

## نظرة عامة على المتطلبات الفدرالية بشأن البيانات المنزلية والمجتمعية

### 16 يناير 2015

معلومات أساسية— في يناير 2014، نشرت مراكز CMS (مراكز خدمات Medicare و Medicaid) القواعد النهائية التي تحدد ما يشكل بيئة منزلية ومجتمعية لأغراض سداد Medicaid بموجب إعفاءات القسم (c) 1915 من الخدمات المنزلية والمجتمعية (HCBS)، وبرامج خطط HCBS في الولاية بموجب القسم (i) 1915، وخيارات برنامج Community First Choice في الولاية بموجب القسم (k) 1915. تاريخ سريان اللوائح التنظيمية هو 17 مارس 2014.

لقد أمضت مراكز CMS عدة سنوات في تطوير اللوائح التنظيمية النهائية من خلال عملية وضع القواعد، وتجميع وتحليل العديد من الملاحظات المقدمة من المنتفعين والمناصرين ومقدمي الخدمات والوكالات الحكومية في الولاية والمحليه والجمهور. توفر اللوائح النهائية إرشادات حول الصفات التي تجعل من البيئة بيئة منزلية ومجتمعية، بدلاً من التركيز على ماهية البيئة المؤسسية من حيث طبيعتها.

**المعايير التنظيمية**— يجب أن تتمتع البيانات المنزلية والمجتمعية بجميع الصفات التالية، بناءً على احتياجات الأفراد كما هو موضح في خطط الخدمة التي ترتكز على الشخص:

- تم دمج هذه البيئة التي تدعم الاندماج الكامل للأفراد الذين يتلقون خدمات Medicaid HCBS إلى المجتمع الأكبر، بما في ذلك فرص البحث عن عمل والعمل في بيئات تنافسية ومتكاملة، والانخراط في حياة مجتمعية، والتحكم في الموارد الشخصية، وتلقي الخدمات في المجتمع، بنفس درجة التسهيلات لدى الأفراد الذين لا يتلقون Medicaid HCBS.
- يتم تحديد الإعداد من قبل الفرد من بين خيارات الإعداد بما في ذلك إعداد محدد غير معاق وختار لوحدة خاصة في بيئة سكنية. يتم تحديد خيارات الإعداد وتوثيقها في خطة الخدمة التي ترتكز على الشخص وتستند إلى احتياجات الفرد وتقضياته، وبالنسبة للبيئات السكنية، الموارد المتاحة للمأكولات والمسكن.
- تضمن حقوق الفرد في الخصوصية والكرامة والاحترام والحرية من الإكراه والتقييد.
- تعمل على تحسين المبادرة الفردية والاستقلالية والاعتماد على النفس في اتخاذ خيارات الحياة، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر، الأنشطة اليومية، والبيئة المادية، والأشخاص الذين يتم التفاعل معهم، ولكنها لا ينظمها.
- تعمل على تسهيل الاختيار الفردي فيما يتعلق بالخدمات والدعم، ومن يقدمها.
- في بيئة سكنية مملوكة من مقدم الخدمة أو خاضعة لسيطرته، بالإضافة إلى الصفات المحددة أعلاه، يجب أيضًا استيفاء الشروط التالية:
  1. الوحدة السكنية أو المسكن هو مكان مادي محدد يمكن امتلاكه أو استئجاره أو إشغاله بموجب اتفاقية قابلة للتنفيذ قانونًا من قبل الفرد الذي يتلقى الخدمات، ويكون لدى الفرد، على الأقل، نفس المسؤوليات والحماية من الإخلاء التي يتمتع بها المستأجران بموجب قانون المالك / المستأجر في الولاية أو المقاطعة أو المدينة أو أي جهة أخرى مختصة.
  2. يتمتع كل فرد بخصوصيته في وحدة النوم أو المعيشة الخاصة به:
- تحتوي الوحدات على مداخل أبوابها قابلة للقفل من قبل الفرد، ويتم الاحتفاظ بمفاتيح الأبواب فقط من قبل الموظفين المعينين.
- يتمتع الأفراد الذين يتشاركون السكن في الوحدات بإمكانية الاختيار بين زملائهم في الغرفة في هذه البيئة.
- يتمتع الأفراد بحرية تأثيث وتزيين وحدات النوم أو المعيشة الخاصة بهم ضمن عقد الإيجار أو أي اتفاقية أخرى.

