

دراسة الجدوى لمشروع قانون مجلس النواب 1300-23: فعالية الاحتياجات الاجتماعية المتعلقة بالصحة 3

26 أغسطس 2025

نبذة عن الفعالية

إدارة سياسة وتمويل الرعاية الصحية (HCPF) اجتماعين ثنائيي اللغة لأصحاب المصلحة في 26 أغسطس 2025، من الساعة 11:00 صباحًا إلى الساعة 12:30 ظهرًا ومن الساعة 6:00 إلى 7:30 مساءً، لتقديم التحديثات والنتائج بشأن [مشروع قانون مجلس النواب 1300-23](#) (HB23-1300) يتمثل هدف مشروع القانون في توجيه إدارة سياسة وتمويل الرعاية الصحية (HCPF) نحو تقييم جدوى توسيع نطاق الأهلية والخدمات التي تلبي الاحتياجات الاجتماعية المتعلقة بالصحة (HRSN) لبعض السكان، وفي هذا الاجتماع، تم إبلاغ أصحاب المصلحة بنتائج الأبحاث التي تم جمعها حول 4 خدمات أساسية وذات أثر كبير، متمثلين في الإسكان، والتغذية، والاستعداد للظروف الجوية القاسية والتخفيف من آثارها، والدعم الاجتماعي والمجتمعي. بالإضافة إلى ذلك، أشارت النتائج إلى فئات السكان ذوي الأولوية لهذه الخدمات والعوائق المحتملة التي قد تواجه تنفيذها.

عقدت إدارة سياسة وتمويل الرعاية الصحية (HCPF) هذا الاجتماع بالشراكة مع معهد كولورادو الصحي (CHI)، وبين الجلستين، سجل 88 شخصًا وحضر 35. كان يوجد فرصة للمشاركين لإبداء ملاحظاتهم من خلال التعليق الشفهي، أو دردشة منصة زوم (Zoom)، أو من خلال منتيمتر (Mentimeter) التي تُعد أداة تفاعلية لاستطلاعات الرأي.

كان الحضور يضم مقدمي خدمات الرعاية الصحية ومقدمي خدمات الرعاية المنزلية ومقدمي الخدمات الاجتماعية والمحامين وموظفي الحكومات المحلية وحكومات الدول، ومجموعة أخرى من الأشخاص المهتمين.

مواد الاجتماع

مواد من الاجتماع، بما في ذلك التسجيل باللغة الإنجليزية، والتسجيل باللغة الإسبانية، وشرائح العرض، متاحة على [صفحة الاحتياجات الاجتماعية المتعلقة بالصحة \(HRSN\) التابعة لإدارة سياسة وتمويل الرعاية الصحية \(HCPF\)](#).

المعلومات العامة

افتتح موظفو معهد كولورادو الصحي (CHI) الاجتماع من خلال الترحيب بالحضور ومراجعة لوجستيات الاجتماع. بعد ذلك، شارك موظفو إدارة سياسة وتمويل الرعاية الصحية (HCPF) المعلومات الأساسية المتعلقة بدور الإدارة في التعامل مع الاحتياجات الاجتماعية المتعلقة بالصحة (HRSN).

- أوضح موظفو معهد كولورادو الصحي (CHI) الهدف من مشروع قانون مجلس النواب 1300-23، الذي يتمثل في توجيه إدارة سياسة وتمويل الرعاية الصحية (HCPF) نحو دراسة جدوى توسيع نطاق الأهلية المستمرة لسكان محددين وإجراء توسعات أو إضافة خدمات للاحتياجات الاجتماعية المتعلقة بالصحة (HRSN).
- سلط معهد كولورادو الصحي (CHI) الضوء على الخدمات المتعلقة بالإسكان، والظروف الجوية القاسية، والتغذية، والعنف بين الأشخاص، والدعم الاجتماعي والمجتمعي، فضلاً عن ذلك، ناقش المعهد نطاق الأهلية وكيف يمكن توسيع نطاق الخدمات لتشمل فئات معينة أخرى.
- سنتشر إدارة سياسة وتمويل الرعاية الصحية (HCPF) الدراسة للجمهور في يناير 2026، قد تفيد هذه الدراسة في تنفيذ بعض هذه الخدمات في المستقبل.

مناقشة نتائج الأبحاث الأولية:

عرض معهد كولورادو الصحي (CHI) النتائج الكاملة للأبحاث، حيث تم التوصل إليها خلال الاجتماعين العامين الماضيين حول الاحتياجات الاجتماعية المتعلقة بالصحة (HRSN) والمحادثات الإضافية مع أصحاب المصلحة. تم التوصل إلى هذه النتائج من خلال محادثات مع ما يلي:

- أعضاء برنامج "الصحة أولاً كولورادو"
- مقدمو الخدمات ضمن برنامج "الصحة أولاً كولورادو"
- هيئات Medicaid التابعة للولايات النظيرة
- الشركاء من الهيئات الحكومية، بما في ذلك إدارة الخدمات الإنسانية، وإدارة الإسكان التابعة لوزارة الشؤون المحلية (DOLA)، وإدارة الصحة العامة والبيئة (DPHE)
- المستشارون
- الخبراء المتخصصون في مجالات منع العنف بين الأشخاص، والإسكان، والتغذية، والمناخ
- الخبراء المتخصصون لدى إدارة سياسة وتمويل الرعاية الصحية (HCPF)

كان لدى الحضور فرصة لمشاركة ملاحظاتهم من خلال الدردشة عبر تطبيق زووم (Zoom) أو التعليق الشفهي أو الأسئلة أو من خلال منتيمتر (Mentimeter). شارك 12 مشاركاً باستخدام منتيمتر (Mentimeter)، لكن لم يجب جميعهم على كافة الأسئلة.

كان مطلوب من المشاركين التفكير في الأسئلة التالية على مدار جلسة المناقشة:

- ما الذي يمكنك إضافته إلى النتائج التي تم عرضها اليوم؟
- ما العوائق التي تحول دون تنفيذ هذه الخدمات؟
- كيف يُمكن لإدارة سياسة وتمويل الرعاية الصحية (HCPF) التعاون مع الشركاء المحليين للتغلب على هذه العوائق؟

جلسة المناقشة 1: خدمات الإسكان

ناقش المتحدثون من معهد كولورادو الصحي (CHI) آلية تغطية خدمات الإسكان لمجموعة من الفئات والكثافات السكانية، بما في ذلك الخدمات الدائمة، والإسكان الانتقالي، والإسكان الدائم، وتحسينات جودة الإسكان، وغالبًا ما يتم دمجها (على سبيل المثال، الإسكان الداعم الدائم (PSH)) لتلبية الاحتياجات المختلفة،

كما أوضح موظفو معهد كولورادو الصحي (CHI) احتمالية احتياج الفئات السكانية المختلفة لمستويات مختلفة من الدعم، حيث قد يحتاج الأشخاص الذين يعانون من أمراض مزمنة إلى خدمات طويلة الأجل ومتكاملة، بينما قد يستفيد آخرون من الدعم قصير الأجل مثل المساعدة في الانتقال لمرّة واحدة أو الدعم قبل الإيجار.

وأشار المعهد أيضًا إلى إدراك أصحاب المصلحة لأهمية خدمات الرعاية المؤقتة ومأوى لرعاية المحتضرين وتوفير الإسكان للأشخاص دون مسكن في نهاية العمر.

الملاحظات والتعليقات:

سلط الحضور الضوء على العوائق المحتملة في تنفيذ خدمات الإسكان، بما في ذلك ما يلي:

- **فجوات التواصل والتفاعل:** أثار الحضور مسألة غياب جهود فعّالة للتواصل مع الأشخاص دون مسكن، حيث لاحظوا عدم تمكّن العديد من البرامج من تمويل أنشطة التواصل في الشوارع، وعدم تغطية Medicaid لتكاليف هذه الأنشطة، مما قد يؤدي إلى فجوة كبيرة، وبالتالي قد لا يتمكن الأشخاص دون مسكن من الحصول على الخدمات المتاحة بدون التواصل الفعال، بينما أشار مشاركون آخرون إلى أن الحواجز اللغوية بين مقدمي الخدمات والمشردين تحد من إمكانية الوصول إلى الخدمات اللازمة.

- **تعطيل شبكات الدعم الاجتماعي:** أشار الحضور إلى احتمالية عدم مراعاة أهمية الروابط الاجتماعية في خيارات الإسكان المتوفرة، وقد يتسبب توفير إسكان لشخص ما في مكان بعيد عن مجتمعه أو عائلته أو شبكات الدعم لديه في العزلة وصعوبة استقراره على المدى البعيد.
- **التحديات الإدارية والمالية:** ناقش أحد الحضور التحديات في الانتقال من الإطلاق التجريبي لبرنامج توسيع نطاق الإسكان الداعم على مستوى الولايات (SWSHE) إلى تنفيذ البرنامج عبر الإعفاء 1115، كما أوضح الاختلافات في الأنظمة الإدارية والبنية التحتية بين خدمات الإسكان وبرنامج Medicaid على مستوى الولايات، بما في ذلك تطبيق برامج متوافقة مع قانون نقل التأمين الصحي والمسؤولية (HIPAA)، وإدارة أكواد مشاريع القوانين غير المتطابقة لمقدمي الخدمات غير السريرية.
- **الاستدامة:** أشار الحضور إلى التكاليف المستمرة ذات الصلة بإبقاء شخص ما في إسكان داعم دائم (PSH)، مثل التخزين ورسوم التنظيف وغيرها من النفقات ذات الصلة.

جلسة المناقشة 2: خدمات التغذية:

ناقش معهد كولورادو الصحي (CHI) خدمات التغذية وآلية توفير الأطعمة المغذية للأشخاص، بالإضافة إلى رفع الوعي وتقديم الدعم المتعلق بالتغذية، حيث أعطى أصحاب المصلحة، في الاجتماعات السابقة، الأولوية لتوصيل الوجبات إلى المنازل (خاصةً لكبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة والأشخاص المقيمين في منازلهم) وتخزين الطعام، وركزوا بشكل أكبر على توفير الوجبات الجماعية، وبرامج الأطفال/العائلات، وتوفير المنتجات المحلية الطازجة والبروتينات.

الملاحظات والتعليقات:

أشار الحضور إلى العوائق التي قد تواجه التنفيذ والاحتياجات المتعلقة بخدمات التغذية:

- **توسيع نطاق أهلية الحصول على خدمات التغذية:** أعرب الحضور عن تقديرهم للجهود المبذولة لتوسيع نطاق تغطية Medicaid لخدمات التغذية، بينما لا زالت الخدمات الحالية تقتصر على فئة سكانية محدودة للغاية، كما أعربوا عن اهتمامهم بتوسيع نطاق الأهلية لتشمل الأشخاص دون مسكن وذوي الاحتياجات الطبية المؤقتة أو المستمرة.
- **خدمات التغذية الوقائية:** وضح أصحاب المصلحة بأن العديد من البرامج القائمة تشترط تشخيص الحالة الطبية للحصول على الأهلية، وأوصوا بالنظر في تقديم الدعم المتعلق بالتغذية ليس فقط للأشخاص الذين لديهم حالة طبية محددة، بل أيضاً للوقاية من حدوث هذه الحالات الطبية، كما أشار أصحاب المصلحة إلى إمكانية عقد شراكات مثمرة مع هيئات الصحة العامة المحلية التي توظف أخصائيي تغذية مسجلين لتيسير تواصل الأشخاص مع مهنين ذوي خبرة قادرين على رفع الوعي وتقديم الدعم المتعلق بالتغذية المصمم وفقاً لاحتياجاتهم.
- **خدمات التغذية العملية للأشخاص دون مسكن:** صرح عدد قليل من الحضور بأن بعض أشكال الدعم المتعلق بالتغذية، مثل تخزين الطعام أو توصيل الوجبات إلى المنازل، غير عملية للأشخاص دون مسكن أو ليس لديهم إمكانية الوصول إلى المطابخ، وأوصوا بتوسيع نطاق الدعم المتعلق بالتغذية، مثل توفير قسائم الطعام، لتشمل المطاعم، خاصةً تلك التي تقدم خيارات وجبات صحية أكثر، بالإضافة إلى توفير خيارات توصيل الوجبات إلى أماكن جماعية، مثل الملاهي النهارية.
- **الأدوات العملية لتحضير الوجبات:** أشار الحضور إلى الاحتياجات المادية الأساسية للدعم المتعلق بالتغذية، خاصةً للأشخاص الذين ينتقلون إلى العيش في مسكن، فالعناصر مثل الثلاجات وفتاحات العلب وأكياس التخزين (زيبلوك) وغيرها من أدوات المطبخ الأساسية، يمكن أن تعزز بشكل كبير من إمكانية الحصول على الطعام الصحي وتخزينه.

جلسة المناقشة 3: الطقس القاسي:

وضح موظفو معهد كولورادو الصحي (CHI) كيف تُخفف الخدمات المتعلقة بالطقس القاسي من آثار الحر والبرد والكوارث الطبيعية (مثل انقطاع التيار الكهربائي)، وغالباً ما تتداخل مع تحسينات جودة الإسكان، مثل الإسكان الانتقالي ومعالجة العفن،

كما ناقش معهد كولورادو الصحي (CHI) التدفئة الآمنة للأشخاص دون مسكن، وتكاليف المرافق المتعلقة بأنظمة التدفئة والتهوية وتكييف الهواء (HVAC)، وتخزين الأدوية في درجات الحرارة القصوى، وإعطاء الأولوية لتوفير الطاقة الاحتياطية أثناء انقطاع التيار الكهربائي للأشخاص الذين يعتمدون على المعدات الطبية.

الملاحظات والتعليقات:

- أعرب الحضور عن تقديرهم لتناول هذا الموضوع في الدراسة، نظرًا لأن هذه الأنواع من الخدمات لا يتم تغطيتها عادةً بالمنح،
- كما أكد أحد الحضور على ضرورة توفير مأوى من الظروف الجوية القاسية لمجتمع الأشخاص دون مسكن.

جلسة المناقشة 4: الدعم الاجتماعي والمجتمعي:

أشار معهد كولورادو الصحي (CHI) إلى ظهور خدمات دعم مقدمي الرعاية الصحية والنقل وتحسين الإحالات إلى التعليم والإسكان والمساعدة القانونية والزيارات المنزلية وخدمات الترجمة، كأكثر أشكال الدعم المجتمعي تأثيرًا.

الملاحظات والتعليقات:

- أكد أصحاب المصلحة على أهمية وضرورة الاتصال بخدمات الدعم الاجتماعي والمجتمعي، وأشاروا إلى ضرورة تتبع ومراقبة أنواع الخدمات والدعم التي يحصل عليها الأشخاص لتحسين جودة الرعاية الصحية وسهولة الوصول إليها،
- وأكد المشاركون على أهمية تعويض تكاليف الخدمات التي يقدمها العاملون الصحيون المجتمعيون لتعزيز أنظمة الدعم،
- كما أكد أصحاب المصلحة على أهمية الأنشطة الموجهة نحو الشباب، بالإضافة إلى تلك التي الموجهة نحو كبار السن والأباء.

النتائج الرئيسية الأخرى:

اختتم معهد كولورادو الصحي (CHI) الاجتماع العام بتقديم النتائج النهائية التالية:

- أعطى أصحاب المصلحة الأولوية للخدمات المقدمة للعائلات التي لديها أطفال صغار وتلك التي تعاني من العنف بين الأشخاص، مع التركيز على الدعم العائلي بدلاً من الاحتياجات الفردية.
- اقترح المشاركون تنفيذ الخدمات من خلال منهجية تدريجية تراعي القدرات وتعمل على بناء البنية التحتية مع مرور الوقت، وتستفيد من التجارب النموذجية الإقليمية، وتعطي الأولوية لبناء الثقة بين الشركاء.
- أعرب المشاركون عن وجود العديد من البرامج المحلية القوية، بينما لا يزال يمثل توفير الخدمات المناسبة للأشخاص أحد التحديات، مما يؤكد ضرورة استمرار مشاركة أصحاب المصلحة والمجتمع المحلي لسد الفجوات بين الأفراد والبرامج ومقدمي الخدمات.

الأسئلة والإجابات

طرح أصحاب المصلحة أسئلة طوال الندوة الإلكترونية، ونوضح فيما يلي ملخص للأسئلة والإجابات الواردة من إدارة سياسة وتمويل الرعاية الصحية (HCPF).

- **السؤال:** ما موارد الإسكان المتاحة للأمهات العازبات؟ كيف يمكننا توفير هذه الخدمات لهن؟
- **إجابة إدارة سياسة وتمويل الرعاية الصحية (HCPF):** من خلال برنامج Medicaid، بدأنا للتو في الدخول إلى مجال خدمات الإسكان، حيث تُعد البرامج المتاحة محدودة للغاية من حيث الفئات التي يمكنها تقديم الخدمات لها. تُدير وزارة الشؤون المحلية (DOLA) مجموعة متنوعة من البرامج التي توفر دعمًا سكنيًا أوسع نطاقًا يشمل فئة أكبر من الناس.
- **السؤال:** ما قسائم الإسكان المؤهلة حاليًا للإعفاء؟
- **إجابة إدارة سياسة وتمويل الرعاية الصحية (HCPF):** تشمل القسائم الحالية، التي تُديرها وزارة الشؤون المحلية (DOLA)، قسائم الإسكان الداعم الدائم (PSH)، وقسائم فريق الوصول المجتمعي، وقسائم برنامج كولورادو لتعزيز النجاح، غير أن نطاق الدراسة لا يقتصر على ذلك فحسب. يتوفر المزيد من المعلومات حول الخدمات الحالية للاحتياجات الاجتماعية المتعلقة بالصحة (HRSN) [على الصفحة الإلكترونية لإدارة سياسة وتمويل الرعاية الصحية \(HCPF\) الخاصة بالاحتياجات الاجتماعية المتعلقة بالصحة \(HRSN\)](#).



الخطوات التالية

اختتم معهد كولورادو الصحي (CHI) الاجتماع من خلال دعوة المشاركين إلى مواصلة التفاعل من خلال:

- حضور الاجتماعات المستقبلية؛ حيث ستعقد إدارة سياسة وتمويل الرعاية الصحية (HCPF) اجتماعات إضافية في بداية عام 2026، بعد نشر دراسة الجدوى،
- الاشتراك في [النشرة الإخبارية للاحتياجات الاجتماعية المتعلقة بالصحة \(HRSN\)](#) الخاصة بإدارة سياسة وتمويل الرعاية الصحية (HCPF) للبقاء على اطلاع بفرص المشاركة والملاحظات المستقبلية وكذلك تحديثات المشروع.
- إذا كنت بحاجة إلى معلومات إضافية حول الاحتياجات الاجتماعية المتعلقة بالصحة (HRSN)، يُرجى زيارة [الصفحة الإلكترونية لإدارة سياسة وتمويل الرعاية الصحية \(HCPF\) الخاصة بالاحتياجات الاجتماعية المتعلقة بالصحة \(HRSN\)](#).

للمزيد من المعلومات، يُرجى التواصل مع:

موظفو إدارة سياسة وتمويل الرعاية الصحية (HCPF)، على البريد الإلكتروني hcpf_hrsn@state.co.us، أو Suman Mathur في معهد كولورادو الصحي (CHI) على البريد الإلكتروني mathurs@coloradohealthinstitute.org.