn chế, thì Tiểu Bang sẽ yêu cầu cơ quan khu vực về người cao tuổi cho từng khu vực lập kế hoạch và dịch vụ đó –

(A) sử dụng dịch vụ của những người lao động thông thạo ngôn ngữ được nói bởi phần lớn người cao tuổi có khả năng nói tiếng Anh hạn chế trong việc cung cấp các dịch vụ tiếp cận cộng đồng theo mục 306(a)(2)(A); và

(B) chỉ định một cá nhân được cơ quan khu vực về người cao tuổi tuyển dụng hoặc có thể làm việc toàn thời gian cho cơ quan khu vực về người cao tuổi đó, chịu những trách nhiệm bao gồm –

(i) thực hiện các hành động có thể phù hợp để đảm bảo rằng dịch vụ hỗ trợ tư vấn có sẵn cho người cao tuổi có khả năng nói tiếng Anh hạn chế để hỗ trợ những người cao tuổi này tham gia các chương trình và nhận hỗ trợ theo Đạo Luật này; và

(ii) cung cấp hướng dẫn cho các cá nhân tham gia cung cấp dịch vụ hỗ trợ theo kế hoạch khu vực liên quan để giúp các cá nhân đó nhận thức được sự nhạy cảm về văn hóa và xem xét một cách hiệu quả những sự khác biệt về ngôn ngữ và văn hóa.

(16) Kế hoạch phải đảm bảo rằng cơ quan Tiểu Bang sẽ yêu cầu các nỗ lực tiếp cận cộng đồng giúp

(A) xác định những cá nhân đủ điều kiện được hỗ trợ theo Đạo Luật này, đặc biệt chú trọng vào -

(i) người cao tuổi sống ở vùng nông thôn;

(ii) người cao tuổi có nhu cầu kinh tế cấp thiết nhất (đặc biệt chú ý đến người cao tuổi có thu nhập thấp, bao gồm người cao tuổi thuộc nhóm thiểu số có thu nhập thấp, người cao tuổi có trình độ tiếng Anh hạn chế và người cao tuổi sống ở vùng nông thôn);

(iii) người cao tuổi có nhu cầu xã hội cấp thiết nhất (đặc biệt chú ý đến người cao tuổi có thu nhập thấp, bao gồm người cao tuổi thuộc nhóm thiểu số có thu nhập thấp, người cao tuổi có trình độ tiếng Anh hạn chế và người cao tuổi sống ở vùng nông thôn);

(iv) người cao tuổi bị khuyết tật nặng;

(v) người cao tuổi có khả năng nói tiếng Anh hạn chế; và

(vi) người cao tuổi mắc bệnh Alzheimer và các rối loạn liên quan, có rối loạn chức năng thần kinh và não hữu cơ (và người chăm sóc những người như vậy); và

(B) thông báo cho cá nhân cao tuổi được đề cập trong khoản (i) đến (vii) của tiểu đoạn (i) và người chăm sóc những cá nhân đó về tính sẵn có của hỗ trợ đó.

(17) Kế hoạch phải đảm bảo rằng, liên quan đến nhu cầu của người cao tuổi bị khuyết tật nặng, Tiểu Bang sẽ phối hợp trong việc lập kế hoạch, xác định và đánh giá nhu cầu, cũng như cung cấp dịch vụ cho người cao tuổi khuyết tật, đặc biệt chú ý đến người có khuyết tật nặng, với các cơ quan cấp Tiểu Bang chịu trách nhiệm chính đối với người khuyết tật, bao gồm cả người bị khuyết tật nặng, nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ và xây dựng các chương trình phối hợp, khi phù hợp, để đáp ứng nhu cầu của người cao tuổi khuyết tật.

(18) Kế hoạch phải đảm bảo rằng các cơ quan khu vực về người cao tuổi sẽ nỗ lực thúc đẩy hoạt động điều phối các dịch vụ chăm sóc dài hạn tại cộng đồng, theo mục 306(a)(7), dành cho những người cao tuổi –

(A) cư trú tại nhà và có nguy cơ bị đưa vào cơ sở chăm sóc do khả năng hoạt động độc lập bị hạn chế;

(B) là bệnh nhân trong bệnh viện và có nguy cơ phải nằm viện kéo dài; hoặc

(C) là những bệnh nhân tại các cơ sở chăm sóc dài hạn, nhưng có thể trở về nhà nếu được cung cấp các dịch vụ dựa vào cộng đồng.

(19) Kế hoạch phải có đảm bảo và mô tả theo yêu cầu của phần 705(a).

(20) Kế hoạch phải đảm bảo rằng sẽ có những nỗ lực đặc biệt để cung cấp hỗ trợ kỹ thuật cho các nhà cung cấp dịch vụ thiểu số.

(21) Kế hoạch phải –

(A) đảm bảo rằng cơ quan Tiểu Bang sẽ điều phối các chương trình theo tiêu đề này và các chương trình theo tiêu đề VI, nếu có; và

(B) đảm bảo rằng cơ quan Tiểu Bang sẽ thực hiện nhiều hoạt động nhằm tăng cường khả năng tiếp cận của những người cao tuổi là người Mỹ Bản Địa đối với tất cả các chương trình và quyền lợi dành cho người cao tuổi do cơ quan cung cấp, bao gồm các chương trình và quyền lợi được cung cấp theo tiêu đề này, nếu có, và nêu rõ cách thức cơ quan Tiểu Bang dự định thực hiện các hoạt động này.

(22) Nếu dịch vụ quản lý trường hợp được cung cấp nhằm hỗ trợ việc tiếp cận các dịch vụ hỗ trợ, thì kế hoạch phải đưa ra cam kết rằng cơ quan Tiểu Bang sẽ đảm bảo tính tuân thủ các yêu cầu được quy định tại mục 306(a)(8).

(23) Kế hoạch phải đảm bảo rằng những nỗ lực cụ thể sẽ được thực hiện –

(A) để điều phối dịch vụ được cấp theo Đạo Luật này với các dịch vụ Tiểu Bang khác có lợi cho

người cao tuổi; và

(B) cung cấp các hoạt động đa thế hệ như cơ hội cho người cao tuổi làm cố vấn hoặc người hướng dẫn chăm sóc trẻ em, chăm sóc ban ngày cho thanh thiếu niên, hỗ trợ giáo dục, can thiệp đối với thanh thiếu niên có nguy cơ, xử lý hành vi phạm pháp vị thành niên và các chương trình hỗ trợ gia đình.

(24) Kế hoạch phải đảm bảo rằng Tiểu Bang sẽ điều phối các dịch vụ công trong Tiểu Bang để hỗ trợ người cao tuổi nhận được dịch vụ vận chuyển liên quan đến việc tiếp cận các dịch vụ được cấp theo tiêu đề này, dịch vụ theo tiêu đề VI, dịch vụ tư vấn toàn diện và hỗ trợ pháp lý.

(B) Kế hoạch này phải có đảm bảo rằng Tiểu Bang đã thiết lập một cơ chế đảm bảo chất lượng trong việc cung cấp các dịch vụ tại nhà theo tiêu đề này.

(C) Kế hoạch phải đảm bảo rằng các cơ quan khu vực về người cao tuổi sẽ cung cấp, trong phạm vi khả thi, các dịch vụ theo Đạo Luật này, phù hợp với việc tự chăm sóc.

(27)(A) Kế hoạch, nếu Tiểu Bang tuyển chọn, phải bao gồm một bản đánh giá về mức độ sẵn sàng của Tiểu Bang, theo mô hình cung cấp dịch vụ trên toàn Tiểu Bang, đối với mọi thay đổi dự kiến về số người cao tuổi trong giai đoạn 10 năm kể từ năm tài chính mà kế hoạch được đệ trình.

(B) Đánh giá như vậy có thể bao gồm –

(i) thay đổi dự kiến về số lượng người cao tuổi trong Tiểu Bang;

(ii) phân tích về những ảnh hưởng của thay đổi đó đến các cá nhân, bao gồm cá nhân có thu nhập thấp, cá nhân có nhu cầu kinh tế lớn nhất, người cao tuổi thuộc nhóm thiểu số, người cao tuổi sống ở vùng nông thôn và người cao tuổi có trình độ tiếng Anh hạn chế;

(iii) phân tích về cách có thể cải thiện chương trình, chính sách và dịch vụ do Tiểu Bang cung cấp, bao gồm phối hợp với các cơ quan khu vực về người cao tuổi, và cách thức điều chỉnh mức độ nguồn lực để đáp ứng nhu cầu của nhóm dân số người cao tuổi đang thay đổi trong Tiểu Bang; và

(iv) phân tích về cách những thay đổi về số lượng người từ 85 tuổi trở lên trong Tiểu Bang sẽ ảnh hưởng đến nhu cầu về các dịch vụ hỗ trợ như thế nào theo dự đoán.

(28) Kế hoạch sẽ bao gồm thông tin chi tiết về cách Tiểu Bang sẽ điều phối hoạt động và phát triển kế hoạch chuẩn bị ứng phó khẩn cấp dài hạn với các cơ quan khu vực về người cao tuổi, các cơ quan ứng phó khẩn cấp địa phương, các tổ chức cứu trợ, chính quyền địa phương, các cơ quan Tiểu Bang chịu trách nhiệm về chuẩn bị ứng phó khẩn cấp và bất kỳ tổ chức nào khác có trách nhiệm cung cấp dịch vụ cứu trợ thiên tai.

(29) Kế hoạch phải bao gồm thông tin mô tả sự tham gia của người đứng đầu cơ quan Tiểu Bang trong việc xây dựng, sửa đổi và triển khai các kế hoạch chuẩn bị ứng phó khẩn cấp, bao gồm Kế Hoạch Ứng Phó và Chuẩn Bị Ứng Phó Khẩn Cấp về Y Tế Công Cộng.

(30) Kế hoạch phải có đảm bảo rằng Tiểu Bang sẽ chuẩn bị và nộp cho Trợ Lý Bộ Trưởng báo cáo thường niên mô tả –

(A) dữ liệu được thu thập để xác định các dịch vụ cần thiết cho người cao tuổi có nhu cầu là trọng tâm của tất cả các trung tâm được tài trợ theo tiêu đề IV trong năm tài chính 2019;

(B) dữ liệu được thu thập để xác định hiệu quả của các chương trình, chính sách và dịch vụ do cơ quan khu vực về người cao tuổi cung cấp trong việc hỗ trợ những cá nhân như vậy; và

(C) nỗ lực tiếp cận và hoạt động khác được thực hiện để thực hiện đảm bảo được nêu trong đoạn (18) và (19) của mục 306(a).

Mục 308, LẬP KẾ HOẠCH, ĐIỀU PHỐI, ĐÁNH GIÁ VÀ QUẢN LÝ KẾ HOẠCH TIỂU BANG

s(b)(3)(E) Không đơn xin nào của Tiểu Bang theo tiểu đoạn (A) sẽ được phê duyệt trừ khi đơn đó có đảm bảo không sử dụng bất cứ khoản tiền nào Tiểu Bang nhận được theo đoạn này để thuê bất kỳ cá nhân nào đảm nhận vị trí tuyển dụng bị trống do Tiểu bang sa thải hoặc chấm dứt hợp đồng lao động của bất kỳ nhân viên chính thức nào không được hỗ trợ theo Đạo Luật này, chỉ để tuyển dụng một nhân viên được hỗ trợ bằng khoản tiền nhận được theo đoạn này để bổ khuyết vị trí này.

Mục 705, YÊU CẦU BỔ SUNG CHO KẾ HOẠCH TIỂU BANG

(a) TIÊU CHÍ ĐỦ ĐIỀU KIỆN. Để đủ điều kiện nhận được khoản phân bổ theo phụ đề này, trong bản kế hoạch nộp theo mục 307, Tiểu Bang phải đưa vào –

(1) đảm bảo rằng khi thực hiện bất kỳ chương nào của phụ đề này mà Tiểu Bang nhận được kinh phí theo phụ đề này sẽ thiết lấp các chương trình phù hợp với yêu cầu của chương đó và chương này;

(2) đảm bảo rằng Tiểu Bang sẽ tổ chức các phiên lấy ý kiến công khai và sử dụng các phương tiện khác để lấy ý kiến của người cao tuổi, cơ quan khu vực về người cao tuổi, bên nhận tài trợ theo tiêu đề VI và những cá nhân và tổ chức quan tâm khác liên quan đến các chương trình được thực hiện theo phụ đề này;

(3) đảm bảo rằng Tiểu Bang, khi tham vấn với các cơ quan khu vực về người cao tuổi, sẽ xác định và ưu tiên các hoạt động trên toàn tiểu bang nhằm đảm bảo người cao tuổi có quyền tiếp cận và được hỗ trợ trong việc đảm bảo và duy trì các quyền và quyền lợi;

(4) đảm bảo rằng Tiểu Bang sẽ sử dụng các khoản tiền được cấp theo phụ đề này cho một chương nhằm bổ sung chứ không thay thế bất kỳ khoản tiền nào được chi theo bất kỳ luật Liên Bang hoặc Tiểu Bang nào hiện hành vào ngày trước ngày ban hành phụ đề này, để thực hiện từng hoạt động bảo vệ quyền của người cao tuổi dễ bị tổn thương được mô tả trong chương đó;

(5) đảm bảo rằng Tiểu Bang sẽ không đặt ra bất kỳ hạn chế nào, ngoài các yêu cầu được đề cập trong khoản (i) đến (iv) của mục 712(a)(5)(C), về tiêu chí đủ điều kiện của các tổ chức được chỉ định là tổ chức Thanh Tra Viên địa phương theo mục 712(a)(5).

(6) đảm bảo rằng, liên quan đến các chương trình phòng ngừa lạm dụng, bỏ bê và bóc lột người cao tuổi theo chương 3

(A) khi thực hiện các chương trình như vậy, cơ quan Tiểu Bang sẽ thực hiện một chương trình dịch vụ phù hợp với luật Tiểu Bang liên quan và được phối hợp với các hoạt động dịch vụ bảo vệ người lớn hiện có của Tiểu Bang để –

(i) giáo dục cộng đồng để xác định và ngăn ngừa tình trạng lạm dụng người cao tuổi;

(ii) nhận báo cáo về tình trạng lạm dụng người cao tuổi;

(iii) đạt được sự tham gia tích cực của người cao tuổi đang tham gia các chương trình theo Đạo Luật này thông qua hoạt động tiếp cận, hội thảo, và việc giới thiệu họ đến các cơ quan dịch vụ xã hội khác hoặc các nguồn hỗ trợ khác nếu phù hợp và nếu người được giới thiệu đồng ý; và

(iv) chuyển khiếu nại đến cơ quan thực thi pháp luật hoặc cơ quan dịch vụ bảo vệ công nếu phù hợp;

(B) Tiểu bang sẽ không cho phép nạn nhân bị cáo buộc, kẻ lạm dụng hoặc hộ gia đình của họ tham gia chương trình dịch vụ được mô tả trong tiểu mục (A) một cách không tự nguyện hoặc bị ép buộc; và

(C) mọi thông tin thu thập được trong quá trình tiếp nhận báo cáo và thực hiện giới thiệu sẽ được giữ bí mật, ngoại trừ trường hợp –

(i) nếu tất cả các bên liên quan đến khiếu nại đó đồng ý bằng văn bản rằng họ cho phép tiết lộ thông tin đó;

(ii) nếu việc tiết lộ thông tin đó là cho cơ quan thực thi pháp luật, cơ quan dịch vụ bảo vệ công, cơ quan cấp phép hoặc chứng nhận, chương trình thanh tra hoặc hệ thống bảo vệ hoặc vận động; hoặc

(iii) theo lệnh của tòa án

Susan DeMarois

Ngày 30 tháng 6 năm 2025

Susan DeMarois, Giám Đốc Sở
Người Cao Tuổi California

Phụ Lục B: Yêu Cầu Về Thông Tin

Nhu Cầu Kinh Tế và Xã Hội Cấp Thiết Nhất

Mục 1321.27 (d), Tiêu Đề 45, CFR yêu cầu mỗi Kế Hoạch Tiểu Bang đều phải có phần mô tả về cách xác định và giải quyết nhu cầu kinh tế cấp thiết nhất và nhu cầu xã hội cấp thiết nhất bằng cách nêu rõ:

(1) Cách cơ quan Tiểu Bang định nghĩa nhu cầu kinh tế cấp thiết nhất và nhu cầu xã hội cấp thiết nhất, bao gồm các nhóm dân số được nêu trong định nghĩa về nhu cầu kinh tế cấp thiết nhất và nhu cầu xã hội cấp thiết nhất, như được nêu trong Mục 1321.3, Tiêu Đề 45, CFR; và

(2) Các phương pháp mà cơ quan Tiểu Bang sẽ sử dụng để định hướng cung cấp dịch vụ cho những nhóm dân số như vậy, bao gồm cách phân bổ kinh phí cho OAA để phục vụ cho những nhóm dân số ưu tiên theo các yêu cầu được nêu trong Mục 1321.49, Tiêu Đề 45, CFR hoặc Mục 1321.51, Tiêu Đề 45, CFR, tùy trường hợp.

