

Manual de Capacitación Anual Obligatoria del METC



Manual del Participante

El propósito de esta capacitación anual obligatoria es ayudar a comprender su papel como proveedor individual (IP) en el Programa de Servicios Domiciliarios del DHS/DRS de Illinois.

Índice de Contenido

SECCIÓN 1 | Identificando y denunciando fraude, abuso y negligencia..... 3

SECCIÓN 2 | Conocimiento de las políticas claves del programa de servicios domiciliarios 4

SECCIÓN 3 | Mecánica corporal y manejo de situaciones de emergencia 9

SECCIÓN 4 | Preguntas frecuentes (FAQ) 10

APÉNDICE..... 20



Esta capacitación fue desarrollada por la Asociación de Educación H-CAP con financiamiento del Centro de Educación y Capacitación para Miembros Helen Miller de SEIU. Toda la información de esta capacitación fue proporcionada por el Centro de Educación y Capacitación para Miembros Helen Miller de SEIU. Parte del contenido y las imágenes fueron cortesía de RISE Partnership en Oregón.

SECCIÓN 1

Identificando y Denunciando Fraude, Abuso y Negligencia

Fraude Contra Medicaid

El fraude de Medicaid es un delito y conlleva graves consecuencias, que pueden incluir la expulsión permanente del Programa de Servicio en el Hogar y la prohibición de trabajar en muchas otras posiciones. Usted podría ser arrestado y acusado de un delito e ir a la cárcel o pagar multas. Algunos ejemplos de fraude de Medicaid son:

- Reclamar horas de manera incorrecta u horas no trabajadas. Esto incluye cobrar al HSP por las horas que trabaja en otro empleo.
- Cobrar por los servicios prestados a familiares, invitados, mascotas, etc. del cliente.
- Reclamar por servicios prestados por el IP cuando el cliente estaba en el hospital, en un hogar de ancianos o fuera de casa.
- Dejar que otra persona trabaje por usted y luego pagarle de su propio bolsillo.
- Firmando su hoja de tiempo por su cliente.

Para denunciar una sospecha de fraude, llame al Grupo de Trabajo contra el Fraude de Medicaid, disponible las 24 horas: (888) 557-9503.

Abuso y Negligencia

Los IP tienen la obligación de denunciar y deben poder identificar y denunciar el abuso y la negligencia. No denunciar sospechas de abuso o negligencia se considera un delito menor de

de Clase A y puede acarrear medidas disciplinarias o un proceso judicial. A continuación, se presentan algunos tipos de abuso y negligencia:

- Abuso físico
- Abuso verbal, emocional o mental
- Abuso sexual
- Explotación financiera
- Negligencia y abandono
- Negligencia pasiva
- Autodescuido
- Privación deliberada
- Restricción y aislamiento
- Confinamiento/encierro

Para denunciar sospecha de abuso o negligencia, llame al Servicio de Protección de Adultos las 24 horas del día al (866) 800-1409.



SECCIÓN 2

Comprendiendo las Políticas Clave del Programa de Servicios Domiciliarios

- EVV y formularios de tiempo
- Tiempo Extra
- Tiempo libre remunerado (PTO)
- Formularios y proceso de revalidación de IMPACT
- Cómo acceder los beneficios de seguro de salud y la capacitación de SEIU
- ¿A quién contactar si tiene preguntas adicionales?

EVV y Hojas de Tiempo

La Verificación Electrónica de Visitas —conocida como EVV— es un sistema basado en teléfono e informática que verifica electrónicamente cuando la IP presta servicios al cliente. [Haga clic aquí para ver la guía de referencia del EVV.](#)

Se requiere que las IPs llamen al sistema EVV desde el teléfono o celular del cliente al comienzo y final de cada visita. Cuando llame al sistema de EVV, introducirá su ID de Santrax. Entonces el sistema le repetirá la información y le pedirá que confirme si es correcta. A continuación, seleccione si la llamada es de entrada o de salida.

Cuando esté llamando, presione 1 para indicar que ingresará 1 tarea y luego el número de identificación de la tarea que realizó.

Para IPs, la identificación de la tarea es 13.

Si trabaja como CNA, LPN o RN, presionará el número correspondiente a su tarea.

A continuación, es necesario escribir la hora exacta en la hoja de horas de papel para cada llamada entrante y saliente. Además de registrar sus horas exactas de inicio y fin dados por el sistema de EVV en su hoja de tiempo, completará el resto de la información en la hoja de tiempo:

- Número de distrito de 3 dígitos; número de caso; nombre de su cliente; dirección; número de teléfono; los últimos 4 dígitos de su número de seguridad social; su dirección y número de teléfono.
- *NOTA: marque la casilla si su nombre, dirección o teléfono, o el de su cliente, ha cambiado, y TAMBIÉN llame a la línea automatizada del DHS al (800) 843-6154 para informar dichos cambios.
- Ingrese el mes y el año, marque la casilla si está trabajando como algo distinto a una IP.
- Al final del período de pago, (el 15 y el último día del mes), usted firma y coloca la fecha en la hoja de horas y su cliente la firma y coloca la fecha.
- Lleve el formulario de tiempo a la oficina de DRS dentro de los 5 días posteriores a la finalización del período de pago. Los IP pueden enviar las hojas de horas a la oficina de DRS de cuatro maneras: correo electrónico, fax, correo postal o en persona en la oficina de DRS.

[Haga clic aquí para descargar una hoja de horas en blanco.](#)

[Haga clic aquí para encontrar dónde enviar su hoja de horas por correo electrónico, a través de la oficina local de DRS.](#) [Haga clic aquí; encontrará una lista de oficinas locales de DRS con sus respectivas direcciones y teléfonos.](#)

[Haga clic aquí para ver el cronograma de nómina de DRS.](#)

Recordar algunas pautas importantes:

- No redondee su tiempo en su hoja de tiempo: indique el tiempo exacto que le proporcionó el sistema del EVV.
- Ips no pueden trabajar para un cliente mientras este está de vacaciones, en el hospital, etc. Se aplican ciertas excepciones; sin embargo, el Cliente debe solicitar y obtener la aprobación del Administrador de casos de DRS para esas horas de trabajo.
- Los IP no pueden reportar horas de trabajo para más de un Cliente al mismo tiempo, ni trabajar en otros empleos, ni tomar una capacitación METC mientras trabajan para un Cliente.

Consejos y preguntas frecuentes sobre EVV:

- Obtenga su número de identificación de Santrax de su administrador de casos de DRS.
- Llame a EVV desde el número de teléfono aprobado para su cliente.
- Si se le olvida llamar para comenzar o terminar su turno de trabajo, el cliente deberá ajustar la visita en la Hoja de Tiempo o en el Portal del cliente.
- Si el sistema de EVV no funciona, debe registrar su tiempo en su hoja de tiempo con una nota que explique por qué no utilizó el sistema de Santrax; también puede comunicarse con su oficina de DRS para alertarlos.
- Si recibe una señal de ocupado o no hay respuesta, trate de llamar desde el otro número de EVV.
 - 1-855-347-1770
 - 1-855-573-0726

Consejos y preguntas frecuentes sobre formularios de tiempo

- Obtenga las hojas de tiempo en su oficina de DRS o descárguelas aquí.
- Presentar la hoja de horas dentro de los 5 días hábiles siguientes al final del período de pago.
- Envíe su hoja de horas a su oficina de DRS por correo electrónico, fax, correo postal o en persona.

Consejos y preguntas frecuentes sobre el cheque de pago

- Para consultas sobre planillas de horas o cheques de pago, llame a la línea automatizada de información para proveedores al:
 - 1(800) 804-3833 o TTY: (877) 434-1082
- Se le recomienda registrarse para el depósito directo.
- Llame al Centro de recursos para miembros de SEIU al: (866) 933-7348 para obtener más información sobre:
 - Cooperativa de crédito para miembros de SEIU
 - Tarjeta de débito del DHS. Haga clic aquí para obtenerla. [Solicitud de tarjeta de débito del DHS](#)

Tiempo Extra

Política de horas extras de HSP

- Los IP reciben un pago de tiempo y medio si trabajan más de 40 horas en una semana laboral (hasta un máximo de 60 horas por semana laboral), a menos que el Cliente tenga una excepción aprobada.
- Si el IP trabaja más de 60 horas semanales y el Cliente no cuenta con una excepción aprobada, el Estado le emitirá una orden de suspensión. Si el IP acumula 4 horas extras no autorizadas en un período consecutivo de 24 meses, será suspendido por un mes.

La semana laboral versus el período de pago: Las horas extras se calculan por la semana laboral, pero los IPs reciben su salario según el período de pago.

1. Los períodos de pago son del 1 al 15 y del 16 al último día del mes.
2. La semana laboral es un período de 7 días que comienza el domingo. A las 12:00 am y finaliza el sábado a las 11:59 pm.
3. En algunos casos, una semana laboral puede extenderse a lo largo de varios períodos de pago.

Pay Period vs. Work Week						
S	M	T	W	T	F	S
Nov. 30	Dec. 1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20

Política de Excepciones

- El cliente puede solicitar una Excepción de Horas Extras si su plan de servicio autoriza más de 60 horas semanales. Si se aprueba la excepción, el IP o los IPs de dicho cliente podrán trabajar más de 60 horas semanales, siempre que el total de horas de todos los IPs no exceda el plan de servicio aprobado del cliente. Haga clic [aquí](#) y encontrará la lista de sitios web del DHS, las excepciones de horas extra y el formulario de solicitud de excepción.

Pay Period: Dec. 1st-15th

Work Week: Sunday at 12:00 am, ending Saturday at 11:59 pm.

Cosas fundamentales para recordar sobre las Horas Extras.

- Aunque un cliente tenga una excepción de horas extra aprobada, no puede exceder las horas de su plan de servicio mensual. Los IPs no están autorizados a trabajar más de las horas indicadas en el plan de servicio del cliente. Además, ningún IP debe trabajar más de 16 horas en un período de 24 horas.
- Los IPs que trabajan para múltiples clientes del programa de HSP son responsables de monitorear las horas de trabajo y de comunicarse con sus clientes para asegurar que no trabajen más de 60 horas en una semana laboral (a menos que el cliente tenga una excepción aprobada).

Tiempo Libre Remunerado (PTO)

Haga clic [aquí](#) para obtener un formulario de solicitud de tiempo libre remunerado. Haga clic [aquí](#) para ver las preguntas frecuentes sobre el PTO en el sitio web del DHS.

Ganando Tiempo Libre Remunerado

- A partir del 7 de enero de 2024, los IP ganarán 1 hora de PTO por cada 40 horas trabajadas, con un límite de 40 horas al año.
- Las horas trabajadas incluyen el tiempo de viaje, pero incluir las horas extra.
- Las horas de PTO no utilizadas se transfieren el 31 de diciembre, con un máximo de 40 horas por año.
- El saldo de PTO y las horas utilizadas estarán disponibles en los talones de pago. Ejemplo:
- Horas hasta la fecha: 809,18; Horas regulares: 99,27; Horas extras: 2092; Horas de viaje: 12,00;
- PTO usada: 02.00; PTO BAL (Balance de PTO): 14.00
- El tiempo libre remunerado (PTO) solo está disponible cuando un IP está activo. Los IPs perderán todo el PTO no utilizado si permanecen inactivos durante 12 meses.

Uso del PTO

- El PTO puede usarse después de 90 días de servicio.
- El PTO se puede utilizar en incrementos de 2 horas.
- Ejemplo: La IP puede solicitar 2/4/6/8 horas, etc. (hasta 16 horas por día), pero no puede solicitar 1/3/5/7 horas, etc.
- Se debe completar el formulario de solicitud de PTO y enviarlo a la oficina local de DRS por correo electrónico, fax, correo postal o en persona.
- Trate de dar al menos 7 días de antemano de notificación al cliente y al DRS (pero esto no es un requisito).
- Revise el talón de pago para asegurarse de que cuenta con suficientes horas de PTO antes de enviar la solicitud; si solicita más PTO de las que ha acumulado, su solicitud puede ser rechazada.
- El pago de PTO se realizará en el mismo cheque de pago correspondiente al período de pago en cuestión.
- Ejemplo: Si el IP toma su PTO del 6 al 11 de septiembre, el IP recibirá su pago de PTO en el cheque del 13 de octubre.

Formularios y Proceso de Revalidación de IMPACT

Debido a un requisito federal, el Estado exige que todos los proveedores individuales (IP) se inscriban en el sistema estatal "IMPACT" y revaliden su elegibilidad como proveedores de Medicaid cada 5 años. (IMPACT es el acrónimo de Tecnología Avanzada en la Nube del Programa Medicaid de Illinois.) IMPACT es el sistema de reembolso de Medicaid utilizado para inscribir a agencias y proveedores individuales (IP).

IMPACT requiere que todos los IPs pasen por una verificación de antecedentes.

Todos los IP recibirán una notificación con un paquete de formularios para su presentación ("Paquete de Revalidación IMPACT"). Si no entregan los formularios IMPACT completos antes de la fecha límite indicada en su carta, el IP será... suspendido; el IP también tendrá que completar nuevamente la Orientación para nuevos IPs y su fecha de activación se cambiará a una fecha de "nueva contratación".

Se recomienda encarecidamente a los IP que completen los formularios IMPACT y los envíen a su oficina de campo local tan pronto como reciban la notificación.

Haga clic [aquí para encontrar un enlace al paquete de formularios IMPACT](#).

Los IP pueden encontrar más información sobre el requisito IMPACT en el sitio web del DHS y deben comunicarse con su oficina local del DRS si tienen preguntas. Haga clic [aquí; encontrará un enlace al sitio web del DHS con detalles sobre el requisito de inscripción de proveedores de IMPACT](#).

Si los IP aún tienen preguntas después de comunicarse con su oficina local de DRS, pueden comunicarse con el SEIU MRC al (866) 933-7348.

Beneficios de Atención Médica de SEIU

Las IPs que trabajan un número suficiente de horas tienen derecho a prestaciones de salud a través del Fondo de Salud de SEIU. Las prestaciones de salud fueron negociadas por SEIU HCII.

Requisitos de elegibilidad iniciales:

- Para ser elegible para la cobertura de salud, se requiere un mínimo de 6 meses de trabajo.
- Para ser elegibles inicialmente, los IP deben trabajar 360 horas en total en un período de 3 meses (con al menos 1 hora trabajada cada mes del trimestre).
 - Esto supone un promedio de al menos 30 horas por semana o 120 horas por mes, durante 3 meses.

Para continuar la elegibilidad:

- Una vez inscritos, los IPs deben trabajar al menos 180 horas durante un periodo de 3 meses para mantener los beneficios (trabajando al menos 1 hora en 2 de los 3 meses del trimestre).

- Es un promedio de al menos 15 horas a la semana, es decir, 60 horas al mes durante 3 meses.

Comuníquese con el Fondo de Salud de SEIU para obtener información o inscribirse: (773) 385-9300, de lunes a viernes, 8:30 am-5pm.

Beneficios de la Capacitación

Los IPs tienen acceso a cursos de capacitación pagados para apoyar su desarrollo profesional. SEIU HCII negoció el acceso a la capacitación remunerada y las clases son ofrecidas por el Centro de Educación y Capacitación de Helen Miller SEIU (METC, por sus siglas en inglés)

Las clases incluyen:

- Salud mental y bienestar
- Fortalecer las habilidades de comunicación
- Mejores habilidades para escuchar activamente I y II
- Nutrición y ejercicio para personas con discapacidad
- Trabajar eficazmente con mis consumidores para resolver problemas
- Trabajar con un cliente deprimido
- Mecánica corporal y levantamiento seguro
- Precauciones universales
- Baño y arreglo de camas
- Primeros auxilios y RCP (no remunerado)

Regístrese para clases de capacitación pagas en línea en <https://seiumetc.org/training/home-care/> o llame al MRC de SEIU al (866) 933-7348.

Números de Contacto Útiles

- Comuníquese con su Unión al Centro de recursos para miembros de SEIU (MRC): (866) 933-734
- Para obtener más información sobre las capacitaciones, visite SEIU METC en www.seiumetc.org
- Línea automatizada principal del DHS para todas las áreas del programa: (800) 843-6154
- Línea automatizada de asistencia para proveedores de HSP con información actualizada de nómina de IP: (800) 804-3833
- Línea de ayuda EVV: (888) 713-5139

SECCIÓN 3

Mecánica Corporal y Manejo de Emergencias

Mecánica Corporal

Las responsabilidades de un IP a menudo incluyen levantar objetos físicamente y ayudar a las personas a moverse de una ubicación a otra. La mecánica adecuada del cuerpo es importante para evitar lesiones en sí mismo o en su cliente.

Consejos de mecánica corporal adecuados para las transferencias.

- Planificar antes de levantar al cliente
- Preparar el equipo
- Discutir el plan
- Mantener lo que va a mover cerca de su cuerpo.
- Girar moviendo los pies, no girar el cuerpo.
- Utilizar su cuerpo de manera que el trabajo sea realizado por varios grupos de músculos, utilizando los músculos más fuertes.

Situaciones de Emergencia que Involucran a su Cliente

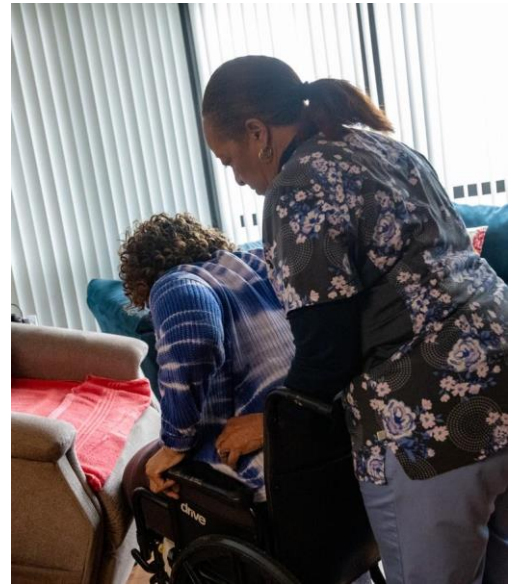
Es una buena idea que los IPs y los clientes tengan una conversación sobre qué hacer en caso de una emergencia.

¿Qué debe incluir un plan de emergencia para su cliente?

- Lista de medicamentos actualizada
- A quién contactar en caso de emergencia
- ¿Qué formularios tienen para discutir los planes de tratamiento y deseos?
- Qué hacer en una situación de tener que quedarse en casa
- Qué hacer si la vivienda no es segura y hay que abandonarla
- Quédate hasta que lleguen los servicios de emergencia.
- Prepare un kit de emergencia con elementos esenciales
- Comunicarse con el consejero de DRS si una emergencia le obliga a trabajar más allá de su tiempo asignado.

