

ԴԱՇՆԱՅԻՆ ԴԱՅԱՆՋՆԵՐԻ ԱԿՆԱՐԿ ՏԱՆ ԵՎ ՀԱՄԱՅՆՔԻ ՎՐԱ ՀԻՄՆՎԱԾ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ

16 հունվարի, 2015թ

Նախապատմություն—2014 թ. հունվարին Medicare-ի և Medicaid

ծառայությունների դաշնային կենտրոնները (CMS) հրապարակեցին վերջնական կանոններ, որոնք սահմանում են, թե ինչ է հանդիսանում տան և համայնքի վրա հիմնված կարգավորում Medicaid-ի փոխհատուցման նպատակներով՝ համաձայն 1915(c) Բաժնի տնային և համայնքային ծառայությունների (HCBS) հրաժարումների, Բաժնի 1915(i) HCBS համայնքային պլանի ծրագրեր և Բաժնի 1915(k) Community First Choice նահանգային պլանի ընտրություններ: Կանոնակարգի ուժի մեջ մտնելու ամսաթիվն է 2014 թվականի մարտի 17-ը:

CMS-ը մի քանի տարի է ծախսել վերջնական կանոնակարգերի մշակման վրա կանոնների մշակման գործընթացի միջոցով՝ կազմելով և վերլուծելով բազմաթիվ մեկնաբանություններ սպառողների, փաստաբանների, մատակարարների, նահանգային և տեղական կառավարման մարմինների և հանրության կողմից: Վերջնական կանոնակարգերը ուղեցույցներ են տալիս այն որակների մասին, որոնք կարգավորում են տան և համայնքի վրա հիմնված, այլ ոչ թե կենտրոնանալով այն հաստատությունների վրա, որոնք ինստիտուցիոնալ բնույթ ունեն:

Կարգավորող ստանդարտներ—Տան և և համայնքի վրա հիմնված հաստատությունները պետք է ունենան բոլոր հետևյալ հատկանիշները՝ ելնելով անհատների կարիքներից, ինչպես նշված է նրանց անձակենտրոն ծառայությունների պլաններում.

- Հաստատությունն ինտեգրված է և աջակցում է Medicaid HCBS ստացող անհատների ամբողջական մուտքն ավելի մեծ համայնք, ներառյալ աշխատանք փնտրելու և մրցակցային, ինտեգրված միջավայրերում աշխատելու, համայնքային կյանքում ներգրավվելու, անձնական ռեսուրսների վերահսկման և համայնքում ծառայություններ ստանալու հնարավորությունները, մուտքի նույն աստիճանը, ինչ Medicaid HCBS չստացող անհատները:
- Հաստատությունն ընտրվում է անհատի կողմից հաստատություններ ընտրանքներից, ներառյալ հաշմանդամության համար ոչ հատուկ հաստատությունները և բնակելի միջավայրում գտնվող մասնավոր հաստատության տարբերակը: Հաստատության տարբերակները բացահայտված և փաստաթղթավորված են անձի վրա կենտրոնացած ծառայության ծրագրում և հիմնված են անհատի կարիքների, նախասիրությունների և, բնակավայրերի համար, սենյակի և սննդի համար հասանելի ռեսուրսների վրա:
- Ապահովում է անհատի գաղտնիության, արժանապատվության և հարգանքի իրավունքները, ինչպես նաև հարկադրանքից և կաշկանդվածությունից զերծ մնալը:

- Օպտիմալացնում է, բայց չի սահմանափակում անհատական նախաձեռնությունը, ինքնավարությունը և անկախությունը կյանքի ընտրություն կատարելիս, ներառյալ, բայց չսահմանափակվելով առօրյա գործողություններով, ֆիզիկական միջավայրով և ցանկացած անձի հետ շփվելով:
 - Հեշտացնում է անհատական ընտրությունը ծառայությունների և աջակցության վերաբերյալ, և թե ով է դրանք տրամադրում:
 - Մատակարարին պատկանող կամ վերահսկվող բնակելի տարածքում, ի լրումն վերը նշված որակների, պետք է պահպանվեն նաև հետևյալ պայմանները.
 1. Բնակարանը կամ բնակատեղին հատուկ ֆիզիկական վայր է, որը կարող է պատկանել, վարձակալվել կամ զբաղեցվել ծառայություններ ստացող անհատի կողմից օրինական ուժի մեջ մտնելու պայմանագրով, և անհատն ունի առնվազն նույն պարտականություններն ու պաշտպանությունը վտարումից, ինչ վարձակալներն ունեն նահանգի, շրջանի, քաղաքի կամ նշանակված այլ կազմակերպության տանտիրոջ/վարձակալի օրենքի համաձայն:
 2. Յուրաքանչյուր անհատ ունի գաղտնիություն իրավունք իր քնելու կամ բնակվելու տարածքում.
 - Բնակարաններն ունեն մուտքի դռներ, որոնք կարող են կողպվել անհատի կողմից, և միայն համապատասխան անձնակազմն ունի դռների բանալին:
 - Անհատները, ովքեր համատեղ ապրում են այսնբնակարաններում, ունեն սենյակակիցների ընտրության իրավունք այդ հաստատություններում:
 - Անհատներն իրավունք ունեն կահավորել և զարդարել իրենց քնած կամ բնակելի տարածքները վարձակալության կամ այլ պայմանագրի շրջանակներում:
 3. Անհատներն ունեն ազատություն և աջակցություն՝ վերահսկելու իրենց ժամանակացույցն ու գործունեությունը, ինչպես նաև ցանկացած պահի սննդից օգտվելու հնարավորություն:
 4. Անհատները կարող են ցանկացած պահի ունենալ իրենց նախընտրած այցելուները:
 5. Հաստատությանը ֆիզիկապես հասանելի է անհատի համար:
- Հաստատությանը պատկանող կամ նրա կողմից վերահսկվող բնակելի վայրերի համար այս լրացուցիչ պայմանների ցանկացած փոփոխություն պետք է ապահովվի հատուկ գնահատված կարիքով և հիմնավորված լինի անձի վրա կենտրոնացած ծառայության պլանում: Անձակենտրոն սպասարկման պլանում պետք է փաստաթղթավորվեն հետևյալ պահանջները.
- Բացահայտել հատուկ և անհատականացված գնահատված կարիքը:

- Փաստաթղթավորել դրական միջամտությունները և աջակցությունները, որոնք օգտագործվել են նախքան անձակենտրոն ծառայության պլանի փոփոխությունները:
- Փաստաթղթավորել կարիքները բավարարելու ոչ այնքան ներառական մեթոդները, որոնք փորձված են, բայց չեն աշխատել:
- Ներառել վիճակի հստակ նկարագրություն, որն ուղղակիորեն համաչափ է կոնկրետ գնահատված կարիքին:
- Ներառել տվյալների կանոնավոր հավաքագրում և վերանայում՝ փոփոխության շարունակական արդյունավետությունը չափելու համար:
- Ներառել սահմանված ժամկետներ պարբերական վերանայումների համար՝ որոշելու, թե արդյոք փոփոխությունը դեռևս անհրաժեշտ է կամ կարող է դադարեցվել:
- Ներառել անհատի տեղեկացված համաձայնությունը:
- Ներառել երաշխիք, որ միջամտությունները և աջակցությունը որևէ վնաս չեն պատճառի անհատին:

Հաստատություններ, որոնք տան և համայնքի վրա հիմնված չեն—Վերջնական կանոնակարգերը նշում են, որ հետևյալ հաստատությունները տան և համայնքի վրա հիմնված կարգավորումներ չեն Medicaid-ի փոխհատուցման նպատակների համար՝ HCBS-ի հրաժարումների կամ HCBS պետական պլանի ծրագրերի ներքո.

- Բուժքույրական հաստատություններ
- Հոգեկան հիվանդությունների հաստատություններ
- Միջանկյալ խնամքի հաստատություններ մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար
- Հիվանդանոցներ
- Այլ վայրեր, որոնք ունեն ինստիտուցիոնալ հաստատությունների որակներ, ինչպես որոշվում է Առողջապահության և մարդկային ծառայությունների դաշնային վարչության քարտուղարի կողմից

Բացի այդ, կանոնակարգերը սահմանում են հաստատությունների այն տեսակները, որոնք CMS-ը ենթադրում է, որ ունի հաստատության որակները, ինչպիսիք են.

- Ցանկացած հաստատություն, որը գտնվում է շենքում, որը նաև հասարակական կամ մասնավոր կառույց է, որն ապահովում է ստացիոնար ինստիտուցիոնալ բուժում.
- Ցանկացած հաստատություն, որը գտնվում է հասարակական հաստատության տարածքում կամ անմիջապես կից շենքում, կամ

- Ցանկացած այլ հաստատություն, որն ազդում է Medicaid HCBS ստացող անհատներին Medicaid HCBS չստացող անհատների ավելի լայն համայնքից մեկուսացնելու վրա:

Այնուամենայնիվ, նահանգները կարող են ձգտել ներառել նման հաստատությունները Medicaid HCBS ծրագրերում՝ ներկայացնելով փաստաթղթեր CMS-ին, որոնք ցույց են տալիս, որ որոշակի հաստատությունը, որը ենթադրաբար ինստիտուցիոնալ բնույթ է կրում, համապատասխանում է տնային և համայնքային հաստատության չափանիշներին: CMS-ը որոշում կկայացնի՝ օգտագործելով ուժեղացված ստուգման գործընթացը:

Նահանգային անցումային ծրագրեր—CMS-ը Medicaid-ի նահանգային գործակալություններից պահանջում է մշակել անցումային պլաններ՝ հանրային ներդրմամբ՝ հավաստիացնելու, որ իր ծառայություններ մատուցողները լիովին համապատասխանում են վերջնական կանոնակարգերի տնային և համայնքային հաստատությունների պահանջներին: Որպես Կալիֆորնիայի Medicaid գործակալություն, Առողջապահական խնամքի ծառայությունների վարչությունը (DHCS) մշակում է ընդհանուր Նահանգային անցումային ծրագիր (STP), որը ներառում է 1915(c) Բաժինով HCBS-ի բոլոր առկա հրաժարումները և

Բաժին 1915(i) HCBS պետական պլանի ծրագրերը Կալիֆորնիայում: DHCS-ն հանրային հանդիպումներ անցկացրեց STP-ների նախագծերի վերաբերյալ 2014 թ. հոկտեմբերի 21-ին և 2014 թ.ի դեկտեմբերի 2-ին: Վերջնական STP-ն ներկայացվել է CMS հաստատման 2014 թ.ի դեկտեմբերի 19-ին: STP-ն ներառում է ժամանակացույց, որը սահմանում է իրականացման հիմնական փուլերը: STP-ին կարելի է ծանոթանալ www.dhcs.ca.gov/services/ltc/Pages/HCBSStatewideTransitionPlan.aspx կայքում: Կանոնակարգերի ամբողջական պահպանումը պետք է իրականացվի մինչև 2019 թ. մարտի 17-ը:

Յուրաքանչյուր բաժանմունք, որը կառավարում է Medi-Cal HCBS-ի հրաժարումը կամ HCBS նահանգային ծրագիրը, կմշակի իր ծրագրի տարածքին հատուկ անցումային պլան: Չարգացման ծառայությունների վարչությունը (DDS) կմշակի իր HCBS հրաժարումը Չարգացման հաշմանդամություն ունեցող Կալիֆորնիայի բնակիչների համար անցումային ծրագիր և իր HCBS նահանգային ծրագիրը:

Իրականացում—Կան մի քանի հիմնական փուլեր, որոնք ներգրավված են տան և համայնքի վրա հիմնված հաստատությունների կանոնների ամբողջական իրականացման մեջ: Յուրաքանչյուրը կպահանջի զգալի ներդրում շահագրգիռ կողմերից: DDS-ը հրավիրում է HCBS խորհրդատվական խումբ և շահագրգիռ կողմերի աշխատանքային խմբեր՝ աջակցելու տան և համայնքի վրա հիմնված հաստատությունների պահանջների իրականացման բոլոր ասպեկտներին:

Հիմնական փուլերը ներառում են.

- Կրթություն և իրազեկում սպառողներին, փաստաբաններին, մատակարարներին, պետական մարմիններին և հանրությանը դաշնային կանոնակարգերի ազդեցության վերաբերյալ ծառայությունների մատուցման և ծրագրերի կառավարման վրա:

- Նահանգային կանոնադրությունների, կանոնակարգերի, քաղաքականությունների և այլ գրավոր պահանջների գնահատում՝ կապված դաշնային տան և համայնքի վրա հիմնված հաստատությունների պահանջների հետ, և որոշել համապատասխանության հասնելու համար ձեռնարկվող քայլերը:
- Մատակարարների գնահատման չափանիշների, գործիքների և գործընթացների մշակում:
- Անհատական մատակարարի համապատասխանության որոշում՝ ինքնագնահատման, նմուշառման և տեղում ստուգումների միջոցով:
- Համապատասխանության հասնելու համար մատակարարների համար քաղաքականության և ընթացակարգերի մշակում:
- Սպառողների բողոքների և մատակարարների բողոքարկման գործընթացների փոփոխություն՝ տան և համայնքի վրա հիմնված հաստատությունների հետ կապված խնդիրները լուսաբանելու համար:
- Տվյալների հավաքագրում, վերլուծություն և հաշվետվություն CMS-ին, Կալիֆորնիայի Առողջապահության և մարդկային ծառայությունների գործակալությանը, օրենսդիր մարմնին և հանրությանը:
- Մատակարարներին շարունակական տեխնիկական աջակցության տրամադրում և համապատասխանության մոնիտորինգ: