دليل العاملين في الرعاية المنزلية

برنامج مقدم الخدمة كموظف لدى المستهلك
(Consumer-Employed Provider Program)

OREGON Home Care COMMISSION

DHS Oregon Department of Human Services

المحتويات:

دليل العاملين في الرعاية المنزلية

المقدمة 2

الفصل 1: برنامج المقدم كموظف لدى المستهلك (Consumer-Employed Provider Program) 3

الفصل 2: العلاقة التوظيفية 8

الفصل 3: كونوا مهنيين 14

الفصل 4: خطة الخدمة وقائمة المهام 23

الفصل 5: الدفع مقابل الخدمات 28

الفصل 6: وقت التنقل 31

الفصل 7: دور هيئة الرعاية المنزلية في ولاية أوريغون 33

الفصل 8: منع سوء المعاملة والالتزام بالتبليغ 36

الفصل 9: السلامة 39

الفصل 10: التمثيل النقابي 45

الفصل 11: فوائد العاملين في الرعاية المنزلية 46

الفصل 12: منع الاحتيال 49

الفصل 13: الخلاصة 54

الفصل 14: ملحق 55

المقدمة

إننا متحمسون بأنكم انضممتم إلينا كعاملين في الرعاية المنزلية في برنامج مقدم الخدمة كموظف لدى المستهلك (Consumer-Employed Provider Program). إن العمل المهم الذي تقومون به يترك أثراً ملموساً لدى مساعدتكم للمسنين والأفراد المعاقين على البقاء في بيوتهم وفي مجتمعاتهم بأقصى قدر ممكن من الاستقلالية والأمان.

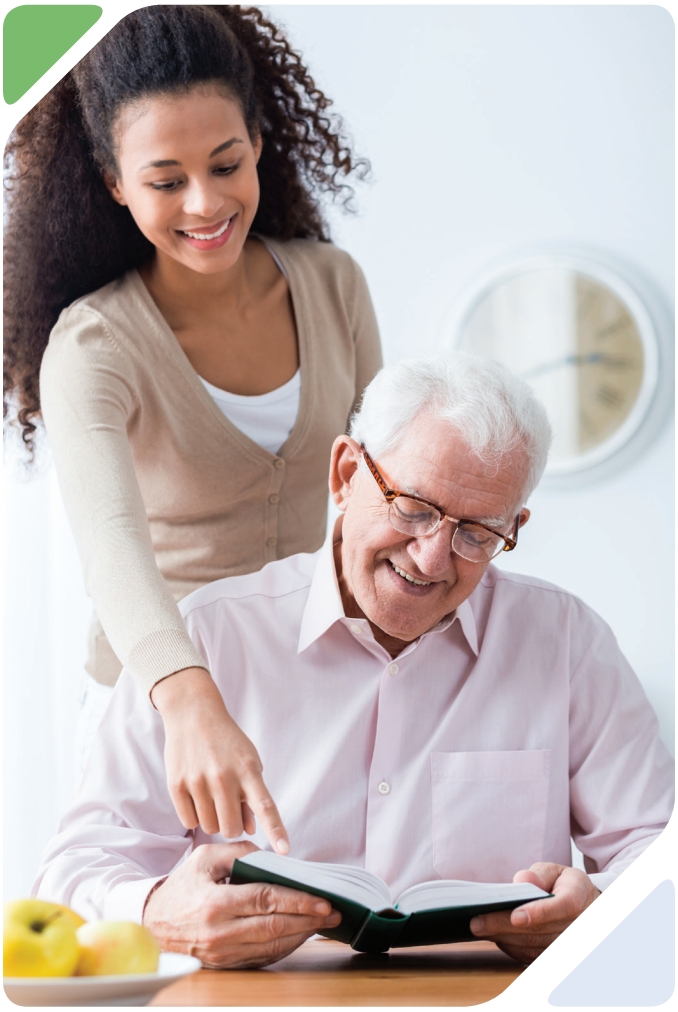
في هذا الدليل، ستتعلمون المزيد عن كيفية عمل البرنامج وكيف تكونوا عاملين ناجحين في الرعاية المنزلية. عندما تنجحوا، ينجح البرنامج.

شكراً لكم على انضمامكم إلى القوى العاملة للعاملين في الرعاية المنزلية.

الفصل 1: برنامج المقدم كموظف لدى المستهلك (Consumer-Employed Provider Program)

إن ولاية أوريغون في الطليعة في مجال تقديم خدمات وإسنادات الرعاية طويلة المدى لمساعدة الأفراد على البقاء في بيوتهم بدلاً من العيش في منشآت الرعاية. يمكن للمستهلكين-أصحاب العمل المؤهلين لخدمات الرعاية البيتية الممولة من قبل ميديكيد إما توظيف شخص مثلكم لمساعدتهم في البيت أو اختيار وكالة للرعاية البيتية. إن المستهلكين-أصحاب العمل الذين يرغبون في اختيار وتوظيف العاملين في الرعاية المنزلية الخاصين بهم يسجلوا في برنامج مقدم الخدمة كموظف لدى المستهلك (Consumer-Employed Provider (CEP) Program).

إن المستهلكين-أصحاب العمل المشتركين في برنامج الـ CEP يجدون العاملين في الرعاية المنزلية ويوظفونهم من سجل هيئة الرعاية المنزلية في ولاية أوريغون (Oregon Homecare Commission Registry). إن المستهلكين-أصحاب العمل هم أصحاب العمل والعاملين في الرعاية المنزلية هم موظفين لهم. ببساطة، إن المستهلك-صاحب العمل مديركم. فهو أو هي يقول لكم متى وكيفية القيام بمهمة، ويحدد جدول عملكم، يقدم لكم التدريب والمراقبة، ويوافق على الوقت الذي تعملون فيه لكي يُدفع لكم.



ماذا يعمل العامل في الرعاية المنزلية (HCW)؟

يعمل العاملين في الرعاية المنزلية لدى المستهلكين-أصحاب العمل المشتركين في العديد من برامج الخدمات في الرعاية البيتية التي تقدمها دائرة المسنين والأفراد المعاقين (Aging and People with Disabilities). **يشمل ذلك برنامج مقدم الخدمة كموظف لدى المستهلك** (Consumer Employed Provider Program)، **بالإضافة إلى برنامج الدفع للزوج/ة** (Spousal Pay Program)، **خطة الولاية للرعاية الشخصية** (State Plan Personal Care) **وبرنامج أوريغون للاستقلالية** (Oregon Project Independence (OPI)).

أهم شيء ي/تقوم به العامل/ة في الرعاية المنزلية هو مساعدة المسنين والأفراد المعاقين على العيش في بيوتهم بأقصى قدر ممكن من الأمان والاستقلالية. يقوم عامل الرعاية المنزلية HCWs **بذلك بواسطة:**

- الرعاية الشخصية كالاستحمام، اللبس، التزيّن، النظافة، استخدام المراحيض، التحرك، العناية بالأمعاء والمثانة، والأكل. تسمى هذه الأشياء أيضاً أنشطة الحياة اليومية (Activities of Daily Living) أو ADLs. توجد ADL ثانية تسمى بالإدراك (cognition) – تتعلق هذه بمساعدة شخص ما لأنه/ا مرتبك وبحاجة للمراقبة أو لديه/ا مشاكل تتعلق بالحفاظ على السلامة بسبب مشاكل في الذاكرة، ضمن أشياء أخرى.

- المهام المنزلية كالتدبير المنزلي والغسيل وتحضير الطعام والتسوّق. تُسمى هذه الأشياء بالأنشطة الوسائلية للحياة اليومية (Instrumental Activities of Daily Living) أو IADLs. تشمل IADLs أخرى التداوي وإدارة الأكسجين والتنقل.

- يساعد بعض الـ HCWs أيضاً بمهام تتعلق بالصحة، مثل حقن الأنسولين (insulin injections)، فحص نسبة السكر في الدم، توفير العناية بالجروح، العناية بالتنفس الصناعي والتغذية بالأنبوب كأمثلة على ذلك. بإمكان الـ HCW القيام بالعديد من المهام التي تتعلق بالصحة.

إن العاملين في الرعاية المنزلية أعضاء قيّمون في فريق يساعد المستهلكين-أصحاب العمل على تحقيق ما يهمهم. يعمل الـ HCWs بشكل وثيق مع المستهلكين-أصحاب العمل، مديري الحالات، الممرضات المسجلات في الخدمات الصحية في المجتمع المحلي (community health RNs)، المكاتب المحلية للمسنين والأفراد المعاقين/وكالة المنطقة للتقدم في العمر (APD/AAA)، وهيئة الرعاية المنزلية في ولاية أوريغون.

أنواع العاملين في الرعاية المنزلية

يوجد نوعان من العاملين في الرعاية المنزلية: مهنيين ومحددين. بإمكان العاملين المهنيين العمل لأي صاحب عمل-مستهلك مؤهل للخدمات البيتية المتوفرة من قبل ميديكيد. بإمكانهم العمل لدى صاحب عمل-مستهلك واحد أو أكثر في الوقت نفسه. إن الـ HCWs المهنيين متوفرون للإحالة على السجل.

- يمكن للـ HCW المحدود العمل لصاحب عمل-مستهلك محدد، عادة عضو في عائلة أو صديق. إن التحديد عادة يكون على أساس فحص خلفية مقدم الطلب، أو العمر (إذا ما كان/ت دون الـ 18 سنة)، أو المهارات. والقدرات.
إنهم ليسوا متوفرين للإحالة على السجل. يُعتبر جميع الـ HCWs، مهنيين كانوا أم محددين، محترفين يتوجب عليهم مراعاة المعايير المهنية المبينة في هذا الدليل، بالإضافة إلى كافة القوانين والأنظمة. يعمل الـ HCWs في مجموعة من الجداول:

- **العاملين مقابل الأجر في الساعة:** يمكن أن يختلف الجدول للـ HCW الذي يعمل بالساعة من صاحب عمل-مستهلك إلى صاحب عمل-مستهلك. قد يعمل الـ HCW إلى حد 40 ساعة في الأسبوع أو مجرد بضع ساعات في الشهر. يعتمد عدد الساعات على تقييم صاحب العمل وخطة الخدمة الخاصة به/ا.

- **المدى القصير:** تتوفر المهام قصيرة المدى للـ HCWs الذين يرغبون بالعمل كبديل، غالباً على إخطار لمدة قصيرة، إما لعضو في العائلة يقدم عادة الإسناد غير المدفوع، أو للأوقات عندما يصاب الـ HCW الاعتيادي بمرض أو إذا كان غير متوفر.

كيفية التسجيل كعامل في الرعاية المنزلية

يجب عليكم تلبية معايير معينة للتسجيل كعامل في الرعاية المنزلية:

- أن تكونوا بسن الـ 18 أو ما فوق؛
- أن تحضروا توجيهاً إلزامياً؛
- أن يكون لديكم المهارات والمعرفة والقدرات لأداء، أو التعلم على أداء، العمل المطلوب؛
- أن تكملوا حزمة الطلب؛
- أن تنجحوا في فحص الخلفية (السجلات الإجرامية والادعاءات المثبتة بسوء المعاملة)؛
- أن تبرهنوا على أنكم قادرون على العمل في الولايات المتحدة بصورة قانونية؛
- أن تقدموا رقم هوية دفع الضرائب (رقم الضمان الاجتماعي) الذي يماثل اسمكم القانوني كما هو موجود في إدارة الضمان الاجتماعي ومصلحة الضرائب (Internal Revenue Service)؛
- أن توقعوا على اتفاقية تسجيل المقدِّم؛
- أن توقعوا على اتفاقية الحفاظ على السرية؛
- أن تملأوا استمارة لخصم الضرائب؛ و
- أن تحافظوا على مساحة عمل خالية من المخدرات.

تشمل مجموعة الطلب عدداً من الاستمارات التي يجب عليكم التوقيع عليها:

- طلب العمل في الرعاية المنزلية ((Homecare Worker Application (SDS 0355)؛
- تسجيل المقدم للعميل الموظف في الخدمات البيتية ((Client Employed In Home Services Provider Enrollment (SDS 0736)؛
- استمارة طلب فحص الخلفية (Background Check Request form)؛
- استمارة التحقق من أهلية التوظيف ((Employment Eligibility Verification form (I-9)؛
- استمارة (W-4) لخصم الضرائب ((Employee's Withholding Allowance Certificate (IRS Form W-4)؛
- استمارة حق الحفاظ على السرية للعميل-صاحب العمل ((Client-Employer's Right to Confidentiality (SDS 0356)؛ و
- استمارة تخويل الإيداع المباشر للموظفين ((Direct Deposit Authorization Form for Employees (DHS 189E) - اختياري

يجب عليكم حضور توجيه إلزامي. يقدم توجيه العاملين في الرعاية المنزلية معلومات أساسية عن كونكم كاعملين، الأدوار والمسئوليات، المهنية، كيفية الدفع لكم، الاحتياطات العمومية، الحفاظ على السرية، الإحاطة من الاحتيال، كونكم مبلغين إلزاميين، وأنظمة البرنامج. إذا لم تحضروا حصة التوجيه في غضون 90 يوماً من تاريخ استلامكم رقم المقدِّم، يتم إبطال تسجيلكم ولن يُدفع لكم. يجب أن تحضروا حصة التوجيه قبل أن يُدفع لكم مقابل خدماتكم.

أرقام المُقدِّمين للعاملين في الرعاية المنزلية

لدى تلبيتكم لمعايير التسجيل، ستستلمون رقم المقدِّم الذي يتألف من ستة أرقام. يبين هذا الرقم بأنكم مسجلين كعاملين في الرعاية المنزلية. ستشاهدون رقم المقدِّم الخاص بكم على قسيمة الدفع الخاصة بكم وقائمة المهام وأرومات شيكات الدفع. ستستخدمون هذا الرقم أيضاً على السجل وعلى العمل الورقي الذي سوف تملئوه أثناء التدريبات. عندما تتصلوا بالمكتب المحلي أو بهيئة الرعاية المنزلية في ولاية أوريغون، قد يسألكم موظف مسئول عن رقم المقدِّم الخاص بكم. إنها فكرة جيدة أن تحفظوا رقم المقدم الخاص بكم غيباً أو وضعه في مكان بإمكانكم إيجاده بسهولة.

الأشياء المهمة التي يجب عليكم تذكرها عن رقم المقدِّم الخاص بكم:

- يجب عليكم أن يكون لديكم رقما جارياً وساري المفعول للعمل ولإجراء الدفع لكم.
- تقع على عاتقكم المسؤولية كعامل/ة في الرعاية المنزلية (HCW) معرفة متى تنتهي صلاحية رقم المقدِّم الخاص بكم وتجديده في الوقت المحدد (انظروا في السجل).
- يجب عليكم البدء في عملية التجديد فيما لا يقل عن 55 يوماً قبل انتهاء صلاحية الترخيص وذلك بالاتصال بالمكتب المحلي واستكمال فحص جديد للخلفية. وإلا، فقد لا يكتمل العمل الورقي الخاص بكم في الوقت المناسب. يعني ذلك إنكم لن يُدفع لكم ولن يكن باستطاعتكم الاستمرار بالعمل.
- قد تنتهي مدة رقم المقدِّم الخاص بكم أيضاً إذا لم تعملوا أو تتلقوا الدفع في غضون مدة 12 شهراً. إذا حدث ذلك، يتعين عليكم أن تعيدوا عملية التسجيل بأكملها مجدداً.
- كما لن تُحالوا على السجل إذا لم يكن لديكم رقم مقدِّم حالي وصالح.

قد تنتهي صلاحية رقم المقدِّم الخاص بكم للعديد من الأسباب. يعني ذلك إن تسجيلكم سيُلغى ولن تكونوا قادرين على العمل كعاملين في الرعاية المنزلية. إن المخالفات التي تؤدي إلى الإبطال التلقائي تشمل ولكن لا تقتصر على ما يلي:

- أخذ أو اقتراض المال أو الأشياء التي تخص المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم، بما في ذلك المال والممتلكات والأدوية؛
- المشاركة بمعلومة سرية، حتى مع شخص تعتقدون إنكم تثقون به/ا؛
- أن تكونوا في حالة سكر أو تحت تأثير المخدرات أثناء العمل؛
- إهمال احتياجات الخدمة لصاحب العمل المستهلك الخاص بكم؛
- المطالبة بساعات لم تعملوا فيها؛
- تزوير توقيع أو تزييف سجلات الدفع؛
- ادعاءات مثبتة بسوء المعاملة؛
- التأخير والغياب المتكرر من العمل؛
- جلب ضيوف غير مرحب بهم أو حيوانات أليفة إلى بيت المستهلك-صاحب العمل؛
- العمل بساعات إضافية غير مخولين بها.

إذا استلمتم إخطاراً بإبطال بسبب مخالفة مزعومة، ستستلموا معلومات بمن تتصلوا وكيف تستأنفوا القرار.

إذا كان الاحتيال أو سوء المعاملة أساساً لإبطالكم التلقائي، قد يُضاف اسمكم إلى قاعدة بيانات الاستبعاد لمكتب المفتش العام (Office of Inspector General's Exclusion Database). ويعني ذلك بأنك مستَبعَد من العمل بأي صفة في أي مكان يستلم التمويل من ميديكير، أو ميديكيد أو برامج أخرى فيدرالية للرعاية الصحية.

بإمكانك العثور على المزيد من المعلومات عن قاعدة بيانات الاستبعاد على الموقع الإلكتروني لمكتب المفتش العام: www.oig.hhs.gov .

الإبطال الخياري: قد تقرروا بأنكم لا ترغبون بالعمل كعاملين في الرعاية المنزلية. يمكنكم إبطال رقم المقدِّم الخاص بكم خيارياً في أي وقت وذلك بملء حقل "اليوم الأخير للعمل" على مستنداتكم مع جميع المستهلكين-أصحاب العمل الذين تعملون معهم وبالتوقيع على استمارة إبطال اختياري في المكتب المحلي للمسنين والأفراد المعاقين/وكالة المنطقة للتقدم في العمر APD/AAA.

الفصل 2: العلاقة التوظيفية

إذا كنتم ترغبون في العمل كعاملين في الرعاية المنزلية في وقت لاحق، اتصلوا بالمكتب المحلي لـ APD/AAA واملأوا طلب جديد واتفاقية جديدة للتسجيل، ثم اكملوا فحص خلفية جديد، واحضروا حصة توجيه.

علاقتكم مع المستهلكين-أصحاب العمل

إن صاحب/ة العمل-المستهلك/ة الخاص بكم هو/هي المستهلك-صاحب العمل الذي يوظفكم للعمل. من الممكن أن يكون لديكم العديد من المستهلكين-أصحاب العمل في آن واحد. كل صاحب عمل-مستهلك مسئول عن توجيه العمل الذي تقومون به له أو لها، وإعداد جدول أعمال مبني على أساس احتياجاتهم للخدمة، وتدريبكم والإشراف عليكم. بالإضافة إلى ذلك، يجب على المستهلك-صاحب العمل أن يراجع قائمة المهام الموجودة معكم، علاوة عن تبليغكم عن توقعاته أو توقعاتها وكيف يرغب الشخص في مساعدتكم له/ا. تذكروا أن الطريقة التي تساعدون بها صاحب عمل-مستهلك واحد قد تختلف عن الطريقة التي تساعدون بها صاحب عمل-مستهلك آخر. لدى جميع المستهلكين-أصحاب العمل أهدافهم وتفضيلاتهم الخاصة بهم. تذكروا قد يكون للمستهلكين-أصحاب العالم مهارات وتجارب مختلفة في توجيه العمل الذي تقومون به. قد لا يخبرك البعض بما يجب القيام به أو كيفية القيام بذلك. مع ذلك، من المهم أن تشجعوهم لاتخاذ القرارات حول خدماتهم وأن تعلموهم بأنكم موجودون لمساعدتهم بالطريقة التي يفضلونها.

تأكدوا من التحدث إلى صاحب العمل المستهلك عن:

- التوقعات؛
- جدول العمل الخاص بكم وأوقات الراحة وما العمل إذا وصلتم متأخرين إلى العمل؛
- قائمة الواجبات الخاصة بكم؛
- عدد الساعات المرخصين العمل فيها له أو لها؛
- كيف ومتى يجب القيام بواجب؛
- قواعد المنزل؛
- ما إذا كنتم بحاجة للتدريب على كيفية القيام بواجب محدد؛
- أية أسئلة أو مخاوف لديكم فيما يتعلق بالعمل؛
- التوقيع على قسيمتكم بعد عملكم كل الساعات المخصصة لكم؛
- ما العمل في الحالات الطارئة؛
- من الذين يمكنكم التحدث معهم (مثلاً عائلة المستهلك-صاحب العمل، الطبيب، أو الصيدلية)؛ و
- مدة الإخطار التي يجب أن تعطوها إذا كنتم تخططون لترك العمل (يوصى بمدة أسبوعين).

إذا قررتم التوقف عن العمل لصاحب عمل-مستهلك معين، اعطوا أكبر قدر ممكن من الإخطار المسبق ليتسنى للمستهلك-صاحب العمل ومدير الحالة الخاص بكم وقت كاف للقيام بترتيبات أخرى. ليوقع المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم على قسيمتكم النهائية بعد الانتهاء من العمل. إذا لم يوقع المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم على القسيمة لسبب ما، اتصلوا بمدير الحالة للمساعدة. تأكدوا من إرجاع أية مفاتيح قد أعطاها لكم المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم.

ملاحظة: كعاملين في الرعاية المنزلية، لا تستطيعوا أن تكونوا الممثلين المخولين للمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم. يعني ذلك إنكم لا تستطيعون أن تصادقوا على سجل الوقت الخاص بكم نيابة عن المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم أو أن تقرروا أي خدمات يحصل عليها المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم أو كم ساعة مخولين للعمل فيها. إذا كان المستهلك-صاحب العمل بحاجة للمساعدة، يُرجى الاتصال بمدير الحالة على الفور.

علاقتكم مع المكتب المحلي للمسنين والأفراد المعاقين/وكالة المنطقة للتقدم في العمر (APD/AAA)

كعضو في فريق، ستكونوا غالباً على اتصال مع مدير الحالة للمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم. تشمل أسباب الاتصال بمدير الحالة ما يلي:

- إذا تحسنت صحة، سلامة أو متطلبات الخدمة للمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم أو أصبحت أسوأ.
- إذا دخل المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم المستشفى أو إذا كان في بيئة أخرى غير بيت المستهلك-صاحب العمل (مثالاً على ذلك منشأة للتمريض، بيت قرين له/ا، دار رعاية للبالغين).
- لديكم أو لدى المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم أسئلة عن قائمة المهام.
- يطلب منكم المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم أن تقوموا بأشياء غير مدرجة على قائمة المهام أو لأشخاص في البيت، وهذا غير مسموح به.
- يطلب منكم المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم أن تبالغوا أو أن تكذبوا عن حالته أو حالتها ومقدار المساعدة التي يحتاج أو تحتاج إليها (يُعتَبر ذلك احتيال).
- لديكم مخاوف تتعلق بالعمل لا تستطيعون حلها مع المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم. تشمل الأمثلة على ذلك تغييرات متكررة في الجدول، مشاكل في التحديد والمحافظة على حدود مهنية، صعوبات في إكمال المهام على لائحة المهام، أمور سلوكية تؤثر على قابليتكم للقيام بعملكم، أو اختيار المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم عدم تناول الأدوية أو عدم تلقي الخدمات على لائحة المهام.
- توجد قضايا تتعلق بالسلامة في بيت المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم بسبب البيئة المعيشية، حدوث شيء ما في البيت، أو يُطلب منكم تقديم خدمات غير سليمة. تشمل بعض الأمثلة طلب المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم نقله أو نقلها بصورة يدوية حتى لو أن ذلك يتطلب استخدام حاملة المرضى (Hoyer lift)؛ وجود حيوانات شرسة، أسلحة مشحونة في متناول اليد؛ التعدي البدني عليكم من قبل المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم أو شخص آخر؛ حدوث العنف البيتي أو صناعة المخدرات؛ أو فساد ألواح الأرض الخشبية.
- إنكم تعملوا ساعات أكثر مما مخولين القيام بها نظراً لحالة طارئة.

- قضايا تتعلق بأوقات التنقل أو المسافات بالأميال.
- ترغبون في جدولة أوقات الإجازات المدفوعة قبل أخذها.
- تلاحظون أن المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم قد يستفيد من معدات طبية معمّرة، أو إحالة لممرضة مسجلة للصحة في المجتمع المحلي أو مورد آخر.
- عندما تتوقفوا عن العمل لدى المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم.

قد يكون لكم اتصال مع عاملين آخرين في المكتب المحلي لـ APD/AAA. عادة ما يكون هذا المنسق أو موظف القسائم لدى العاملين في الرعاية المنزلية HCW. تشمل الأسباب التي تحتاجون إليها للاتصال بالمكتب المحلي لـ APD/AAA ما يلي:

- تغييرات في عنوانكم أو رقم هاتفكم (مطلوب التبليغ عنهم في غضون 30 يوماً من التغيير)؛
- لتقديم نسخة مجددة لبطاقة تدريب التنفس الصناعي/الإسعافات الأولية (CPR/First Aid)؛
- أسئلة حول رقم المقدِّم الخاص بكم أو ترخيصكم أو حالة فحص الخلفية الخاص بكم؛ أو
- أسئلة حول قسيمتكم أو دفعاتكم.
- يجب عليكم إخطار المكتب المحلي إذا أُلقي القبض عليكم أو إذا أُدنتم بجريمة في غضون 14 يوماً من وقوع الحدث.

بمن تتصلوا

التبليغ عن إساءة المعاملة		1-855-503-7233
التسجيل كمقدِّمين للخدمة	المكتب المحلي للمسنين والأفراد المعاقين/وكالة المنطقة للتقدم في العمر	
قائمة المهام	المستهلك-صاحب العمل ومدير الحالة	
أسئلة حول متى وكيف يتم القيام بمهمة	المستهلك-صاحب العمل	
الحضور	المستهلك-صاحب العمل	

الساعات المخولة	المستهلك-صاحب العمل ومدير الحالة	
القسائم	المكتب المحلي للمسنين والأفراد المعاقين/وكالة المنطقة للتقدم في العمر	
أمور الدفع	المكتب المحلي للمسنين والأفراد المعاقين/وكالة المنطقة للتقدم في العمر	
وقت التنقل	مدير الحالة	
التبليغ عن مخاوف عن السلامة تتعلق بالعمل	مدير الحالة	
تغييرات في حالة المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم أو علاجات في المستشفى	مدير الحالة	
تعويضات العمال	منسق تعويضات العمال	1-888-365-0001
السجل	هيئة الرعاية المنزلية في ولاية أوريغون (OHCC)	1-877-267-0077
تدريب/التنفس الصناعي	هيئة الرعاية المنزلية في ولاية أوريغون (OHCC)	1-877-267-0077
الفوائد الطبية	المجموعة الإضافية ومجموعة الفوائد الصحية للعاملين في الرعاية المنزلية (Homecare Workers Supplemental Trust & Benefits Trust)	1-844-507-7554، الخيار 3، ثم الخيار 4
إجازة مدفوعة	المجموعة الإضافية ومجموعة الفوائد الصحية للعاملين في الرعاية المنزلية (Homecare Workers Supplemental Trust & Benefits Trust)	1-844-507-7554، الخيار 3، ثم الخيار 4
أسئلة حول اتفاقية المفاوضة الجماعية (CBA)	الاتحاد الدولي لموظفي الخدمات، SEIU، الفرع المحلي 503 مركز موارد الأعضاء	1-877-451-0002
التبليغ عن أي غش مرتكب في المَديكيد		1-888-FRAUD
التبليغ عن أي غش مرتكب في المَديكير		1-800-MEDICARE

مسئولياتكم الضرائبية

الاقتطاعات (الحسومات)

- **قانون مساهمات التأمين الفيدرالي (FICA)**
  إن قانون مساهمات التأمين الفيدرالي (The Federal Insurance Contributions Act) يستقطع من أجوركم ويدخل في حساب التأمين الاجتماعي وميديكير.

- **تعويضات العمال (WCD)**
  تُستقطع من أجوركم ضريبة مرتبات تسمى "تقييم صندوق الإعانات" (benefit fund assessment). تدفع هذه الضريبة خدمات العودة إلى العمل للعاملين في الرعاية المنزلية المصابين أثناء قيامهم بعملهم.

- **استقطاع الاتحاد الدولي لموظفي الخدمات (SEIU)**
  تُستقطع الرسوم النقابية للعاملين في الرعاية المنزلية في اتحاد العمال المختص بالتفاوض الذين يعملون 20 ساعة أو أكثر في الشهر. تقوم SEIU بمعالجة التساؤلات حول الرسوم أو الأجور النقابية.

- **الدفعات بالزيادة (OVP)**
  الدفعة بالزيادة تحصل عندما يتم إجراء دفعة لعامل في الرعاية المنزلية التي تكون أكثر مما كان الفرد مخولاً للاستلام. عندما يحدث ذلك، تُستقطع الدفعات بالزيادة من أجور الـ HCW إلى أن يتم ترجيع المبلغ الكامل.

- **حجوز الأموال**
  هذه اقتطاعات تأمر بها المحاكم مثل نفقة الأطفال والضرائب المتأخرة التابعة لمصلحة الضرائب والقروض التعليمية. تظهر أي حجوز للأموال على "ملخص المكاسب للُمقدِّم/الموظف." إذا لم تكن هنالك حجوز، لن تشاهدوا هذا القسم على إشعار بالتحول النقدي.

مسئولياتكم الضرائبية

ضرائب الدخل للولاية والفيدرالية — بدأت دائرة الـ APD (المسنين والأفراد المعاقين) باقتطاع الضرئب للولاية والحكومة الفيدرالية من العاملين في الرعاية المنزلية اعتباراً من 1 يوليو، 2005 كجزء من اتفاقية ضمن اتفاقية المفاوضة الجماعية بين هيئة الرعاية المنزلية و SEIU الفرع المحلي 503, OPEU. عندما تسجلوا كعاملين في الرعاية المنزلية، تكملوا استمارة W-4 الصادرة من مصلحة الضرائب والمرفقة في حزمة الطلب الخاصة بكم. في استمارة W-4 تبينوا مبلغ الاقتطاعات المبنية على أساس إقراركم الضريبي (مثلا، متزوج/ة أو أعزب/عزباء) وعدد الاقتطاعات. يجب عليكم إعادة استمارة W-4 إلى مكتب APD أو AAA المحلي. سيدرج المكتب المحلي المعلومات عن إقراركم الضريبي والاقتطاعات لكي يُستقطع المبلغ المناسب من صكوك الدفع لمقدم الخدمة.

لا تستطيع APD/AAA تقديم النصائح الضريبية عن عدد الاقتطاعات التي يجب اختيارها ولا تستطيع مساعدتكم في إكمال استمارة W-4. للحصول على المساعدة عن إكمال استمارة W-4، يتوجب عليكم الاتصال مصلحة الضرائب أو قسم الضرائب في ولاية أوريغون (Oregon Department of Revenue).

بإمكانكم أيضا الاتصال بخبير في الضرائب أو أن تجدوا المعلومات على الإنترنت التي قد تساعد في الجواب على أسئلتكم.

إذا لا تعيدوا استمارة W-4 كاملة، سيتم اقتطاع أعلى نسبة من الضريبة من دفعاتكم. بإمكانكم تقديم استمارة W-4 جديدة في أي وقت لتغيير إقراركم الضريبي واقتطاعاتكم. غير أنه لا يمكن تعديل المطالبات لإعادة الأموال للمبالغ المستقطعة سابقاً.

بدلاً من ذلك، ستُرسل المبالغ إلى مصلحة الضرائب أو إدارة الإيرادات (Department of Revenue). سيترتب عليك حسم الفرق في مبالغ الضريبة التي قمتم بدفعها ومبالغ الضرائب المستحقة عندما تقدمون إقراراتكم الضريبية.

تستقطع المسنون والأفراد المعاقين (APD) الضرائب التي تخص الولاية والضرائب الفيدرالية للعاملين في الرعاية المنزلية. للقيام بذلك، عليكم إكمال استمارة W-4 الموجودة في حزمة الطلب الخاصة بكم. يجب عليكم إعادة هذه الاستمارة إلى مكتب APD/AAA المحلي في منطقتكم. لا يستطيع المكتب الحلي تقديم النصائح الضريبية عن عدد الاقتطاعات التي يجب اختيارها ولا يستطيع مساعدتكم في إكمال استمارة W-4. للمساعدة في إكمال استمارة W-4، يرجى الاتصال بمصلحة الضرائب أو بقسم الضرائب في ولاية أوريغون. بإمكانكم أيضاً الاتصال بأخصائي في الضرائب. إذا لا تكملوا استمارة W-4، سيتم اقتطاع أعلى نسبة من الضريبة من دفعاتكم. بإمكانكم تقديم استمارة جديدة في أي وقت لتغيير إقراركم الضريبي واقتطاعاتكم. غير أنه لا يمكن تعديل المطالبات لإعادة الأموال للمبالغ المستقطعة سابقاً.

يعلن بعض العاملين في الرعاية المنزلية وضع معفى على استمارة W-4 الخاصة بهم. يتوجب على أولئك الذين يقدمون الوضع المعفى إكمال استمارة W-4 جديدة لكل سنة. هذا بسبب إن الإعفاء يدوم سنة واحدة فقط، وعادة يتنهي في شهر فبراير من العام المقبل. يُدرج التاريخ المضبوط في استمارة W-4 للسنة الجارية. قد ترسل لكم APD استمارة W-4 جديدة إذا عملتم كعاملين في الرعاية المنزلية في العام المنصرم وأعلنتم وضعاً معفى. إذا لم تستلموا استمارة W-4 جديدة، بإمكانكم طباعة نسخة من استمارة W-4 للسنة الجارية من موقع www.IRS.gov. سيتطلب منكم إعادة الاستمارة W-4 إلى مكتب APD/AAA المحلي. إن إعادة الاستمارة W-4 عند حلول الموعد النهائي في فبراير مهم أو سيتم اقتطاع أعلى نسبة من ضرائبكم.

في بداية السنة سيرسل لك المكتب المركزي لـ APD بالبريد استمارة W-2 الخاصة بك (سجل الإيرادات للسنة الماضية التي تُقدم مع إقرارك الضريبي) في موعد أقصاه 31 يناير. بإمكانكم استخدام المعلومات الموجودة في استمارة W-2 لتقديم ضرائبكم.

تذكيرات مهمة

- يُرجى تبليغ مكتب الـ APD/AAA المحلي بأي تغييرات في عنوانكم حتى لو لم تعملوا حالياً لدى صاحب عمل في APD/AAA لكي تُرسل استمارة W-2 إلى العنوان الصحيح.
- لا تستطيع APD/AAA أن تنصحك عن أي خصومات ضريبية قد تكونوا مؤهلين لها ولن تعطي مستندات تحتوي على معلومات سرية تابعة للمستهلك-صاحب العمل لمحضري الضرائب نيابة عنكم.

الفصل 3: كونوا مهنيين

إن العمل في الرعاية المنزلية مهنة محترفة. من المهم أن تتذكروا بأنكم لا تزالون في مكان عملكم، حتى لو كنتم تعملون في بيت. يتوجب عليكم أن تكونوا مهنيين في كل الأوقات. تشمل بعض الأشياء البسيطة التي يمكنكم القيام بها والتي ستساعدكم على أن تكونوا مهنيين ما يلي:

- **احضروا إلى العمل وأنتم جاهزين.**
  تأكدوا من الذهاب إلى العمل في الوقت المضبوط وإنكم جاهزون للعمل لدى وصولكم هناك.

- **اظهروا بمظهر الشخص المهني.**
  البسوا ملابسكم بعناية ولتكن لديكم عادات جيدة في الأناقة الشخصية والصحة.

- **احترموا البيت والممتلكات الشخصية للمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم.**
  اطلبوا السماح دائماً قبل لمس أو استخدام ممتلكات أو تغيير أي شيء في بيت المستهلك-صاحب العمل الخاص أو الخاصة بكم. كمثال على ذلك، اسألوا قبل استخدام الهاتف أو البراد أو قبل إزالة بساط لأسباب السلامة.

- **اسألوا المستهلك-صاحب العمل عن الحساسيات.**
  اسألوا المستهلك-صاحب العمل إذا كان لديه أو لديها حساسيات قبل جلب منتجات معطرة أو زهور إلى البيت. يشمل ذلك التعطير أو استخدام منتجات معطرة للشعر. لدى بعض الأفراد ردات فعل قوية جداً ضد العطورات.

- **ليكن دوامك جيداً.**
  يعتمد المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم على تواجدك في العمل. عندما تكونوا متأخرين أو غائبين، قد لا يستطيع المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم أن يحصل على المساعدة التي يحتاج او تحتاج إليها ليكون على أكبر حد من الاستقلالية. اعطوا إخطاراً سابقاً عندما تعرفوا أنكم مرضى أو غير قادرين على الوصول إلى العمل أو غير قادرين على البدء بالعمل في الوقت المخصص. يعطي ذلك المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم وقتاً للقيام بترتيبات أخرى. اخطروا المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم ومدير الحالة قبل أن تأخذوا وقتاً للإجازات المدفوعة او عندما لن تكونوا في العمل.

- **لا تجلبوا الأصحاب أو العائلة إلى بيت المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم.**
  إن جلب الأصدقاء أو العائلة أو الحيوانات الأليفة إلى بيت المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم بدون إذن من المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم ليس مهنياً. خذوا صحة وسلامة وراحة المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم في الاعتبار قبل سؤالهم لجلب الزوار. قد ينتهك ذلك سرية المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم وقد يؤدي إلى إنهاء تسجيل المقدم الخاص بكم. هل ستجلبوا زواراً أو حيوانات أليفة إلى محل عملكم إذا عملتم في مكتب أو بيئة مهنية أخرى؟ ربما لا.

- **انتظروا حتى أن تُسألوا قبل إبداء رأيكم أو إعطاء مشورتكم.**
  مع إن نواياكم قد تكون حسنة، قد يعتقد المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم بأنكم سريعي الحكم، أو متسلطين أو فضوليين. بدلاً من ذلك، بإمكانكم القول، "لدي فكرة إذا يهمك الأمر" أو "إذا تريد نصيحتي، اسأل فقط".

- **لا تضطلعوا في الأمور المالية أو ممتلكات المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم.**

قد يكون التسوّق أحد المهام المخولة على لائحة المهام الخصة بكم. قد يشتمل ذلك على شراء البقالة أو أشياء أخرى للمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم بنقود المستهلك-صاحب العمل. هذا حسن. إنه فكرة حسنة أن تحصلوا دائماً على الإيصالات وأن تراجعوها مع المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم بعد عودتكم من متجر البقالة. احتفظوا بسجل للنقود التي أعطاها إياكم المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم للتسوق وللصرافة التي ترجعونها.

يجب أن لا تضطلعوا في طرق أخرى بالممتلكات أو الأمور المالية لدى المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم. يشمل ذلك عدم:

- اقتراض النقود؛
- بيع الأشياء نيابة عن المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم؛
- شراء الأشياء من المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم تحت قيمة السوق؛
- الطلب من المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم أن يوقع معكم على طلبات القروض؛
- قبول الهدايا؛
- الطلب من المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم لشراء شيء ما لكم أو لعائلتكم؛
- استعارة الأشياء من المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم (مثلا السيارة، عدة الحديقة)؛
- كونكم وكيلاً رسمياً لدى المستهلك-صاحب العمل، أو منفذي الوصية التابعة له أو لها، أو إضافة اسمكم إلى حساباته أو حساباتها المصرفية؛
- الاحتفاظ بالوثائق القانونية، أو بطاقة الضمان الاجتماعي أو البطاقات الطبية للمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم؛
- استعارة أو أخذ أدوية المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم؛
- تقديم طلبات لبطاقة الائتمان للمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم؛

- استخدام بطاقة ائتمان المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم؛ أو
- أخذ أدوية المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم.

لن تستطيعوا الاشتراك في البرنامج إذا قمتم بأي من هذه الأشياء. كما أن البعض من هذه تُعتبر أيضاً جرائم عرضة للعقاب، التي قد تؤدي إلى الحبس والسجن والغرامات.

لا تتخذوا القرارات بدلاً من صاحب العمل الخاص بكم.

لا يتضمن دوركم اتخاذ القرارات نيابة عن المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم، بالأخص فيما يتعلق بالخدمات أو الأمور الصحية أو الشؤون المالية أو العناية الطبية. إنكم تستلموا التوجيهات من المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم، وليس العكس بالعكس. بالرغم من أن المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم قد يطلب منكم أن تكونوا حاضرين أثناء التقييمات، إن دوركم لا يشمل اتخاذ القرارات بصدد ما تحتوي عليه خطة الخدمة أو ما هي المعلومات التي يجب على المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم المشاركة أو عدم المشاركة بها مع مدير الحالة. لا تتكلوا نيابة عن المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم. يجب ألا تقدموا أنفسكم كمتخذين للقرارات عندما يكون المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم في عيادة الطبيب أو في المستشفى.

حافظوا على خصوصية المعلومات التابع للمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم. ويُعرف هذا بالسريّة.

كعاملين في الرعاية المنزلية، لديكم مدخل إلى المعلومات الشخصية عن المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم. لا تستطيعوا المشاركة بهذه المعلومات مع أي شخص، بما في ذلك أفراد عائلة المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم، إلا إذا سمح لكم المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم بذلك.

قد تكون لديكم نوايا حسنة وتطلبوا من كنيستكم أو أصدقائكم الصلاة للمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم. إلا إذا كان لديكم إذناً، فإن ذلك غير مستحسن.

قد تشمل المعلومات الشخصية للمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم ما يلي:

- الاسم، العمر، العنوان أو أوصافه/ا؛
- الاشتراك في برنامج مقدم الخدمة كموظف لدى المستهلك (Consumer-Employed Provider Program) أو تلقي أي نوع من الإعانة العامة؛
- الحاجة إلى أي نوع من المساعدة؛
- أي معلومات عن الشئون المالية للمستهلك-صاحب العمل؛
- أي معلومات عن الأمور الطبية أو الصحية للمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم. يشتمل ذلك على الأدوية، نتائج الفحوص، التشخيصات أو العلاجات؛
- أي معلومات عن علاقات، دين أو الأشياء التي تهم المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم.
- الرقم الأساسي (prime number) للمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم.

عندما وقعتم على "Client Employed In Home Provider Enrollment" وافقتم على الحفاظ على سرية المعلومات للمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم.

إذا انتهكت السرية:

- قد يتعرض المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم للتخجيل أو الذل.
- بإمكان أشخاص آخرين استخدام المعلومات التي شاركتم بها عن المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم لإلحاق الأذى أو الاستفادة منه/ا.
- قد يفقد المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم الثقة بكم.
- قد تفقدوا وظيفتكم.
- قد لا يُسمح لكم إن تكونوا عاملين في الرعاية المنزلية.

ضعوا حدوداً شخصية.

إنكم عاملين في الرعاية المنزلية لأنكم متعاطفون وتحبون مساعدة الناس، وهذه صفات رائعة. إن العمل الذي تقومون به قيم جداً ويترك أثراً ملموساً. ولأنكم تهتمون كثيراً بالناس، قد تتجاوزوا ما هو مطلوب منكم لمساعدة شخص ما. الجانب السلبي هو إن ذلك يؤدي إلى إرهاق ناتج عن التعاطف إذا لم تعتنوا بنفسكم وتضعوا الحدود. إن الإرهاق الناتج عن التعاطف هي حالة إعياء عقلية وبدنية وروحية.

لماذا إن الحدود مهمة

الإدراك بأن حدودكم المهنية والشخصية مهم لكم وللمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم. من الأفضل ترسيخها في بدء علاقتكم العملية.

الحدود هي القيود حول ما الذي ستفعلونه وما الذي لن تأذنوا للقيام به. إنها من أجل عافيتكم وحمايتكم. إنها تساعدكم في اتخاذ القرار عن أي أنواع من الاتصال والسلوك والتفاعلات تكون مناسبة.

كيف تضعوا حدوداً

عندا تضعوا حداً، قوموا بذلك بوضوح وهدوء وحزم واحترام. إنكم لا تكونوا قليلي الأدب أو أنانيين لدى وضعها، وليس هنالك حاجة لطلب المعذرة للقيام بذلك.

إنها لحمايتكم وحماية المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم. كما إن احترام حدود المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم، ايضاً،لها الأهمية ذاتها.

إنه شيء حسن أن تشاركوا بمعلومات عن أنفسكم كوسيلة لبناء التآلف وعلاقة عملية جيدة. قد تجدوا بأن لديكم أشياء كثيرة مشتركة. ومع ذلك تأكدوا بأنكم لا تفرطوا في المشاركة أو في المرات التي تشاركوا فيها. اسألوا أنفسكم ما إذا كان مناسباً للمشاركة بالمعلومات. إن الشخص الذي تعملون لديه هو المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم. أنتم والمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم لستم أصدقاء أو مستشارين أو كاتمي أسرار لبعضكم. قد يتحمل (تتخذ) المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم همومك بالإضافة إلى همومه/ا الخاصة. لا تقوموا بالمشاركة بالمعلومات لأنكم بحاجة للتحدث أو لمساعدتكم على الشعور على نحو أفضل. ابحثوا عن مخرج آخر كصديق أو فرد في العائلة أو مرشد. وبصفتكم عاملين في العناية المنزلية، قد تكونوا متأهلين للحصول على الإرشادات من خلال برنامج مساعدة الموظفين أو ما يُسمى (EmployeeAssistance Program (EAP)). يُرجى الاتصال بالصندوق التكميلي وصندوق الاستحقاقات للعاملين في الرعاية المنزلية (Homecare Workers Supplemental Trust & Benefits Trust) للحصول على المزيد من المعلومات (راجعوا جزء "بمن تتصلوا" في الدليل).

أمثلة على الحدود السليمة

تشتمل بعض الأمثلة على الحدود السليمة على ما يلي:

- المشاركة فقط بمعلومات ترتاحوا للمشاركة بها. انتم تتخذون القرار عما تشاركون به عن حياتكم الخاصة.
- رفض كسر القانون أو ثني القواعد.
- رفض التخلي عن قيمكم الأخلاقية.
- رفض السماح لشخص ما للتقرب منكم أكثر مما يلزم بدنياً أو عاطفياً.
- عدم حماية أو إنقاذ أو تصليح مشاكل الناس. إنكم لستم مسئولين عن الاختيارات التي يقوم بها الناس الآخرين.
- الإفصاح بلا عندما تعنون لا.
- إعلام شخص ما، بطريقة محترمة، إذا ما تجاوز أو تجاوزت الخط، أو تصرف أو تصرفت بشكل غير مناسب، أو إذا ما كان أو كانت قليلة الاحترام.

أمثلة على الحدود غير السليمة

تشتمل بعض الأمثلة على الحدود المهنية غير السليمة على ما يلي:

- السماح لمستهلك-صاحب العمل الخاص أن يرسل رسالة نصية لكم أو الاتصال بكم هاتفياً عن أشياء لا تتعلق بالعمل، خصوصاً خارج ساعات العمل.
- تقضون وقتاً ترفيهياً في الخارج مع بعض.
- تولّي أو الاضطلاع المفرط في مشاكل أو صعوبات المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم.
- اتخاذ القرارات للمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم.
- السيطرة على الأمور المالية للمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم
- لمس المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم بدون إذن، حتى لدى المساعدة في الرعاية الشخصية.
- الذهاب ضد قيمكم أو حقوقكم الشخصية لإرضاء المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم.
- أن تكونوا على علاقة رومانسية أو علاقة بدنية حميمة مع المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم أو مع فرد من عائلته أو عائلتها.
- السماح للناس بقول أشياء لك أو أمامك التي تجعلك تشعر بعدم الارتياح.

أشياء أخرى لأخذها في الاعتبار

عندما تضعوا حدوداً:

- تأكدوا من إنكم والمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم واضحين حول ما يصلح للتحدث عنه وما هو خاج نطاق الحديث. قد يشتمل ذلك على أمور كالدين، والسياسة، والمعتقدات، والأمور المالية والعائلة وكيفية اختياركم لطريقة عيشكم.
- قد يكون المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم محظوظاً في وجود العائلة والأصدقاء المشاركين بنشاط. من المهم وضع حدود واضحة معهم. قولوا لهم باحترام إن المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم هو الشخص الذي يقول لك كيف ومتى تعمل شيئاً.

- كونوا دائماً متسمين بالاحترام وهادئين، حتى إذا لم يكم كذلك المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم. إنكم لا تزالون محترفين.
- احترموا حدود المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم:
- إذا كنتم لستم متأكدين إذا ما تخطى شيء ما الحدود، اسألوا أنفسكم:
  - هل هذا من أفضل ما يكون في مصلحة المستهلك-صاحب العمل الخاص بي؟
  - لأجل من تُخدم الاحتياجات؟
  - هل يكون لهذا وقع على الخدمات التي أقدمها؟
  - كيف سينظر الآخرون إلى ذلك؟
  - هل أعامل هذا الفرد بطريقة تختلف عن معاملتي للمستهلكين الآخرين؟

دافعوا عن أنفسكم.

ثقوا بغرائزكم. إذا لم يشعرك شيء ما بأنه صحيح، فقد لا يكون صحيحاً. لا بأس في قول "لا" إذا لم تشعروا بارتياح لعمل شيء يُطلب منكم القيام به. إنه مهم لسلامتكم وعافيتكم وسلامة وعافية المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم. دائما اتصلوا بمدير الحالة التابع للمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم إذا كانت لديكم أسئلة عما هو مناسب أو مسموح به إذا كنتم تعتقدون أن المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم أو فرد في عائلته أو عائلتها يطلب منكم القيام بشيء لا ترتاحون له أو قد يكون غير أخلاقي أو مخالف للقانون.

كونوا عى حذر قبل القيام بهذه المهام

- يُطلب منكم القيام بشيء ما لم تتلقوا التدريب الكافي أو المعلومات الكافية للقيام به. إن هذا في غاية الأهمية إذا طُلب منكم أن تساعدوا بمهام تتعلق بالصحة (مثلا العناية بالجروح، العناية بالقسطرات، أنابيب التغذية) أو استخدام حاملة المرضى (Hoyer lift). إذا كنتم راغبين بالمساعدة في هذه الأشياء، دعوا المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم يعرف أنكم ستحتاجون لتعليمات كتابية وأن تتحدثوا مع مدير الحالة عن الإحالة إلى ممرضة مسجلة للصحة في المجتمع المحلي للقيام بالمهمة.
- إذا طُلب منكم المساعدة في حقن الإنسولين أو التغذية بالأنبوب بدون ممرضة أو تكليف من طبيب المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم لكم. هذه مهام تمريضية. إذا قمتم بها بدون تكليف من ممرضة، قد يقاضيكم مجلس التمريض في ولاية أوريغون بغرامة لممارسة التمريض بدون رخصة. تأكدوا من الحديث إلى مدير الحالة عن الإحالة إلى ممرضة مسجلة للصحة في المجتمع المحلي للإيفاد.

- الطلب منكم رمي الإبر المستَعملة في سلة المهملات. هذا مخالف للقانون؛ يجب أن توضع الإبر في حاوية للأشياء الحادة، وهي حاوية حمراء اللون مصممة للإبر والأشياء الحادة الأخرى. اعلموا المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم باحترام بأن ذلك غير سليم وإنكم غير مستعدين للقيام بذلك، ولكن بإمكانكم الاتصال بشركة النفايات للحصول على حاوية للأشياء الحادة.
- أن يُطلب منكم القيام بعمل ما يعرضكم للسوائل البدنية دون ارتداء قفازات. اعلموا المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم بأنه يسركم تقديم المساعدة، لكن فقط إذا وُجدت قفازات. إن ذلك من أجل سلامتكما. بإمكانكم طلب كمية من القفازات من مكتب الـ APD/AAA المحلي. يمكن لمدير الحالة للمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم مساعدته أو مساعدتها على طلب القفازات بواسطة التأمين الطبي.
- أن يُطلب منكم القيام بشيء ما يتنافى مع حدودكم.

تواصلوا مع المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم.

تواصلوا بنجاح مع المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم وذلك بأن تكونوا منفتحي العقل، ومتناسقين وإيجابيين. بعد كل ذلك إنكم أعضاء في نفس الطاقم.

نصائح للتواصل الناجح

- كونوا ملتزمين. يعني ذلك إعطاء المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم انتباهكم الكامل. هنا بعض الأشياء التي يمكنكم القيام بها لتبقوا ملتزمين:
  - حافظوا على التواصل البصري واستخدموا مؤشرات غير شفهية بأنكم صاغون، كالإيماء أو هز الرأس والابتسام.
  - استخدموا مؤشرات شفوية تدل على أنكم صاغون مثل "جيد جداً" و"نعم" و"حقاً".
  - تذكروا بإطفاء أجهزتكم لكي تكونوا ملتزمين كلياً في الحديث.
- انتبهوا للغتكم الجسدية وعواطفكم وتلك التابعة للمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم. سيعطيكم ذلك مزيداً من التغذية الاسترجاعية عن كيف يرد (أو لا يرد) كل واحد منكم على ما يقوله الآخر. هنا بعض الأشياء التي يجب الانتباه إليها:
  - تطلعوا إلى طريقة الجلوس للمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم. هل إن ذراعيه أو ذراعيها مكتوفتين؟ هل ذراعيك مكتوفتان؟ قد يؤشر ذلك أن الشخص غير منفتح لما تقولوه أو قد يكون متحفزاً للدفاع.

    هل يدير الشخص عينيه أو عينيها أثناء التحدث معك؟ هل تقوم أنت بذلك؟ قد يدل ذلك على عدم موافقة الشخص عما تحاول أن تقول. إنها أيضاً علامة بعدم الاحترام.
  - هل يتجنب المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم التواصل البصري عندما تتكلموا؟ قد يدل ذلك بأنه أو أنها منزعج/ة، غير مرتاح للوضع أو غير مهتم للتواصل معكم في تلك اللحظة.
  - إن نبرة صوتكم وصوت المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم تتكلم بصوت أعلى من الكلمات. إنها قد تدل على إنكم مسرورون، هادئون، حزينون، محبطون أو غاضبون.
  - وأيضاً، انتبهوا إلى اختيار الكلمات. هل تنطقوا أو ينطق المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم بلغة غير مناسبة أو تنادوا بعضكم البعض بأسماء تحببية؟ ما هي الكلمات التي تستخدمونها عندما تتحدثوا مع بعضكم البعض؟

- هل تتحدثوا مع بعضكم البعض أم إلى بعضكم البعض؟

- تدربوا على الاستماع الفعال. الاستماع بشكل فعال في غاية الأهمية وقد يؤدي إلى النجاح أو الفشل في علاقة عملية بينكم وبين المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم. هنالك فرق كبير بين الاستماع والإصغاء.
  - إن الجزء الأساسي من الاصغاء الفعال هو التدقيق على التفاهم وإعادة صياغة الأسئلة. مثال على ذلك، "أسمع بأنك مهتم/ة حول كيف أقوم بغسل الملابس وتحبذ أن أفعل الأشياء بطريقة مختلفة."
  - الخطأ السائد الذي يحدث هو عدم السماح للشخص بالانتهاء من طرح السؤال لأنكم بالفعل تفكرون بالجواب. دعوا المستهلك-صاحب العمل ينتهي، وبعدئذ عالجوا السؤال أو المخاوف.

- ابنوا العمل الجماعي. تذكروا بأنكم والمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم فريق يهدف إلى مساعدة المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم بالبقاء في البيت في أقصى حد ممكن من الاستقلالية والسلامة. البحث عن أساس مشترك وإقامة وئام مع المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم يساعد على بناء العمل الجماعي.
  - استخدموا مرادفات مثل "نحن"، "لنا"، "أنفسنا" التي تظهر بأنكم تنظرون إلى المستهلك-صاحب العمل كجزء من طاقمكم.
  - ابحثوا عن طرق للتواصل مع المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم بواسطة إيجاد اهتمامات مشتركة، ولكن تذكروا أن تحترموا الحدود.
  - اطلبوا حلولاً مقترحة لأي مخاوف يمكن أن تكون لدى الشخص.

- تفوهوا بجمل تستخدم ضمائر "أنا" عوضاً عن ضمائر "أنت." لماذا هذا مهم؟ كيف تتكلموا وما تقولون قد يؤثر على انسياب الحديث. قد تضعوا بعض الناس في حالة دفاعية عندما تستخدمون جملاً بضمائر "أنت". وهنا بعض النصائح والأمثلة:
  - الجمل المزودة بضمير "أنت" قد تؤثرعلى المحادثات بطريقة سلبية. وغالباً ما تبدو مثل هذه الجمل مثل توبيخ أو اتهامات. على سبيل المثال، "إنك تجعلني أشعر بانزعاج عندما تتصيد الأخطاء عن كيفية قيامي بغسيل الملابس." يمكن لاستخام هذه الجمل أن يغلق باب التواصل.
  - يمكن للجمل التي تستخدم "أنا" أن تكون مفيدة إذا استُخدمت بالطريقة الصحيحة لأنكم تعبرون عن شعور، ولا تلقون تهمة. تشمل الأمثلة على، "إني أشعر بأن ليس هنالك من يسمعني. هل نستطيع التحدث؟" أو "إنه مهم لي أن أقوم بعمل جيد. قد يساعد الأمر إذا عرفت كيف ترغب/ي أن أقوم بغسل ملابسك."
  - يجب أن نأخذ شيئاً واحداً في نظر الاعتبار، وهو كيف أن بعض الجمل التي تحتوي على "أنا" قد تكون متخفية كاتهام ولن تساعد في التواصل. على سبيل المثال، "أشعر بالحزن عندما لا تلاحظ/ي إني أقوم بعمل جيد." بدل عن ذلك، بمكنكم أن تقولوا، "إني فخور بالعمل الذي أقوم به، مما يجعلني أشعر جيداً عندما يُلاحظ."

عندما تكونوا قلقين عن صحة وسلامة وعافية المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم:

- **ابدأوا بالحديث مع المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم.** استعملوا جملاً مثل، "إني قلق بأن ضغط الدم عندك قد ارتفع لأيام عديدة" أو "لقد لا حظت تغيراً في سلوكك وقدرتك على البقاء يقظا عندما لا تأخذ هذه الحبوب."
- **حاولوا استخدام الإسناد أو المقترحات** مثل، "هذا شيء قد يريد طبيبك معرفته. لماذا لا تتصل به/بها الآن؟"
- **تابعوا الأمر مع المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم.** ارجعوا إلى الموضوع ثانية خلال يوم أو يومين لمعرفة إذا قام المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم بالتحدث مع شخص ما. إذا كنتم لا زلتم قلقين، حاولوا قول شيء مثل، "إن عافيتك مهمة جداً لي وإني قلق/ة. هل هنالك طريقة استطيع أن أساعد فيها؟"
- **يحق للمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم اتخاذ قرارات سيئة.** بإمكانكم أن تدعوا المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم يعرف بأنكم قلقون وأعرضوا المساعدة في تحديد الحلول، ولكن، في نهاية المطاف، يرجع الأمر إلى المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم.
- **شاركوا مخاوفكم مع مدير الحالة.** من المهم أن تدعوا مدير الحالة أن يعرف إذا ما كنتم قلقين عن صحة وعافية المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم. إنكم ومدير الحالة في نفس الفريق. إن مدير الحالة هو أحد الناس الذين يمكنكم مشاركة المعلومات معهم دون أن تكونوا قلقين أزاء انتهاك السرية.

الفصل 4: خطة الخدمة وقائمة المهام

يجري مدراء الحالة مقابلة مفصلة مع المستهلكين عن نوعية وكمية المساعدة التي يحتاجونها هذا تقييم بإمكان المستهلكين-أصحاب العمل أن يدعوا أي أحد يرغبون في دعوته، بما في ذلك أنتم، للحضور أثناء التقييم. من ناحية أخرى، لا يستطيع العاملين في الرعاية المنزلية أن يدعوا آخرين للحضور (بكلام آخر، الأصدقاء، العاملين الآخرين، المندوبين النقابيين، إلخ.). بناء على هذا التقييم، يخول مدير الحالة عدداً من الساعات التي يستطيع أن يحصل عليها المستهلك-صاحب العمل في كل شهر. لا يمكن لعاملي الرعاية المنزلية الاعتراض على عدد الساعات المخولة كل شهر أو على نتائج التقييم. للمستهلك-صاحب العمل أو من يمثله/ا فقط الحق في القيام بذلك.

يضع مدير الحالة والمستهلك-صاحب العمل خطة للخدمة (استمارة SDS 546) وقائمة مهام (استمارة SDS 598). تدرج خطة الخدمة عدد الساعات المخولة لكل مهمة (مثلاً الاستحمام، التزيين، التدبير المنزلي). تعطي قائمة المهام قائمة أكثر تفصيلاً للمهام المخولة. على سبيل المثال، قد تخول خطة الخدمة الساعات للتدبير المنزلي، لكن قائمة المهام ستؤشر إلى أي مهام محددة في التدبير المنزلي التي يحتاج المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم لها مساعدة (مثلاً، مسح الغبار، مسح الأرض أو غسل الصحون). سيقرر المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم كيف ومتى يتم القيام بالمهام.

ستستلموا نسخة من قائمة المهام من مدير الحالة للمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم. ستبين عدد الساعات المخولين العمل بها للمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم وإذا كان بإمكانكم طلب تعويض للأميال إذا استخدمتم مركبتكم للقيام بأعمال تتعلق بالعمل لأجل المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم. إذا لم تستلموا قائمة بالمهام، يُرجى الاتصال بمدير الحالة حالاً. إذا لم تفهموا شيئاً على قائمة المهام، تأكدوا من السؤال عن ذلك. من المهم أن تعرفوا توقعات المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم وما يُدفع لكم للقيام به. تريدوا أن تتأكدوا أن لديكم المعلومات الكافية وأن تشعروا بارتياح عندما تقومون بالمهام. إذا لم تفعلوا ذلك، تأكدوا بإعلام المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم ومدير الحالة لدى المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم. إذا كان ذلك في قائمة المهام الخاصة بكم، فقد قبلتم المهمة وأصبحتم مسؤولين عن تقديم كل الخدمات المخولين بتقديمها. إذا لم تكملوا البنود في قائمة المهام الخاصة بكم، حتى لو طلب منكم المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم عدم القيام بها، لا يمكنكم المطالبة بها على سجل الوقت الخاص بكم. اعلموا مدير الحالة التابع للمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم بأنه قد طُلب منكم عدم إكمال بعض المهام في قائمة المهام، أو إذا المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم ليس بحاجة للمساعدة ببعض المهام.

إذا لم تكن المهمة مدرجة في قائمة المهام، فإنكم لستم مخولين للقيام بها وقد لا تغطيكم تعويضات العمال أثناء القيام بها. كمثال على ذلك، إذا لم يكن تقديم التنقل في لائحة المهام، لا تقوموا بتلك المهمة. شجعوا المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم على التحدث مع مدير الحالة الخاص به أو بها لمعرفة ما إذا كان يمكن إضافة المهمة إلى خطة الخدمة وقائمة المهام.

توجد بعض الأشياء التي لن تدفع ميديكيد لكم للقيام بها. وهذا يشمل، ولكن لا يقتصر على:

- أشغال الحديقة؛
- العناية بالحيوانات الأليفة؛
- مساعدة المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم في النقل؛
- رعاية أولاد أو أحفاد المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم؛
- التصليحات في البيت؛
- المساعدة في الشؤون المالية؛
- صيانة وتنظيف المركبات؛
- القيام بمأموريات شخصية غير التسوّق أو استلام الأدوية؛
- مساعدة مستهلك-صاحب العمل في تدخين الماريجوانا الطبية؛ أو
- مساعدة المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم عندما يكون أو تكون في المستشفى، أو منشأة التمريض أو في أي بيئة أخرى مثل دار الرعاية للبالغين أو العيش بمساعدة الآخرين.

بإمكانكم تقديم الخدمات للمستهلك-صاحب العمل المدرج في لائحة المهام فقط. يعني ذلك إنكم لا تستطيعوا تقديم الخدمات لأي شخص آخر في البيت. كمثال على ذلك، قد يطلب منكم أفراد في عائلة المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم أن تغسلوا كمية من غسيلهم أو أن تحضروا لهم غذاء بما إنكم تقومون بذلك سلفاً للمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم. يجب أن ترفضوا ذلك باحترام لأنه يُعتبر ضد الأنظمة أن تقوموا بمهام للآخرين بينما تتلقون الأجور مقابل العمل كعاملين في الرعاية المنزلية. في ظروف محدودة، قد تكونوا مخولين للعمل لدى مستهلكين-أصحاب عمل اثنين في نفس البيت مشتركين في برنامج مقدم الخدمة كموظف لدى المستهلك (Consumer-Employed Provider Program). إن ذلك مسموح به. تأكدوا من تسجيل ساعات العمل لكل شخص منهما.

عندما يطلب منكم المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم أن تقوموا بأشياء ليست على قائمة المهام، أو لآخرين في البيت لستم مخولين مساعدتهم، حاولوا أن تقولوا شيئاً مثل:

"تدفع لي الولاية للقيام ببعض المهام ومن الممكن أن أخسر رقم المقدِّم الخاص بي إذا لم أقم بها أو إذا قمت بشيء ما ليس موجوداً على قائمة المهام. ربما نستطيع أن نتكلم مع مدير الحالة الخاص بك عن الخيارات."

"اخبرني المزيد عما تحتاج القيام به. ربما استطيع أن أساعدك في إيجاد حل أو قد يعلم مدير الحالة الخاص بك عن موارد أخرى. إذا تعرف شخص آخر يستطيع مساعدتك بذلك، هل ترغب في مساعدتي لك للطلب منه أو منها؟"

"بالرغم من أني مسرور لمساعدة عضو في عائلتك في غسيل الملابس، إنه ليس شيئاً استطيع القيام به بموجب أنظمة ميديكيد."

بعد هذا الحديث، إذا استمر المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم في الطلب منكم بالقيام بأشياء غير مدرجة على قائمة المهام، اعلموا مدير الحالة للمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم حالاً.

ملاحظاة مهمة

لا تأخذوا غسيل المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم إلى بيتكم ولا تحضروا الطعام للمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم

في بيتكم لتوصيله إلى المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم. إذا كنتم تعملون لمستهلكين-أصحاب عمل متعددين وإذا كنتم مخولين بمساعدة جميعهم في التسوّق، لا تتسوّقوا للجميع خلال رحلة واحدة وبعد ذلك تطالبوا بكل الساعات المخولة لكل مستهلك-صاحب عمل. يُعتبر ذلك احتيال على ميديكيد. يجب انجاز جميع مهام المستهلكين-أصحاب العمل على حدة.

DHS
Oregon Department of Human Services
Seniors and People with Disabilities

Task List

Client/Employer 1

Name Phone
Street address
City State Zip

Homecare Worker/Employee 2

Name Provider #
Street address
City State Zip
Phone Mileage Authorization per Month:
Hours Authorized: ☐ ADL ☐ IADL ☐ 24-Hr Avail.
Maximum hours authorized per month for all services:

Tasks To Be Completed 3

Bathing
- ☐ Bathing and washing hair
- ☐ Getting in or out of shower or tub

Personal Hygiene
- ☐ Shaving
- ☐ Denture care
- ☐ Brushing teeth/caring for mouth

Dressing
- ☐ Assist with dressing/undressing

Grooming
- ☐ Nail care *(toenail/fingernail)*
- ☐ Brushing and combing hair

Toileting
- ☐ Getting to and from the toilet
- ☐ Assist with using bedpan
- ☐ Urinal
- ☐ Commode
- ☐ Wiping/cleansing afterward
- ☐ Cleaning assistive devices
- ☐ Adjusting clothing before/after

Cognition
- ☐ Memory
- ☐ Wandering
- ☐ Coping with change
- ☐ Making decisions
- ☐ Help with confusion
- ☐ Help understanding basic health and safety needs
- ☐ Responding to behaviors

Bowel
- ☐ Changing incontinence supplies
- ☐ Digital stimulation
- ☐ Ostomy care
- ☐ Toileting schedule
- ☐ Suppository insertion
- ☐ Enemas

Bladder
- ☐ Changing incontinence supplies
- ☐ Catheter care
- ☐ Ostomy care
- ☐ Toileting schedule
- ☐ Monitoring for infection

SDS 0598

Client

Date

Date sent

Case number

Prime number

Program

Branch code

Worker

Worker Ph #

Page 1 of 2
SDS 0598 (08/07)

Tasks To Be Completed – *(continued)* 3

Eating ☐ Feeding or cueing during eating ☐ Monitoring to prevent choking ☐ Assistance with special utensils ☐ Tube feeding ☐ Nutritional IV set up	**Medication/Oxygen** ☐ Giving medicines ☐ Giving oxygen ☐ Reminding or organizing ☐ Checking for effect ☐ Assuring adequate oxygen supply
Transfer ☐ Moving to or from a chair, bed or wheelchair inside the home	**Mobility/Ambulation** ☐ Assistance moving around inside home ☐ Assistance moving around outside
Meal Preparation *(basic nutrition)* ☐ Cutting food ☐ Placing food/utensils within reach ☐ Breakfast ☐ Lunch ☐ Dinner	**Transportation** ☐ Assisting during a ride ☐ Assist to get in/out of a vehicle ☐ Arranging a ride
Housekeeping *(HK)* ☐ Wiping surfaces ☐ Dusting ☐ Cleaning floors ☐ Making bed ☐ Cleaning dishes ☐ Taking out the garbage	**24-Hour Availability** ☐ Meet needs that arise throughout a 24-hour period; includes night needs
Laundry *(included in HK hours)* ☐ Gather and wash soiled clothing and linens ☐ Use washing machines/dryers ☐ Hang/fold/put away clothing	**Shopping** Driving to/from and purchasing goods needed for health & safety related to the service plan: ☐ Food ☐ Clothing ☐ Medicine ***Note:*** *Medical Transportation is not included*

❍ Required medical treatments/procedures:

Remarks/Special Instructions 4

_____

_____

_____

Authorizing Signature (Case Manager/Unit Manager) _____ Date _____

Signature Client/Employer _____ Date _____

Signature Homecare Worker _____ Date _____

Page 2 of 2
SDS 0598 (08/07)

الفصل 5: الدفع مقابل الخدمات

ملاحظة مهمة: قبل المباشرة بالعمل لدى مستهلك-صاحب عمل، تأكدوا من أن ترخيصكم (مثلاً فحص الخلفية) ورقم المقدِّم صالحين وساريي المفعول. وإلا، قد لا يتم الدفع لكم. بإمكانكم إيجاد تاريخ الانتهاء لترخيصكم في السجل في صفحة معلوماتكم الشخصية. أيضاً، تأكدوا من أن لديكم نسخة سارية المفعول لقائمة المهام للمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم.

متى ما تم توظيفكم من قبل صاحب المستهلك-العمل الخاص بكم وقام بإشعار مدير الحالة، ستستلمون قسيمة دفع في البريد. تُعتبر هذه سجل الوقت الخاص بكم. إن ذلك ما تحتاجون إليه للدفع. ستستلمون نسختين - واحدة لملفاتكم والأخرى لملئها وإعادتها إلى المكتب المحلي للدفع. إذا كنتم تعملون لأكثر من مستهلك-صاحب عمل واحد، ستستلمون قسيمة مختلفة لكل واحد منهم. أثناء التوجيه، لقد رأيتم نسخة من القسيمة وكيفية إملائها. يجب أن تملأوها بطريقة مضبوطة لكي يتم الدفع لكم. إذا كانت لديكم أي أسئلة عن ذلك، يُرجى الاتصال بمكتب
الـ APD/AAA المحلي.

عندما تستلمون القسيمة راجعوا المعلومات وتأكدوا أنها صحيحة. إذا لم تكن صحيحة، يرجى التأكد من الاتصال بمدير الحالة أو موظف القسائم في المكتب المحلي. ستدرج القائمة اسم المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم، اسمكم ورقم المقدِّم الخاص بكم، فترة الخدمة المخولين العمل فيها، عدد الأميال المخولة المطالبة بها، والعدد الإجمالي للساعات التي يمكنكم أن تعملوا فيها أثناء فترة الدفع. يبدأ أسبوع العمل يوم الأحد في نصف الليل وينتهي في الساعة 11:59 مساء السبت. يوجد تقويم لمواعيد دفع المرتبات في مكتب الـ APD/AAA المحلي.

لكل يوم، ستسجلوا تاريخ اليوم الذي عملتم فيه، والوقت المضبوط الذي بدأتم فيه نوبة العمل والوقت المضبوط لانتهاء نوبة العمل. إذا لم تكونوا قادرين على العمل في يوم مجدول، لا تستطيعوا إدخال ذلك التاريخ. إذا سجلتم وقتاً ليوم لم تعملوا فيه حقاً، إنكم ترتكبون احتيالاً على ميديكيد.

لأغراض الدفع، يجب أن تكون القسيمة مليئة وسهلة القراءة، مكتوبة بقلم حبر، وموقعة من قبلكم والمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم. دعوا المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم يوقع على قسيمتكم فقط بعد انتهاء مدة الدفع وتكونوا قد عملتم وسجلتم كل ساعاتكم. لا تعطوا أبداً المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم قسيمة على بياض للتوقيع عليها أو لا توقعوا اسم المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم على القسيمة. عندما توقعوا على القسيمة، إنكم تحلفون بأنكم عملتم كل الأيام والساعات التي أعلنتم بأنكم قمتوا بها. إذا قدمتم قسيمة تطالب بساعات وأيام لم تعملوا بها حقاً، فإنكم ترتكبون احتيال على ميديكيد، مما يجعل ذلك جريمة خطيرة (جناية من درجة ج أو ما يسمى Class C felony).

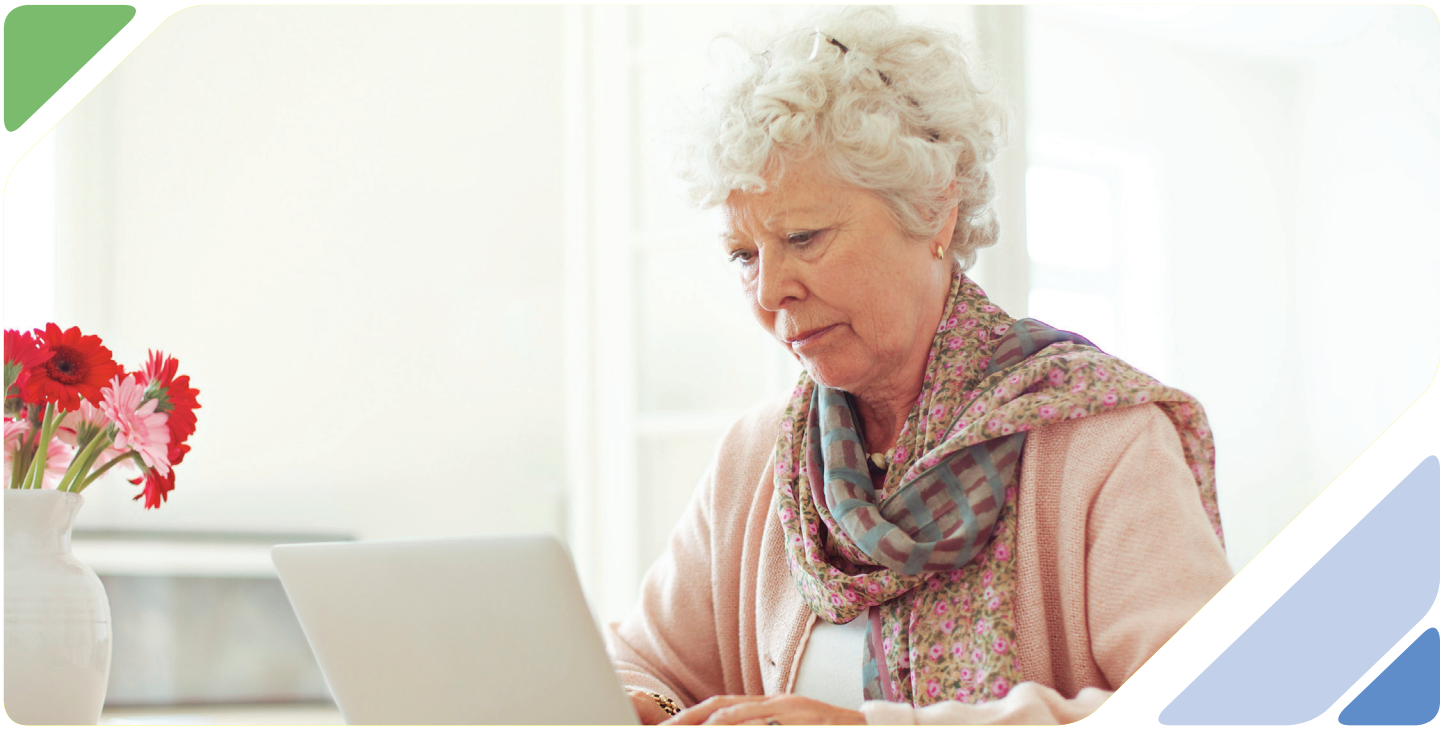
لدى الانتهاء من توظيفكم لدى مستهلك-صاحب عمل محدد ولكن ترغبوا بالاستمراركعامل في الرعاية المنزلية، لا تدخلوا تاريخاً في حقل "آخر يوم عملت فيه." إذا ادخلتم تاريخاً، فإنكم تنهون اختياريا رقم المقدِّم الخاص بكم ولن تستطيعوا العمل لأي شخص.

استخدموا الخطوات التالية للتأكد بأنكم تتلقون راتبكم بالوقت المناسب:

- اعرفوا عدد الساعات المخولين العمل بها لفترة الدفع وتأكدوا من إنكم والمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم تجدولا وقتكم للبقاء ضمن الساعات المخولة. لا تستطيعوا المطالبة بساعات أكثر من تلك التي خُولتوا العمل فيها. إذا وجب عليكم عمل ساعات أكثر مما خُول نظراً لحادث طارئ، يجب عليكم الاتصال حالاً بمدير الحالة. إذا كان ذلك بعد ساعات العمل، يجب أن تتصلوا خلال يومَيّ عمل. وإلا، قد لا يُدفع لكم للساعات الإضافية.
- تأكدوا من إنكم تملأوا كل المعلومات على القسيمة، بما في ذلك التاريخ ووقت البدء/الانتهاء (بما في ذلك "صباحاً" أو "مساء"). إذا لم تفعلوا ذلك، ستُرجع إليكم وقد لا تستلموا الدفع في الوقت المناسب.
- تأكدوا من أن قسيمتكم سهلة القراءة عندما تملأوها. إذا لم تفعلوا ذلك، ستُرجع إليكم لتصحيحها وقد لا تستلموا الدفع في الوقت المناسب.
- **بعد** أن عملتم كل الساعات لفترة الدفع وبعد أن وقعتم ووقع عليها المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم، ارسلوا بالبريد أو اودعوها في مكتب الـ APD/AAA المحلي بحلول الوقت النهائي.
- تأكدوا من أنكم قد أعطيتم المكتب المحلي عنوانكم البريدي الحالي.

تشتمل أخطاء القسائم الأكثر شيوعاً والتي تمنعكم من استلام الدفع في الوقت المناسب على ما يلي:

- المطالبة بساعات أكثر من تلك المخول العمل فيها أو بساعات لم تعملوا فيها؛
- معلومات غير كاملة (مثلا، عدم استخدام "صباحاً" أو "مساء")؛
- استخدام قلم رصاص لملء أو التوقيع على القسيمة؛
- تغطية الأخطاء بالسائل التصحيحي (بدل عن ذلك، اشطبوا خطاً واحداً على أي أخطاء ودعوا المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم يؤشر بالاحرف الاولى لاسمه على كل التصحيحات)؛



- تقديم قسمتكم قبل اليوم الأخير الذي عملتم فيه في فترة الدفع؛
- لا يمكن قراءة خطكم؛
- المطالبة بأميال تزيد عن تلك التي خوِلتم بها؛ و
- تقديم استمارتكم في وقت متأخر.

من المهم أن تتذكروا بأن إذا عملتم أكثر من 40 ساعة في الأسبوع بصورة متتالية (أي ساعات إضافية) وإذا لم تحصلوا على موافقة للقيام بذلك أو تقدموا ساعات أكثر مما خولتم العمل فيها، قد ينتهي تسجليكم كمقدمين. يعني ذلك بأنكم لن يُسمح لكم العمل كعاملين في الرعاية المنزلية لأي أحد.

تأكدوا من متابعة تقويم المرتبات الذي استلمتموه من مكتب الـ APD/AAA المحلي. سيبين لكم متى يجب تقديم قسيمتكم لكي يتم الدفع لكم في الوقت المناسب وتاريخ إجراء عملية الدفع. إذا فاتكم موعد الوقت النهائي لتقديم القسيمة، لن يُدفع لكم إلا في يوم الدفع التالي. إذا ضيعتم تقويمكم، بإمكانكم الحصول على تقويم جديد من مكتب الـ APD/AAA المحلي. بإمكانكم أيضا العثور على إحداهم في موقع الإنترنت التابع لهيئة العناية المنزيلة في ولاية أوريغزن تحت موارد العاملين في الرعاية المنزلية أو ما يُسمى بـ (Homecare Worker Resources):
http://www.oregon.gov/DHS/SENIORS-DISABILITIES/HCC/PSW-HCW/Pages/Homecare-Workers.aspx.

عنما يُدفع لكم ستستلموا إشعاراً بالتحول النقدي. يبين ذلك المبلغ الذي دُفع لكم ولمن عملتم. ضعوه حيث تستطيعون العثور عليه بسهولة. تأكدوا من مراجعته للتأكد من صحته. اقرأوا دائماً أي رسائل في أسفل الإشعار بالتحول النقدي. إنها تحتوي على معلومات مهمة. إذا احتجتم لإظهار هذا العمل الورقي لشخص ما، تأكدوا من تشطيب أسامي المستهلكين-أصحاب العمل الخاصين بكم بالحبر الأسود. وإلا، أنكم تنتهكون السرية.

الفصل 6: وقت التنقل

يستلم العاملون في الرعاية المنزلية الدفع مقابل وقت التنقل عندما يعملون لدى أكثر من مستهلك-صاحب عمل في نفس اليوم. هنالك أنظمة يجب مراعاتها للدفع مقابل وقت التنقل.

- يمكن الدفع لكم مقابل وقت التنقل إذا قدمتم خدمات مخولة لأكثر من مستهلك-صاحب عمل في نفس اليوم.
- يجب أن تكونوا ذاهبين من وظيفة واحدة إلى أخرى. لن يُدفع لكم للانتقال إلى ومن بيتكم (حتى لو سكنتم مع المستهلك-صاحب العمل في نفس البيت). بإمكانكم التوقف لتعبئة الوقود أو لاستخدام المراحيض بين بيوت المستهلكين-أصحاب العمل.
- سيُدفع لكم مقابل الطريق الأكثر مباشرة ومعقولية. سيُستخدَم برنامج إلكتروني للخرائط مثل ماب كويست (MapQuest) أو خرائط جوجل (Google Maps) لتحديد الطريق الأكثر مباشرة وكمية الوقت التي تُسمح للسفر. إذا استغرق وقت أكثر للتنقل من بيت مستهلك-صاحب عمل واحد إلى الآخر نظراً لأعمال بناء أو حادث سير أو الطقس، يجب عليكم إعلام مدير الحالة بكتابة السبب على استمارة التنقل.
- إذا كان هنالك انقطاع مؤثر في الوقت أثناء التنقل من منزل إلى آخر، قد لا يُدفع لكم. يُعتبر الانقطاع المؤثر 60 دقيقة. مثال على ذلك التوقف لتناول الغداء أو القيام بمهمات شخصية.
- استخدموا ورقة تتبع وقت التنقل للمطالبة بساعات التنقل وتأكدوا من الاحتفاظ بنسخة.. يمكن أن تُدقق.
- إذا كانت وسيلتكم في التنقل غير مركبتكم الخاصة، دوّنوا وسيلة التنقل (أي: الحافلة، الدراجة الهوائية، المشي، إلخ.) بجانب "العنوان من" في استمارة التنقل.
- يجب ألا يستغرق وقت التنقل أكثر من ساعة واحدة بين المستهلكين-أصحاب العمل.
- يجب ألا تشغل ساعات التنقل أكثر من 10 بالمائة من أجوركم الإجمالية خلال فترة الدفع. كمثال على ذلك، إذا كانت أجوركم الإجمالية لفترة الدفع 560,00 دولاراً، قد يُدفع لكم إلى حد أربع ساعات مقابل وقت التنقل ($560 × 10% = $56، الذي يُقَسّم على أجر $14 بالساعة = 4 ساعات). يتغير هذا المبلغ على أساس التغييرات في أجور الساعة المفاوض عليها جماعياً للجميع، وليس أجور الساعة التي تتقاضاها إذا دُفع لكم دفعاً فرقياً.
- يجب ألا يتخطى وقت السفر ساعات الرعاية الموفرة للمستهلك-صاحب العمل. كمثال على ذلك، لا يمكنكم التسجيل بأنكم انتقلتم من الساعة 9 صباحاً إلى 9:30 صباحاً وكذلك تكتبوا على سجل الوقت الخاص بكم بأنكم عملتم لدى مستهلك-صاحب عمل من الساعة 9 صباحاً إلى 9:30 صباحاً.
- إنكم لن تستلموا تعويضاً للأميال أثناء وقت التنقل. يُعوض عليكم فقط للأميال التي تتعلق بالخدمات من أجل المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم إذا سبق وأن خولتم بذلك.

- لن يُدفع عن الوقت الذي يستغرق في القيام بالأعمال الشخصية. تشمل الأعمال الشخصية، ولكن لا تقتصر على: تسوّق البقالة الشخصية أو التوقف عند بيتكم أو التوقف عند عضو عائلة لمنزل صديق أو التوقف لتناول الغداء.
- لن تتحمل إدارة الخدمات البشرية المسئولية عن الأضرار التي تلحق بالمركبة أو الإصابة الشخصية عندما تستخدمون مركبتكم الشخصية أو وسائل نقل المجتمع المحلي، ما عدا تلك المغطاة ضمن تعويضات العمال.
- تأكدوا من قراءة التصريح الذي توقعون عليه عن ورقة تتبع وقت التنقل. إذا وقعتم عليها ولم تبلغوا بصورة مضبوطة التواريخ والأوقات الفعلية التي حصل التنقل فيها، يُعبر ذلك احتيال على ميديكيد، وهو جريمة خطيرة.

الفصل 7: دور هيئة الرعاية المنزلية في ولاية أوريغون

لدى هيئة الرعاية المنزلية في ولاية أوريغون خمس مسؤوليات رئيسية فيما يتعلق بكم والعمل الذي تقومون به. فهي:

- تحدد مؤهلات عامل الرعاية المنزلية؛
- تضع وتحافظ على سجل لعاملي الرعاية المنزلية عبر الولاية؛
- توفر فرصاً للتدريب لعاملي الرعاية المنزلية؛
- تقوم بمهام المؤسسة المسؤولة عن شؤون المستهلكين-أصحاب العمل لأغراض المفاوضة الجماعية؛ و
- تدرّب المستهلكين-أصحاب العمل ليصبحوا مستهلكين-أصحاب عمل ناجحين.

سجل هيئة الرعاية المنزلية لولاية أوريغون

السجل هو نظام إلكتروني على الإنترنت يجانس الأفراد الباحثين عن العمل مع ناس يتلقون خدمات بيتية موفرة من قبل ميديكيد والذين يبحثون عن عاملين مؤهلين. يمكن للذين يدفعون بشكل خاص مقابل الخدمات استخدام السجل أيضاً. إنها متوفرة لعامة الناس 24 ساعة في اليوم وسبعة أيام في الأسبوع.

في أول مرة تستخدموا فيها السجل، ستستخدموا رقم المقدِّم الخاص بكم وتحددوا هوية المستخدم وكلمة المرور. إذا نسيتم هوية المستخدم أو كلمة المرور، بإمكانكم الاتصال بالهيئة على الرقم 1-887-867-0070.

لدى تسجيلكم للدخول، املأوا كل المعلومات تحت ملفكم الشخصي. هنا تختاروا الخدمات التي تكونوا مستعدين لتقديمها، ومتى وأين يمكنكم العمل، وأكثر بكثير من ذلك. إن المعلومات الوحيدة التي يضيفها المكتب الحلي للـ APD/AAA لكم هي التاريخ الذي حضرتم فيها حصة التوجيه وعندما أبرزتم للكادر بطاقتكم للتنفس الصناعي/الإسعافات الأولية (CPR/First Aid). ستدخل هيئة الرعاية المنزلية التدريبات التي حضرتموها.

يجب عليكم تسجيل الدخول لتحديث معلوماتكم كل 30 يوماً. لن تُحالوا خارج السجل إلى أن تقوموا بذلك.

للاستمرار في أن تكونوا متوفرين، تأكدوا من حضور أربع حصص تدريبية موافق عليها في السنة (على الأقل صف في السلامة كل سنتين).

تأكدوا من ان تحافظوا على تحديث توفركم. إذا اصبحتم لا تبحثون عن عمل، غيروا صفحة التواجد إلى غير باحث حاليا. بإمكانكم تغيير وضعكم في أي وقت.

نصائح مساعِدة

راجعوا إعلانات مطلوب مساعدة (Help wanted ads) في السجل للبحث عمن يفتش على عاملين في الرعاية المنزلية. خذوا بعض الدقائق لوضع تصريحكم الشخصي في ملفكم الخاص للمستهلكين-أصحاب العمل المحتملين. اشملوا معلومات عن خبرتكم ولماذا تحبذون أن تكونوا عاملين في الرعاية المنزلية.

هنالك العديد من الفوئد لاستخدام السجل. يمكنكم:

- التسجيل للتدريب؛
- تتبع الصفوف التي أخذتموها؛
- تتبع الشهادات التي كسبتموها؛
- تدقيق متى يستحق فحصكم للخلفية. إنه من مسؤوليتكم أن تعرف متى يستحق ويجب أن تباشروا عملية إعادة الفحص 55 يوماً قبل انتهاء مدة ترخيصكم.

التدريب ونمو المسار المهني

توفر الهيئة تشكيلة من التدريبات المجانية التي ستساعدكم على تحسين مهاراتكم وبناء مهارات جديدة. وحتى قد تكون مؤهلاً لأن يُدفع لكم لحضور التدريبات. إن نشرة التدريب الإخبارية التي تحصل عليها من الهيئة تدرج كل التدريبات التي تُقدم في الولاية أثناء الشهر. الأمثلة على الصفوف تشمل ما يلي:

- السكري عن طريق الأرقام (Diabetes by the Numbers)؛
- البقاء على المهنية (Keeping it Professional)؛
- صحة القلب (Heart Healthy)؛
- سلامة الأدوية (Medication Safety)؛
- منع انتقال المرض (Preventing Disease Transmission)؛

تقدم الهيئة ما يزيد عن 25 تدريب مجاناً.

يمكنكم الحصول على نشرة إخبارية لدى اتصالكم بالهيئة على الرقم 1-877-867-0077 أو زيارتكم لموقعهم على الإنترنت.

هنالك العديد من الفوائد لدى حضور التدريبات. تصبح أكثر قابلية على تسويقك على السجل؛ يمكن أن يُدفع لك مقابل حضور الصف إذا كنت تعمل فعلاً؛ كما يمكن أن تكون مؤهلاً أن يُدفع لك لحضور صف في التنفس الصناعي/الإسعافات الأولية (CPR/First Aid) بعد حضور التدريب.

تقدم الهيئة العديد من التدريبات والشاهدات التخصصية: شهادة التطوير المهني، شهادة عامل الرعاية المنزلية المحسنة، وشهادة العامل الصحي في المجتمع المحلي. بإمكانكم العثور على المزيد من المعومات في نشرة أخبار التدريب وفي موقع الهيئة على الإنترنت.

تعويضات العمال

تغطيكم تعويضات العمال عندما تقومون بالمهام المخولة على قائمة المهام للمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم. ومع ذلك، إن تقديم مطالبة لا يؤهلكم تلقائياً لفوائد تعويضات العمال! إذا اصبتم أثناء العمل، اعلموا منسق تعويضات العمل مع الهيئة باتصالكم بالرقم 1-888-365-0001. وأيضاً اعلموا المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم ومدير الحالة. عندما تسعوا للحصول على العلاج الطبي، اسئلوا طبيبكم لإكمال الاستمارة 827 وارسلوها بالفاكس إلى SAIF (شركة التأمين) على الرقم 1-800-475-7785.

الفصل 8: منع سوء المعاملة والالتزام بالتبليغ

إنكم ملزمون بالتبليغ عن سوء المعاملة أو سوء المعاملة المشتبهة للمسن (البالغ من العمر 65 سنة أو أكثر)، أو الطفل، أو المقيم في أي عمر كان في منشأة تمريض، أو شخص يتلقى الخدمات بواسطة برنامج للصحة العقلية في المجتمع المحلي أو برنامج الإعاقات النمائية في المجتمع المحلي. يعني ذلك أنه يجب عليكم تبليغ سوء المعاملة أو الأساءة المشتبه بها، التي تشمل أيضاً الإهمال والاستغلال المالي، إلى إدارة الخدمات البشرية.

- إنكم ملزمون عن التبليغ 24 ساعة في اليوم، وسبعة أيام في الأسبوع عن سوء المعاملة أو سوء المعاملة المشتبهة للمسنين، والمقيمين في منشآت التمريض من أي عمر والأطفال. يعني ذلك إنه حتى لو لم تكونوا في العمل، يجب عليكم التبليغ عن سوء المعاملة أو سوء المعاملة المشتبهة (كمثال، رؤية جار يؤذي طفلاً).
- إنكم ملزمون بالتبليغ أثناء ساعات العمل فقط للأشخاص الذين يتلقون الخدمات بواسطة برنامج يتلقى الخدمات بواسطة برنامج للصحة العقلية في المجتمع المحلي أو برنامج الإعاقات النمائية في المجتمع المحلي (بالرغم من إنكم غير ملزمين قانونيا للتبليغ عن سوء المعاملة المشتبهة بعد ساعات العمل، يرجى التبليغ عن سوء المعاملة التي ترونها أو تشكوا بها بعد العمل).

بالرغم من إنه من الصعب تبليغ سوء معاملة تتعلق بشخص تعرفونه (كمثال، فرد في عائلة المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم أو والد/ة طفل)، فالقانون يقضي بذلك.

إذا كانت لديكم أسئلة أو إذا احتجتم للتبليغ عن سوء معاملة إلى إدارة الخدمات البشرية، اتصلوا بالرقم 1-855-503-SAFE (7233). بإمكانكم استخدام هذا الرقم للتبليغ عن سوء المعاملة لطفل أو شخص متقدم في السن أو معاق. يحمي قانون الولاية السرية لكافة الأشخاص الذين يبلغون عن سوء المعاملة. لا يُطلب منكم الإفصاح عن اسمكم.

بإمكانكم أيضاً العثور على المزيد من المعلومات على الموقع www.Oregon.gov/dhs لدى النقر على "Report Child Abuse" و"Report Adult Abuse".

إذا لم تقوموا بالتبليغ عن سوء المعاملة كما هو مطلوب، هنالك عواقب وخيمة. قد:

- يُلقى القبض عليكم؛
- تُفرض عليكم غرامة إلى حد $2,000؛
- تُرفع عليكم دعوى قضائية؛
- تخسروا قابليتكم على العمل كعاملين في الرعاية المنزلية.

علامات التحذير لسوء المعاملة المحتمل

مؤشرات سوء المعاملة المحتملة في الأمور المالية:

- سحوبات غير معللة من الحسابات الجارية وحسابات التوفير؛
- تغييرات مفاجئة في الممارسات المصرفية؛

- إحالات مفاجئة للموجودات؛
- تغييرات في الوضع القانوني أو المالي؛
- تبرعات غير اعتيادية للمؤسسات الخيرية؛
- إضافة أسماء جديدة على بطاقات التوقيع للمصرف أو الصكوك؛
- تغييرات مفاجئة في الوصية أو الوثائق المالية الأخرى للشخص؛
- عدم إرسال البيانات المصرفية للشخص؛
- فواتير غير مدفوعة رغم امتلاك موارد كافية.
- أدلة بأن شخص ما قد استخدم أو انتحل هوية الشخص لكسبهم الشخصي أولكسب شخص آخر؛
- أدلة بأن شخص ما يخبئ الأموال أو الممتلكات أو الأدوية التابعة للفرد؛
- أدلة أن شخص غير مفوض قد تولى مسؤولية شخص لغرض الاحتيال؛
- معارف لهم علاقة حميمة مفاجئة أو غير متوقعة مع شخص يبدو إنه يتلقى هدايا عالية القيمة، أو تحويلات نقدية أو في الممتلكات من الشخص.

مؤشرات الاعتداء العاطفي أو اللفظي:

- تغيير مزعج في سلوك أو مزاج الشخص (كمثال، الاكتئاب أو الانفعال أو التشوش الزائد)؛
- تطور جديد في الخوف المرضي والمخاوف؛
- إشارات مستديمة بالانزعاج قبل وصول شخص ما (كمثال، التذرع لك بعدم المغادرة)؛
- الحذر المفرط؛
- قلق لا مبرر له حول ما يريده شخص آخر؛
- الشعور بالاستسلام أو أن يصبح معتكفاً للغاية وفقدان القابلية على الاتصال؛
- إظهار الخوف أثناء وجود المعتدي المشتبه أو الانصياع نحوه/ا.

مؤشرات الاعتداء الجسدي المحتمل:

- الكدمات، الكسور، الحروق، الرضوض، سحجات أو إصابات "غير ممكن" حدوثها (كمثال، كوع مخلوع لدى شخص ملزم بالسرير)؛
- جروح أو علامات ثقوب مفتوحة؛
- التواءات أو خلوع؛
- نظارات أو إطارات مكسورة؛
- علامات على حصول تقيّيد؛

- عدم الانتظام في الحضور إلى المواعيد؛
- زيارات متكررة لمقدمي رعاية مختلفين؛
- التأخيرات في السعي وراء العلاج الطبي؛
- تعليقات عن الشخص بأنه عرضة للحوادث أو يسبب إصابات ذاتية؛
- إصابات غير معالجة أو إصابات في أطوار متعددة للعلاج؛
- الإطعام القسري.