"*Nhu cầu kinh tế cấp thiết nhất*" có nghĩa là "nhu cầu phát sinh từ mức thu nhập bằng hoặc dưới mức nghèo của Liên Bang và được xác định thêm theo các kế hoạch Tiểu Bang và khu vực dựa trên các yếu tố địa phương và cá nhân, bao gồm địa lý và chi phí" (Mục 1321.3, Tiêu Đề 45, CFR).

"*Nhu cầu xã hội cấp thiết nhất*" có nghĩa là nhu cầu do các yếu tố phi kinh tế sau đây, như được định nghĩa trong Mục 1321.3, Tiêu Đề 45, CFR.

Phản hồi của cơ quan Tiểu Bang phải nêu rõ cách cơ quan Tiểu Bang sẽ:

(1) xác định và cân nhắc những nhóm dân số có nhu cầu kinh tế cấp thiết nhất và nhu cầu xã hội cấp thiết nhất;

(2) mô tả cách họ định hướng việc cung cấp dịch vụ đến các nhóm dân số đã xác định;

(3) đặt thứ tự ưu tiên để phục vụ một hoặc nhiều nhóm dân số mục tiêu đã xác định, trong bối cảnh nguồn vốn và nguồn lực khác có hạn;

(4) thiết lập phương thức phục vụ các nhóm dân số ưu tiên; và

(5) sử dụng dữ liệu để đánh giá xem các nhóm dân số ưu tiên có được phục vụ không và cách phục vụ.

Phản Hồi:

Nhu cầu kinh tế cấp thiết nhất được sử dụng trong phần này có nghĩa là nhu cầu phát sinh từ mức thu nhập bằng hoặc dưới mức nghèo của Liên Bang và được xác định thêm theo các kế hoạch Tiểu Bang và khu vực dựa trên các yếu tố địa phương và cá nhân, bao gồm địa lý và chi phí (Mục 1321.3, Tiêu Đề 45, CFR "Nhu cầu kinh tế cấp thiết nhất").

Nhu cầu xã hội cấp thiết nhất được sử dụng trong phần này có nghĩa là nhu cầu phát sinh từ các yếu tố phi kinh tế, bao gồm:

i. Khuyết tật về thể chất và tinh thần;

ii. Rào cản ngôn ngữ;

iii. Sự cô lập về văn hóa, xã hội hoặc địa lý, bao gồm cả do:
   a. Tình trạng chủng tộc hoặc dân tộc;
   b. Danh tính là người Mỹ Bản Địa;
   c. Tôn giáo;
   d. Xu hướng tình dục, bản dạng giới hoặc đặc điểm giới tính;
   e. Tình trạng nhiễm HIV;
   f. Bệnh mãn tính;
   g. Bất ổn về nhà ở, mất an ninh lương thực, không có nguồn cung cấp nước sạch và đáng tin cậy, thiếu phương tiện vận chuyển hoặc nhu cầu hỗ trợ tiện ích;
   h. Lo ngại về an toàn giữa các cá nhân;
   i. Địa điểm nông thôn; hoặc

(x) Bất kỳ trạng thái nào khác:

(A) Hạn chế khả năng thực hiện công việc thường ngày hoặc thông thường của một cá nhân;

(B) Đe dọa đến khả năng sống tự lập của cá nhân; hoặc

(4) Các nhu cầu khác được xác định cụ thể hơn theo kế hoạch của Tiểu Bang và khu vực dựa trên các yếu tố địa phương và cá nhân (Mục 1321.3, Tiêu Đề 45, CFR "Nhu cầu xã hội cấp thiết nhất").

CDA sử dụng ba cơ chế chính để đảm bảo người cao tuổi có nhu cầu kinh tế và xã hội cấp thiết nhất luôn được ưu tiên. Thứ nhất, CDA sử dụng Công Thức Phân Bổ Kinh Phí Nội Bang (Intrastate Funding Formula, IFF) để phân bổ kinh phí liên bang và tiểu bang cho AAA. IFF được lập dựa trên sự kết hợp của nhiều yếu tố, bao gồm tuổi tác, thu nhập, sự cô lập về mặt địa lý, tình trạng chủng tộc hoặc dân tộc, sự cô lập xã hội và trình độ tiếng Anh.

Thứ hai, Kế Hoạch Khu Vực và Cập Nhật Kế Hoạch Khu Vực hàng năm của mỗi AAA đều phải đánh giá và mô tả các nhóm dân số mục tiêu trong PSA của AAA nơi các dịch vụ sẽ được tập trung phục vụ. AAA cũng phải đặt ra các mục tiêu và mục đích dịch vụ đáp ứng nhu cầu của nhóm dân số mục tiêu và giảm bớt rào cản trong việc tiếp cận dịch vụ.

Thứ ba, CDA xác nhận rằng mọi AAA tập trung nỗ lực tiếp cận các nhóm dân số có nguy cơ cao thông qua các yêu cầu hợp đồng hàng năm, quy định rằng AAA và các nhà thầu phụ của mình phải phục vụ tất cả những người đủ điều kiện, đặc biệt là nhóm đối tượng mục tiêu.

Người Mỹ Bản Địa: Nhu Cầu Kinh Tế và Xã Hội Cấp Thiết Nhất

Mục 1321.27 (g), Tiêu đề 45, CFR: Minh chứng rằng nhu cầu kinh tế cấp thiết nhất và nhu cầu xã hội cấp thiết nhất đặc thù với người Mỹ Bản Địa được xác định theo thông tin liên lạc giữa cơ quan Tiểu Bang và các Bộ Lạc, tổ chức Bộ Lạc và cộng đồng Người Bản Địa, và rằng các dịch vụ được cung cấp theo phần này sẽ được điều phối, nếu áp dụng, với các dịch vụ được cung cấp theo Tiêu Đề VI của Đạo Luật, và rằng cơ quan Tiểu Bang sẽ yêu cầu các cơ quan khu vực cung cấp dịch vụ tiếp cận cộng đồng khi có người Mỹ Bản Địa cao tuổi trong bất kỳ khu vực quy hoạch và dịch vụ nào, bao gồm cả những người sống bên ngoài khu bảo tồn và các vùng đất khác của Bộ Lạc.

Phản Hồi:

Nhu Cầu Kinh Tế Cấp Thiết Nhất: California định nghĩa 'nhu cầu kinh tế cấp thiết nhất' là "nhu cầu phát sinh do mức thu nhập bằng hoặc thấp hơn 125% mức nghèo do Bộ Y tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ đặt ra".

Người Mỹ Bản Địa cao tuổi được coi là có nhu cầu kinh tế cấp thiết nhất nếu thu nhập hộ gia đình của họ bằng hoặc dưới 125% Mức Nghèo Liên Bang, sau khi xem xét đến chi phí sinh hoạt tại địa phương, tình trạng ghi danh của bộ lạc, tình trạng người cao tuổi/người khuyết tật hoặc các yếu tố khác do bộ lạc xác định.

Nhu Cầu Xã Hội Cấp Thiết Nhất: Đạo Luật Người Cao Tuổi Hoa Kỳ định nghĩa 'nhu cầu xã hội cấp thiết nhất' là "nhu cầu do các yếu tố phi kinh tế gây ra, hạn chế khả năng thực hiện hoạt động hàng ngày bình thường của một cá nhân hoặc đe dọa khả năng sống tự lập của một cá nhân. Các yếu tố này bao gồm khuyết tật về thể chất hoặc tinh thần, rào cản ngôn ngữ và sự cô lập về văn hóa, xã hội hoặc địa lý do tình trạng chủng tộc và dân tộc, bản sắc người Mỹ Bản Địa, tôn giáo, khuynh hướng tình dục, bản dạng giới hoặc đặc điểm giới tính, tình trạng nhiễm HIV, bệnh mãn tính, bất ổn về nhà ở, mất an ninh lương thực, không có nguồn cung cấp nước sạch và đáng tin cậy, thiếu phương tiện vận chuyển, nhu cầu hỗ trợ tiện ích, lo ngại về an toàn giữa các cá nhân, địa điểm nông thôn hoặc bất kỳ trạng thái nào khác hạn chế khả năng thực hiện công việc thường ngày hoặc thông thường của một cá nhân, đe dọa đến khả năng sống tự lập của cá nhân hoặc các nhu cầu khác được xác định cụ thể hơn theo kế hoạch của Tiểu Bang và khu vực dựa trên các yếu tố địa phương và cá nhân. Theo Khảo Sát Phỏng Vấn Sức Khỏe California, hơn 13% người cao tuổi, tương đương với hơn 1,1 triệu cư dân trên 60 tuổi, ở California cho biết họ cảm thấy cô đơn ở mức độ nghiêm trọng. Những thách thức đã xác định trở nên nghiêm trọng hơn khi trên 29% người cao tuổi ở California báo cáo rằng họ bị khuyết tật về thể chất và/hoặc tinh thần, hoặc có nhu cầu xã hội phát sinh từ yếu tố phi kinh tế Minh Chứng Thực Hiện (Mục 1321.27(g), CFR): Sở Người Cao Tuổi California sẽ tham gia tham vấn chính thức với chính quyền Bộ Lạc và các tổ chức đối tác để xác định và áp dụng các ngưỡng này. Việc phối hợp các dịch vụ và hoạt động tiếp cận sẽ được đảm bảo cho tất cả các trưởng lão của Bộ Lạc, bao gồm cả những người sống ngoài khu bảo tồn.

Hoạt Động Nhằm Tăng Cường Khả Năng Tiếp Cận và Điều Phối cho Người Mỹ Bản Địa Cao Tuổi

Mục 307(a)(21) của OAA: Kế hoạch

phải —

…

(B) đảm bảo rằng cơ quan Tiểu Bang sẽ thực hiện nhiều hoạt động nhằm tăng cường khả năng tiếp cận của những người cao tuổi là người Mỹ Bản Địa đối với tất cả các chương trình và quyền lợi dành cho người cao tuổi do cơ quan cung cấp, bao gồm các chương trình và quyền lợi được cung cấp theo tiêu đề này, nếu có, và nêu rõ cách thức cơ quan Tiểu Bang dự định thực hiện các hoạt động này.

Mục 1321.53, Tiêu đề 45, CFR:

(a) Đối với các Tiểu Bang có chương trình theo Tiêu Đề VI, các chính sách và quy trình của cơ quan Tiểu Bang, được phối hợp xây dựng với giám đốc chương trình theo Tiêu Đề VI liên quan như được nêu trong Mục 1322.13(a), phải giải thích cách mạng lưới người cao tuổi của Tiểu Bang, bao gồm các cơ quan khu vực và nhà cung cấp dịch vụ, sẽ phối hợp với các chương trình theo Tiêu Đề VI để đảm bảo tuân thủ các mục 306(a)(11)(B) (Mục 3026(a)(11)(B), Tiêu Đề 42, USC) và 307(a)(21)(A) (Mục 3027(a)(21)(A), Tiêu Đề 42, USC) của Đạo Luật. Các cơ quan Tiểu Bang có thể đáp ứng các yêu cầu này thông qua chính sách tham vấn Bộ Lạc bao gồm các chương trình theo Tiêu Đề VI.

(b) Các chính sách và thủ tục được nêu trong (a) của điều khoản này ít nhất phải giải quyết được:

(1) Cách mạng lưới người cao tuổi của Tiểu Bang, bao gồm các cơ quan khu vực về người cao tuổi và các nhà cung cấp dịch vụ, sẽ tiếp cận các trưởng lão của Bộ Lạc và người chăm sóc gia đình về dịch vụ mà họ có thể đủ điều kiện nhận theo Tiêu Đề III và/hoặc VII;

(2) Các cơ hội truyền thông mà cơ quan Tiểu Bang sẽ cung cấp cho các chương trình theo Tiêu Đề VI, bao gồm Tiêu Đề III và các cơ hội tài trợ khác, hỗ trợ kỹ thuật về cách nộp đơn cho Tiêu Đề III và các cơ hội tài trợ khác, các cuộc họp, danh sách phân phối email, bài thuyết trình và phiên lấy ý kiến công khai;

(3) Các phương thức cộng tác và chia sẻ thông tin và thay đổi của chương trình, bao gồm phối hợp với các cơ quan khu vực và nhà cung cấp dịch vụ khi có thể;

(4) Cách các chương trình theo Tiêu Đề VI có thể giới thiệu những cá nhân đủ điều kiện nhận dịch vụ theo Tiêu Đề III và/hoặc VII;

(5) Cách cung cấp các dịch vụ phù hợp với văn hóa và có hiểu biết về chấn thương; và

(6) Cơ hội tham gia hội đồng cố vấn, nhóm công tác và ban điều hành, bao gồm các hội đồng cố vấn của cơ quan khu vực, như quy định trong Mục 1321.63.

Phản Hồi:

CDA sẽ tiếp tục xác định các cơ hội và chiến lược để tăng khả năng tiếp cận các chương trình và quyền lợi cho người Mỹ Bản Địa Cao Tuổi. Để cải thiện sự phối hợp giữa AAA và chính quyền bộ lạc cũng như các tổ chức đối tác, CDA sẽ hợp tác với các tổ chức bộ lạc để đào tạo nhân viên AAA về văn hóa người Mỹ Bản Địa và nỗ lực thúc đẩy quan hệ giữa AAA và các tổ chức bộ lạc địa phương, chẳng hạn như chuỗi hội thảo trực tuyến Đảm Bảo Công Bằng Cho Người Cao Tuổi. Ủy Ban Cố Vấn về Công Bằng Cho Người Cao Tuổi thuộc Kế Hoạch Tổng Thể Cho Người Cao Tuổi sẽ mời các cộng đồng Bộ Lạc tham gia và trở thành thành viên. Công việc của CDA trong lĩnh vực này sẽ tập trung vào việc sử dụng dữ liệu để xác định mức độ chất lượng dịch vụ của AAA cho người Mỹ Bản Địa.

CDA sẽ xây dựng các chính sách và quy trình (sau khi tham vấn với các giám đốc chương trình theo Tiêu Đề VI liên quan) để đáp ứng các yêu cầu của Mục 1321.53, Tiêu Đề 45, CFR. Đơn Vị về Người Cao Tuổi Cấp Tiểu Bang của California (California State Unit on Aging, CA SUA) sẽ nộp Kế Hoạch Hành Động Khắc Phục (CAP) trước ngày 1 tháng 10 năm 2025 để minh họa mốc thời gian và cột mốc cần hoàn thành để đáp ứng các yêu cầu.

Ở cấp địa phương, AAA sẽ tiếp tục tiến hành một loạt các hoạt động tập trung vào việc tăng cường khả năng tiếp cận các chương trình và quyền lợi của người Mỹ Bản Địa cao tuổi. Các hoạt động này sẽ bao gồm hoạt động thu thập và phân tích dữ liệu để xác định tốt hơn nhu cầu của người Mỹ Bản Địa cao tuổi. Các AAA được khuyến khích hợp tác với chính quyền bộ lạc địa phương và các tổ chức đối tác để thiết lập các hoạt động có điều phối, chẳng hạn như cung cấp bữa ăn tập thể và giao tận nhà cũng như giáo dục về dinh dưỡng. AAA cũng thu hút người Mỹ Bản Địa làm thành viên hội đồng cố vấn của AAA và tiếp cận các cộng đồng bộ lạc.

Người Cao Tuổi Thuộc Nhóm Thiểu Số Có Thu Nhập Thấp

Mục 307(a)(14) của OAA: (14) Đối với năm tài chính liền kề trước năm tài chính lập ra kế hoạch, kế hoạch phải—

(A) xác định số lượng người cao tuổi thuộc nhóm thiểu số có thu nhập thấp trong Tiểu Bang, bao gồm số lượng người cao tuổi thuộc nhóm thiểu số có thu nhập thấp với trình độ tiếng Anh hạn chế; và
(B) mô tả các phương pháp được sử dụng để đáp ứng nhu cầu dịch vụ của người cao tuổi thuộc nhóm thiểu số có thu nhập thấp như mô tả trong tiểu đoạn (A), bao gồm kế hoạch đáp ứng nhu cầu của người cao tuổi thuộc nhóm thiểu số có thu nhập thấp và trình độ tiếng Anh hạn chế.

Phản Hồi:

Dữ liệu và phân tích của CDA và AAA hỗ trợ xác định nhóm dân số là người cao tuổi thuộc nhóm thiểu số có thu nhập thấp và những người có trình độ tiếng Anh hạn chế tại từng Khu Vực Lập Kế Hoạch và Dịch Vụ (PSA). Công việc này thúc đẩy hoạt động tham gia có trọng tâm qua các hoạt động tiếp cận có mục tiêu và cung cấp dịch vụ. CDA thu thập dữ liệu dựa trên nhóm dân số được cập nhật hàng năm từ các nguồn đáng tin cậy để cung cấp thông tin cho công tác phân bổ kinh phí, hỗ trợ các nỗ lực tại địa phương. Điều này bao gồm dữ liệu xác định những cá nhân thuộc nhóm thiểu số có thu nhập thấp và đang nhận được trọng số cao hơn trong công thức phân bổ kinh phí.