En caso de una emergencia médica, llame al 911 y esté preparado con:

- El número de teléfono y la dirección, incluidas indicaciones o puntos de referencia, si es necesario
- La condición del cliente y cualquier antecedente médico que conozca
- Su nombre y que usted es un proveedor de atención al consumidor.
- Tenga en cuenta que el operador podría tener otras preguntas o instrucciones. No cuelgue el teléfono hasta que el operador cuelgue o le indique que lo haga.
- Si se encuentra en una casa en esta situación, deberá desbloquear la puerta principal para que el personal de emergencia pueda entrar.



SECCIÓN 4

Preguntas Frecuentes (FAQ)

Preguntas Frecuentes Índice de Contenidos

- A. EVV y Formularios de tiempo | **10**
- B. Horas extras | **12**
- C. Plan de Servicio | **13**
- D. Formularios para solicitar PTO | **14**
- E. Formularios y proceso de revalidación de IMPACT | **14**
- F. Llevar clientes en su carro | **16**
- G. Recibir pago/Tarjeta de débito | **16**
- H. Lesiones / Compensación laboral | **18**
- I. Desempleo | **18**
- J. Verificación de empleo | **18**
- K. Equipo de protección (PPE) | **18**
- L. Orientación y capacitación en propiedad intelectual | **19**

A. EVV y Formulario de Horas

1. ¿Dónde obtienen las IPs los formularios de horas?

- Los IPs pueden solicitar hojas de horas en blanco a sus oficinas locales o, si corresponde, al Coordinador de atención de MCO.
- Los IP también pueden descargar una copia de la hoja de horas desde el sitio web de HSP.
- <https://www.dhs.state.il.us/onenetlibrary/12/documents/Forms/882251-202406.pdf>

2. ¿Cómo puedo enviar mis hojas de horas?

- Los IPs pueden enviar su planilla de horas por correo postal, fax o correo electrónico, dejarla en un buzón seguro o entregarla en persona en la oficina de DRS asignada a su cliente.
- Los IPs deben enviar sus hojas de horas a la oficina local donde se gestiona el caso del cliente. Consulte el sitio web público de HSP para obtener más información sobre el envío electrónico de hojas de horas a su respectiva oficina local de DORS a www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=163487

3. ¿Cómo puedo enviar hojas de horas si el EVV no funciona?

- Sandata Mobile nunca se cae e incluso cuando una IP está en una zona donde no hay internet,

Las llamadas para marcar entradas y salidas se enviarán al interfaz del Portal EVV cuando se vuelvan a conectar a Internet. [IDHS: Portal EVV / Sandata Mobile Connect \(SMC\)](#)

- Si por alguna razón el IVR (telefónico) no funciona, proporcionamos números de teléfono alternativos para llamar. Los IPs tienen esta información en la CRG (guía de referencia de llamadas), que forma parte del paquete para IPs, y también pueden obtener una copia en nuestro sitio web público - [IDHS: Guía de referencia de llamadas EVV \(CRG\)](#)
- Incluso cuando el sistema de IVR de EVV deja de funcionar, si el proveedor envía una hoja de horas antes de la fecha límite que muestra los tiempos de visita, la oficina local de DRS puede agregar manualmente esas visitas al EVV para garantizar que se reciba el pago por las horas trabajadas.
- Cuando un cliente tiene un MCO, el IP debe comunicarse con el coordinador de atención del MCO para obtener ayuda.

4. ¿Los IPs deben enviar hojas de horas y utilizar el EVV? ¿O una o ambas?

- Es obligatorio enviar las planillas de horas y usar el sistema de EVV a través del IVR (telefónico). La aplicación SMC (Sandata Mobile Connect) está disponible para que los IPs la descarguen en sus teléfonos móviles y registren su entrada y salida con mayor facilidad.
 - Recursos de EVV - <https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=66961>
 - Conexión móvil de Sandata: <https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=135339>

5. ¿Cómo puedo obtener más información sobre la aplicación/sitio web para que los IPs registren sus entradas y salidas?

- Sitio web/Portal
 - Guía de suscripción voluntaria: <https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=135339>
 - Los IPs no pueden registrar sus entradas ni salidas en el portal, pero, al optar por participar, tienen acceso al portal de solo lectura y pueden ver sus visitas.
 - Los clientes obtienen acceso al portal, con funciones para editar (agregar visitas perdidas y modificar visitas) para el último período de pago, al suscribirse.
 - Los clientes deben trabajar con su coordinador de atención o consejero de MCO para obtener información adicional.
- SMC (Conexión móvil de Sandata)
 - Guía de suscripción voluntaria: <https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=135339>
 - Esta es una aplicación móvil que se puede descargar en el teléfono móvil de IPs para registrar la entrada y la salida.
 - Se pueden ver más detalles sobre cómo acceder a esta aplicación en la página pública de HSP @ <https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=135339>

6. ¿Cómo obtienen las IPs un número de identificación de Santrax?

- Cuando un IP recibe la aprobación inicial para trabajar con un cliente del HSP, se le asigna un número de identificación de Santrax. Esta información se envía por correo electrónico, correo postal o teléfono.
- Este es un número único que la IP no debe compartir con otra persona, incluido el cliente. El código de Santrax es confidencial y no debe compartirse con el cliente, otras IPs u otros

miembros del hogar bajo ninguna circunstancia.

7. ¿Qué número de teléfono(s) usa una IP para el EVV? ¿Es el número de teléfono del cliente? ¿Cuántos números de teléfono se pueden registrar en EVV?

- De acuerdo con la guía del HSP, las IPs deben usar el número de teléfono EVV registrado del cliente para programar entradas y salidas mediante IVR (Telephonic). El cliente puede tener hasta 8 números de teléfono registrados para los IPs a utilizar.
- Cuando se trata del número 800 para IVR (cliente individual/cliente múltiple), tenemos un número primario y un número secundario publicados en nuestra página web pública: <https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=88010>

8. ¿Puedo usar mi propio teléfono para llamar y marcar tarjeta de entrada o salida si el teléfono del cliente no está disponible? ¿Cómo puedo marcar tarjeta en la tienda si no se permite usar mi número con el sistema EVV?

- Los IP deben utilizar el número de teléfono registrado del cliente para registrar sus entradas y salidas.
- Sin embargo, si el IP se registra en Sandata Mobile Connect (SMC), puede usar su propio dispositivo para registrar sus entradas a través de la aplicación móvil.
- La aplicación móvil de SMC solo debe descargarse en el teléfono móvil del IP.

9. ¿Cómo puedo anotar un cambio en mi horario, números de teléfono alternativos y el número de tareas en Sandata/Santrax?

- Las horas trabajadas deben reportarse en la hoja de horas del DRS cuando existan discrepancias.
- Las oficinas locales del DRS deben basarse en lo que aparece en la hoja de horas y ajustarán manualmente los registros del EVV para reflejar las horas trabajadas en la hoja de horas.
- Si las planillas de horas se reciben tarde, cualquier pago insuficiente se agregará al próximo ciclo de nómina disponible.
- La hoja de tiempo se considerará la versión del tiempo real trabajado.

10. Hojas de horas: ¿Cuál es el proceso a seguir cuando se debe realizar un cambio?

- Una vez que la hoja de horas ha sido firmada y enviada a una oficina local de DRS, se considera final, y no se pueden hacer cambios/ajustes para ese período de pago.
- Información de EVV <https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=66961>

B. Tiempo Extra

11. ¿Cómo funcionan las horas extras?

- Los IP tienen derecho a recibir un pago equivalente a tiempo y medio si trabajan más de 40 horas en una semana laboral.
- Las IP están sujetas a de 60 horas p

Pay Period vs. Work Week						
S	M	T	W	T	F	S
Nov. 30	Dec. 1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20

Pay Period: Dec. 1st-15th

Work Week: Sunday at 12:00 am, ending Saturday at 11:59 pm.

aprobación para una Excepción de Horas Extras.

- Si un IP trabaja más de 60 horas en una semana laboral sin una Excepción aprobada, el IP recibirá una advertencia por una incidencia de horas extra. 4 incidencias de horas extras no autorizadas en un período consecutivo de 24 meses darán lugar a una suspensión de 1 mes.
- Las horas extras se calculan por semana laboral, pero los IP se pagan por período de pago.
 - Los períodos de pago son del 1 al 15 y del 16 al último día del mes.
 - La semana laboral es un período de 7 días que comienza el domingo a las 12:00 a.m. y termina el sábado a las 11:59 p. m.
 - En algunos casos, una semana laboral puede extenderse a lo largo de varios períodos de pago.
- Política de Excepción de Horas Extras: Puede solicitar una excepción de horas extras si su plan de servicio autoriza más de 60 horas semanales. Si se aprueba su excepción, que el IP o IPs del cliente están autorizados a trabajar más de 60 horas por semana de trabajo, siempre y cuando las horas totales para todos los IPs no excedan el plan de servicio aprobado del cliente. [Haga clic aquí para ver la lista de excepciones de horas extras y el formulario de solicitud de excepción del sitio web del DHS.](#)

C. Plan de Servicio

12. ¿Cómo puedo obtener una copia del plan de servicio de mi cliente?