3. يتمتع الأفراد بالحرية والدعم للتحكم في جداولهم وأنشطتهم الخاصة، ويكون لديهم إمكانية الحصول على طعام في أي وقت.

4. يمكن للأفراد استقبال زائرين حسب رغبتهم في أي وقت.

5. البيئة فيها تسهيلات الوصول للأفراد ذوي الاحتياجات.

يجب أن يكون أي تعديل لهذه الشروط الإضافية للبيئات السكنية المملوكة من مقدم الخدمة أو الخاضعة لسيطرتها مدعوماً باحتياج محدد ومبرر في خطة الخدمة التي ترتكز على الشخص. يجب توثيق المتطلبات التالية في خطة الخدمة التي ترتكز على الشخص:

- تحديد احتياجات محددة وفردية يتم تقييمها.

- توثيق التدخلات وأوجه الدعم الإيجابية المستخدمة قبل أي تعديلات على خطة الخدمة التي ترتكز على الشخص.

- توثيق أساليب أقل تدخلاً لتلبية الاحتياجات التي تم تجربتها ولكنها لم تنجح.

- تضمين وصف واضح للحالة يتناسب بشكل مباشر مع الاحتياجات المحددة التي تم تقييمها.

- تضمين جمع البيانات ومراجعةها بشكل منتظم لقياس فعالية التعديل المستمر.

- تضمين حدود زمنية محددة للمراجعات الدورية لتحديد ما إذا كان التعديل لا يزال ضرورياً أو يمكن إنهاؤه.

- تضمين موافقة مستنيرة من الفرد.

- تضمين تأكيد بأن حالات التدخل والدعم لن تسبب أي ضرر للفرد.

**البيانات غير المنزلية والمجتمعية**— تنص اللوائح النهائية على أن البيانات التالية ليست بيانات منزلية ومجتمعية لأغراض التعويض من برنامج Medicaid بموجب إعفاءات HCBS أو برامج خطة ولاية HCBS:

- مرافق التمريض

- مؤسسات الأمراض النفسية

- مرافق الرعاية المتوسطة للأفراد ذوي الإعاقات الذهنية

- المستشفيات

- موقع آخر تتمتع بصفات البيئة المؤسسية، وفقاً لما يحدده وزير الصحة والخدمات الإنسانية الفدرالي

بالإضافة إلى ذلك، تحدد اللوائح التنظيمية أنواع البيانات التي تفترض مراكز CMS أنها تتمتع بصفة المؤسسات مثل:

- أي بيئة تقع في مبنى يعتبر أيضاً منشأة عامة أو خاصة توفر العلاج المؤسسي للمرضى الداخليين؛

- أو أي بيئة تقع في مبنى على أراضي مؤسسة عامة أو بجوارها مباشرة؛ أو

- أي بيئة أخرى لها تأثير يعمل على عزل الأفراد الذين يتلقون خدمات Medicaid HCBS عن المجتمع الأوسع من الأفراد الذين لا يتلقون خدمات Medicaid HCBS.

ومع ذلك، قد تسعى الولايات إلى تضمين مثل هذه البيئات في برنامج Medicaid HCBS من خلال تقديم وثائق إلى مراكز CMS توضح أن بيئات معينة يفترض أنها مؤسسة بطبعتها تلبي معايير البيئة المنزلية والمجتمعية. وستتخذ مراكز CMS قراراً باتباع التدقيق المضاعف.

