

## نظرة عامة على المتطلبات الفدرالية بشأن البيئات 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 والمحلية 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 البيئات المنزلية والمجتمعية بجميع الصفات التالية، بناءً على احتياجات الأفراد كما هو موضح في خطط الخدمة التي تركز 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 وخيار لوحدة خاصة في بيئة سكنية. يتم تحديد خيارات الإعداد وتوثيقها في خطة الخدمة التي تركز على الشخص وتستند إلى احتياجات الفرد وتفضيلاته، وبالنسبة للبيئات السكنية، الموارد المتاحة للمأكل والسكن.
- 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 أيضاً استيفاء الشروط التالية:

1. الوحدة السكنية أو المسكن هو مكان مادي محدد يمكن امتلاكه أو استئجاره أو إشغاله بموجب اتفاقية قابلة للتنفيذ قانوناً من قبل الفرد الذي يتلقى الخدمات، ويكون لدى الفرد، على الأقل، نفس المسؤوليات والحماية من الإخلاء التي يتمتع بها المستأجرون بموجب قانون المالك / المستأجر في الولاية أو المقاطعة أو المدينة أو أي جهة أخرى مختصة.

2. يتمتع كل فرد بخصائصه 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 المعنيين.
- يتمتع الأفراد الذين يشاركون السكن في الوحدات بإمكانية الاختيار بين زملاتهم 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 لسيطرته مدعومًا باحتياج محدد ومبرر في خطة الخدمة التي تركز على الشخص. يجب توثيق المتطلبات التالية في خطة الخدمة التي تركز على الشخص:

- تحديد احتياجات محددة وفردية يتم تقييمها.
- توثيق التدخلات وأوجه الدعم الإيجابية المستخدمة قبل أي تعديلات على خطة الخدمة التي تركز 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 ومراجعتها بشكل منتظم لقياس فعالية التعديل المستمر.
- تضمين حدود زمنية محددة للمراجعات الدورية لتحديد ما إذا كان التعديل لا يزال ضروريًا أو يمكن إنفاذه.
- تضمين موافقة مستنيرة من الفرد.
- تضمين تأكيد بأن حالات التدخل والدعم لن تسبب أي ضرر للفرد.

**البيئات غير المنزلية والمجتمعية** — تنص اللوائح النهائية على أن البيئات التالية ليست بيئات 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
  - مواقع أخرى تتمتع بصفات البيئة المؤسسية، وفقًا لما يحدده وزير الصحة والخدمات الإنسانية الفدرالي
- بالإضافة إلى ذلك، تحدد اللوائح التنظيمية أنواع البيئات التي تفترض مراكز CMS أنها تتمتع بصفة المؤسسات مثل:
- أي بيئة تقع في مبنى يعتبر أيضًا 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 البيانات في برامج Medicaid HCBS من خلال تقديم وثائق إلى مراكز CMS توضح أن بيئة معينة يُفترض أنها مؤسسية بطبيعتها تلبي معايير البيئة المنزلية والمجتمعية. وستتخذ مراكز CMS قرارًا باتباع التدقيق المضاعف.

**الخطط الانتقال في الولاية (STP) —** تقوم مراكز CMS بالزام وكالات Medicaid الحكومية بإعداد خطط انتقالية مع اعتبار ملاحظات الجمهور، لضمان أن مقدمي الخدمات يستوفون بشكل كامل متطلبات البيانات 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 1915(i) من برامج 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 جدولاً زمنياً يحدد المراحل الرئيسية للتنفيذ. يمكن الوصول إلى خطة STP عبر [www.dhcs.ca.gov/services/ltr/Pages/HCBSStatewideTransitionPlan.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/services/ltr/Pages/HCBSStatewideTransitionPlan.aspx). ويجب أن يتم الامتثال الكامل للوائح بحلول 17 مارس 2019.

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

**التنفيذ —** هناك عدة مراحل رئيسية تشارك في التنفيذ الكامل لقواعد البيانات المنزلية والمجتمعية. وسيطلب كل منها مساهمة كبيرة من الأشخاص المعنيين. تقوم إدارة DDS بتشكيل مجموعة استشارية لخدمات HCBS ومجموعات عمل للأشخاص المعنيين لدعم جميع جوانب تنفيذ متطلبات البيانات 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 للتوافق مع متطلبات البيانات 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 بالبيانات المنزلية والمجتمعية.
- إجراء جمع البيانات وتحليلها وإرسال التقارير إلى كل من مراكز CMS ووكالة كاليفورنيا للخدمات الصحية والخدمات الإنسانية والهيئة التشريعية والجمهور.
- توفير المساعدة التقنية المستمرة لمقدمي الخدمات، ومراقبة مدى امتثالهم.