- Los IPs pueden solicitar una copia del Plan de Servicio a su cliente o al Consejero de HSP o al Coordinador de Atención de MCO si es aplicable.
- Las exenciones de HCBS y el Código Administrativo exigen redeterminaciones anuales. Los IPs pueden solicitar una copia del Plan de Servicio después de una redeterminación a su cliente, a su Consejero de HSP o al Coordinador de Atención de la MCO.
- Los IPs pueden ponerse en contacto con su Unión si los esfuerzos anteriores ya se han realizado y el IP no ha podido obtener un plan de servicio.

13. ¿Cómo solicitar más horas en el plan de servicio?

- Los clientes deben comunicarse con su consejero del HSP o con su coordinador de atención de MCO para analizar la necesidad de horas adicionales en el plan de servicio.
- Los IP no pueden solicitar horas adicionales del plan de servicio. Estas horas se asignan al cliente, no al proveedor individual.

14. ¿Qué pasa si trabajo más horas de las que están en el plan de servicio?

- Las horas del plan de servicio se asignan al cliente, no al IP. El cliente es responsable de gestionar sus horas.
- Pasarse de las horas del plan de servicio pone en riesgo el plan de servicio autodirigido del cliente y el de ser trasladado a los servicios de proveedores de la agencia.
- El IP y el cliente deben notificar a la oficina de DRS o al administrador de casos si esto ocurre para recibir orientación.

15. ¿Cómo puedo facturar horas por meses de 28 o 30 días, cuando el plan de servicio de muestra se basa en 31 días?

- Los clientes tienen la cantidad completa de horas del plan de servicio disponible para ellos cada mes, independientemente de cuántos días son en un mes en particular
- Los IP deben facturar las horas realmente trabajadas.

D. PTO/Formularios

16. ¿Qué es el formulario de solicitud de PTO?

- Los formularios de solicitud están disponibles en el sitio web del Departamento de Seguridad Nacional. Se aconseja a los IP descargar el formulario desde este enlace o obtener una copia en la oficina local.
 - [Inglés Formulario de solicitud de PTO](#)
 - [Español Formulario de solicitud de PTO](#)

17. ¿Cuáles son las normas del PTO?

- Consulte las normas de pago de PTO en el Apéndice

18. ¿Puedo utilizar mi tiempo libre pagado como días de enfermedad?

- Sí, el PTO puede utilizarse para cualquier tipo de tiempo libre que el IP desee tomarse fuera del trabajo. Los IPs deben presentar un formulario de PTO completo en la oficina local.
- Los IPs también pueden ingresar su tiempo de PTO en la aplicación móvil Sandata más fácilmente <https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=164880>

E. Formularios y Proceso de Revalidación de IMPACT

19. ¿Por qué se requiere que los IP completen los formularios de IMPACT para ser aprobados para brindar servicios?

- De acuerdo con el IL DHS, es un requisito federal que todos los IPs deben registrarse con IMPACT para recibir pago. Todos los IPs se consideran proveedores de Medicaid y, por lo tanto, están sujetos a las normas de Medicaid.
- IMPACT es el acrónimo de Tecnología Avanzada en la Nube del Programa Medicaid de Illinois (Illinois Medicaid Program Advanced Cloud Technology}
- IMPACT es el sistema de reembolso de Medicaid utilizado para inscribir a agencias y proveedores individuales (IP).

20. ¿Qué son las revalidaciones?

- Las revalidaciones son un requisito federal que los proveedores de Medicaid como IP deben volver a inscribirse en el sistema IMPACT para mantener su elegibilidad para trabajar con el Programa de Servicio domiciliarios (HSP)
- Las revalidaciones deben realizarse cada 5 años para los proveedores y agencias del HSP.

21. ¿Quién debe revalidar y cuál es el proceso?

- Todos los proveedores individuales (IP), como asistentes personales, enfermeras registradas, enfermeras prácticas autorizadas y auxiliares de enfermería certificados, deben revalidar su certificación.
- El proceso de revalidación consiste en presentar una copia de una identificación oficial con foto válida, un comprobante de verificación del Seguro Social y los siguientes formularios: IL488-1413, IL488-2262, IL488-2263 e IL488-2252. Estos documentos deben enviarse a la oficina local del proveedor correspondiente para su procesamiento.
- Haga clic [aquí](#); encontrará un enlace al paquete de formularios IMPACT.

22. ¿Por qué los IP deben someterse a una verificación de antecedentes? ¿Para qué se hace una verificación de antecedentes?

- La verificación de antecedentes es una etapa obligatoria del proceso de inscripción en IMPACT.
- La verificación de antecedentes busca antecedentes criminales enumerados en el CBA (Acuerdo de Negociación Colectiva). Las secciones B, F y G pueden afectar la posibilidad de que el IP sea aprobado para trabajar como proveedor elegible de Medicaid. Consulte las páginas de verificación de antecedentes del CBA para obtener información detallada.

23. Si un IP tiene antecedentes penales, ¿se le despedirá automáticamente como IP?

- No. El estado de una IP se determinará por la [Política de verificación de antecedentes del CBA](#).
- Condenas renunciables (Sección B/G) — El cliente debe dar su consentimiento para recibir los servicios del proveedor.
- Condenas no admisibles (Sección F): La Oficina del Inspector General (OIG) revisará la naturaleza del delito y determinará la elegibilidad del IP para prestar servicios como proveedor de Medicaid. El IP tiene derecho a apelar la decisión de la OIG.

24. ¿Qué pasa si las IPS no envían sus formularios de revalidación antes de la fecha límite?

- Los proveedores que no envíen sus formularios de IMPACT completos antes de la fecha límite indicada en su carta respectiva serán suspendidos y no calificarán para recibir el pago.
- Un IP puede reinscribirse para prestar servicios a clientes de HSP. Sin embargo, deberá completar el formulario de inscripción. También deberá completar la Orientación para Nuevos IPs, y la fecha de activación se cambiará a la fecha de "nueva contratación".

25. ¿Cómo puedo obtener más información sobre IMPACT? ¿Con quién puedo contactar si tengo preguntas?

- Los IPs pueden encontrar más información sobre el requisito IMPACT en el sitio web del DHS y deben comunicarse con su oficina local del DRS si tienen preguntas. Haga clic [aquí](#); encontrará un enlace al sitio web del DHS con detalles sobre el requisito de inscripción de proveedores de IMPACT.
- Si los IP aún tienen preguntas después de comunicarse con su oficina local de DRS, pueden comunicarse con el SEIU MRC al (866) 933-7348.

F. Llevando a su Cliente en su Carro

26. ¿Cómo puedo llevar al cliente a sus citas médicas si no puedo llevarlo en mi carro?

- Los clientes tienen la responsabilidad de asegurar su propio transporte a las citas médicas y a todas las demás actividades fuera de su hogar.

27. ¿Cómo sé si estoy autorizado a acompañar a un cliente a sus citas médicas?

- Los clientes tienen la responsabilidad de asegurar su propio transporte a las citas médicas y a todas las demás actividades fuera de su hogar.
- Los clientes que necesiten asistencia con citas médicas contarán con horas en el Plan de Servicio de “Fuera del Hogar”.

28. ¿Puedo estar en mis horas de trabajo si estoy conduciendo el vehículo del cliente?

- Queda terminantemente prohibido transportar a un cliente en el auto del proveedor individual u otro medio de transporte MIENTRAS SE CUMPLE CUALQUIERA ACTIVIDAD COMO PROVEEDOR INDIVIDUAL. Los clientes deben buscar y asegurar alternativas de transporte, como el uso de recursos familiares o el transporte público.
- <https://www.dhs.state.il.us/onenetlibrary/12/documents/Forms/IL488-2252.pdf>

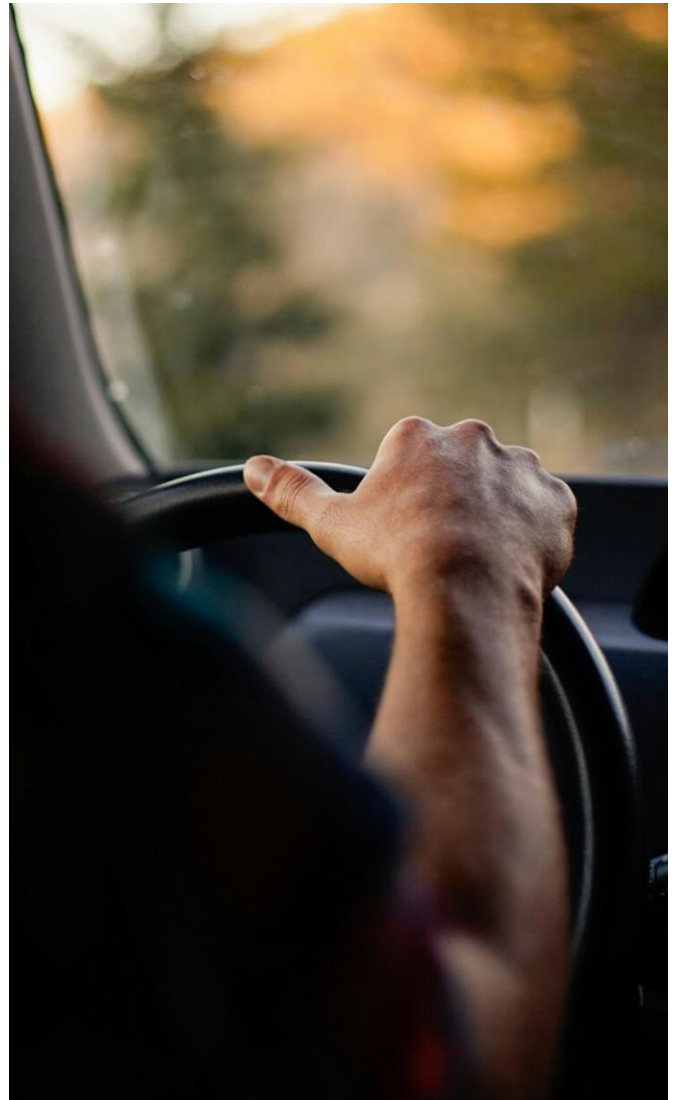
29. ¿Por qué mi cliente no sabe que no puedo llevarle a ningún lado si esa es la política?

- Los IP pueden informar al cliente sobre este requisito.
- Los clientes pueden hablar con su consejero de HSP o con el coordinador de atención de MCO, si corresponde.
Ver #27

G. Recibir pago/Tarjeta de Débito

30. ¿A quién llamo si mi pago no es correcto?

- Los IP deben llamar a la oficina local como primer punto de contacto y hablar con su coordinador. Este revisará la situación y les brindará orientación.



- Solicitamos que las IP NO LLAMEN a la oficina de Nómina/Contralor por cualquier problema con su cheque de pago, ya que no pueden responder preguntas sobre el control de tiempo/entrada.
- Si un IP no puede resolver asuntos de nómina en su oficina de DRS, puede llamar a su Unión al Centro de recursos para miembros de SEIU al 866-933-7348 para presentar una queja.

31. ¿Puedo cobrar más si soy enfermera/o auxiliar (CNA)?

- Sí, si un IP está calificado como CNA y realiza funciones como CNA para un cliente, con horas de CNA incluidas en su plan de servicio.
- Si el cliente no cuenta con horas de CNA en su plan, un IP no podrá recibir un pago adicional, aun siendo CNA. El plan de servicio del cliente debe indicar que se requieren horas de atención de CNA.
- Nota: El IP debe estar certificado y aprobado según las reglas del DPH para trabajar como CNA.

32. ¿Cómo obtengo un duplicado de mi formulario de W-2?

- Normalmente, el contralor envía los formularios de W-2 por correo en enero a la última dirección postal registrada. Si un IP se muda a una dirección diferente, debe informarlo a la oficina local para actualizar su nueva dirección en el sistema.
- Si el IP no ha recibido su W-2 a mediados de febrero del año de emisión, o si el IP necesita una W-2 de un año anterior, puede solicitar un duplicado completando el formulario [IL488-2556 Duplicate W-2 Request Form](#) y enviar un correo electrónico a DHS.HSP.LaborW2@Illinois.gov.
- Para obtener más información para IPs del HSP sobre este tema se puede consultar <https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=155189>

33. Me registré para depósito directo, pero sigo recibiendo un cheque en papel. ¿Por qué? ¿Y con quién me comunico?

- En general, cuando un IP se registra para un depósito directo, puede pasar de 2 a 3 ciclos de nómina antes de que su elección de depósito directo entre en vigencia.
- La guía del HPS está disponible en <https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=155189>

34. ¿El Estado ofrece una opción de tarjeta de débito?

- Sí, el Estado ofrece la tarjeta de débito del DHS. Aquí está la solicitud: <https://www.dhs.state.il.us/onenetlibrary/12/documentos/Formularios/IL444-0800.pdf>
- Animamos a los proveedores a configurar el depósito directo o utilizar una tarjeta de débito para realizar pagos puntuales.
- La información sobre depósito directo y tarjeta de débito está disponible en https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=155189#a_toc2



35. ¿Con qué frecuencia recibiré el pago?

- Se le pagará dos veces al mes (bimestralmente). Las fechas de pago varían, así que consulte el calendario de nóminas de IP para conocer las fechas exactas:
<https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=129509>

H. Lesiones/ Compensación de Trabajadores

36. ¿Qué pasa si me lastimo en la casa del cliente?

- Los IPs tienen derecho a una compensación laboral. Sin embargo, primero debe reportar la lesión a su oficina local del DHS-DRS y completar el Reporte de Lesiones por Trabajo. Si tiene problemas para obtenerlo, comuníquese con el Centro de Recursos para Miembros de SEIU al (866) 933-7348.

I. Desempleo

37. ¿Tengo derecho a recibir desempleo?

- Un IP tiene derecho al seguro de desempleo como cualquier otro trabajador; esto significa que debe haber perdido su trabajo por causas ajenas a su voluntad; por ejemplo, si el cliente ya no necesita sus servicios. Todos los beneficios e ingresos del seguro de desempleo del IP cumplen con las normativas del Departamento de Seguridad del Empleo de Illinois (IDES).

J. Constancia de Empleo

38. ¿Cómo puedo solicitar una verificación de empleo?

- Los IPs pueden obtener constancia de empleo en el Estado de Illinois. La información es limitada, pero incluye: ingresos brutos por cada período de pago del plazo solicitado, la tarifa horaria de pago, los salarios totales obtenidos durante los últimos doce meses, número de seguridad social, dirección, ciudad, estado y código postal. Todas las solicitudes de verificación del empleo deberán presentarse por escrito. La oficina local dará instrucciones sobre dónde debe enviarse la solicitud por fax o por correo.

K. Equipo de Protección Personal (PPE)

39. ¿Dónde puedo conseguir PPE (equipo de protección personal)?

- Cuando no hay guantes disponibles en la residencia del cliente, el cliente puede obtener y completar una solicitud para los guantes de su médico. En caso de que el Cliente no pueda o no quiera proporcionar guantes, un IP puede solicitarlos y recibirlos del Estado. (Según el convenio colectivo).
- Proveedores de MHH que han prestado servicios a clientes durante la totalidad o parte de doce (12) meses después de esa fecha serán elegibles para el reembolso de gastos de equipo,

suministros y ropa de protección razonablemente requeridos conforme a los planes de servicio al cliente. El reembolso no excederá de ciento cincuenta dólares (\$150.00) por año, tras la presentación de los recibos, e incluirá artículos como desinfectantes, máscaras, vestidos, termómetros, estetoscopios y manguitos de presión arterial. (Según el convenio colectivo).

L. Orientación y Capacitación para Proveedores Individuales

40. ¿Qué tan pronto me pagarán por asistir a las capacitaciones u orientación con el METC?

- A los IP se les pagará su tarifa por hora por asistir a la orientación y la capacitación de METC.
- Recibirás su estipendio en 4-6 semanas.
- Por favor, informe al METC si necesita actualizar su nombre o dirección postal.
- Comuníquese con el Centro de recursos para miembros de SEIU al (866) 933-7348 si desea que el pago de las clases se deposite directamente en su cuenta bancaria.

41. ¿Es un requisito asistir a capacitaciones como IPs?

- Sí. Se requieren orientación y capacitación anuales para mejorar las habilidades de los IPs y satisfacer las necesidades del cliente. Además de la orientación para nuevos IPs, estos deben realizar una capacitación anual dentro de los 4 meses posteriores a su fecha de aniversario.
- Los IPs también tienen acceso a una variedad de cursos de capacitación opcionales para apoyar su desarrollo profesional.
- Puede inscribirse para recibir capacitación a través del Centro de Educación y Capacitación para Miembros de SEIU (METC) en línea en: <https://seiumetc.org/training/home-care/> o llamando al Centro de recursos para miembros de SEIU al (866) 933-7348.

Documentos y formularios

- Entendiendo las horas extras | **21**
- Conocimiento del tiempo libre remunerado (PTO) | **24**
- Políticas de Pago de IP | **25**
- Instrucciones de las hojas de tiempo | **27**
- Formulario de tarjeta de débito del DHS | **28**
- Folleto de seguro de salud | **29**



Entendiendo las Horas

(1 de 3)

Resultados del aprendizaje

- Comprender la política de horas extras del proveedor individual (IP)
- Comprender la semana laboral versus un período de pago
- Comprender las responsabilidades al trabajar para varios clientes del Programa de Servicio a Domicilio (HSP)
- Identificar las consecuencias si existe un uso injustificado de horas extras
- Comprender las excepciones de horas extras

Contenido Clave

Se reiterará la importancia de no trabajar más de 60 horas en una semana laboral a no ser que el cliente del IP esté aprobado para una Excepción de Horas Extras, como también las consecuencias del uso injustificado de las Horas Extra, que incluyen períodos de inelegibilidad para el pago y el potencial de una inelegibilidad permanente del IP para recibir pago del HSP

Presentar una descripción general los reglamentos

1. Los clientes del Programa de Servicios domiciliarios que utilizan Proveedores Individuales deben contratar un número suficiente de proveedores para cubrir las horas semanales de su Plan de Servicio. Los clientes del HSP deben contratar uno o más Proveedores Individuales de relevo para contar con cobertura cuando otro Proveedor Individual no pueda prestar los servicios.
2. Los proveedores individuales están sujetos a un máximo de 60 horas semanales, a menos que el cliente sea aprobado para una excepción de horas extra.
3. Los proveedores individuales que trabajan para varios clientes de HSP son responsables de supervisar las horas de trabajo y comunicarse con sus clientes para garantizar que el proveedor individual no trabaje más de 60 horas en una semana laboral, a menos que el cliente esté aprobado para una excepción de horas extra.
4. Es importante recordar que cualquier uso aprobado de horas extra no modifica las reglas del programa vigente.

Semana Laboral vs. Período de Pago

Las horas extra se calculan por semana laboral, pero a los proveedores individuales se les paga por período de pago. Por lo tanto, es importante comprender la diferencia entre ambos.

1. Los períodos de pago son desde el primer día del mes hasta el día 15 del mes, y desde el día 16 del mes hasta el último día del mes.
2. Una semana laboral es un período de 7 días que comienza el domingo a las 12:00 a. m. y termina el sábado a las 11:59 p. m.
3. En algunos casos, una semana laboral puede extenderse a lo largo de varios períodos de pago.

El contenido de estos folletos fue aprobado por el Programa de Servicios Domiciliarios del DHS de Illinois



Entendiendo las Horas Extras (2 de 3)

Trabajando para Varios Clientes

1. Los proveedores individuales que asisten a varios clientes son responsables de supervisar la cantidad de horas que trabajan en una semana laboral para asegurarse de que cumplen con la política de horas extra.
2. Los proveedores individuales deben sumar el total de horas trabajadas para cada cliente de HSP; este total combinado no debe exceder de las 60 horas en una semana laboral, a menos que un cliente sea aprobado para una excepción de horas extras.
3. Si los proveedores individuales también reclaman tiempo de traslado cuando viajan entre clientes el mismo día laboral, el total combinado de tiempo de trabajo y tiempo de viaje no debe exceder las 60 horas por semana laboral, a menos que un cliente sea aprobado para una excepción de horas extra.

Definiciones

- **Tiempo Extra** – Es el tiempo trabajado por un Proveedor Individual para un Cliente(s) del HSP que excede las 40 horas en una semana laboral.
- **Pago de Horas Extras:** Cada vez que un Proveedor Individual trabaje más de 40 horas en una semana laboral, se le pagará una cantidad equivalente a tiempo y medio de la tarifa por hora del IP.
- **Semana Laboral**– una semana que comienza el domingo a las 12:00 a.m. (medianoche) y termina cada sábado a las 11:59 p.m.
- **Tiempo de Traslado (Viaje)**– Es el tiempo que un Proveedor Individual se traslada entre dos o más clientes de HSP el mismo día laboral y que no termina ni comienza en la residencia del Individuo ni incluye ninguna diligencia personal.

Entendiendo la Política de Horas Extras

1. La política de horas extras se aplica a las siguientes situaciones:
 - a. Cuando el cliente necesita que su Proveedor Individual trabaje más de 60 horas por semana.
 - b. Cuando el proveedor individual trabaja más de 60 horas por semana para varios clientes.
2. Cuando el plan de servicio de un cliente autoriza la prestación de servicios por parte de un Proveedor Individual durante más de 60 horas semanales, el cliente debe solicitar y obtener la aprobación de una excepción de horas extra. Si se aprueba la solicitud, el Proveedor Individual que trabaje para ese cliente podrá trabajar más de 60 horas semanales **siempre y cuando el total de horas para todas las IP no exceda el Plan de Servicio aprobado del Cliente.**

3. Hay cuatro excepciones de horas extras que un cliente puede solicitar:

- a. **Capacidad del proveedor**– se aplica cuando un IP titular ya no trabaja para el Cliente, no tiene fondos, ya no cumple con las calificaciones, tiene credenciales vencidas y/o no hay un IP calificado dentro de 45 millas de la ubicación de servicio del Cliente que pueda y esté dispuesto a brindar los servicios necesarios.

~~La excepción por Capacidad del Proveedor debe solicitarse con antelación o dentro de las dos semanas posteriores a su necesidad. Una vez aprobada, esta excepción tendrá una vigencia de un (1) año y se renovará automáticamente a menos que el Estado determine no renovarla.~~

- b. **Necesidades únicas/complejas**– se aplica cuando la salud y seguridad del Cliente se verían comprometidas al agregar IP adicionales al Plan de Servicio: lo que puede incluir planes de servicio ordenados por la corte, Clientes con un puntaje DON de 70 o más, Clientes que no pueden tolerar múltiples trabajadores debido a necesidades médicas o de comportamiento o Clientes de atención excepcional.





Entendiendo las horas extras

(3 de 3)

La excepción para necesidades únicas/complejas se debe solicitar previamente. Una vez aprobada, esta excepción es válida por un (1) año y se renovará automáticamente a menos que el Estado decida no renovar la excepción.

- c. **Situaciones fuera de la ciudad**– Aplica cuando el cliente requiere cuidados para garantizar su salud y seguridad durante su estancia fuera de la ciudad y no es posible traer acompañantes adicionales. Esta excepción permite servicios de cuidado personal únicamente durante la estancia fuera de la ciudad.

La excepción por situaciones fuera de la ciudad se puede utilizar durante 14 días al año y debe solicitarse con antelación.

- d. **La excepción por necesidad de emergencia:** Es aplicable cuando surge una necesidad urgente de atención y es inevitable trabajar más de 60 horas semanales sin poner en riesgo la salud y la seguridad del Cliente; esto puede incluir la llegada tardía o una enfermedad inesperada del Proveedor. El Cliente puede utilizar esta excepción cuatro (4) veces al año y hasta 10 horas por período de pago, y debe solicitarse dentro de las dos (2) semanas posteriores a la necesidad. Se requieren fechas para indicar cuándo se utilizaron las Horas de Emergencia.

2. Cuando un cliente solicita una excepción, si no se toma una determinación dentro de treinta (30) días, se considerará que el Proveedor Individual está aprobado condicionalmente para trabajar las horas extras hasta que se tome la determinación.

Uso Injustificado de la Política de Horas Extras

1. Cada vez que un Proveedor Individual trabaja más de 60 horas en una semana laboral sin que el cliente haya recibido una Excepción de Horas Extra aprobada, el Proveedor Individual recibirá una ocurrencia que puede llevar a una suspensión; también conocida como inelegibilidad temporal en esta sección. Los proveedores individuales que trabajan para más de un cliente están sujetos al máximo semanal de 60 horas, incluidas todas las horas trabajadas y las excepciones enumeradas anteriormente.
2. Los proveedores individuales recibirán un aviso por escrito en las primeras tres (3) ocasiones de horas extra no autorizadas. Las cantidades razonables de horas extras, a partir del 07/01/24, resultantes de variaciones menores en los tiempos de entrada o salida de IP no darán lugar a horas extras no autorizadas. Cada notificación escrita será válida durante un período rotativo de veinticuatro (24) meses. Siempre que se disponga de una dirección de correo electrónico, el Estado enviará notificaciones por correo electrónico cuando se produzcan horas extraordinarias no autorizadas.
3. Si, dentro de un período consecutivo de veinticuatro (24) meses, se produce una cuarta (4.^a) ocurrencia de horas extra no autorizadas, se notificará por escrito al IP que no podrá optar temporalmente a la financiación del Programa de Servicios para el Hogar durante un (1) mes. La notificación incluirá la fecha de finalización del período de inelegibilidad temporal.
4. Después de que el Proveedor Individual haya sido inelegible temporalmente para recibir fondos del Programa de Servicios Domiciliarios tres (3) veces, se le notificará por escrito que él o ella es permanentemente inelegible para recibir fondos del Programa de Servicios Domiciliarios.
5. Si un Proveedor Individual ha sido considerado permanentemente no elegible para recibir fondos, el IP puede solicitar una revisión después de 12 meses para su reincorporación al Programa de Servicios Domiciliarios, ~~excepto en casos de fraude, abuso, negligencia o explotación comprobados.~~
6. A solicitud del Proveedor Individual, cualquier notificación escrita al IP será revocada cuando el Cliente haya presentado en tiempo una solicitud de excepción de horas extras y el Estado no haya tomado una decisión sobre la solicitud.
7. Sí, durante un período de inelegibilidad para recibir fondos, se aprueba una excepción de horas extra aplicable, se permitirá al Proveedor Individual reanudar la prestación de servicios inmediatamente.

11.3

Comprender los requisitos laborales, las tarjetas de tiempo y ayudar a los cuidadores a combatir el fraude, el abuso, la negligencia y la explotación
Fraude, abuso, negligencia y explotación

El contenido de estos folletos fue
desarrollado por el Illinois National
Programa de Servicios para el Hogar
Ilinois Department of Children & Family Services
Ilinois Department of Health & Human Services



Política de PTO 1 OF 1

Resultados del aprendizaje

- Comprender la política de tiempo libre remunerado
- Identificar cómo solicitar tiempo libre remunerado

Contenido clave

A partir del 1 de julio de 2024, todos los Proveedores Individuales (IPs) califican para el Tiempo Libre Pagado..

