

## Pagkilala Sa Aking Mga Responsibilidad Bilang Ang Employer ng Aking Mga Individual Provider –

### **Pansamantalang bersyon ng pandemyang COVID**

### **Acknowledgement of My Responsibilities As The Employer of My Individual Providers – Temporary COVID pandemic version**

Pinipili kong makatanggap ng mga serbisyo mula sa isang Indibidwal Provider (IP) na binabayaran ng Department of Social and Health Services (DSHS). Naiintindihan ko ang aking mga responsibilidad bilang employer ng aking IP ay kinabibilangan ng:

#### **Mga Background Check Para Sa Aking Mga Individual Provider**

- Naiintindihan ko na ang aking IP ay kailangang pumasa sa parehong background check, ngunit na ang fingerprint check sa labas ng estado na kailangan ay kasalukuyang naka-waive dahil sa pandemyang COVID-19. Maaari ko i-hire ang aking IP upang magsimula kaagad o maghintay para sa mga resulta ng fingerprint. Kapag na-hire ko ang aking IP bago bumalik ang mga resulta ng fingerprint at natuklasan ang aking provider na diskwalipikado, hindi na babayaran ng DSHS ang IP na iyon. Ako ay may opsyon na pumili ng ibang IP na kuwalipikado:

**Nais kong i-hire ang aking IP kasama na ang fingerprint sa labas ng estado na kailangan ay kasalukuyang naka-waive dahil sa pandemyang COVID-19. Naiintindihan ko na dapat munang ipasa ng aking IP ang background check ng estado.** Sinusuri ng background check ng estado ang; (1) mga talaan sa kahatulang kriminal sa pamamagitan ng Washington State Patrol, (2) mga talaan sa database ng Washington State Court, at (3) mga natuklasan mula sa mga ahensiya ng estado ng Washington.

○

**Nais kong maghintay hanggang makumpleto ang fingerprint check sa labas ng estado bago i-hire ang aking IP.** Ang pag-check sa labas ng estado ay nagsasama ng pag-check ng mga talaang kriminal sa ibang mga estado.

Pangalan ng IP: \_\_\_\_\_

#### **Bilang Isang Employer:**

- Dapat kong i-screen at i-hire ang kualipikadong IP;
- Dapat akong makipag-ugnay sa aking tagapamahala ng kaso upang masiguro na may balidong kontrata ang IP;
- Nauunawaan kong hindi pinapahintulatang magtrabaho ang aking IP kapag nakatanggap sila ng paunawa mula sa DSHS na dapat silang huminto sa pagtatrabaho;
- Nauunawaan kong hindi pinapahintulatang magtrabaho ang aking IP kung hindi na sila kualipikado bilang IP;
- Nauunawaan ko na makatanggap ako ng paunawa kung ang aking IP ay hindi pinapahintulatang magtrabaho. Kapag pinahintulutan ko silang magtrabaho matapos ang petsa ng paunawa na iyon, maaring mag-isa akong mananagot sa bayad ng IP;
- Dapat kong siguraduhin na maaring magtrabaho sa Estados Unidos ang aking IP. Dapat kong kumpletuhin at itago ang I-9 na form. Maaring makipag-ugnay ako sa [Web Site ng Homeland Security USCIS I-9](#) o sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-888-464-4218 kung kailangan ko ang dagdag na impormasyon;
- Nauunawaan ko na maari akong makipag-ugnay sa Home Care Referral Registry (HCRR) para sa tulong sa paghahanap ng isang IP. Magagamit ang serbisyong ito sa halos lahat na lugar ng estado Maari akong makipag-ugnay sa HCRR sa pamamagitan ng telepono sa 1-800-970-5456. Maari akong mag-access sa HCRR sa internet sa: <http://www.hcrr.wa.gov/>

#### **Pag-iiskedyul Ng Aking IP Upang Magtrabaho:**

- Nauunawaan ko na **hindi maaring** magtrabaho ang aking IP ng higit sa kanilang takda ng isang linggong trabaho na walang pag-apruba ng DSHS.
- Nauunawaan ko na may isa lamang takda ng isang linggong trabaho ang aking IP. Hindi maaring lumampas ang aking IP sa takda na ito kahit na nagtatrabaho sila para sa mas maraming tao maliban sa akin;
- Dapat kong siguraduhin na hindi nagtatrabaho ng lapas sa takda ng isang linggong trabaho ang aking IP at higit sa aking buwanang oras ng serbisyo;
- Dapat akong maghanap ng back-up na tagapag-alaga na tutugon sa aking pangangailangan, kung kailanganin ko;
- Maari akong mag-hire ng dagdasg na mga tagapag-alaga na tutugon sa aking mga pangangailangan at sumunod sa mga patakaran ng overtime;
- Dapat kong siguraduhin na naiintindihan ng aking IP ang plano ng aking pangangalaga, na maaari niyang sundan ang aking plano sa pangangalaga, at makapagtrabaho sa iskedyul na gusto ko;

- Pangangasiwaan ko ang trabaho ng aking IP. Kahit na may pakikipag-ugnay ang aking IP sa DSHS, hindi pangangasiwaan ng DSHS ang aking IP.

