

PROGRAMA DE SERVICIOS DE APOYO EN EL HOGAR (IHSS) - NOTIFICACIÓN AL SOLICITANTE ACERCA DEL REQUISITO DE UNA CERTIFICACIÓN SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD

La ley del Estado (Sección 12309.1 del Código de Bienestar Público e Instituciones) requiere que cada persona que solicita beneficios del Programa de IHSS provea una certificación sobre el cuidado de la salud completada por un profesional en el cuidado de la salud con licencia (LHCP) antes de que pueda recibir beneficios del Programa de IHSS.

La certificación tiene que ser completada por un LHCP, tal como un médico (doctor), asistente de médico, clínico de un centro regional o clínico supervisor, terapeuta ocupacional, terapeuta físico, psiquiatra, psicólogo, optometrista, oftalmólogo, enfermera(o) del sistema de la salud pública, etc.

La certificación tiene que declarar que usted por sí mismo no puede hacer algunas de las actividades de la vida diaria (ADL) y que sin ayuda para hacer estas actividades, usted estaría en riesgo de que lo colocaran bajo cuidado fuera del hogar.

Las ADL básicas son: comer, bañarse, vestirse, usar el baño, caminar, y levantarse de una cama o una silla. Otras ADL son: limpiar la casa, preparar comidas, ir de compras para la comida y otras necesidades, tomar medicinas, etc.

Adjunto está un "Formulario de certificación sobre el cuidado de la salud" (SOC 873) para que se lo dé a su LHCP para que lo complete. Si quiere, el Condado puede enviar el formulario directamente al LHCP, pero usted tendrá que darle al Condado el nombre y dirección del LHCP.

Es posible que el Condado acepte un documento sustituto en lugar del formulario SOC 873, siempre y cuando este documento cumpla con todos los siguientes requisitos:

1. Indica que usted no puede por sí mismo hacer una o más de las ADL,
2. Describe su condición médica u otra condición que le impide hacer por sí mismo las ADL y causa que usted necesite los beneficios del Programa de IHSS, y
3. Ha sido firmado por un LHCP dentro de los últimos 60 días.

Ya sea que usted mismo le dé el formulario SOC 873 al LHCP o que el Condado lo envíe, usted es responsable de asegurarse de que sea completado y devuelto al Condado dentro de **45 días** contados a partir de la fecha en que el trabajador del Condado lo solicite.

Si usted no le provee al Condado el formulario SOC 873 completado o un documento sustituto dentro de 45 días, se negará su solicitud para beneficios del Programa de IHSS. Al igual que con cualquier acción que el Condado tome en su caso, usted puede solicitar una audiencia con el Estado si no está de acuerdo con la decisión del Condado.

Bajo ciertas circunstancias limitadas, tal como si se solicitan los servicios porque le están dando de alta a usted de un hospital o de un establecimiento de cuidado médico continuo no intenso, y necesita los servicios para poder regresar seguramente a su hogar, o si el Condado determina que usted está en riesgo de ser colocado bajo cuidado fuera del hogar, es posible que el Condado le otorgue una exepción que le permitirá recibir beneficios de IHSS temporalmente antes de que el Condado reciba el formulario SOC 873 completado o un documento sustituto. Sin embargo, aun si se le otorga una exepción, usted todavía tendrá que proveerle al Condado uno de estos documentos dentro de los 45 días para determinar si usted puede continuar recibiendo beneficios de IHSS. Si se le ha otorgado una exepción pero no puede conseguir el formulario SOC 873 de su LHCP dentro de 45 días, llame a su trabajador social antes de la fecha de cierre para decirle por qué usted no puede cumplir con la fecha de cierre, y puede preguntar si el Condado le puede dar más tiempo.

Si tiene alguna pregunta acerca del requisito para una certificación sobre el cuidado de la salud, pregúntele al trabajador social asignado a su caso.

SE TIENE QUE ENTREGAR A MÁS TARDAR EN: ____/____/____