Presentando una Descripción General de la Política General

1. A partir del 1 de julio de 2024, los IP acumularán 1 hora de tiempo libre remunerado por cada 40 horas trabajadas, con un límite de 40 horas por año.
2. Las horas de PTO no utilizadas se transferirán de un año a otro (al final del año calendario), con un máximo de 40 horas por año.
3. Cualquier hora de enfermedad no utilizada se transferirá a su nuevo banco de PTO el 1 de julio de 2024.
4. El PTO se puede utilizar después de 90 días de iniciado el servicio.
5. Los días libres solo pueden usarse en incrementos de 2 horas. Por ejemplo: un IP puede solicitar 2, 4, 6, 8 o 10 horas de tiempo libre, pero no 3 ni 5 horas
6. Las horas de PTO estarán disponibles para los IPs en sus talones de pago: las horas de PTO utilizadas y el saldo actual de PTO aparecerán en el talón de pago del IP.
Ejemplo: Horas hasta la fecha: 809,18; Horas regulares: 99,27; Horas extras: 2092; Horas de viaje: 12,00;
PTO utilizado: 02.00; PTO BAL: 14:00

Cómo solicitar PTO

1. Los IP deben utilizar el formulario de solicitud de PTO que está disponible en línea (consulte el formulario adjunto)
2. El formulario puede enviarse por correo postal, fax, correo electrónico o entregarse en persona en la oficina local del cliente.
3. Se recomienda a los IPs que notifiquen al cliente con al menos 7 días de anticipación, aunque no es obligatorio. Se espera que los IPs y el cliente se mantengan en contacto sobre el Tiempo Libre Remunerado y, si el cliente necesita un IP de relevo durante este tiempo, debe comunicarse con su administrador de casos para obtener ayuda.
4. El pago de tiempo libre remunerado se realizará en el mismo cheque de pago del período correspondiente. Por ejemplo, si un IP toma tiempo libre remunerado del 6 al 12 de septiembre, el pago del tiempo libre remunerado se reflejará en el cheque del 13 de octubre por las horas trabajadas del 1 al 15 de septiembre.
5. Se recomienda a los IPs que revisen sus talones de pago para asegurarse de tener suficientes horas de PTO acumuladas antes de enviar su solicitud. Si un IP solicita más PTO de las que ha acumulado, la solicitud podría ser rechazada y devuelta al IP para su corrección, lo que podría causar un retraso en el pago.

Preguntas frecuentes sobre PTO: <https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=164880>



Estado de Illinois
Departamento de Servicios Humanos - División de Servicios de Rehabilitación - Programa de Servicios Domiciliarios

POLÍTICAS DE PAGO A PROVEEDORES INDIVIDUALES

Los clientes del Programa de Servicios domiciliarios (HSP) y los proveedores individuales son responsables de completar y firmar con exactitud todas las hojas de tiempo de los proveedores individuales. Completar la hoja de tiempo requerirá que ambas partes firmen y verifiquen que la información contenida en ella es correcta. Completar la estos documentos de manera fraudulenta dará lugar a una investigación formal por parte del Grupo de Trabajo de Medicaid, con posible procesamiento penal por parte de la Policía Estatal de Illinois (ISP). Este documento proporciona información crítica para completar una hoja de tiempo.

Cada proveedor individual debe tener un paquete de empleo archivado para cada cliente que lo emplee para los servicios requeridos en el hogar.

Se verificarán los números de Seguro Social de los Proveedores Individuales. Quienes tengan números de Seguro Social sin verificar serán informados de la imposibilidad de comenzar a trabajar o de continuar trabajando como Proveedores Individuales.

Los proveedores individuales solo pueden recibir pago por las horas trabajadas para el cliente según el Plan de Servicios del HSP. Enviar facturas por horas no trabajadas constituye fraude a Medicaid. Los proveedores individuales deben utilizar el Sistema Electrónico de Verificación de Visitas y Registro de Horas (EVV) del HSP, según lo exige la Ley SMART 97-0689, Sección 5.5(f) y (g).

Los servicios prestados a domicilio están dirigidos a clientes con Plan de Servicios de HSP. No se reembolsarán los servicios prestados a familiares, invitados, animales, etc. del cliente.

El Plan de Servicio indica cuántos días al mes el cliente requiere para realizar tareas específicas. Los horarios de trabajo son determinados por el cliente y, aunque flexibles, generalmente deben ajustarse al Plan de Servicio; este puede incluir horas para tareas diarias como el cuidado personal, el aseo, la preparación de comidas, etc.

Un ejemplo de una hoja de tiempo inapropiada sería la facturación del proveedor individual de las horas totales que están disponibles para un solo período de pago del mes.

Las horas trabajadas que excedan el Plan de Servicio HSP no serán autorizadas sin la aprobación previa del Asesor del Cliente. Los proveedores individuales están obligados a realizar únicamente las tareas descritas en el plan de servicio y dentro de los plazos aprobados.

A los proveedores individuales solo se les puede pagar por las horas y tareas realizadas en el hogar del cliente.

- Solo se aprobarán tareas fuera del hogar si el cliente no dispone de instalaciones adecuadas.

Los ejemplos incluyen: proveedor individual que utiliza una lavandería si el cliente no tiene lavadora ni secadora; operaciones bancarias; y compras de comestibles.

- En ningún caso se podrá autorizar al Proveedor Individual por horas y tareas que se realizaron en el Domicilio del proveedor individual. Entre las tareas prohibidas en el domicilio del Proveedor Individual se incluyen lavar la ropa del cliente, preparar comidas o supervisar el cliente.

No se autorizarán las horas trabajadas que excedan las dieciséis horas en un período de veinticuatro horas sin la aprobación del consejero del cliente. Esta limitación de dieciséis horas no aplica a los proveedores individuales que prestan servicios de respiro.

Los proveedores individuales no están autorizados a trabajar para un cliente de HSP si este se encuentra fuera de su hogar, por ejemplo, en un centro de enfermería, hospitalizado, de vacaciones, etc. Sin embargo, existen algunas excepciones permitidas, como la aprobación previa del consejero y la aprobación si la solicitud cumple con las directrices de la política. Por favor, contacte al consejero para resolver cualquier duda antes de arriesgarse a un impago de los servicios prestados.

Está terminantemente prohibido transportar a un cliente en el automóvil u otro medio de transporte del Proveedor Individual MIENTRAS DESEMPEÑA SU TRABAJO COMO PROVEEDOR INDIVIDUAL. Los clientes deben buscar y asegurar medios de transporte alternativos, como el uso de recursos familiares o el transporte público. Cualquier conducción por parte de un Proveedor Individual se realiza bajo su propio riesgo.

Los proveedores individuales no pueden subcontratar. La subcontratación consiste en dejar que otra persona trabaje en su lugar, registrar el tiempo en su hoja de horas y luego pagarle usted mismo. Esto no solo es ilegal, sino que también genera problemas con las retenciones de la Seguridad Social. Cada proveedor recibirá el pago solo por los servicios que preste directamente al cliente.



Estado de Illinois
Departamento de Servicios Humanos - División de Servicios de Rehabilitación - Programa de Servicios Domiciliarios

POLÍTICAS DE PAGO A PROVEEDORES INDIVIDUALES

Está prohibido por las normas administrativas que familiares legalmente responsables actúen como proveedores individuales de los clientes del HSP. Esto incluye al cónyuge que trabaja para su cónyuge con discapacidad; hijos menores de 18 años que trabajan para su padre o madre con discapacidad; o un padre, padrastro o madre de acogida que trabaja como proveedor individual de su hijo o hija con discapacidad menor de 18 años. Los proveedores individuales y los clientes pueden solicitar aclaraciones en cualquier momento si tienen alguna pregunta o inquietud sobre este asunto.

Los proveedores individuales no pueden cobrar a HSP por las mismas horas trabajadas en otro empleo. Esto incluye trabajar para otros clientes de HSP o como proveedor de cuidado infantil pagado a través del Departamento de Servicios Humanos. Esto constituye fraude y será procesado como tal.

Los clientes nunca deben firmar previamente las planillas de horas trabajadas y se espera que revisen la exactitud de las fechas y horas trabajadas antes de enviarlas el último día del período de nómina. Las planillas de horas entregadas con horas aún no trabajadas serán devueltas al cliente y podrían retrasar los pagos a los Proveedores Individuales.

Los proveedores individuales nunca están obligados a que el cliente firme conjuntamente su cheque de nómina, incluso si el cheque se envía por correo a la dirección del cliente.

Los proveedores individuales no firmarán las planillas de horas en nombre del cliente, a menos que tengan un apoderado o tutor legal. Los clientes nunca deben firmar las planillas de horas en nombre del proveedor individual.

Los proveedores y clientes individuales deben presentar la facturación puntualmente para garantizar el pago.

Se recibieron cinco partes de horas.

(5) días hábiles después de la fecha de finalización del servicio, probablemente retrasarán el pago. El incumplimiento reiterado de este requisito por parte del Proveedor Individual se considerará evidencia de la falta de cooperación del cliente con HSP debido a la falta de supervisión adecuada del Proveedor Individual.

Los proveedores individuales pueden obtener verificaciones de empleo del Estado de Illinois. La información es limitada, pero incluye: los ingresos brutos de cada período de pago para el período solicitado, la tarifa por hora, el salario total de los últimos doce meses, el número de seguro social, la dirección, la ciudad, el estado y el código postal. Todas las solicitudes de verificación de empleo deben presentarse por escrito. La oficina local le indicará dónde enviar la solicitud por fax o correo postal.

Los proveedores individuales deben utilizar la línea gratuita de información para proveedores, 1-800-804-3833, siempre que necesiten información sobre cheques. Este sistema puede verificar que la información de facturación se recibió y procesó para el pago, incluyendo la fecha prevista de llegada de los cheques. Las llamadas telefónicas a las oficinas locales durante los ciclos de pago pueden retrasar los pagos a los proveedores individuales debido al volumen de datos que debe ingresar el personal de campo.

Los asistentes personales están cubiertos a efectos de negociación colectiva por el Sindicato Internacional de Empleados de Servicios (SEIU) de Atención Médica de Illinois/Indiana (según lo dispuesto en el Convenio Colectivo de Trabajo de SEIU con el Estado de Illinois). En cada período de pago, se realizará una deducción del salario del asistente personal para cubrir uno de los siguientes gastos: (1) los costos de membresía para afiliarse a SEIU, o (2) una "deducción de la parte proporcional" si el asistente personal no se afilia a SEIU. Las tarifas de membresía, la parte proporcional y las cuotas mensuales máximas se publican en la sección "Información para Proveedores" de la página "Para Proveedores" de la sección "Información para Proveedores" de la página www.dhs.state.il.us. Si tiene alguna pregunta sobre las cuotas de afiliación sindical, comuníquese con SEIU al 1-866-933-7348.