Tất cả AAA đều định hướng dịch vụ để phục vụ cho người cao tuổi có nhu cầu kinh tế và xã hội cấp thiết nhất. AAA giám sát các nhà thầu để đảm bảo họ đáp ứng các mục tiêu về chương trình và hiệu suất để phục vụ các nhóm dân số mục tiêu đã xác định. Các chiến lược bổ sung được sử dụng để tiếp cận người cao tuổi thuộc nhóm thiểu số có thu nhập thấp bao gồm tuyển dụng nhân viên song ngữ và nhân viên không song ngữ có năng lực văn hóa nhằm đáp ứng nhu cầu dịch vụ của các nhóm mục tiêu, bao gồm cả những cá nhân thuộc nhóm thiểu số có thu nhập thấp và trình độ tiếng Anh hạn chế.

Ngoài ra, AAA còn dành nhiều nỗ lực để giáo dục cộng đồng về nhu cầu dịch vụ của người cao tuổi, đặc biệt là các dịch vụ được cung cấp theo OAA. AAA tận dụng hội chợ cộng đồng, diễn đàn công khai và sự kiện cũng như các ấn phẩm giáo dục cộng đồng được dịch sang nhiều ngôn ngữ khác nhau nhằm tiếp cận những cá nhân thiểu số có thu nhập thấp và trình độ tiếng Anh hạn chế.

Khu Vực Nông Thôn – Đảm Bảo Không Bị

Thiệt Hại Mục 307(a)(3) của OAA:

Kế hoạch phải—
...

(B) liên quan đến các dịch vụ dành cho người cao tuổi sống ở vùng nông thôn—

(i) đảm bảo rằng, trong mỗi năm tài chính, cơ quan Tiểu Bang sẽ chi một khoản tiền tối thiểu bằng số tiền đã chi cho các dịch vụ đó trong năm tài chính 2000;

(ii) xác định chi phí dự kiến để cung cấp các dịch vụ đó (bao gồm chi phí cung cấp khả năng tiếp cận các dịch vụ đó) trong mỗi năm tài chính áp dụng kế hoạch; và

(iii) mô tả các phương pháp được sử dụng để đáp ứng nhu cầu về các dịch vụ đó trong năm tài chính trước năm đầu tiên áp dụng kế hoạch đó.

Phản Hồi:

31 trong số 33 AAA của California phục vụ một số dân cư sống ở vùng nông thôn (bị cô lập về mặt địa lý). Để đảm bảo mức tài trợ cơ bản, mỗi PSA phải nhận được tổng số tiền tài trợ hằng năm tối thiểu bằng số tiền đã nhận được vào năm 2000. Công Thức Phân Bổ Kinh Phí Nội Bang (IFF) phân bổ quỹ một phần dựa trên số người ở độ tuổi từ 60 trở lên và sống ở nơi xa xôi về mặt địa lý. Dữ liệu nhân khẩu học áp dụng vào công thức được cập nhật hàng năm với dữ liệu tốt nhất hiện có. Ngoài ra, khi phân bổ kinh phí, IFF phân bổ một trọng số lớn hơn cho các cá nhân bị cô lập về mặt địa lý như một cách ghi nhận chi phí phục vụ các cá nhân sống ở vùng nông thôn.

Khu Vực Nông Thôn – Nhu Cầu và Phân Bổ

Kinh Phí Mục 307(a)(10) của OAA:

Kế hoạch này phải đảm bảo nhu cầu đặc biệt của người cao tuổi sống ở vùng nông thôn sẽ được cân nhắc, đồng thời kế hoạch cũng phải mô tả cách đáp ứng các nhu cầu đó cũng như cách phân bổ kinh phí để đáp ứng các nhu cầu đó.

Phản Hồi:

IFF của California cấp trọng số lớn hơn cho những người từ 60 tuổi trở lên và sống ở các vùng cô lập về mặt địa lý (tức là vùng nông thôn) so với những người không thuộc nhóm này. Công thức gán trọng số 1.5 cho yếu tố này. Ở khu vực nông thôn, các cá nhân thuộc nhóm thiểu số có thu nhập thấp nhận được sự quan tâm tương quan cao nhất. Người cao tuổi sống ở vùng nông thôn là một trong những nhóm dân số mà AAA hướng đến trong quá trình yêu cầu đề xuất (Request for Proposal, RFP) và ký hợp đồng cung cấp dịch vụ.

Công Nghệ Hỗ Trợ Mục

306(a)(6) của OAA:

Mô tả (các) cơ chế đảm bảo rằng mỗi Kế Hoạch Khu Vực sẽ có thông tin chi tiết về cách cơ quan khu vực, trong phạm vi khả thi, phối hợp với cơ quan Tiểu Bang để phổ biến thông tin về tổ chức công nghệ hỗ trợ của Tiểu Bang và khả năng tiếp cận các tùy chọn công nghệ hỗ trợ để phục vụ người cao tuổi.

Phản Hồi:

Chương Trình Hỗ Trợ Người Chăm Sóc Gia Đình (Tiêu Đề III E)
AAA có thể cung cấp các dịch vụ bổ sung như Công Nghệ Hỗ Trợ cho những người chăm sóc gia đình đủ điều kiện theo Chương Trình Hỗ Trợ Người Chăm Sóc Gia Đình (FCSP) sao cho phù hợp với Kế Hoạch Khu Vực và đánh giá nhu cầu tại địa phương. Công nghệ hỗ trợ bao gồm nhưng không giới hạn ở ghế nâng, ghế tắm bồn tắm, máy phát thuốc điện tử hoặc thiết bị cảnh báo khẩn cấp phòng ngừa té ngã. Các thiết bị công nghệ hỗ trợ được thiết kế để hỗ trợ người chăm sóc gia đình làm việc thuận tiện hơn và hoàn thành trách nhiệm chăm sóc. Trong năm tài chính liên bang (Federal Fiscal Year, FFY) 2024, ước tính có 492 người chăm sóc không trùng lặp đã nhận được thiết bị công nghệ hỗ trợ thông qua FCSP.

Thiết Bị Cá Nhân và Gia Đình (Tiêu Đề III B)

Các dịch vụ đảm bảo an ninh và an toàn cho môi trường gia đình bằng cách cung cấp các tính năng an toàn như cảnh báo y tế, báo động, thiết bị thông minh và thiết bị hỗ trợ (bao gồm cả việc cung cấp dịch vụ công nghệ hỗ trợ và thiết bị công nghệ hỗ trợ).

Tỷ Lệ Kinh Phí Tối Thiểu Mục

307(a)(2) của OAA:

Kế hoạch phải quy định rằng cơ quan Tiểu Bang sẽ —
…

(B) quy định tỷ lệ tối thiểu mà mỗi cơ quan khu vực về người cao tuổi tại Tiểu Bang nhận được từ kinh phí để thực thi Phần B (trừ khi được miễn theo mục 306
(c) hoặc 316) và khoản tiền đó phải được dùng để cung cấp từng danh mục dịch vụ được nêu trong Mục 306(a)(2). *(Lưu ý: các danh mục đó là hỗ trợ tiếp cận, hỗ trợ tại nhà và hỗ trợ pháp lý. Cung cấp tỷ lệ tối thiểu cụ thể được xác định cho từng danh mục dịch vụ.)*

Phản Hồi:

Hướng Dẫn về Kế Hoạch Khu Vực của CDA yêu cầu các AAA phải mô tả trong Kế Hoạch Khu Vực cách các AAA sẽ đặt ra thứ tự ưu tiên cho chu kỳ lập kế hoạch, các yếu tố ảnh hưởng đến thứ tự ưu tiên của AAA và kế hoạch quản lý nguồn lực tăng hoặc giảm. Kế Hoạch Khu Vực phải bao gồm quy trình của AAA trong việc thiết lập tỷ lệ tài trợ phù hợp cho việc tiếp cận Tiêu Đề III, hỗ trợ tại nhà và hỗ trợ pháp lý, phù hợp với các yêu cầu của liên bang và tiểu bang. Những thay đổi về tỷ lệ phù hợp phải được phản ánh trong bản Cập Nhật Kế Hoạch Khu Vực.

Các quy định của California và Biên Bản Ghi Nhớ của CDA yêu cầu cụ thể rằng AAA phải đáp ứng các yêu cầu về tỷ lệ phù hợp cho các dịch vụ ưu tiên.

CDA hiện đang nghiên cứu số tiền kinh phí tối thiểu theo Tiêu Đề III-B mà mỗi AAA phải chi cho việc tiếp cận, hỗ trợ tại nhà và hỗ trợ pháp lý. Ngoài ra, CDA sẽ nộp Kế Hoạch Hành Động Khắc Phục (CAP) trước ngày 1 tháng 10 năm 2025 để minh họa mốc thời gian và các cột mốc cần hoàn thành để đáp ứng yêu cầu.

Đánh Giá Mô Hình Cung Cấp Dịch Vụ Trên Toàn

Tiểu Bang Mục 307(a)(27) của OAA:

(A) Kế hoạch, nếu Tiểu Bang tuyển chọn, phải bao gồm một bản đánh giá về mức độ sẵn sàng của Tiểu Bang, theo mô hình cung cấp dịch vụ trên toàn Tiểu Bang, đối với mọi thay đổi dự kiến về số người cao tuổi trong giai đoạn 10 năm kể từ năm tài chính mà kế hoạch được đệ trình.

(B) Đánh giá như vậy có thể bao gồm—

(i) thay đổi dự kiến về số lượng người cao tuổi trong Tiểu Bang;

(ii) phân tích về cách thay đổi đó có thể ảnh hưởng đến các cá nhân như vậy, bao gồm người có thu nhập thấp, người có nhu cầu kinh tế cấp thiết nhất, người cao tuổi thuộc nhóm thiểu số, người cao tuổi

sống ở khu vực nông thôn, và người cao tuổi có trình độ tiếng Anh hạn chế;

(iii) phân tích về cách có thể cải thiện chương trình, chính sách và dịch vụ do Tiểu Bang cung cấp, bao gồm phối hợp với các cơ quan khu vực về người cao tuổi, và cách thức điều chỉnh mức độ nguồn lực để đáp ứng nhu cầu của nhóm dân số người cao tuổi đang thay đổi trong Tiểu Bang; và phân tích về cách những thay đổi về số lượng người từ 85 tuổi trở lên trong Tiểu Bang sẽ ảnh hưởng đến nhu cầu về các dịch vụ hỗ trợ như thế nào theo dự đoán.

Phản Hồi:

Sứ mệnh của CDA là dẫn dắt mạng lưới người cao tuổi trên toàn tiểu bang California thông qua kế hoạch lấy tương lai làm trung tâm, các chương trình công bằng và quan hệ đối tác hợp tác hỗ trợ người cao tuổi, người khuyết tật và người chăm sóc gia đình. Vai trò chính của CDA là hỗ trợ mạng lưới người cao tuổi trên toàn tiểu bang giải quyết các nhu cầu kinh tế và xã hội cấp thiết nhất trong khu vực của họ được xác định trong các đánh giá nhu cầu địa phương và các chiến lược do cộng đồng phát triển.

Nhu cầu kinh tế cấp thiết nhất được sử dụng trong phần này có nghĩa là nhu cầu phát sinh từ mức thu nhập bằng hoặc dưới mức nghèo của Liên Bang và được xác định thêm theo các kế hoạch Tiểu Bang và khu vực dựa trên các yếu tố địa phương và cá nhân, bao gồm địa lý và chi phí (Mục 1321.3, Tiêu Đề 45, CFR "Nhu cầu kinh tế cấp thiết nhất").

Nhu cầu xã hội cấp thiết nhất được sử dụng trong phần này có nghĩa là nhu cầu phát sinh từ các yếu tố phi kinh tế, bao gồm:

i. Khuyết tật về thể chất và tinh thần;
ii. Rào cản ngôn ngữ;
iii. Sự cô lập về văn hóa, xã hội hoặc địa lý, bao gồm cả do:
    a. Tình trạng chủng tộc hoặc dân tộc;
    b. Danh tính là người Mỹ Bản Địa;
    c. Tôn giáo;
    d. Xu hướng tình dục, bản dạng giới hoặc đặc điểm giới tính;
    e. Tình trạng nhiễm HIV;
    f. Bệnh mãn tính;
    g. Bất ổn về nhà ở, mất an ninh lương thực, không có nguồn cung cấp nước sạch và đáng tin cậy,
    thiếu phương tiện vận chuyển hoặc nhu cầu hỗ trợ tiện ích;
    h. Lo ngại về an toàn giữa các cá nhân;
    i. Địa điểm nông thôn; hoặc

(x) Bất kỳ trạng thái nào khác:

(A) Hạn chế khả năng thực hiện công việc thường ngày hoặc thông thường của một cá nhân;

(B) Đe dọa đến khả năng sống tự lập của cá nhân; hoặc

(4) Các nhu cầu khác được xác định cụ thể hơn theo kế hoạch của Tiểu Bang và khu vực dựa trên các yếu tố địa phương và cá nhân (Mục 1321.3, Tiêu Đề 45, CFR "Nhu cầu xã hội cấp thiết nhất").

Chuẩn Bị Mạng Lưới Người Cao Tuổi California Sẵn Sàng Cho Tương Lai

CDA đã triển khai California 2030 vào cuối năm 2022 với sự hợp tác của Hiệp Hội Cơ Quan Khu Vực Về Người Cao Tuổi California, Hiệp Hội Các Quận của Tiểu Bang California, Hiệp Hội Giám Đốc Phúc Lợi Quận

và Ủy Ban Người Cao Tuổi California. Công trình nghiên cứu và khám phá của CA 2030 đã thu thập thông tin chuyên sâu từ hơn 17,000 người lớn tuổi, 162 nhân viên AAA và 80 bên liên quan bên ngoài, áp dụng tư duy mới vào mạng lưới người cao tuổi 50 tuổi của tiểu bang. Những người đóng góp trong quá trình này đã nhấn mạnh đến những thay đổi lớn về nhân khẩu học, thay đổi về cấu trúc gia đình và kết hợp chặt chẽ hơn giữa hỗ trợ sức khỏe và xã hội. Sau 18 tháng tham gia, Ủy Ban Chỉ Đạo CA 2030

đã đưa ra nhiều khuyến nghị trong các lĩnh vực sau:

1. Nguồn kinh phí và năng lực
2. Địa lý và nhân khẩu học
3. Quản trị
4. Xây dựng thương hiệu và truyền thông
5. Chương trình và dịch vụ
6. Chỉ số đánh giá hiệu suất

Ngoài ra, các bên liên quan của CA 2030 còn xác định được một mạng lưới người cao tuổi sẵn sàng đối mặt với tương lai cần các đặc điểm lý tưởng như sau:

- Người Cao Tuổi & Khuyết Tật Tiến Bộ
- Hòa Nhập & Công Bằng
- Phổ Biến & Dễ Tiếp Cận
- Nhất Quán
- Thích Ứng Theo Từng Địa Phương
- Định Hướng Chiến Lược & Hành Động
- Dựa Trên Hiệu Suất & Theo Kết Quả
- Tích Hợp

Khảo Sát Đánh Giá Về Cộng Đồng cho Người Cao Tuổi (Community Assessment Survey for Older Adults, CASOA)

Để cung cấp thông tin cho sáng kiến CA 2030 và các hoạt động khác, CDA đã đầu tư vào Khảo Sát Đánh Giá Về Cộng Đồng cho Người Cao Tuổi (CASOA) — bản đánh giá nhu cầu đầu tiên trên toàn tiểu bang California, có giá trị thống kê và tập trung vào cư dân từ 55 tuổi trở lên. CASOA được thiết kế dưới dạng khảo sát để thu thập ý kiến trực tiếp từ người dân California cao tuổi ở tất cả 58 quận, nhằm cung cấp thông tin cho hoạt động phát triển các chương trình và dịch vụ hòa nhập, công bằng và thích ứng. Bản khảo sát đánh giá sáu lĩnh vực chính: Thiết Kế Cộng Đồng, Việc Làm và Tài Chính, Công Bằng và Hòa Nhập, Sức Khỏe Thể Chất và Tinh Thần, Thông Tin và Hỗ Trợ, cũng như Hoạt Động Sản Xuất.

CASOA có sẵn bằng nhiều ngôn ngữ và định dạng dễ tiếp cận giúp đảm bảo nhiều người từ nhiều cộng động đa dạng đều có thể tham gia. Những thông tin chuyên sâu thu thập được đóng vai trò quan trọng trong việc định hình chính sách và sáng kiến phù hợp với Kế Hoạch Tổng Thể Cho Người Cao Tuổi của tiểu bang và cải thiện các chương trình, hỗ trợ và dịch vụ.

