

Подтверждение ознакомления с руководством для участников программы обслуживания работодателей-потребителей

Подписывая этот документ, я тем самым _____ подтверждаю следующее.

- Мной был получен экземпляр «Руководства работника по уходу на дому».
- Мне известно, что я несу ответственность за ознакомление со всем текстом этого руководства.
- Если у меня возникнут вопросы, связанные с пониманием содержащейся в нем информации, я обращусь за разъяснениями в местный отдел помощи престарелым и лицам с ограниченными возможностями (APD или AAA).
- Мне известно, что я не могу быть уполномоченным представителем работодателя-потребителя или выступать в качестве такового, будучи работником по уходу на дому, нанятым этим работодателем-потребителем.
- Мне известно, что я круглосуточно, в любой день недели несу ответственность за сообщение о случаях жестокого обращения с престарелыми, детьми или лицами любого возраста, проживающими в учреждении, где предоставляется медицинский уход.
- Мне известно, что от меня требуется представление отчетов о наблюдаемых в рабочее время или подозреваемых случаях жестокого обращения, связанных с лицом, пользующимся психиатрической помощью или участвующим в программе помощи лицам с задержками интеллектуального развития в рамках районной системы здравоохранения.
- Мне известно, что от меня требуется сотрудничество с представителями службы защиты интересов престарелых, проводящими расследования.
- Мне известно, что мошенничество может привести к отмене моей регистрации в качестве обслуживающего лица и моего номера обслуживающего лица, а также подлежит наказанию по закону. Мне известно следующее.
 - Я не имею права выставять счета за не отработанные на самом деле часы.
 - Я не имею права выставять счета за выполнение поручений, которые на самом деле не выполнялись или не предусмотрены перечнем моих обязанностей.
 - Я не имею права участвовать в каком-либо сговоре с целью преувеличения или обмана в том, что относится к потребностям работодателя-потребителя или к видам помощи, предоставляемой мной работодателю-потребителю.
 - Я не имею права выставять счета за услуги, предоставленные работодателю-потребителю, если он не имеет права на предоставление ему таких услуг. К рабочему времени, которое нельзя указывать в счетах, относятся, в частности, периоды госпитализации работодателя-потребителя, его проживания в другом месте, где предоставляются услуги, его пребывания в заключении, а также его отсутствия в городе, в штате или в стране (если не требовалось сопровождение мной работодателя-потребителя с целью предоставления ему услуг).
 - Я не имею права выставять счета за то время, когда меня не было в городе, в штате или в стране и когда предоставление мне услуг работодателю-потребителю, предусмотренных перечнем моих обязанностей, было невозможно.

- Я не имею права выставлять счета за время, затраченное на поездки, если эти поездки не совершались в течение одного и того же дня из места проживания одного работодателя-потребителя в место проживания другого, или если они совершались в личных целях или по поручению других работодателей-потребителей.
- Я не могу пользоваться услугами подрядчика, но указывать в качестве отработанных мной те часы, которые на самом деле отработал мой заместитель.
- Я не имею права замещать другого работника по уходу на дому и позволять такому работнику указывать в качестве отработанных им часы, которые на самом деле отработаны мной.
- Я не имею права изменять содержание табеля учета рабочего времени после того, как он будет подписан работодателем-потребителем.
- Я не имею права подделывать подпись работодателя-потребителя на табеле учета рабочего времени.
- Я не имею права просить работодателя-потребителя подписывать незаполненный табель учета рабочего времени.
- Я не имею права выставлять счета за семидневное еженедельное обслуживание в качестве сожителя, если я не проживаю вместе с работодателем-потребителем или если меня не было в доме работодателя-потребителя на протяжении тех дней, когда от меня ожидалось предоставление услуг в качестве сожителя.
- Я не имею права указывать пробег транспортного средства, использовавшегося в целях обслуживания, если это транспортное средство не находилось под моим управлением.
- Я не имею права указывать в табеле учета рабочего времени, что мной выполнялась работа в тот или иной день или в то или иное время, когда на самом деле эта работа не выполнялась.
- Мне известно, что я несу ответственность за представление отчетов о подозреваемых случаях мошенничества, в том числе мошенничества, осуществляемого моим работодателем-потребителем, в местный отдел помощи престарелым и лицам с ограниченными возможностями (APD или AAA) или в департамент социального обслуживания (DHS) по телефонной линии для срочных сообщений о мошенничестве.
- Мне известно, что от меня требуется обеспечение конфиденциальности всей информации, относящейся к моему работодателю-потребителю, и что я могу делиться такой информацией только с делопроизводителем работодателя-потребителя или с работающей в районной системе здравоохранения профессиональной медсестрой, обслуживающей моего работодателя-потребителя.

Подпись работника по уходу на дому

Дата

| ТОЛЬКО ДЛЯ СЛУЖЕБНОГО ПОЛЬЗОВАНИЯ | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Signed form meets alternate method of orientation | Provider number _____ |
| <input type="checkbox"/> Form signed in addition to in-class orientation | |
| <input type="checkbox"/> Date signed form received by local office: _____ | <input type="checkbox"/> Career HCW <input type="checkbox"/> Restricted HCW |
| <input type="checkbox"/> Local office staff initials: _____ | |
| <input type="checkbox"/> HCC staff initials, if verified by HCC: _____ | |