Se recomienda a los clientes y proveedores individuales que se comuniquen con la oficina local de HSP para resolver cualquier duda o inquietud sobre la facturación antes de enviar las planillas de horas para los pagos. Este paso adicional promoverá la precisión y puntualidad de los pagos al proveedor individual.

SIGN HERE ➔

Reconozco que la información anterior ha sido revisada y comprendida.

SIGN HERE ➔

Nombre impreso y firma del cliente

Fecha

Nombre impreso y
firma del proveedor individual

Fecha

IL488-2252 (R-04-18) Políticas
de pago a proveedores
individuales
Impreso por la Autoridad del
Estado de Illinois

Página 2 de 2

Políticas de pago de IP (Continuación)

-0- Copias



Consejos Útiles

- Escriba la hora exacta proporcionada por el sistema EVV.
- Considere usar un resaltador para anotar los cambios de dirección o tasa de pago.
- Utilice tinta negra o azul.
- Complete la hoja de horas en su totalidad; no hacerlo puede retrasar el pago.

PROVIDER HOTLINE

Call this number
FIRST for information
about your checks.

1-800-804-3833

Números de teléfono de EVV

Inglés

1-855-347-
1770

1-855-573-
0726

Español

1-855-347-0771

1-855-573-1726

Varios clientes en casa

1-844-604-7391

1-844-786-7495

Rev. 13-01-15

Instrucciones de la hoja de horas

Clic





Click to view



Illinois Debit MasterCard Payment Option Form

Materials enclosed with your card. Make sure we have your correct address.

Your card will not be forwarded.

To get a Illinois Debit MasterCard:

- * **Attach a copy of your current Driver's License or State I.D. card**
- * You MUST fill in all the blanks in the section you are completing (Section 1 to start card use, Section 2 to stop card use).
- * All information must be clear and readable
- * Once you choose the Illinois Debit MasterCard, your payments will continue on the card until a written cancellation Payment Option Form is received and processed at DHS.
- * You MUST send the form to: **Department of Human Services
Bureau of Expenditure Accounting Debit Card Project
100 South Grand Ave. East, 1st Floor
Springfield, Illinois 62762**

COMPLETE ONLY ONE SECTION BELOW: If you want to START using the Illinois Debit MasterCard, complete section 1. If you have a card now and wish to STOP using it, complete Section 2.

SECTION 1 (To request a new Illinois Debit MasterCard)

Illinois Debit MasterCard® Card Payment Option - All blanks in this section below MUST be completed

(Choose your Provider type)

Child Care Provider

PA - DRS Personal Assistant

Social Security Number: _____

☐

Daytime Phone: _____

☐

(include area code)

Enter "N/A" if you do not have a phone

Enter your name below as it appears on your Social Security Card or on your current IDHS payment checks:

Last Name: _____

First Name: _____

Middle Initial: _____

Doing Business As Name: _____ (Use this line for your DBA, if licensed with one)

Mailing Address: (Indicate Street, Apartment Number, Floor)(Street # and Name: with St. Ave, Ct, Apt. #, Floor) _____

City: _____

State: _____

Zip Code: _____

I authorize the State of Illinois Office of the Comptroller to direct payment for deposit to the Illinois Debit MasterCard card account as directed by the paying State agency. I understand the card will be sent to me by mail and my payments will be held by the bank until I withdraw them using my Illinois Debit MasterCard card. I further authorize the Comptroller to initiate, if necessary, debit entries and adjustments for any credit entries in error. This authorization is applicable to all Child Care and Personal Assistants payments issued by the Comptroller to the below named payee as identified by its designated payee identification number.

I understand the Illinois Debit MasterCard is issued by Comerica Bank, pursuant to a license by MasterCard International Incorporated. I further certify that I am at least 18 years of age.

☐



¿Cuánto cuesta este plan de salud?

norte; **nada!** Los asistentes personales no pagan una prima mensual por la cobertura del seguro. Si se inscribe en un Plan de Fondos de Beneficios de SEIU Healthcare IL, sus únicos gastos de bolsillo serán los que genere al usar su plan, como deducibles y copagos.

¿Aún no eres elegible?

Si aún no es elegible para la cobertura de los Planes de Asistentes Personales, es posible que tenga disponibles opciones de seguro médico de bajo costo a través de Medicaid o el Mercado de Seguros Médicos.

Llame a nuestros asesores de aplicaciones certificados al (708) 831-3077, de lunes a viernes, de 8:30 a. m. a 5:00 p. m.

Requisitos de elegibilidad

Obtener la elegibilidad para la cobertura de salud requiere un mínimo de seis meses de trabajo.

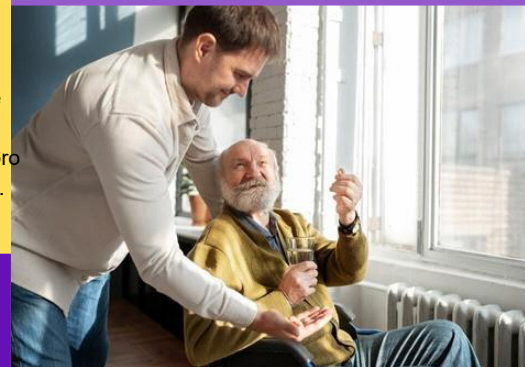
Para ser elegible inicialmente, debe trabajar al menos 120 horas al mes durante los seis meses de su empleo.

Por ejemplo, si comienza a trabajar en abril y mantiene un promedio de 120 horas al mes, recibirá un aviso de elegibilidad a mediados de septiembre para notificarle que su elegibilidad para el seguro de salud comienza el 1 de octubre.

Después de inscribirse, para mantener la cobertura deberá continuar trabajando al menos 60 horas por mes después de inscribirse.

Si tiene alguna pregunta sobre sus requisitos de elegibilidad iniciales o continuos, comuníquese con nuestro Departamento de Servicio al Miembro al (773) 385-9300, de lunes a viernes, de 8:30 a. m. a 5:00 p. m.

Seguro de salud para asistentes personales



Todas las opciones de plan incluyen los siguientes beneficios:

Exámenes de bienestar gratuitos, como exámenes físicos anuales, exámenes ginecológicos y pruebas de laboratorio.

Anticonceptivo gratuito aprobado por la FDA.

Tomografías computarizadas, resonancias magnéticas y tomografías por emisión de positrones gratuitas con Absolute Solutions. Precios reducidos en recetas.

Descuentos en servicios de visión.

Copagos bajos o nulos para visitas con su médico de atención primaria y especialistas.

Deducibles y tasas de coseguro bajos.

Podrá inscribirse en un plan de salud una vez que cumpla con los requisitos de elegibilidad.

¡Cúdate!

Te preocupas por los demás. Es hora de que cuides de ti mismo y de tu salud con un plan a través de los Fondos de Beneficios de SEIU Healthcare IL.



Detalles del plan

El plan de salud que le ofrecen depende de dónde viva.

Condado de Cook

Los residentes del condado de Cook son elegibles para la **Plan de Servicios de Salud de la Unión (UHS)**. El Plan UHS utiliza las clínicas de Union Health en todo el Condado de Cook para la atención de pacientes. La mayoría de los servicios están cubiertos al 100 %. Este plan ofrece atención centrada en el paciente al menor costo.

Rockford

- Los residentes de Rockford y algunas áreas circundantes son elegibles para la **Plan Sueco-Americano (SMH)**. El plan SMH ofrece acceso a más de 350 médicos en el Swedish American Hospital. Al recibir atención dentro de la red, el plan cubre el 90 % de los costos y sus gastos de bolsillo se mantienen bajos.

Peoria

- Los residentes de Peoria y algunas áreas circundantes son elegibles para el **Plan de Socios Médicos de Carle Health (CHPP)**. El Plan CHPP utiliza el sistema médico Health Plus Peoria como sede para la atención al paciente. Al recibir atención dentro de la red, el plan cubre el 90 % de sus costos y sus gastos de bolsillo se mantienen bajos.

Todas las demás áreas

Los asistentes personales que viven fuera de las tres áreas de atención médica podrían ser elegibles para el programa. **Plan Advocate Premier (ADV)** o el **Plan PPO a través de HealthLink** Depende de dónde vivas.

El Plan Advocate Premier ofrece acceso a más de 5,000 médicos en el área metropolitana de Chicago. El plan ADV cubre el 90% de sus costos de atención médica.

El Plan PPO cubre el 80% de los costos dentro de la red cuando utiliza la red de médicos HealthLink.

¿Está interesado en inscribirse en un plan de salud?

Para obtener más información sobre el plan de salud disponible para usted, acceda a su Portal de miembros para ver el Resumen de beneficios y cobertura (SBC) y las Descripciones resumidas del plan (SPD).

Simplemente inicie sesión en su Portal de miembros o registre su cuenta en línea en <https://Miembroxg.gramcoobasys.com/SEIUIL> o escanea el código QR a continuación

Si tiene alguna pregunta adicional, llámenos al (773) 385-9300. Nuestros representantes de servicio al cliente están disponibles de lunes a viernes, de 8:30 a. m. a 5:00 p. m.



SEIU
Illinois
Indiana
United

BENEFIT PLAN