CASOA đã xác định nhiều lĩnh vực mà California đang phát triển vượt trội. Ví dụ một là 80% số người được hỏi đánh giá sức khỏe tinh thần/cảm xúc tổng thể của họ ở mức tuyệt vời/tốt. Ví dụ hai là về khả năng tiếp cận cộng đồng, trong đó 70% đánh giá mức độ dễ dàng di chuyển đến những nơi thường đến là tuyệt vời/tốt.

CASOA cũng nêu bật những lĩnh vực cần cải thiện. Ví dụ một là 40% cho biết cảm giác cô đơn và cô lập là vấn đề đáng lo ngại. Ví dụ hai là 72% cho biết vấn không rõ những dịch vụ nào có sẵn trong cộng đồng là vấn đề đáng lo ngại.

Mở Rộng Quy Mô Toàn Tiểu Bang

CDA đã chứng kiến lượng truy cập trang web tăng mạnh trong giai đoạn 2023-2024. Mức tăng khoảng 60% này bao gồm 775,430 lượt truy cập trong năm dương lịch 2023 và 1,238,679 lượt vào năm 2024. Đường Dây Thông Tin (Information Line) của California đã nhận được 166,113 cuộc gọi về các dịch vụ dành cho người cao tuổi.

Sự gia tăng đều đặn về cả lượt truy cập trang web, số lượng cuộc gọi cũng như kết quả CASOA cho thấy nhu cầu tìm hiểu thông tin về các dịch vụ chăm sóc người cao tuổi đang ngày càng tăng. Đặc biệt, lượng truy cập trang web tăng 60 phần trăm chỉ trong một năm cho thấy ngày càng có nhiều người tiêu dùng sử dụng phương thức trực tuyến để tìm thông tin họ cần. Đồng thời, số lượng cuộc gọi vẫn ở mức cao cho thấy mọi người vẫn dựa vào dịch vụ trợ giúp trực tiếp để tìm kiếm dịch vụ. Kết hợp lại, những xu hướng này nêu bật lên một nhu cầu cấp thiết là làm thông tin dễ tiếp cận hơn, nhất quán hơn, dễ hiểu hơn và có sẵn tại một nơi tập trung trên toàn tiểu bang, và qua quy trình cung cấp thông tin nâng cao và chuẩn hóa, cũng như hỗ trợ trên toàn mạng lưới AAA.

Bữa Ăn Có Thể Bảo Quản Lâu Dài, Mang Về, Mang Đi, Lái Qua Lấy hoặc Các Hình Thức Tương Tự Bằng Kinh Phí Dịch Vụ Dinh Dưỡng Tập Thể (C-1) thuộc Tiêu đề III

Mục 1321.87(a)(1)(ii), Tiêu Đề 45, CFR:

Kinh phí thuộc Tiêu Đề III C-1 có thể được sử dụng cho các bữa ăn có thể bảo quản lâu dài, mang đi, mang về, lái xe qua lấy hoặc các bữa ăn tương tự, tuân theo một số điều khoản và điều kiện nhất định:

(A) Tiền tài trợ cho các bữa ăn như vậy không được vượt quá 25 phần trăm số tiền mà cơ quan Tiểu Bang chi theo Tiêu Đề III, phần C-1, được tính dựa trên kinh phí thuộc Tiêu Đề III, phần C-1 còn lại sau khi hoàn tất mọi khoản chuyển đổi theo quy định trong Mục 1321.9(c)(2)(iii), Tiêu Đề 45, CFR.

(B) Tiền tài trợ cho các bữa ăn như vậy không được vượt quá 25 phần trăm số tiền mà bất kỳ cơ quan khu vực về người cao tuổi nào chi theo Tiêu Đề III, phần C-1, được tính dựa trên kinh phí thuộc Tiêu Đề III, phần C-1 còn lại sau khi hoàn tất mọi khoản chuyển đổi theo quy định trong Mục 1321.9(c)(2)(iii), Tiêu Đề 45, CFR.

(iii) Những bữa ăn như vậy sẽ được cung cấp để *bổ sung* cho chương trình bữa ăn tập thể:

(A) Trong trường hợp xảy ra thảm họa hoặc tình huống khẩn cấp ảnh hưởng đến việc cung cấp dịch vụ dinh dưỡng;

(B) Đối với người cao tuổi thỉnh thoảng có nhu cầu về bữa ăn như vậy; và/hoặc

(C) Đối với người cao tuổi có nhu cầu thường xuyên về bữa ăn như vậy, dựa trên đánh giá cá nhân hóa, khi định hướng dịch vụ đến những người có nhu cầu kinh tế cấp thiết nhất và nhu cầu xã hội cấp thiết nhất; và

Mục 1321.27, Tiêu đề 45, CFR (j):

Nếu cơ quan Tiểu Bang cho phép sử dụng quỹ theo Tiêu Đề III, phần C-1 như đã nêu trong Mục 1321.87(a)(1)(i), cơ quan Tiểu Bang phải đưa vào những nội dung sau:

(1) Bằng chứng, dựa trên dự báo số lượng người tham gia từ dữ liệu hiện có, cho thấy việc cung cấp các loại bữa ăn này sẽ tăng cường và không làm giảm vai trò của chương trình bữa ăn tập thể, đồng thời cam kết theo dõi ảnh hưởng gây ra cho việc tham gia chương trình bữa ăn tập thể;
(2) Mô tả cách thức định hướng các loại bữa ăn này để tiếp cận những nhóm dân số được xác định là có nhu cầu kinh tế và xã hội cấp thiết nhất.

(3) Mô tả các tiêu chí đủ điều kiện để cung cấp dịch vụ;

(4) Bằng chứng về việc tham vấn với các cơ quan khu vực về người cao tuổi, dinh dưỡng và các nhà cung cấp dịch vụ trực tiếp khác, các bên liên quan khác và công chúng nói chung về việc cung cấp các bữa ăn như vậy; và Mô tả cách điều phối việc cung cấp các bữa ăn như vậy với cơ quan khu vực về người cao tuổi, dinh dưỡng và các nhà cung cấp dịch vụ trực tiếp khác và các bên liên quan khác.

Phản Hồi:

Tiểu bang sẽ không thực hiện điều khoản tùy chọn trong Mục 1321.87(a)(1)(ii), Tiêu Đề 45, CFR. Vui lòng lưu ý rằng do Mục 1321.87(a)(1)(ii), Tiêu Đề 45, CFR không được thực hiện, Mục 1321.87 (j), Tiêu Đề 45, CFR sẽ không liên quan nữa.

Phân Bổ Kinh Phí – Chương Trình Thanh Tra Viên

Phần 1324, Tiểu Phần A, Tiêu Đề 45, CFR:
Cơ quan Tiểu Bang sẽ phối hợp với Thanh tra Viên Chăm Sóc Dài Hạn của Tiểu Bang, đồng thời phân bổ và sử dụng kinh phí thuộc chương trình Thanh Tra Viên theo Tiêu Đề III và VII như được nêu trong Phần 1324, Tiểu Phần A, Tiêu Đề 45, CFR.

Phản Hồi:

Văn Phòng Thanh Tra Viên Chăm Sóc Dài Hạn của Tiểu Bang nằm trong CDA và giám sát 35 Chương Trình Thanh Tra Viên Chăm Sóc Dài Hạn (LTC) tại địa phương. AAA cung cấp các chương trình này trực tiếp hoặc thông qua hợp đồng phụ. Với tư cách là người ủng hộ quyền lợi của cư dân tại các cơ sở LTC, Văn Phòng Thanh Tra Viên Chăm Sóc Dài Hạn của Tiểu Bang và đại diện Thanh Tra Viên địa phương thúc đẩy các quyền của cư dân và đảm bảo bảo vệ các quyền này. Trên toàn tiểu bang, khoảng 700 tình nguyện viên Thanh Tra Viên được chứng nhận của tiểu bang và nhân viên Chương Trình Thanh Tra Viên Chăm Sóc Dài Hạn (Long-Term Care Ombudsman Programs, LTCOP) địa phương được trả lương xác định, điều tra và giải quyết các khiếu nại và lo ngại thay mặt cho khoảng 302,000 cư dân tại gần 1,230 Cơ Sở Điều Dưỡng Chuyên Môn (Skilled Nursing Facilities, SNF), bao gồm SNF Phân Khu Riêng Biệt và Cơ Sở Chăm Sóc Trung Gian, cùng với khoảng 7,300 Cơ Sở Chăm Sóc Lưu Trú Cho Người Cao Tuổi.

1) Các AAA, trực tiếp hoặc thông qua hợp đồng phụ, cung cấp các Chương Trình Phòng Ngừa Lạm Dụng, Bỏ Bê và Bóc Lột Người Cao Tuổi theo Chương 3, Tiêu Đề VII. Các dịch vụ này bao gồm các buổi giáo dục cộng đồng, phân phát tài liệu giáo dục, các buổi đào tạo cho các chuyên gia và người chăm sóc gia đình được phục vụ theo Tiêu Đề III E và phát triển một hệ thống điều phối để ứng phó với tình trạng lạm dụng người cao tuổi.

2) Tiểu Bang tổ chức các phiên lấy ý kiến công khai để thu thập ý kiến đóng góp của các bên liên quan về các chương trình này trong quá trình đánh giá và phát triển Kế Hoạch Tiểu Bang.

3) Tiểu Bang đánh giá Kế Hoạch Khu Vực và Cập Nhật Kế Hoạch Khu Vực của AAA để xác định cách sử dụng kinh phí thuộc Tiêu Đề VII nhằm thiết lập hệ thống điều phối giúp ứng phó với tình trạng lạm dụng người cao tuổi. Tiểu Bang cũng giám sát các AAA và việc tuân thủ các điều khoản của Chương 3, Tiêu Đề VII.

4) Tiểu Bang đánh giá số tiền tài trợ đã chi cho Tiêu Đề này và xác nhận các khoản chi này cho chính quyền liên bang.

5) Tiểu Bang không áp đặt bất kỳ hạn chế nào, ngoài các yêu cầu được đề cập trong các khoản (i) đến (iv) của mục 712(a)(5)(C) về các tổ chức đang đề nghị được công nhận là chương trình Thanh Tra Viên địa phương.

6) Tiểu Bang, qua các AAA, điều phối các dịch vụ tại địa phương bằng khoản tiền được chi cho Chương 3, Tiêu Đề VII và duy trì tính bảo mật của bất kỳ báo cáo nào về tình trạng lạm dụng hoặc bỏ bê.

Phân Bổ Kinh Phí – Lạm Dụng, Bỏ Bê và Bóc Lột Người Cao Tuổi

Mục 1321.27 (k), Tiêu Đề 45, CFR: Cách cơ quan Tiểu Bang sẽ phân bổ và sử dụng kinh phí để ngăn ngừa tình trạng lạm dụng, bỏ bê và bóc lột người cao tuổi như được nêu trong phần 1324, tiểu phần B, tiêu đề 45, CFR.

Phản Hồi:

Hỗ Trợ Pháp Lý *(*Mục 3026 (a)(2)(C), Tiêu Đề 42, USC*)*
Là dịch vụ bắt buộc theo chương trình Dịch Vụ Hỗ Trợ theo Tiêu đề III B, tất cả AAA đều phải có chương trình hỗ trợ pháp lý để giúp người cao tuổi giải quyết các vấn đề pháp lý của họ. Dịch vụ hỗ trợ này có thể giải quyết các vấn đề về nhà ở, gian lận tiêu dùng, ngược đãi người cao tuổi, An Sinh Xã Hội, Thu Nhập An Sinh Bổ Sung (Supplemental Security Income, SSI), Medicare, Medicaid (Medi-Cal tại California), phân biệt đối xử về tuổi tác, lương hưu, viện dưỡng lão, quyền giám hộ và các vấn đề khác. Trong Năm Tài Chính Tiểu Bang 2023-2024, các chương trình hỗ trợ pháp lý trên toàn tiểu bang đã phục vụ hơn 21,000 người cao tuổi.

Chương Trình Phòng Ngừa Lạm Dụng Người Cao Tuổi (Tiêu Đề VII - Chương 3)
Chương Trình Phòng Ngừa Lạm Dụng Người Cao Tuổi cung cấp các dịch vụ để phát triển, củng cố và thực thi các chương trình phòng ngừa, phát hiện, đánh giá và xử lý tình trạng lạm dụng người cao tuổi. Các hoạt động trong chương trình bao gồm đào tạo, giáo dục và tiếp cận cộng đồng, cũng như điều phối dịch vụ phòng ngừa lạm dụng người cao tuổi với các dịch vụ bảo vệ người lớn, cơ quan thực thi pháp luật và tòa án. Trong Năm Tài Chính Tiểu Bang 2023-2024, chương trình này đã cung cấp 457 buổi giáo dục cộng đồng, 508 buổi đào tạo chuyên môn, 202 buổi đào tạo người chăm sóc và hơn 5,612 giờ điều phối dịch vụ với các cơ quan tiểu bang và địa phương khác để ứng phó các cáo buộc lạm dụng người cao tuổi.

Kế Hoạch Tiểu Bang Về Người Cao Tuổi theo OAA xác định các mục tiêu và chiến lược hỗ trợ sau đây để tăng cường hơn nữa công tác của California trong lĩnh vực này:

Mục tiêu 3.3 trong kế hoạch tiểu bang thúc đẩy các chiến lược nhằm giảm thiểu và ngăn ngừa gian lận, lạm dụng, bỏ bê và bóc lột người cao tuổi, đồng thời ủng hộ Công Lý Cho Người Cao Tuổi.

Các chiến lược cho mục tiêu này bao gồm:

- Tiếp tục hợp tác với dịch vụ bảo vệ người lớn, cơ quan thực thi pháp luật và tòa án để cung cấp chương trình giáo dục cộng đồng, tiếp cận cộng đồng và đào tạo về các chủ đề phòng ngừa, phát hiện, đánh giá và xử lý tình trạng lạm dụng người cao tuổi.
- Khám phá cơ hội hợp tác với chương trình Ngăn Chặn Lừa Đảo Người Cao Tuổi (Senior Scam Stoppers) của Sở Các Vấn Đề Người Tiêu Dùng California (California Department of Consumer Affairs) thông qua Hệ Thống Quản Lý Học Tập (Learning Management System) của CDA.
- Tiếp tục đảm nhiệm vai trò lãnh đạo của CDA với tư cách là Chủ Tịch Hội Đồng Điều Phối Vì Công Lý Cho Người Cao Tuổi và Người Khuyết Tật (Elder and Disability Justice Coordinating Council) của tiểu bang, thay mặt cho Cơ Quan CalHHS, phối hợp với

Văn Phòng Tổng Chưởng Lý California và các đối tác trong cộng đồng người cao tuổi và người khuyết tật, phù hợp với Kế Hoạch Tổng Thể Cho Người Cao Tuổi.

Giám Sát Việc Tuân Thủ Các Đảm Bảo

Mục 1321.27 (m), Tiêu đề 45, CFR:
Mô tả cách cơ quan Tiểu Bang sẽ tiến hành giám sát để chắc rằng các đảm bảo (được đệ trình dưới dạng Phụ Lục A của Kế Hoạch Tiểu Bang) mà cơ quan chứng thực là đang được thực hiện.

Phản Hồi:

Quản lý và giám sát hiệu quả là một phần không thể thiếu trong hoạt động hỗ trợ sứ mệnh và các giá trị của CDA. Ngoài chính sách và quy trình, CDA còn hỗ trợ kỹ thuật chính thức và không chính thức, đào tạo, giám sát, hướng dẫn bằng văn bản và thực hiện các chuyến thăm thực tế tới AAA và các nhà cung cấp khác. Bộ phận này cũng thường xuyên phân tích dữ liệu tài chính và hiệu suất để xác định các mô hình có thể là dấu hiệu cho thấy lĩnh vực cần được quan tâm và hướng dẫn thêm.