**Pagbibigay ng mga Glove:**

- Dapat akong magbigay ng mga glove sa aking IP para sa mga gawaing personal na pangangalaga na hinahawakan kung kinakailangan:
- Maari akong makakuha ng hanggang 200 mga glove bawat buwan mula sa aking benepisyo sa Apple Health (Medicaid). Maaring makakuha ako ng mas marami kung mahalaga ang pangangailangan.
- Kung mayroon akong pinapangasiwaang pangangalaga ng Apple Health (Medicaid), maari akong makipag-ugnay sa aking plano ng kalusugan o ng aking doktor upang mag-order ng mga glove, o pumunta sa <https://www.hca.wa.gov/assets/billers-and-providers/13-010.pdf>
- Kung mayroon akong sakop na Apple Health na hindi sa pamamagitan ng pinapangasiwaang pangangalaga maari akong:
  - Tumawag sa isang tagapagbigay ng medikal na kagamitan mula sa talaan sa website ng Health Care Authority sa: [https://www.hca.wa.gov/assets/billers-and-providers/ffs\\_providers\\_non\\_sterile\\_gloves.pdf](https://www.hca.wa.gov/assets/billers-and-providers/ffs_providers_non_sterile_gloves.pdf) o
  - Tawagan ang aking doktor; o
  - Tawagan ang Medcal Service Center sa 1-800-562-3022. Ang numero na ito ay matatagpuan sa likod ng aking asul na Medical Service Card. Para sa mas maraming impormasyon tungkol sa pagkuha ng mga glove bumisita sa website ng Health Care Authority sa <http://www.hca.wa.gov/medicaid/dme/Pages/default.aspx>.

**Mga Tungkuling Pinansyal:**

- Nauunawaan ko na hindi mananagot ang DSHS para sa pagbibinbin o pagbabayad ng buwis ng kita para sa aking IP maliban kung hilingin ng aking IP sa kanila.
- Mananagot ang DSHS sa pagbibinbin at pagbabayad ng mga buwis ng Social Security at Medicare (FICA);
- Mananagot and DSHS sa pagbibinbin at pagbabayad ng buwis sa kawalan ng trabahong pederal at estado (FUTA/SUTA) maliban kung magulang ko ang aking IP o aking anak na nasa pagitan ng edad na 18 at 21 taon;
- Dapat kong iulat ang aking pakikisali sa pagbabayad ng Personal na Pangangalaga sa mga estado at pederal na ahensya ng buwis kung ako ay:
  - Tumatanggap ng aking mga serbisyo sa pamamagitan ng aking Home and Community Services o ng aking lokal na Area Agency on Aging (AAA), at
  - Mag-employ ng IP, at
  - Magbayad ng partisipasyon para sa aking mga serbisyo sa Personal na Pangangalaga.
    - Para sa impormasyon ng buwis, makipag-ugnay sa Internal Revenue Service sa 1-800-829-1040 o ang Washington State Department of Employment Security sa 1-888-836-1900.

**Pakikipag-ugnay Sa DSHS:**

- Makikipag-ugnay ako sa aking Tagapamahala ng Kaso kung ako ay:
  - May mga alalahanin tungkol sa plano ng aking kalusugan o tungkol sa kalidad ng pangangalaga na tinatanggap ko mula sa aking IP;
  - Hindi tinatanggap ang mga serbisyo na sinisingil ng aking IP;
  - Hindi ko tinatanggap ang awtorisadong mga serbisyo sa aking plano ng pangangalaga;
  - Gustong magpalit o magdagdag ng provider;
  - Nangangailangan sa pag-hire/pangangasiwa ng aking IP; o
  - Gustong magtalaga ng higit na oras sa aking IP maliban sa kanyang takda ng isang linggo na trabaho.

Nauunawaan ko rin na mayroon akong karapatan sa pag-aapela kung tanggihan ako ng DSHS sa aking napili na provider.

KLIYENTE / LAGDA NG LEGAL NA KINATAWAN	PETA	NUMERO NG ID NG KLIYENTE
KLIYENTE / NAKALIMBAG NA PANGALAN NG LEGAL NA KINATAWAN		