**الخطط الانتقال في الولاية (STP)** — تقوم مراكز CMS بالالتزام وكالات Medicaid الحكومية بإعداد خطط انتقالية مع اعتبار ملاحظات الجمهور، لضمان أن مقدمي الخدمات يستوفون بشكل كامل متطلبات البيئات المنزلية والمجتمعية للوائح النهائية. باعتبارها وكالة Medicaid في كاليفورنيا، تعمل إدارة خدمات الرعاية الصحية (DHCS) على تطوير خطة انتقال عامة على مستوى الولاية (STP) تغطي جميع إعفاءات HCBS الموجودة بموجب القسم 1915(c).

القسم (i) من برنامج خطة ولاية HCBS في كاليفورنيا. عقدت إدارة DHCS اجتماعات عامة بشأن مسودات خطط STP في 21 أكتوبر 2014 وفي 2 ديسمبر 2014. تم تقديم خطة الانتقال STP النهائية إلى مراكز CMS للموافقة عليها في 19 ديسمبر 2014. تتضمن خطة STP جدولًا زمنيًّا يحدد المراحل الرئيسية للتنفيذ. يمكن الوصول إلى خطة STP عبر [www.dhcs.ca.gov/services/ltc/Pages/HCBSStatewideTransitionPlan.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/services/ltc/Pages/HCBSStatewideTransitionPlan.aspx). ويجب أن يتم الامتثال الكامل للوائح بحلول 17 مارس 2019.

سيقوم كل قسم بقدّم إعفاء Medi-Cal HCBS أو برنامج خطة ولاية HCBS بتطوير خطة انتقالية خاصة بمنطقة برنامجه. سنقوم إدارة الخدمات النهائية (DDS) بتطوير خطة انتقالية لإعفاء HCBS الخاص بها لمواطني كاليفورنيا من ذوي الإعاقات النهائية وبرنامج خطة HCBS الخاصة بالولاية.

**التنفيذ** — هناك عدة مراحل رئيسية تشارك في التنفيذ الكامل لقواعد البيئات المنزلية والمجتمعية. وسيطلب كل منها مساهمة كبيرة من الأشخاص المعنّين. تقوم إدارة DDS بتشكيل مجموعة استشارية لخدمات HCBS ومجموعات عمل للأشخاص المعنّين لدعم جميع جوانب تنفيذ متطلبات البيئات المنزلية والمجتمعية.

تشمل المراحل الرئيسية ما يلي:

- التثقيف والتوعية للمنتفعين والمناصرين ومقدمي الخدمات والوكالات الحكومية والجمهور فيما يتعلق بمدى أثر اللوائح الفدرالية على تقديم الخدمات وتقديم البرامج.
- تقييم قوانين الولاية واللوائح التنظيمية والسياسات والمتطلبات الكتابية الأخرى للتواافق مع متطلبات البيئات المنزلية والمجتمعية الفدرالية، وتحديد الخطوات التي يجب اتخاذها لتحقيق الامتثال.
- إعداد المعايير والأدوات والعمليات لتقييم مقدمي الخدمات.
- تحديد مدى امتثال مقدم الخدمة الفردي من خلال التقييم الذاتي، وأخذ العينات، وعمليات التفتيش في الموقع.
- تطوير السياسات والإجراءات لمقدمي الخدمات لتحقيق الامتثال.
- تعديل إجراءات شكاوى المنتفعين واستئناف مقدمي الخدمات لتغطية المسائل المتعلقة بالبيئات المنزلية والمجتمعية.
- إجراء جمع البيانات وتحليلها وإرسال التقارير إلى كل من مراكز CMS ووكالة كاليفورنيا للخدمات الصحية والخدمات الإنسانية والمهمة التشريعية والجمهور.
- توفير المساعدة التقنية المستمرة لمقدمي الخدمات، ومراقبة مدى امتثالهم.