Ngoài việc hợp tác thường xuyên với AAA và các nhà cung cấp mạng lưới người cao tuổi, CDA còn triển khai các sáng kiến quản lý chất lượng quan trọng nhằm cải thiện ý kiến phản hồi về hiệu suất, theo dõi, quản lý dữ liệu, và báo cáo về tính minh bạch. Tính đến năm 2025, các sáng kiến này sẽ được triển khai đầy đủ hoặc trong quá trình nỗ lực để triển khai đầy đủ. Bao gồm:

- **Giám Sát AAA**: CDA đã phát triển và triển khai một quy trình hiệu quả và tinh giản hóa để giám sát từ xa việc tuân thủ các yêu cầu của liên bang, tiểu bang và hợp đồng của AAA. Ngoài việc đánh giá hợp đồng chuyên sâu và kiểm toán tài chính 3-4 năm một lần, nhóm còn triển khai các biện pháp hỗ trợ sau:
    - Các cuộc họp một-một hàng tháng với từng Khu Vực Lập Kế Hoạch và Dịch Vụ (Planning and Service Area, PSA) để đánh giá các chỉ số đánh giá hiệu suất hiện tại cũng như cung cấp hỗ trợ kỹ thuật.
    - Họp hàng quý với AAA để đánh giá các cập nhật tài chính và chương trình, cũng như thảo luận về mọi mối quan ngại và các phương pháp hay nhất.
    - Các cuộc họp đột xuất để cung cấp hỗ trợ kỹ thuật.
    - Các quy trình giám sát bổ sung đang được phát triển để tăng cường hơn nữa hoạt động đánh giá tuân thủ đối với các nhà cung cấp dịch vụ địa phương.

- **Quản Lý Rủi Ro Doanh Nghiệp**: CDA đang hoàn thiện quy trình phát triển và triển khai công tác đánh giá Quản Lý Rủi Ro Doanh Nghiệp. Quy trình mới này sẽ cho phép sở theo dõi và giảm thiểu rủi ro của chương trình nội bộ và bên ngoài nhằm đạt được hiệu suất mạnh mẽ hơn. CDA sẽ phát triển cơ cấu quản trị để xác định thứ tự ưu tiên khi xử lý rủi ro, sử dụng dữ liệu tập trung để cải thiện hiệu suất có định hướng nhằm hỗ trợ các nhóm giám sát và kiểm toán.

- **Hệ Thống Báo Cáo Người Cao Tuổi California (CARS):** Để đảm bảo công tác báo cáo dữ liệu cho chính phủ liên bang đúng quy định và tăng cường khả năng cung cấp kết quả về hiệu suất của tiểu bang, CDA đã cập nhật hệ thống báo cáo của mình để đáp ứng các yêu cầu mới về Báo Cáo Chương Trình Tiểu Bang (State Program Report, SPR) theo OAA.

- **Quy Trình Đánh Giá Chất Lượng Thanh Tra Viên Chăm Sóc Dài Hạn (Long-Term Care, LTC)**: Văn Phòng Thanh Tra Viên Chăm Sóc Dài Hạn của Tiểu Bang đã thực hiện quy trình Đánh Giá Chất Lượng nhằm lập ra một bản tóm tắt về mức độ các tổ chức trong Chương Trình Thanh Tra Viên địa phương tuân thủ các yêu cầu của Tiểu Bang và liên bang như thế nào, cũng như các chỉ số hiệu suất liên quan. Những kết quả này được so sánh với các chỉ số đánh giá cơ bản

được công bố trong từng Kế Hoạch Khu Vực để xác định rủi ro, đánh giá nhu cầu hỗ trợ kỹ thuật của chương trình địa phương và theo dõi cải thiện hiệu suất. Ngoài ra, quy trình này còn ghi lại lời chứng thực của các lãnh đạo chương trình địa phương, phản ánh cách các mối quan hệ địa phương và hoạt động hỗ trợ kỹ thuật đã góp phần nâng cao chất lượng hoạt động cung cấp dịch vụ.

Kế Hoạch Tiểu Bang Về Người Cao Tuổi theo OAA xác định các mục tiêu và chiến lược hỗ trợ sau đây để tăng cường công tác của California trong lĩnh vực này:

Mục Tiêu 6.3 tinh giản hóa quy trình lập kế hoạch, giám sát, vận hành chương trình và tài chính của CDA liên quan đến AAA và mạng lưới nhà cung cấp.

Các chiến lược cho mục tiêu này bao gồm:

- Cập nhật tài liệu Kế Hoạch Khu Vực bắt buộc và hợp lý hóa quy trình giám sát và đánh giá Kế Hoạch Khu Vực.
- Tinh giản hóa quy trình ký kết hợp đồng và giải ngân quỹ của sở ban ngành.
- Tăng cường công tác duy trì cơ sở dữ liệu về tất cả phát hiện trong giám sát và Kế Hoạch Hành Động Khắc Phục để giúp thúc đẩy công tác xác định xu hướng cho các lĩnh vực còn thiếu sót và cung cấp thông tin về nhu cầu đào tạo cho AAA.
- Tiếp tục thực hiện quy trình giám sát Kế hoạch Hành Động Khắc Phục (CAP) để giám sát/giao tiếp/theo dõi chuyên sâu với AAA được xác định là có rủi ro cao nhằm đảm bảo khắc phục kịp thời các phát hiện ưu tiên và các lĩnh vực thiếu sót.
- Hoàn thiện và triển khai quy trình đánh giá rủi ro sau giám sát cho từng chương trình để cung cấp thông tin về nhu cầu giám sát và hỗ trợ kỹ thuật tiếp theo.

Kế Hoạch Tiểu Bang Lấy Thông Tin và Dựa Trên Kế Hoạch Khu Vực

Mục 1321.27 (c), Tiêu đề 45, CFR:
Bằng chứng cho thấy Kế Hoạch Tiêu bang lấy thông tin và dựa trên các kế hoạch khu vực, ngoại trừ các Tiểu Bang có quy hoạch đơn lẻ và khu vực dịch vụ.

Phản Hồi:

CDA và mạng lưới 33 AAA trên toàn tiểu bang cùng chia sẻ trách nhiệm lập kế hoạch đáp ứng nhu cầu về hỗ trợ và dịch vụ dài hạn trong tương lai của California. Kế Hoạch Khu Vực (AP) của AAA kết hợp với Kế Hoạch Tiểu Bang Về Người Cao Tuổi theo OAA California để thiết lập nên khuôn khổ về cách AAA và CDA sẽ cung cấp dịch vụ cho cộng đồng dân cư đa dạng của California. CDA hợp tác với AAA để: (1) giúp quá trình đánh giá AP hiệu quả hơn, (2) đảm bảo các AP trong tương lai phản ánh các ưu tiên của tiểu bang và địa phương và (3) cho phép CDA theo dõi tốt hơn việc tuân thủ chương trình. Một nội dung quan trọng trong quá trình phát triển Kế Hoạch Tiểu Bang theo OAA là phân tích chuyên sâu Kế Hoạch Khu Vực của từng AAA trong giai đoạn 2024-2028. Cứ bốn năm một lần, mỗi AAA lại tiến hành đánh giá nhu cầu tại địa phương khi lập một AP mới. Bản đánh giá nhu cầu tối thiểu phải bao gồm khảo sát cho người lớn tuổi và đánh giá dữ liệu liên quan đến nhân khẩu học và dịch vụ xã hội, tuy nhiên bản đánh giá thường bao gồm nhiều nội dung hơn như các nhóm thảo luận chuyên đề, phỏng vấn với các nhà cung cấp dịch vụ và người tham gia chương trình, cũng như ý kiến đóng góp từ những người ủng hộ và hội đồng cố vấn địa phương. Những đánh giá nhu cầu này giúp AAA xác định các ưu tiên tại địa phương. AAA cũng tổ chức ít nhất một phiên lấy ý kiến công khai về AP của họ hàng năm.

Trong những đánh giá được thực hiện gần đây trên khắp các khu vực pháp lý, những nhu cầu phổ biến được đề cập đến bao gồm:

- Tăng cường hợp tác giữa các cơ quan nhà nước, nhà cung cấp dịch vụ người cao tuổi và các bên liên quan tại địa phương để cải thiện sự phối hợp, thu hẹp thiếu sót trong dịch vụ và giảm thiểu tình trạng dư thừa.
- Mở rộng khả năng tiếp cận các dịch vụ chính như vận chuyển, chăm sóc tại nhà và các chương trình dinh dưỡng, đặc biệt là ở nông thôn, nơi hoạt động cung cấp dịch vụ bị ảnh hưởng do tình trạng thiếu hụt lực lượng lao động.
- Tăng cường dịch vụ hỗ trợ người chăm sóc gia đình qua các chương trình dựa trên bằng chứng, các nhóm hỗ trợ và mở rộng các lựa chọn chăm sóc tạm thời để giảm bớt gánh nặng cho người chăm sóc.
- Bảo vệ người cao tuổi khỏi bị gian lận, lạm dụng, bỏ bê và bóc lột, bao gồm việc phát động các chiến dịch nâng cao nhận thức trên toàn tiểu bang để giải quyết vấn đề gian lận và bóc lột tài chính ngày càng gia tăng.
- Hiện đại hóa hệ thống và giảm gánh nặng hành chính, đảm bảo việc thu thập dữ liệu, báo cáo và cung cấp dịch vụ hiệu quả hơn.
- Giải quyết tình trạng thiếu hụt lực lượng lao động bằng cách đầu tư vào các chương trình đào tạo và cơ hội phát triển chuyên môn cho nhân viên chăm sóc trực tiếp.
- Thúc đẩy sự tham gia của cộng đồng bằng cách hỗ trợ các sáng kiến thân thiện với người cao tuổi và sa sút trí tuệ nhằm chống lại vấn nạn cô lập và thúc đẩy quá trình lão hóa khỏe mạnh.

Ý Kiến Đóng Góp và Đánh Giá của Công Chúng

Mục 1321.29, Tiêu đề 45, CFR:
Mô tả cách cơ quan Tiểu Bang cân nhắc quan điểm của người cao tuổi, người chăm sóc gia đình, nhà cung cấp dịch vụ và công chúng trong quá trình xây dựng Kế Hoạch Tiểu Bang, và cách cơ quan Tiểu Bang cân nhắc những quan điểm đó trong quá trình quản lý Kế Hoạch Tiểu Bang. Mô tả cách tiến hành giai đoạn đánh giá và lấy ý kiến của công chúng cũng như cách cơ quan Tiểu Bang phản hồi ý kiến đóng góp và nhận xét của công chúng trong quá trình xây dựng Kế Hoạch Tiểu Bang.

Phản Hồi:

CDA đã công khai đăng tải Kế Hoạch Tiểu Bâng theo OAA dự thảo bằng tiếng Anh, tiếng Tây Ban Nha, tiếng Trung, tiếng Hàn, tiếng Việt và tiếng Philippines để công chúng có thời gian lấy ý kiến trong vòng 30 ngày. Ngoài ra, CDA còn tổ chức một phiên lấy ý kiến công khai trực tiếp tại Los Angeles có dịch vụ biên dịch tiếng Tây Ban Nha và thông dịch ASL. Sau phiên lấy ý kiến công khai trực tiếp là hai phiên lấy ý kiến trực tuyến để trình bày kế hoạch và lắng nghe ý kiến đóng góp của các bên liên quan. Một phiên lấy ý kiến công khai trực tuyến là dành cho tất cả các bên liên quan trên khắp California và phiên còn lại được trình bày cho các đối tác Bộ Lạc. Các phiên lấy ý kiến trực tuyến có thông dịch ASL trực tiếp kèm phụ đề rời. Các bản ghi đều có sẵn trên kênh YouTube của CDA. Nhằm thu hút sự tham gia của nhiều đối tượng, ý kiến công chúng cũng được thu thập qua một khảo sát trực tuyến ẩn danh bằng tiếng Anh, tiếng Tây Ban Nha, tiếng Trung, tiếng Hàn, tiếng Việt và tiếng Philippines để tối đa hóa sự tham gia của nhiều nhóm dân số khác nhau. Ngoài công chúng nói chung, CDA đã mời và nhận được một lượng phản hồi lớn từ các bên liên quan trong cộng đồng người cao tuổi và người khuyết tật bằng cách tích cực làm truyền thông về thời gian lấy ý kiến công chúng thông qua danh sách gửi thư gồm khoảng 6600 cá nhân và tổ chức và qua các thông báo tại các cuộc họp với các bên liên quan. Tổng cộng có 71 cá nhân đã đóng góp kiến về kế hoạch tiểu bang khi phát biểu trực tiếp tại những phiên lấy ý kiến công khai, tham gia khảo sát trực tuyến ẩn danh và gửi thư và email chính thức.

CDA đã xem xét tất cả ý kiến đóng góp của công chúng và các bên liên quan. Khi áp dụng cho các chương trình và dịch vụ của OAA, ý kiến đóng góp của công chúng và các bên liên quan sẽ định hướng những điều chỉnh quan trọng trong kế hoạch. Tóm tắt các chủ đề chính bao gồm:

- Mở Rộng Công Tác Tiếp Cận và Truyền Thông & Tăng Cường Quan Hệ Đối Tác
- Ghi Nhận và Nâng Cao Vị Thế của Người Cao Tuổi LGBTQIA+ và Người Đang Lão Hóa Mắc HIV và AIDS
- Nâng cao vị thế của các nhóm dân số và dịch vụ chính
- Ưu Tiên Nhà Ở Giá Phải Chăng & Hỗ Trợ
- Nhấn Mạnh Tầm Quan Trọng Của Công Tác Chuẩn Bị Ứng Phó Với Thảm Họa
- Tích Hợp Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe Răng Miệng Cho Người Cao Tuổi
- Giải Quyết Vấn Đề Vận Chuyển/Vận Chuyển Tích Hợp
- Nâng Cao Sức Khỏe và Dinh Dưỡng
- Kiểm Tra Trí Tuệ Nhân Tạo Liên Quan Đến Chiến Lược Ngăn Ngừa Gian Lận và Lạm Dụng
- Tăng Cường Quan Hệ Đối Tác Với Bộ Lạc
- Áp dụng ngôn ngữ đề xuất và cải thiện khả năng đo lường của kế hoạch

Danh sách tất cả cá nhân và tổ chức đã gửi ý kiến đóng góp bằng văn bản trong thời gian lấy ý kiến công chúng sẽ được đăng trên trang web của CDA kèm bản tóm tắt các phản hồi đã nhận được.

Hoạt Động Phát Triển và Điều Phối Chương Trình (Tùy chọn, chỉ dành cho các Tiểu Bang lựa chọn thực hiện hoạt động này)

Mục 1321.27 (h), Tiêu đề 45, CFR:
Chứng nhận rằng bất kỳ hoạt động phát triển và điều phối chương trình nào cũng phải đáp ứng các yêu cầu sau:

(1) Cơ quan Tiểu Bang sẽ không tài trợ cho các hoạt động phát triển và điều phối chương trình dưới dạng chi phí cho các dịch vụ hỗ trợ theo kế hoạch khu vực cho đến khi cơ quan này đã chi 10 phần trăm tổng số tiền phân bổ kết hợp theo Tiêu Đề III cho việc quản lý các kế hoạch khu vực;

(2) Số tiền cho các hoạt động phát triển và điều phối chương trình chỉ được chi dưới dạng chi phí quản lý Kế Hoạch Tiểu Bang, quản lý kế hoạch khu vực và/hoặc các dịch vụ hỗ trợ theo Tiêu Đề III, phần B;

(3) Các cơ quan Tiểu Bang và các cơ quan khu vực về người cao tuổi phải đệ trình thông tin chi tiết các đề xuất thanh toán cho các hoạt động phát triển và điều phối chương trình dưới dạng chi phí của các dịch vụ hỗ trợ theo Tiêu Đề III, phần B để lấy ý kiến đánh giá và nhận xét của công chúng, sao cho phù hợp với kế hoạch khu vực và chu kỳ lập kinh phí; và

(4) Chi tiêu của cơ quan Tiểu Bang và cơ quan khu vực cho các hoạt động phát triển và điều phối chương trình nhằm mục đích tạo ra tác động trực tiếp và tích cực đến việc nâng cao dịch vụ cho người cao tuổi và người chăm sóc gia đình trong khu vực lập kế hoạch và dịch vụ.

Phản Hồi: CDA đã chọn không thực hiện hoạt động này.

Chuyên Viên Phát Triển Dịch Vụ Hỗ Trợ Pháp Lý

Mục 1321.27 (I), Tiêu đề 45, CFR:
Cơ quan Tiểu Bang sẽ thực hiện trách nhiệm đối với Chuyên Viên Phát Triển Dịch Vụ Hỗ Trợ Pháp Lý theo quy định tại phần 1324, tiểu phần C.

Phản Hồi:

CDA sẽ đảm bảo khả năng tiếp cận nguồn tài nguyên pháp lý cho tất cả mọi người, bao gồm cả những nhóm dân số dễ bị gian lận, lạm dụng, bỏ bê và bóc lột. Mục tiêu của chúng tôi là mở rộng khả năng tiếp cận dịch vụ hỗ trợ pháp lý theo Tiêu Đề IIIB để đảm bảo rằng nhiều người cao tuổi California hơn có thể tiếp cận chương trình Dịch Vụ Pháp Lý (Legal Services) để bảo vệ quyền lợi và đảm bảo công lý.

Các chiến lược bao gồm:

- Hợp tác với AAA và mạng lưới các nhà cung cấp dịch vụ người cao tuổi của California để xác định những thách thức gặp phải khi cung cấp Dịch Vụ Pháp Lý cho những khu vực xa xôi.
- Cung cấp hỗ trợ kỹ thuật tập trung để cải thiện phạm vi tiếp cận và cung cấp Dịch Vụ Pháp Lý cho cộng đồng nông thôn.
- Thành lập một nhóm làm việc bao gồm các bên liên quan đại diện cho các nhà cung cấp Dịch Vụ Pháp Lý California, AAA, người ủng hộ công lý cho người cao tuổi và người tiêu dùng để tận dụng các nguồn lực trên toàn tiểu bang, phát triển chuyên môn chuyên ngành và kết hợp các sáng kiến từ Kế Hoạch Tổng Thể Cho Người Cao Tuổi.
- Đánh giá và đề xuất các cơ hội cải thiện vai trò của Chuyên Viên Phát Triển Dịch Vụ Hỗ Trợ Pháp Lý Tiểu Bang.
- Tiếp tục điều chỉnh dịch vụ hỗ trợ pháp lý cho phù hợp với mạng lưới nhà cung cấp dịch vụ pháp lý.

Kế Hoạch Chuẩn Bị Ứng Phó Khẩn Cấp – Điều Phối và Phát Triển

Mục 307(a)(28) của OAA:
Kế hoạch sẽ bao gồm thông tin chi tiết về cách Tiểu Bang sẽ điều phối hoạt động và phát triển kế hoạch chuẩn bị ứng phó khẩn cấp dài hạn với các cơ quan khu vực về người cao tuổi, các cơ quan ứng phó khẩn cấp địa phương, các tổ chức cứu trợ, chính quyền địa phương, các cơ quan Tiểu Bang chịu trách nhiệm về chuẩn bị ứng phó khẩn cấp và bất kỳ tổ chức nào khác có trách nhiệm cung cấp dịch vụ cứu trợ thiên tai.

Phản Hồi:

Để đảm bảo tuân thủ yêu cầu này, CDA duy trì Sổ Tay Hỗ Trợ Khi Có Thảm Họa cho AAA và trang web chuẩn bị ứng phó thảm họa cho công chúng. Sở cũng cung cấp hướng dẫn và đào tạo các AAA để hỗ trợ họ thực hiện trách nhiệm hợp đồng liên quan đến công tác chuẩn bị, phối hợp, ứng phó và phục hồi trong trường hợp khẩn cấp/thảm họa. CDA lưu giữ thông tin liên hệ của từng điều phối viên khẩn cấp của AAA, bao gồm thông tin liên hệ ngoài giờ làm việc, để liên hệ với các tổ chức này trong trường hợp khẩn cấp.

CDA cũng đang xây dựng thêm các công cụ và chiến lược chuẩn bị và ứng phó thảm họa. Vào năm 2020, CDA đã biên soạn và phân phối qua mạng xã hội một bản Hướng Dẫn Về Nguồn Lực Ứng Phó và Chuẩn Bị Ứng Phó Thảm Họa có chứa các mẹo và thông tin hữu ích về cách chuẩn bị và đảm bảo an toàn trong các sự kiện cháy rừng cho các AAA, các bên liên quan trong chương trình và công chúng. Hướng dẫn này đã được cập nhật lại vào năm 2025 và bao gồm nhiều liên kết đến các nguồn lực chuẩn bị ứng phó thảm họa của Tiểu Bang. CDA đang là thành viên của Nhóm Công Tác Chuẩn Bị Ứng Phó và Ứng Phó Với Hạn Hán do Sở Y tế và Dịch Vụ Nhân Sinh California (California Department of Health and Human Services, CHHS) chỉ đạo, nhóm này đang làm việc để xác định chiến lược giúp giảm nhẹ các tác động của đợt hạn hán nghiêm trọng hiện tại ở California và các hiện tượng liên quan như các đợt nắng nóng. CDA sẽ chia sẻ chiến lược và nguồn lực đã được nhóm công tác xác định với các AAA và cung cấp kiểu hỗ trợ và nguồn lực hữu ích ở cấp độ tiểu bang đến cho nhóm công tác. Giám đốc CDA cũng tham gia Hội Đồng Về Thảm Họa của CHHS, có nhiệm vụ chuẩn bị và ứng phó với các sự kiện khẩn cấp/thảm họa.

Ngoài ra, CDA cũng duy trì Kế Hoạch Hoạt Động Liên Tục để đảm bảo rằng Tiểu Bang California có thể tiếp tục các dịch vụ và hoạt động quan trọng của chính phủ trong mọi điều kiện. Kế hoạch duy trì hoạt động áp dụng cho trụ sở chính của CDA, bất kỳ địa điểm nào khác mà CDA có thể hoạt động, cũng như tất cả các bộ phận và nhân viên của CDA.

CDA cố gắng thúc đẩy phối hợp với các dịch vụ của Quận, bao gồm Xác Định Tính Đủ Điều Kiện Nhận Medicaid, Dịch Vụ Bảo Vệ Người Lớn, Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Nhà, Dịch Vụ Nhà ở và Vô Gia Cư, Người Giám Hộ/Người Bảo Hộ Công Cộng, Dịch Vụ Ứng Phó Khẩn Cấp/Thảm Họa và Dịch Vụ Dành Cho Cựu Chiến Binh cùng nhiều dịch vụ khác, để hỗ trợ khả năng tiếp cận tinh giản hóa các dịch vụ có điều phối và mang lại kết quả tốt hơn cho người cao tuổi, người khuyết tật và người chăm sóc gia đình.
Các chiến lược cho mục tiêu này bao gồm:

- Chia sẻ các mô hình hợp tác ngang hàng giữa AAA với chính quyền quận thông qua ba mô hình PSA tại California: 1) AAA thuộc quận, 2) Thỏa Thuận Quyền Lực Chung, hoặc 3) tổ chức tư nhân phi lợi nhuận.
- Khám phá và tăng cường quan hệ đối tác với Thư Viện Tiểu Bang California, Công Viên và Giải Trí Tiểu Bang California và Tình Nguyện Viên California, cùng nhiều đối tác khác.
- Thúc đẩy thảo luận và tìm kiếm giải pháp để trao đổi dữ liệu và tăng cường khả năng tương tác giữa AAA và các cơ quan cấp quận.

Tiếp tục tăng cường quan hệ đối tác với ban lãnh đạo Quận về các vấn đề gây ảnh hưởng đến người cao tuổi tại Hiệp Hội Các Quận của Tiểu Bang California (California State Association of Counties, CSAC) và Hiệp Hội Giám Đốc Phúc Lợi Quận của California (County Welfare Directors Association of California, CWDA).

Kế Hoạch Ứng Phó Khẩn Cấp – Sự tham gia của người đứng đầu cơ quan Tiểu bang

Mục 307(a)(29) của OAA:
Kế hoạch phải bao gồm thông tin mô tả sự tham gia của người đứng đầu cơ quan Tiểu Bang trong việc xây dựng, sửa đổi và triển khai các kế hoạch chuẩn bị ứng phó khẩn cấp, bao gồm Kế Hoạch Ứng Phó và Chuẩn Bị Ứng Phó Khẩn Cấp về Y Tế Công Cộng.

Phản Hồi:

California tập trung vào công tác tăng cường năng lực chuẩn bị ứng phó khẩn cấp cho người cao tuổi, người khuyết tật và người chăm sóc gia đình, đảm bảo họ có đủ nguồn lực, sự hỗ trợ và dịch vụ cần thiết trước, trong và sau thảm họa. Dưới sự lãnh đạo của Giám Đốc Sở Người Cao Tuổi California (Giám Đốc), CDA đã phát triển các Hoạt Động Quản Lý và Giám Sát nhằm đảm bảo các kế hoạch khẩn cấp được triển khai và đánh giá thường xuyên. Công tác chuẩn bị bao gồm việc yêu cầu AAA xây dựng và duy trì các kế hoạch chuẩn bị và ứng phó khẩn cấp mới nhất, phù hợp với các quy trình quản lý khẩn cấp của địa phương và tiểu bang. Ngoài ra, CDA còn giám sát các nỗ lực điều phối khẩn cấp bằng cách tổ chức Cuộc Họp Quản Lý Khẩn Cấp Hàng Quý với AAA để đánh giá mức độ sẵn sàng, xác định thiếu sót, chia sẻ nguồn lực và giúp các AAA giao tiếp hiệu quả với các chương trình và đối tác quản lý khẩn cấp tại địa phương (ví dụ: Văn Phòng Dịch Vụ Khẩn Cấp California (California Office of Emergency Services, Cal OES) tại địa phương, sở cứu hỏa địa phương và các nhóm ứng phó thảm họa). Các chuyên gia chuyên môn của CDA cung cấp chương trình giáo dục chuyên sâu và nâng cao mức độ sẵn sàng bằng cách phân phát hướng dẫn chuẩn bị ứng phó khẩn cấp, tăng cường quan hệ đối tác với các cơ quan địa phương tiểu bang và liên bang, và đảm bảo các dịch vụ thiết yếu như giao bữa ăn giao tận nhà và vận chuyển không bị gián đoạn ngay cả khi có thảm họa. Khi đối mặt với khủng hoảng,

các nhà cung cấp dịch vụ người cao tuổi không được coi là lực lượng ứng cứu đầu tiên, mặc dù AAA đóng vai trò quan trọng trong cộng đồng địa phương trước, trong và sau thảm họa thiên nhiên, bao gồm cả các sự kiện nắng nóng khắc nghiệt.

Khi xảy ra thiên tai, Giám Đốc sẽ chỉ đạo hoạt động ứng phó khẩn cấp của CDA trên toàn tiểu bang thông qua quan hệ đối tác với Cal OES, Cơ Quan Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh California, Cơ Quan Quản Lý Khẩn Cấp Liên Bang, Hội Chữ Thập Đỏ, AAA và các cơ quan khẩn cấp địa phương. Giám Đốc trao quyền cho nhân viên CDA tham gia hỗ trợ trên khắp California và tại cộng đồng trong và sau thảm họa, nhằm hỗ trợ các AAA, nhà cung cấp cộng đồng và những người bị ảnh hưởng trong công tác ứng phó và phục hồi.

Kế Hoạch Tiểu Bang Về Người Cao Tuổi theo OAA tóm tắt các mục đích, chiến lược hỗ trợ và mục tiêu sau đây để tăng cường hơn nữa công tác của California trong lĩnh vực này:
Mục Đích 1: Mở Rộng Công Tác Tiếp Cận, Thông Tin và Hỗ Trợ Mục Tiêu 1.5: Cải thiện khả năng chuẩn bị ứng phó khẩn cấp thông qua một cộng đồng học tập có trao đổi thông tin (đào tạo, nguồn lực, phương pháp hay nhất) để chuẩn bị ứng phó thảm họa trước khi thảm họa xảy ra, đảm bảo an toàn trong thảm họa và hỗ trợ nỗ lực phục hồi sau thảm họa.

Các chiến lược bao gồm:

- Yêu cầu cập nhật kế hoạch khẩn cấp của AAA hàng năm với hướng dẫn cụ thể về những nội dung cần đưa vào kế hoạch để đảm bảo hoạt động liên tục.
- Giáo dục công chúng về các công cụ, kế hoạch và nguồn lực chuẩn bị ứng phó khẩn cấp bằng cách phân phát Hướng Dẫn Chuẩn Bị Ứng Phó Khẩn Cấp của California trên toàn tiểu bang bằng nhiều ngôn ngữ — đảm bảo rằng hướng dẫn này có sẵn cho người cao tuổi, người khuyết tật, người chăm sóc gia đình và nhà cung cấp dịch vụ.
- Tiếp tục hợp tác tổ chức các cuộc họp Quản Lý Khẩn Cấp Hàng Quý của CDA/AAA, trong đó CDA tạo điều kiện trao đổi thông tin và nguồn lực ở cấp địa phương, khu vực, toàn tiểu bang và liên bang.
- Hỗ trợ nỗ lực công tác chuẩn bị ứng phó khẩn cấp tại địa phương thông qua quan hệ đối tác với Cal OES, Cơ Quan Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh California, Cơ Quan Quản Lý Khẩn Cấp Liên Bang, Hội Chữ Thập Đỏ và các cơ quan khẩn cấp địa phương, nhằm tinh giản hóa thông tin trước, trong và sau thảm họa.
- Hợp tác với Listos California, Cal OES, Sở Y Tế Công Cộng California và các tổ chức khác trên toàn tiểu bang, tích cực thúc đẩy các dịch vụ khẩn cấp dành cho người cao tuổi, người khuyết tật và người chăm sóc gia đình thông qua các thông báo có điều phối và các chiến dịch tiếp cận phù hợp.

Mục Tiêu 1.7: Cung Cấp Chương Trình và Dịch Vụ Tiếp Cận Ngôn Ngữ và Tuân Thủ ADA với các chiến lược sau:

Dịch Hướng Dẫn Về Nguồn Lực Khẩn Cấp ra nhiều ngôn ngữ hơn bảy ngôn ngữ hiện tại để có thêm các bản dịch ngôn ngữ phản ánh sự đa dạng về dân số của California. Sáng kiến này sẽ tăng cường khả năng tiếp cận thông tin chuẩn bị ứng phó khẩn cấp quan trọng cho người cao tuổi, người khuyết tật và người chăm sóc gia đình có trình độ tiếng Anh hạn chế.

Phụ Lục C: Phân Bổ Tài Nguyên

YÊU CẦU VỀ CÔNG THỨC PHÂN BỔ KINH PHÍ NỘI BANG (IFF) CỦA SỞ NGƯỜI CAO TUỔI CALIFORNIA (CDA)

Sở Người Cao Tuổi California sử dụng Công Thức Phân Bổ Kinh Phí Nội Bang đã được phê duyệt theo Đạo Luật Người Cao Tuổi Hoa Kỳ và các quy định của đạo luật này để phân bổ kinh phí thuộc Tiêu Đề III, VII và Chương Trình Khuyến Khích Dịch Vụ Dinh Dưỡng (Nutrition Services Incentive Program, NSIP) cho ba mươi ba Cơ Quan Khu Vực về Người Cao Tuổi. Mục 1321.15 (f) của Bộ Luật Liên Bang (Code of Federal Regulations) yêu cầu Sở phải "xem xét và xác nhận thỏa thuận về khu vực lập kế hoạch và dịch vụ nội bang của họ như một phần trong kế hoạch Tiểu Bang về người cao tuổi".

Công thức phân bổ kinh phí được đệ trình như một phần của Kế Hoạch Tiểu Bang này, năm tài chính liên bang 2025-2029, tương tự với công thức đã được phê duyệt cho Kế Hoạch Tiểu Bang trong năm tài chính liên bang 2020-2024.

IFF của CDA được xây dựng nhằm: hỗ trợ các việc cung cấp dịch vụ cần thiết cho người cao tuổi; phản ánh mức độ chú trọng tương quan theo yêu cầu của OAA; chú trọng nhất quán đến những cá nhân có đặc điểm nhất định, bất kể khu vực cư trú; và đáp ứng được đặc tính đa dạng của California.

Yêu cầu về việc "ưu tiên" và "đặc biệt chú ý" đến những người cao tuổi có đặc điểm nhất định của OAA sẽ ưu tiên phục vụ những người cao tuổi có đặc điểm cụ thể đó. CDA đã tính đến yêu cầu này bằng cách chỉ định trọng số nhỏ nhất là một (1.0) cho yếu tố nhóm dân số 60+ Không Thuộc Nhóm Thiểu Số, được xác định ở đây là "những cá nhân khác".

Sau đó, CDA áp dụng định nghĩa về 'nhu cầu kinh tế cấp thiết nhất' và 'nhu cầu xã hội cấp thiết nhất' khi lựa chọn ba yếu tố còn lại được liệt kê bên dưới và chỉ định trọng số để xây dựng nhóm dân số có trọng số và đạt được mức độ chú trọng tương quan theo yêu cầu của OAA.

CÁ NHÂN	YẾU TỐ	TRONG SỐ
Nhu Cầu Kinh Tế Cấp Thiết Nhất:	60+ Thu Nhập Thấp	2.0
Nhu Cầu Xã Hội Cấp Thiết Nhất:	60+ Thuộc Nhóm Thiểu Số	2.0
	60+ Cô Lập Về Địa Lý (Nông Thôn)	1.5
Những Cá Nhân Khác	60+ Không Thuộc Nhóm Thiểu Số	1.0
Thiếu dịch vụ y tế (chỉ dành cho IIID):	60+ Đủ Điều Kiện Hưởng Medi-Cal	1.0

Diễn giải của CDA về các yêu cầu của OAA cho rằng IFF phải: công bằng đối với tất cả các PSA và phản ánh việc áp dụng nhất quán giữa các PSA có nhu cầu kinh tế hoặc xã hội cấp thiết nhất, đặc biệt chú ý đến các cá nhân thuộc nhóm thiểu số có thu nhập thấp; bao gồm các yếu tố không trùng lặp bất cứ khi nào có thể; sử dụng dữ liệu có sẵn, đáng tin cậy và có thể so sánh được trên toàn tiểu bang và được cập nhật định kỳ để phản ánh tình trạng hiện tại; phản ánh những thay đổi về đặc điểm của nhóm dân số giữa các PSA; đồng thời dễ hiểu nhất có thể.

Tuyên Bố Số Liệu Về Công Thức:

- Xác định tổng số tiền đối ứng có sẵn của Liên Bang và Tiểu Bang để phân bổ cho các PSA đối với từng Chương Trình theo Tiêu Đề III và VII

Phân Bổ Kinh Phí Quản Lý:

1. 10% từ các khoản B, C1, C2 và E được trích ra từ Tổng Kinh Phí (TỔNG Kinh Phí trừ 5% cho mục Quản Lý Tiểu Bang)
2. Phân bổ số tiền cơ bản là $50,000 cho mỗi cơ quan trong 33 Cơ Quan Khu Vực về Người Cao Tuổi.
3. Phần còn lại được phân bổ dựa trên tỷ lệ dân số trên 60 tuổi của mỗi AAA so với tổng dân số.

Cơ Bản		**Kinh Phí Vượt Mức Cơ Bản**		**TỔNG Kinh Phí Quản Lý**
$50,000 cho mỗi AAA	+	Nhóm Dân Số 60+/Tổng Dân Cư 60+ x Kinh Phí Quản Lý (sau khi trừ Số Tiền Cơ Bản)	=	Kinh Phí Quản Lý AAA (Số Tiền Cơ Bản + Số Tiền Phân Bổ)

Phân Bổ Kinh Phí Chương Trình:

1. B, C1 và C2 được phân bổ dựa trên các Yếu Tố IFF. Việc này xác định các khoản phân bổ cho Dịch Vụ Chương Trình ban đầu (a).
2. Bài Kiểm Tra năm 1990/2000 so sánh các khoản phân bổ Dịch Vụ Chương Trình với các khoản chi năm 1999/2000. Nếu phân bổ cho AAA thấp hơn mức chi tiêu năm 1999/2000, thì kinh phí cho AAA sẽ được nâng lên bằng mức phân bổ năm 1999/2000 và kinh phí cho Dịch Vụ Chương Trình sẽ được phân bổ lại.

	IFF Yếu Tố	Phân Bổ Cho Chương Trình (a)	1999/2000 Chi Tiêu	Số tiền cần tăng cho bằng mức của năm 1999/00 Chi Tiêu	Yếu Tố Đã Điều Chỉnh	Phân Bổ Lại Cho Chương Trình
PSA A	15%	$220,989	$135,000	0	19%	$192,920
PSA B	31%	$471,068	$221,500	0	40%	$411,233
PSA C	32%	$482,081	$321,500	0	41%	$420,847
PSA D	22%	$325,862	$475,000	$149,138		$475,000
TỔNG CỘNG	**100%**	**$1,500,000**	**$1,153,000**	**$149,138**	**100%**	**$1,500,000**

Phân Bổ Cho Chương Trình	**$1,500,000**
Số Tiền Phân Bổ Lại Cho PSA A, B và C	$1,025,000
Số Tiền Phân Bổ Cho PSA D- Chi Tiêu Cho 1999/2000	$475,000

3. Duy Trì Nỗ Lực (Maintenance of Effort, MOE) so sánh Phân Bổ Ban Đầu của Năm Trước với Phân Bổ Ban Đầu Hiện Tại. Nếu phân bổ cho PSA thấp hơn mức phân bổ Ban Đầu của Năm Trước, thì mức Phân Bổ Ban Đầu Hiện Tại của họ sẽ được tăng lên bằng với Phân Bổ Ban Đầu của Năm Trước.

	Phân Bổ của Năm Trước (Tất Cả Chương Trình - Tất Cả Nguồn Tài Trợ)	Phân Bổ Hiện Tại (Tất Cả Chương Trình)	Số Tiền Đối Ứng Bắt Buộc của Tiểu Bang	Số Tiền Cần Thiết Cho MOE - Sử Dụng Tiền Đối Ứng Dư	Phân Bổ Đã Sửa Đổi
PSA A	$300,000	$375,000	$22,059	0	$375,000
PSA B	$300,000	$350,000	$20,588	0	$350,000
PSA C	$600,000	$700,000	$41,176	0	$700,000
PSA D	$450,000	$400,000	$23,529	$50,000	$450,000
TỔNG CỘNG	**$1,650,000**	**$1,825,000**	**$107,352**	**$50,000**	**$1,875,000**

Số Tiền Đối Ứng Sẵn Có của Tiểu Bang	$300,000
Số Tiền Đối Ứng Bắt Buộc của Tiểu Bang	$107,352
Tiền Đối Ứng Dư	$192,648
Cần Thiết Cho MOE	$50,000
Số Tiền Đối Ứng Dư Đã Sửa Đổi	$142,648

4. Bài Kiểm Tra năm 1984/1985 so sánh Phân Bổ Ban Đầu Cho Dịch Vụ Chương Trình với từng Phân Bổ Cho AAA năm 1984/1985. Nếu phân bổ cho AAA giảm xuống dưới mức Phân Bổ năm 1984/1985, thì mức Phân Bổ Ban Đầu Cho Dịch Vụ Chương Trình của AAA sẽ được tăng bằng mức Phân Bổ năm 1984/1985 bằng Tiền Đối Ứng Dư.

Tiền Đối Ứng Dư Vượt Mức Có Sẵn	$108,418
Số Tiền Cần Trừ Đi cho Bài Kiểm Tra 84/85	$32,759
Số Tiền Đối Ứng Dư Vượt Mức Đã Sửa Đổi	$75,659

	Phân Bổ Cho Chương Trình	Phân Bổ 1984/1985	Số tiền cần thiết để đạt mức Phân Bổ cho năm 1984/1985	Phân Bổ Cho Chương Trình Đã Sửa Đổi	Số Tiền Đối Ứng Bắt Buộc của Tiểu Bang Đã Sửa Đổi	Tiền Đối Ứng Dư Vượt Mức Đã Được Phân Bổ
PSA A	$147,326	$125,000	0	$147,326	$8,666	$11,147
PSA B	$314,046	$250,000	0	$314,046	$18,473	$23,760
PSA C	$321,387	$300,000	0	$321,387	$18,905	$24,316
PSA D	$217,241	$250,000	$32,759	$250,000	$14,706	$16,436
TỔNG CỘNG	**$1,000,000**	**$925,000**	**$32,759**	**$1,032,759**	**$60,750**	**$75,659**

Những Thay Đổi Trong Tương Lai Đối Với Công Thức Phân Bổ Kinh Phí:

Sở sẽ xem xét lại công thức phân bổ kinh phí sau khi tham khảo ý kiến của các Cơ Quan Khu Vực về Người Cao Tuổi. Các bản cập nhật cho công thức có thể bao gồm:

- Nghiên cứu Công Thức Phân Bổ Kinh Phí Nội Bang (IFF) duy nhất cho kinh phí tiểu bang và liên bang.
- Cập nhật các yếu tố và trọng số IFF sao cho phù hợp với các ưu tiên về công bằng.
- Cập Nhật quy tắc về Duy Trì Nỗ Lực
- Nghiên cứu cách cập nhật cơ chế phân bổ kinh phí cơ bản.

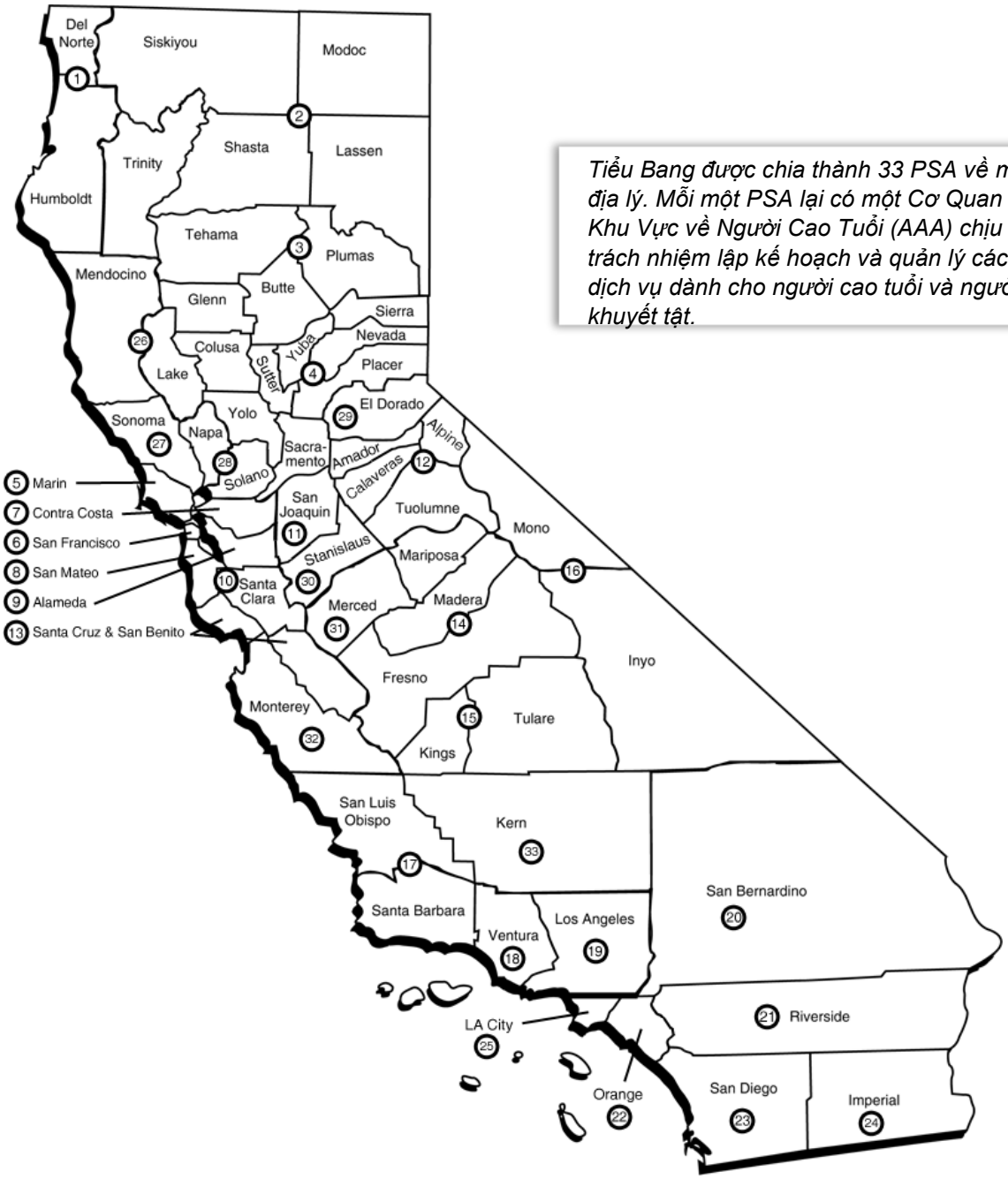
Sở . Người Cao Tuổi California

DỮ LIỆU VỀ Nhóm Dân Số VÀ TRÌNH BÀY VỀ VIỆC PHÂN BỔ KINH PHÍ

	Dữ Liệu Nhóm Dân Số (Số Người)							Trình Bày về Cách Phân Bổ của IFF									
									Nhóm Dân Số Có Trọng Số = Trọng Số x Số Người								
PSA	Dân số 60+	60 + Không Phải Thiểu Số	**60 +** Thiểu Số	60 + Thu Nhập Thấp	**60 +** Đủ Điều Kiện Nhậnl Medi-Cal	60 + Cô Lập Về Địa Lý	PSA	Phân Bổ Quản Lý Khu Vực	1.0 Không Phải Thiểu Số	2.0 Thiểu Số	2.0 Thu Nhập Thấp	1.0 Đủ Điều Kiện Nhận Medi-Cal	**1.5** Cô Lập Về Địa Lý	Tổng Trọng Số của Tiểu Đề IIIB, C, E	Tổng Trọng Số của Tiểu Đề 1110	Tổng Phân Bổ Liên Bang	PSA
A	**B**	C	**D**	**E**	F	G	**A**	H	I	J	**K**	L	M	N	O	P	**A**
1	43.985	37.456	6.529	7,565	10.295	16.276	1	$114,894	37.456	13.058	15.130	10.295	24.414	90.058	100.353	$718,649	1
2	85.484	74.045	11.439	12.840	17.635	46.245	2	$176,120	72.650	18.576	21.220	50.223	12.707	125.153	209.606	$1,531,298	2
3	91.542	74.132	17.410	14.150	21.233	39.471	3	$185,057	79.597	30.088	25.620	41.979	16.814	152.119	217.692	$1,567,540	3
4	587,301	378.390	208.911	70.470	123.799	66.183	**4**	$916,480	385.552	341.486	129.250	62.454	94.085	950.373	1.160.226	$8,271,274	**4**
5	94,462	79.389	15.073	6,930	8.404	6.267	5	$189,365	72.640	23.284	11.590	7.770	6.148	113.662	141.200	$1,058,747	5
6	231,151	83.653	147.498	34.445	67.507	0	6	$391,031	85.412	246.520	67.770	0	58.785	458.487	515.046	$3,573,568	6
7	301,888	168.824	133.064	23,025	49.920	3.015	7	$495,394	178.725	220.144	42.060	2.654	37.050	477.979	535.445	$3,873,641	7
8	213,321	104.587	108.734	15,630	29.161	4.101	8	$364,725	106.809	177.278	29.290	5.370	23.670	337.047	388.628	$2,866,834	8
9	427,373	170.711	256.662	41,660	93.681	2.518	9	$680,529	168.355	396.750	76.960	1.980	76.510	718.575	864.813	$6,154,293	9
10	455,724	193.128	262.596	41,050	96.777	7.191	10	$722,357	211.742	435.464	78.130	6.521	78.960	804.296	907.984	$6,473,874	10
11	157,610	69.301	88.309	19,825	41.669	15.167	11	$282,532	77.090	144.668	37.130	17.183	31.937	290.825	349.989	$2,461,237	11
12	62,671	54.411	8.260	6,420	8.105	41.876	12	$142,462	53.526	13.042	12.670	47.886	5.371	84.609	154.690	$1,168,526	12
13	88,841	63.213	25.628	8,180	15.117	15.523	13	$181,072	62.528	43.202	15.510	14.382	10.992	131.232	169.231	$1,229,458	13
14	224,955	107.351	117.604	35,445	70.501	43.438	**14**	$381,890	115.258	207.464	68.770	45.336	54.917	446.409	549.107	$3,821,402	**14**
15	113,699	51.174	62.525	17,195	38.143	22.253	15	$217,747	55.728	102.454	37.080	21.980	28.852	224.114	282.137	$1,948,457	15
16	11,136	9.110	2.026	1,310	1.442	4.547	16	$66,430	8.431	3.300	1.840	5.804	1.066	14.637	24.045	$336,233	16
17	186,705	136.027	50.678	17,780	28.754	24.233	17	$325,457	140.238	89.276	33.100	24.174	20.834	283.448	338.047	$2,467,193	17
18	210,331	130.398	79.933	19,755	34.672	7.017	18	$360,314	134.179	139.650	32.860	7.878	25.254	331.943	374.972	$2,714,955	18
19	1,438,210	501.963	940.241	197,940	489.044	21.114	19	$2,171,878	534.807	1.712.235	374.630	16.079	379.679	3.001.351	3.299.040	$22,446,676	19
20	420,344	170.004	250.340	60,605	119.171	31.226	20	$670,159	198.964	409.760	104.900	31.773	88.649	802.273	957.904	$6,696,205	20
21	524.237	278.048	246.189	70,760	122.728	32.223	21	$823,438	327.434	429.894	124.390	32.163	87.221	968.939	1.083.009	$7,664,702	21
22	775.897	423.229	352.668	81,535	174.848	1.811	22	$1,194,727	431.304	587.074	141.800	1.241	129.976	1.290.154	1.469.200	$10,332,476	22
23	756.425	446.891	309.534	81,885	159.272	37.043	23	$1,165,999	462.726	537.968	155.940	34.136	118.363	1.274.997	1.444.566	$10,258,172	23
24	37.634	6.505	31.129	8,455	19.061	5.926	24	$105,524	8.285	56.936	15.270	7.184	15.745	96.236	113.623	$755,738	24
25	822.771	307.133	511.644	152.235	279.773	743	25	$1,263,884	327.785	982.375	282.710	1.085	224.394	1.817.264	1.915.779	$13,067,975	25
26	49.255	40.725	8.530	8,400	12.671	24.016	26	$122,669	40.310	13.796	13.760	25.799	9.998	77.864	123.280	$882,649	26
27	145.229	113.030	28.199	13.795	20.217	26.165	27	$264,265	123.689	51.096	24.780	26.930	15.197	214.762	260.483	$1,916,277	27
28	155.012	82.354	72.658	13.280	25.786	14.677	28	$278,699	84.944	120.520	24.910	13.413	19.163	249.537	302.032	$2,203,595	28
29	65.463	55.758	9.705	5,760	6.593	25.475	29	$146,581	51.790	14.676	9.760	24.900	4.592	80.818	131.494	$995,622	29
30	111,336	62.086	49.250	16.300	31.363	10.750	30	$214,261	69.557	79.340	30.080	12.150	24.974	203.951	240.674	$1,671,305	30
31	49.865	21.286	28.579	8,630	16.611	9.459	31	$123,569	23.884	47.510	14.260	8.858	12.392	98.046	126.504	$877,489	31
32	94.555	46.446	48.109	9,730	21.720	17.126	32	$189,503	50.653	81.796	19.770	15.668	15.644	167.863	209.533	$1,498,756	32
33	164.538	82.545	81.993	29,125	53.048	28.304	33	$292,753	90.602	131.846	45.750	25.943	36.529	304.727	400.285	$2,772,756	33
	9,198,950	4,627,303	4.571,647	1,152.110	2.308.721	651,379		$15,221,765	4,871,650	7,902.526	2.118.690	651,184	1,790,882	16,683,748	19,360,607	$136,277,572	

Phụ Lục D của Hướng Dẫn về Kế Hoạch Tiểu Bang

KHU VỰC LẬP KẾ HOẠCH VÀ DỊCH VỤ CỦA CALIFORNIA 2025 (PSA)



Tiểu Bang được chia thành 33 PSA về mặt địa lý. Mỗi một PSA lại có một Cơ Quan Khu Vực về Người Cao Tuổi (AAA) chịu trách nhiệm lập kế hoạch và quản lý các dịch vụ dành cho người cao tuổi và người khuyết tật.

Cơ Quan Khu Vựcvề Người Cao Tuổicủa California

Khu Vực Lập Kế Hoạch và Dịch Vụ (PSA) & Quận Được Phục Vụ	Giám Đốc	Địa Chỉ	Số Điện Thoại
PSA 1 Del Norte, Humboldt	Maggie Kraft	333 J Street Eureka CA 95501	707-442-3763
PSA 2 Lassen, Modoc, Shasta, Siskiyou, Trinity	Teri Gabriel	208 West Center Street Yreka CA 96097	530-842-1687
PSA 3 Butte, Colusa, Glenn, Plumas, Tehama	Joseph Cobery	25 Main Street Rm 202 Chico CA 95928	530-898-6758
PSA 4 Nevada, Placer, Sacramento, Sierra, Sutter, Yolo, Yuba	Pam Miller	1401 El Camino Avenue, 4th floor Sacramento, CA 95815	916-710-8390
PSA 5 Marin	Jenay Cottrell	10 North San Pedro Road Suite 1023 San Rafael, CA 94903	415-473-2689
PSA 6 City of San Francisco, County of San Francisco	Kelly Dearman	1650 Mission Street, 5th Floor San Francisco, CA 94103	415-355-6767
PSA 7 Contra Costa	Tracy Murray	300 Ellinwood Way Pleasant Hill, CA 94523	925-608-4801
PSA 8 San Mateo	Lee Pullen	2000 Alameda De Las Pulgas, Suite 210 Man Mateo, CA 94403	650-573-3904
PSA 9 Alameda	Jennifer Stephens-Pierre	6955 Foothill Blvd, Suite 300 Oakland, CA 94605	510-577-1966
PSA 10 Santa Clara	Aneliza Del Pinal	3100 De La Cruz Blvd, Suite 310 Santa Clara, CA 95054	408-350-3231
PSA 11 San Joaquin	Elise Vigil	102 South San Joaquin Street Stockton, CA 95201	209-468-1581
PSA 12 Alpine, Amador, Calaveras, Mariposa, Tuolumne	Kristin Millhoff	19074 Standard Road, Ste. A Sonora, CA 95370-7542	209-532-6272 x200
PSA 13 San Benito, Santa Cruz	Clay Kempf	234 Santa Cruz Avenue Aptos, CA 95003	831-688-0400 x115
PSA 14 Fresno, Madera	Jamie Sharma	2520 W. Shaw Ln #101A Fresno, CA 93711	559-319-0860
PSA 15 Kings, Tulare	Dayna Wild	5957 South Mooney Blvd Visalia, CA 93277	559-624-8080
PSA 16 Inyo, Mono	Anna Scott	1360 North Main Street Bishop, CA 93514-2709	760-873-3305
PSA 17 San Luis Obispo, Santa Barbara	Ron Roman	528 South Broadway Santa Maria, CA 93454-5109	805-925-9554

Cơ Quan Khu Vựcvề Người Cao Tuổicủa California

PSA 18 Ventura	Monique Nowlin	646 County Square Drive, Suite 100 Ventura, CA 93003-9086	805-477-7330
PSA 19 Los Angeles County	Victoria Jump	510 S Vermont Avenue 11th Floor Lose Angeles CA 90020	213-738-2617
PSA 20 San Bernardino	Sharon Nevins	784 E. Hospitality Lane San Bernardino, CA 92415	909-891-3917
PSA 21 Riverside	Jewel Lee	3610 Central Avenue 5th Floor Riverside, CA 92506	951-867-3854
PSA 22 Orange	Claudia Harris	1300 South Grand Avenue, Building B, 2nd Floor Santa Ana, CA 92705-4434	714-480-6483
PSA 23 San Diego	Jennifer Bransford-Koons	5560 Overland Avenue, Suite 310 San Diego, CA 92123	858-505-6329
PSA 24 Imperial	Sarah Enz	778 West State Street El Centro, CA 92243	442-265-7007
PSA 25 Los Angeles City	Jaime Pacheco	221 N. Figueroa Street, Suite 500 Los Angeles, CA 90012-4390	213-202-5645
PSA 26 Lake, Mendocino	Rachael Dillman-Parsons	16170 Main Street Unit F Lower Lake, CA 95457	707-995-4295
PSA 27 Sonoma	Paul Dunaway	3725 Westwind Blvd Suite 101 Santa Rosa, CA 95403	707-565-3673
PSA 28 Napa, Solano	Elaine Clark	275 Beck Avenue MS 5200 Fairfield CA, CA 95433	707-784-8276
PSA 29 El Dorado	Yvette Wencke	3057 Briw Road, Suite A Placerville, CA 95667-5335	530-621-6161
PSA 30 Stanislaus	Craig Gundlach	3500 Coffee Road, Suite 19 Modesto, CA 95355-1315	209-525-4601
PSA 31 Merced	Yvonnia Brown	851 West 23rd Street Merced, CA 95340-3611	209-385-3000 x5300
PSA 32 Monterey	Diana Jimenez	1000 South Main Street Suite 301 Salinas, CA 93901-2356	831-796-3320
PSA 33 Kern	Jeremy Oliver	5357 Truxtun Avenue Bakersfield, CA 93309	661-868-1051

Phụ Lục E - Bằng Chứng Về Việc Cung Cấp Thời Gian Lấy Ý Kiến Công Chúng Tối Thiểu

CDA đã công khai đăng tải Kế Hoạch Tiểu Bâng theo OAA dự thảo bằng tiếng Anh, tiếng Tây Ban Nha, tiếng Trung, tiếng Hàn, tiếng Việt và tiếng Philippines để công chúng có thời gian lấy ý kiến trong vòng 30 ngày. Ngoài ra, CDA còn tổ chức một phiên lấy ý kiến công khai trực tiếp tại Los Angeles có dịch vụ biên dịch tiếng Tây Ban Nha và thông dịch ASL. Sau phiên lấy ý kiến công khai trực tiếp là hai phiên lấy ý kiến trực tuyến để trình bày kế hoạch và lắng nghe ý kiến đóng góp của các bên liên quan. Một phiên lấy ý kiến công khai trực tuyến là dành cho tất cả các bên liên quan trên khắp California và phiên còn lại được trình bày cho các đối tác Bộ Lạc. Các phiên lấy ý kiến trực tuyến có thông dịch ASL trực tiếp kèm phụ đề rời. Các bản ghi đều có sẵn trên kênh YouTube của CDA. Ý kiến công chúng cũng được thu thập qua một khảo sát trực tuyến ẩn danh bằng tiếng Anh, tiếng Tây Ban Nha, tiếng Trung, tiếng Hàn, tiếng Việt và tiếng Philippines để tối đa hóa sự tham gia của nhiều nhóm dân số khác nhau. Ngoài công chúng nói chung, CDA đã mời và nhận được một lượng phản hồi lớn từ các bên liên quan trong cộng đồng người cao tuổi và người khuyết tật bằng cách tích cực làm truyền thông về thời gian lấy ý kiến công chúng thông qua danh sách gửi thư gồm khoảng 6600 cá nhân và tổ chức và qua các thông báo tại các cuộc họp với các bên liên quan. Tổng cộng có 71 cá nhân đã đóng góp kiến về kế hoạch khi phát biểu trực tiếp tại những phiên lấy ý kiến công khai, tham gia khảo sát trực tuyến ẩn danh và gửi thư và email chính thức.

CDA đã xem xét tất cả ý kiến đóng góp của công chúng và các bên liên quan. Khi áp dụng cho các chương trình và dịch vụ của OAA, ý kiến đóng góp của công chúng và các bên liên quan sẽ định hướng những điều chỉnh quan trọng trong kế hoạch. Tóm tắt các chủ đề chính bao gồm:

- Mở Rộng Công Tác Tiếp Cận và Truyền Thông & Tăng Cường Quan Hệ Đối Tác
- Ghi Nhận và Nâng Cao Vị Thế của Người Cao Tuổi LGBTQIA+ và Người Đang Lão Hóa Mắc HIV và AIDS
- Nâng Cao Vị Thế Của Các Nhóm Dân Số và Dịch Vụ Chính
- Ưu Tiên Nhà Ở Giá Phải Chăng & Hỗ Trợ
- Nhấn Mạnh Tầm Quan Trọng Của Công Tác Chuẩn Bị Ứng Phó Với Thảm Họa
- Tích Hợp Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe Răng Miệng Cho Người Cao Tuổi
- Giải Quyết Vấn Đề Vận Chuyển/Vận Chuyển Tích Hợp
- Nâng Cao Sức Khỏe và Dinh Dưỡng
- Kiểm Tra Trí Tuệ Nhân Tạo Liên Quan Đến Chiến Lược Ngăn Ngừa Gian Lận và Lạm Dụng
- Tăng Cường Quan Hệ Đối Tác Với Bộ Lạc
- Áp Dụng Ngôn Ngữ Đề Xuất và Cải Thiện Khả Năng Đo Lường của Kế Hoạch

Danh sách tất cả cá nhân và tổ chức đã gửi ý kiến đóng góp bằng văn bản trong thời gian lấy ý kiến công chúng sẽ được đăng trên trang web của CDA bên dưới kèm bản tóm tắt các phản hồi đã nhận được.

Thư Đã Nhận:

Viện Người Cao Tuổi và HIV
Cơ Quan Khu Vực 1 về
Người Cao Tuổi
Hiệp Hội Hỗ Trợ Cuộc Sống California
(California Assisted Living Association) Ủy
Ban về Người Cao Tuổi California (California
Commission on Aging) Hiệp Hội Vệ Sinh
Răng Miệng California (California Dental
Hygienists Association)
C. Koppes, Cư Dân, Palm Springs, California
California Bình Đẳng
E. Valentine, Cư Dân, San Francisco,
California
G. Londe-Berg, Cư Dân, Richmond, California Dịch
Vụ Gia Đình Do Thái Los Angeles (LA)
J. Lagana-Jackson, Cư Dân, Oakland,
California
Công Lý Cho Người Cao Tuổi
L Cooley, Cư Dân, Sacramento, California
M. Markwell, Cư Dân, San Francisco, California
Bữa Ăn của Mẹ
Partners in Care Foundation
SAGE, Ủng Hộ và Dịch Vụ cho Người Cao Tuổi
LGBTQ+
Quỹ Phòng Chống AIDS San Francisco
T. Reed, Cư Dân, Riverside, California

California Department of AGING

Bản Thảo Kế Hoạch Tiểu Bang theo OAA

- Tiếng Anh
- Tiếng Tây Ban Nha
- Tiếng Trung Quốc
- Tiếng Hàn Quốc
- Tiếng Việt
- Tiếng Philippines

Khảo Sát Ý Kiến Công Chúng

- Tiếng Anh
- Tiếng Tây Ban Nha
- Tiếng Trung Quốc
- Tiếng Hàn Quốc
- Tiếng Việt
- Tiếng Philippines

Trang Chủ kế hoạch tiểu bang theo oaa

Kế Hoạch Tiểu Bang theo Đạo Luật Người Cao Tuổi Hoa Kỳ 2025 2029

Kế Hoạch Tiểu Bang theo Đạo Luật Người Cao Tuổi Hoa Kỳ Là Gì?

Mỗi năm, chính phủ liên bang cấp kinh phí cho tiểu bang California để thực hiện các chương trình được phép theo Đạo Luật Người Cao Tuổi Hoa Kỳ (OM) và các văn bản pháp luật liên bang liên quan. Các chương trình OAA , do các Cơ Quan Khu Vực về Người Cao Tuổi điều hành , cung cấp các dịch vụ thiết yếu cho người cao tuổi bao gồm nhưng không giới hạn ở dinh dưỡng , sức khỏe thể chất và tinh thần , hỗ trợ người chăm sóc và nhiều dịch vụ khác nữa .

Để nhận được tài trợ , California phải nộp Kế Hoạch Tiểu Bang về Người Cao Tuổi cho chính phủ liên bang mỗi bốn năm một lần , trong đó xác định các mục đích cụ thể liên quan đến các chương trình OM.

Mục đích được xác định trong Kế Hoạch Tiểu Bang bao gồm :

- Mục Đích 1: Mở Rộng Công Tác Tiếp Cận, Thông Tin và Hỗ Trợ
- Mục Đích 2: Tăng Cơ Hội Lão Hóa Tại Chỗ Ngay Tại Nhà và Môi Trường Dựa Vào Cộng Đồng
- Mục Đích 3: Ngăn Ngừa Cô Lập, Thúc Đẩy Hòa Nhập và Ủng Hộ Công Lý Cho Người Cao Tuổi
- Mục Đích 4: Tăng Cường Quan Hệ Đối Tác
- Mục Đích 5: Đẩy Mạnh Chiến Lược Nhằm Tăng Cường An Ninh Tài Chính và Hỗ Trợ Kinh Tế
- Mục Đích 6: Hỗ Trợ Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Người Cao Tuổi Trên Toàn Tiểu Bang

Xem bản thảo Kế Hoạch Tiểu Bang về Người Cao Tuổi theo Đạo Luật Người Cao Tuổi Hoa Kỳ 2025-2029
Tiếng Anh ITiếng Tây Ban NhaITiếng Trung ITiếng Hàn I Tiếng Việt ITiếng Philippines

Sự Tham Gia Của Công Chúng

Ý Kiến Của Công Chúng

CDA đang lấy ý kiến đóng góp của công chúng về bản dự thảo Kế Hoạch Tiểu Bang về Người Cao Tuổi theo Đạo Luật Người Cao Tuổi Hoa Kỳ (OAA) giai đoạn 2025–2029 thông qua một cuộc khảo sát trực tuyến. Khảo sát sẽ được mở từ ngày 22 tháng 5 năm 2025 đến ngày 21 tháng 6 năm 2025.

Khảo Sát Ý Kiến Công Chúng:
Tiếng Anh I Tiếng Tây Ban Nha I Tiếng Trung I Tiếng Hàn I Tiếng Việt I Tiếng Philippines

Ý kiến cũng có thể được gửi qua email đến OAAStatePlan@aging.ca.gov

Phiên Lấy Ý Kiến Công Khai

CDA sẽ tổ chức một phiên lấy ý kiến công khai trực tiếp tại Los Angeles, California và hai buổi lấy ý kiến công khai trực tuyến, trong đó có một buổi dành riêng cho các tổ chức và đối tác bộ lạc trên toàn tiểu bang. Nhấp vào liên kết bên dưới để đăng ký.

Phiên Lấy Ý Kiến Công Khai Trực Tiếp
Ngày 5 tháng 6 năm 2025 11:00 . - 15:00
East Los Angeles Service Center
133 M Sunol Drive
Los Angeles, CA 90063

Đăng Ký Phiên Trực Tiếp

Phiên Lấy Ý Kiến Công Khai Trực Tuyến
Ngày 6 tháng 6 năm 2025 I 10:00 - 11:30.

Đăng Ký Phiên Trực Tuyến

Phiên Lấy Ý Kiến Trực Tuyến với Đối Tác Bộ Lạc
Ngày 9 tháng 6 năm 2025, 9:30 - 11:00

Đăng Ký Phiên Trực Tuyến