مؤشرات الإهمال المحتمل:

- أدلة على الجفاف أو سوء التغذية بما في ذلك فقدان كبير في الوزن؛
- إصابات التعرض للمناخ الخارجي (كمثال، انخفاض الحرارة)؛
- عدم الرد على الاتصالات الهاتفية أو إشارة انشغال مستمرة؛
- عدم وجود الضروريات في المنزل، بما في ذلك الغذاء أو الماء أو التدفئة؛
- حدوث قرحة الفراش؛
- عدم إعطاء الأدوية كما هو مطلوب؛
- عدم تقديم المساعدة المطلوبة؛
- الامتناع عن إعطاء الأدوية؛
- أن يُترك الشخص أو يترك بدون مراقبة في مكان أو وقت قد يعرض صحة أو عافية الشخص للخطر.

مؤشرات الاعتداء الجنسي المحتمل:

- التهاب جلدي في المنطقة التنااسلية، البولية، أو الشرجية، الإفرازات، النزيف، الحكة، التكدم، التندُّب، الألم أو الالتهاب في الأعضاء التناسلية والبولية وفي الشرج؛
- وجود مرض منقول جنسياً؛
- الحمل؛
- ملابس داخلية أو شراشف ممزقة أو ملطخة أو دامية؛
- يبدو المشبوه مفرطاً في الحماية أو مهيمن.

إن سوء المعاملة والإهمال والاستغلال المالي ضد القانون. إنها جرائم خطيرة، تُعاقب كجنح، وخاضعة للحبس والسجن، علاوة عن عواقب أخرى. يجب أن تبلغوا عن الاعتداء المشبوه إذا رأيتم علامات تشير إلى سوء المعاملة، الإهمال أو الاستغلال المالي، بغض النظر عمن يكون مرتكب الجريمة - فرد في العائلة، عامل آخر في الرعاية المنزلية، ممرضة، طبيب، طبيب أسنان أو أي شخص آخر. يجب عليكم التبليغ عن ذلك حالاً. من الأفضل أن تبلغوا عن الاعتداء المشبوه من عدم التبليغ عنه والمخاطرة بإلحاق الأذى بشخص.

الفصل 9: السلامة

السلامة أولاً. اتخذوا إجراءات للتأكد من أنكم والمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم سليمين عندما تساعدوا المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم في البيت وفي المجتمع. بإمكانكم القيام بذلك بممارسة ميكانيكا جيدة للجسم، باتباع الاحتياطات المعروفة عالمياً وممارسات التحكم بالالتهابات، تحضير الغذاء بطريقة سليمة، التحدث مع المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم عن خطة للطوارئ، واتباع القواعد الصحيحة الخمسة لدى المساعدة في أخذ الأدوية.

للمزيد من المعلومات، راجعوا منشور هيئة الرعاية المنزلية في ولاية أوريغون، "دليل السلامة للعاملين في الرعاية المنزلية" أو ما يُسمى بـ Saftey Manualfor Homecare Workers الموجود على https://apps.state.or.us/Forms/Served/de9062.pdf.

الميكانيكا الصحيحة للجسم

الرفع هو أكثر الإصابات شيوعاً التي يُبَلّغ عنها من قبل العاملين في الرعاية المنزلية. للحد من احتمالات الإصابة نتيجة الرفع، اتبعوا هذه الخطوات:

خططوا مسبقاً

- خططوا للرفع قبل المباشرة.
- اطلبوا إذناً للقيام بالرفع أو المساعدة في الوقوف.
- جهزوا كل المعدات.
- تحدثوا مع المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم حول كيفية القيام بالرفع.
- قرروا كيف ستقومون بذلك.
- اخبروا المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم عن الخطوات قبل أن يحدثوا.

استخدموا قاعدة عريضة للإسناد

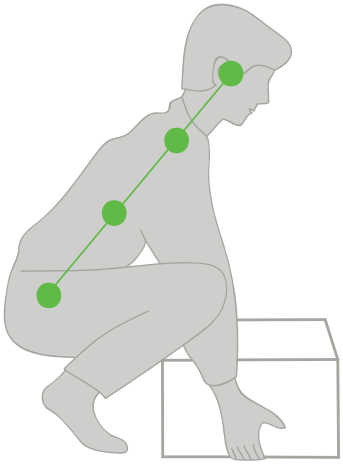
- قفوا مع مباعدة رجليكم مسافة 12-8 بوصة عن بعضها (حوالي ما يساوي عرض أكتافكم).
- يجب أن تكون أحد القدمين نصف خطوة أمام الأخرى. يسمح لك ذلك بتحريك الشخص أو الجسم باستخدام تحول الوزن بدلا عن الرفعة المميتة.
- قرّبوا الوزن إلى جسمكم.
- اثنوا ركبتيكم او وركيكم.
- يؤدي ثني الركبتين والوركين إلى نقل عبء العمل من الظهر إلى الساقين.

لتكن ظهوركم مستقيمة

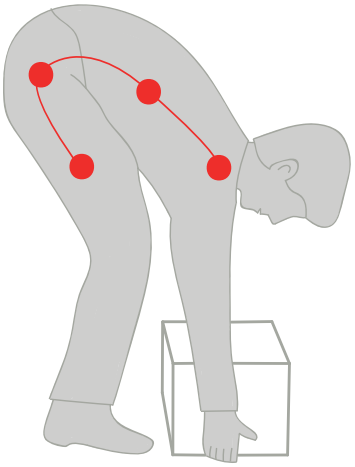
عندما تكون ظهوركم مستقيمة أو محافظة على تقوسها الطبيعي، يقلل ذلك من خطر الوقوع في إصابة. إن العضلات التي تسند ظهركم تعمل على أفضل وجه في هذا الوضع. ليكن الانحناء في الوركين، وليس في الخصر.

ارفعوا بساقيكم

- إن عضلات ساقيكم أقوى من ظهركم. استخدموها للقيام بعمل الرفع الشاق.
- حينما يمكن ذلك، عدّلوا ارتفاع السطح الذي ترفعون منه. عندما يكون شخص في سرير المستشفى، ارفعوا السرير إلى أفضل نقطة للتخفيض من الضغط على ظهركم عندما تساعدوا في التنقل، والوضع، والإلباس، وأعمال المراحيض وأنشطة أخرى.



صحيح



غير صحيح

حركوا رجليكم عندما تلتفوا

- التفوا بواسطة تحريك رجليكم.
- إذا التف جسمكم ولم تتحرك رجليكم، إنكم تلووا ظهركم، مما يزيد خطر الإصابة.

يُرجى الأخذ بنظر الاعتبار تدريبات السلامة التي تقدمها الهيئة:

- الحماية ضد الالتواءات والإجهادات (PASS)؛
- منع انتقال المرض (Preventing Disease Transmission)؛
- تحمل المسؤولية في السلامة الشخصية.

التحكم بالالتهابات

إن ممارسات الاحتياطات العمومية أفضل طريقة لمنع الالتهاب وتفشي المرض. تعني الاحتياطات العمومية معاملة كل الدم والسوائل الجسمية بأنها من المحتمل أن تكون معدية. إن المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم قد يختار عدم الإفصاح لكم عن معلوماته أو معلوماتها وتشخيصاتها الطبية، بنفس الطريقة التي قد تقرر بها عدم البوح إلى المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم عن مرض قد تكونوا مصابين به. إن اتخاذ الاحتياطات الضرورية سيحميكم ويحمي المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم من الأمراض المحمولة بالدم وغيرها من الأمراض.

السوائل الجسمية هي:

- الدم؛
- الإفرازات (مثل البلغم)؛
- الإفراغات (مثل البول والبراز، ما عدى العرق)؛
- السوائل الجسمية التي تنبثق من الجلد المصاب بالشقوق والجروح (كجرح مفتوح)؛
- الغشاءات المخاطية (كتجويف الفم).

قد تعتمد الاحتياطات التي تتخذونها على مقدار الاتصال الذي تتوقعونه مع المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم.

الاحتياطات

- غسل اليدين قبل وبعد تحضير الطعام، وقبل تناول الطعام وبعد استخدام المرحاض؛
- استخدام قفازات اللاتكس أو نوع آخر من القفازات الوقائية وتغييرها غالباً (لا تعيدوا استخداممها وتأكدوا من قلبها من الداخل إلى الخارج عند سحبها)؛
- استخدام الأقنعة، حماية العينين و/أو وقاء للوجه؛
- استخدام مواد التنظيف المبنية على الكلور أو مزيج من الماء والكلور لقتل الجراثيم المعدية (يقضي الكلور على كل الجراثيم، بما في ذلك البكتيريا والفيروس والفطريات، بينما تُصمم عوامل التنظيف المكافحة للبكتيريا للحد من البكتيريا فقط)؛
- لبس القفازات إذا كنتم تلمسون تجهيزات أو أجهزة للمساعدة ملوثة؛
- لبس القفازات عند معالجة الشراشف الملوثة؛
- التخلص الصحيح من الإبر بوضعهم في حاوية للأشياء الحادة (لا تعيدوا تغطية الإبر)؛
- البقاء في بيتكم إذا كنتم مرضى.

القفازات والأقنعة الواقية

اتبعوا دائما الاحتياطات المعروفة عالمياً لمنع إصابتكم وإصابة المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم بالمرض. عندما تساعدوا المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم بمهام العناية الشخصية، استخدموا قفازات وحيدة الاستعمال للحماية ضد انتشار المرض. اطلبوا من المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم الحصول على قفازات بواسطة بطاقته أو بطاقتها الطبية. بإمكان مدير الحالة مساعدة المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم بذلك. بإمكانكم الحصول على القفازات بواسطة مكتب الـ APD/AAA المحلي إلى أن يتمكن المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم من أن يستخدم بطاقته أو بطاقتها الطبية للحصول عليها. إذا كانت لديكم حساسية لقفازات اللاتكس، اعلموا موظفي المكتب المحلي بذلك. بإمكانهم طلب قفازات وحيدة الاستعمال مصنوعة من الفينيل أو النتريل.

معالجة الطعام والسلامة

تنتج الأمراض المحمولة بالأكل عن بعض البكتيريا المسببة للمرض أو الكائنات الممرضة التي تلوث الطعام. بإمكانكم حماية المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم بالقيام بما يلي:

- اغسلوا أيديكم عدة مرات بالماء الدافئ المرغي بالصابون لما لا يقل عن 20 ثانية قبل وبعد تحضير الطعام وبعد الذهاب إلى المرحاض.
- اغسلوا السطوح كألواح التقطيع، الصحون، الأواني ورفوف طاولات المطبخ بالماء الساخن المرغي بالصابون بعد كل نوع من الطعام وقبل النوع الجديد من الطعام.
- الأطعمة المنفصلة. التلوث المتبادل هو نقل البكتيريا المضرة من نوع واحد من الطعام إلى آخر. للمنع من حدوث ذلك، اغسلوا أيديكم وأي معدات لتحضير الطعام، بما في ذلك الأواني وألواح التقطيع، بعد تحضير اللحم أو طعام البحر أو الدجاج النيئ وقبل تحضير أي طعام آخر. بإمكانكم أيضاً الحفاظ على ألواح تقطيع وأواني منفردة لكل لحم نيئ وكل نوع من الخضار. افردوا اللحم أو الدجاج أو طعام البحر النيئ عن الفواكه والخضار. ضعوا اللحم المطبوخ في صحن نظيف.

- برّدوا الطعام الباقي بسرعة قبل أن يمكن للبكتيريا أن تنمو. ذوّبوا الطعام المجمد في الثلاجة أو في الماء البارد أو في فرن المايكرويف. لا تذوّبوا الطعام المجمد على الرف أو في درجة حرارة الغرفة.
- اطهوا اللحم والدجاج والبيض جيداً. استخدموا البيض المبستر واطهوا صفار البيضة إلى أن يتصلب.
- اغسلوا الفواكه والخضار لإزالة الأوساخ عنها. وفيما يتعلق بالخس والملفوف، أزيلوا الأوراق الخارجية قبل الأكل. ضعوا الخضار والفواكه المقطعة أو المقشرة سابقاً في الثلاجة لمنع تلوثها. اسألوا البقال عن كيفية تخزين الخضار والفواكه إذا كانت لديكم أي أسئلة.

قد يكون للتسمم من الطعام أو الأمراض التي تُنقل بواسطة الطعام عوارض شبيهة بالإنفلونزا كالحرارة والغثيان والتقيؤ والإسهال. اطلبوا من المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم أن يتصل بطبيبه أو طبيبها حالاً إذا تعتقدون أن المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم مصاب بالتسمم من الطعام أو بمرض منقول بواسطة الطعام.

توجد أدناه بعض الموارد للحصول على المزيد من المعلومات عن السلامة في الطعام والأمراض المنقولة بواسطة الطعام:

مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها (The Centers for Disease Control and Prevention)

1-800-232-4636

www.cdc.gov

البريد الإلكتروني: CDC-INFO

وزارة الزراعة الأمريكية أو ما يُعرف بـ United States Department of Agriculture (USDA)

الخط الساخن للمعلومات: 1-202-027-1972

www.usda.gov

راجعوا "ملخص بيانات سلامة الطعام" (Food Safety Fact Sheets) و"تربية السلامة في الطعام" (Food Safety Education).

قضايا السلامة في البيت

تحدثوا مع المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم إذا شعرتم أن منطقة عملكم ليست سليمة. قد يكون ذلك بسبب وجود خطر في البيت مثل العفن، ألواح الأرض الخشبية أو الدرجات الفاسدة، أو ممر مزدحم في البيت. وقد يكون ذلك بسبب حدوث شيء في البيت كوجود حيوانات أو أشخاص عنيفين. يحق لكم أن تكونوا بأمان عندما تعملون. إذا لم تشعروا بأمان، قد تقرروا أن تنهوا وظيفتكم إذا لم تتحسن الأمور. يرجى إعلام مدير حالة المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم حالاً إذا كنتم قلقين بخصوص السلامة في البيت. بإمكان مدير الحالة المراجعة معكم والمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم لإيجاد طرق للحد من خطر السلامة أو إزالته. في حالة الطوارئ، يرجى الاتصال بـ 911.

سلامة الأدوية (Medication Safety)

أخذ الأدوية بطريقة غير صحيحة أمر خطير جداً وقد يسبب تعقيدات طبية وخيمة أو حتى الوفاة. وهذا هو سبب أهمية مراجعة القواعد الصحيحة الخمسة قبل مساعدة شخص ما في أخذ الأدوية. يعني ذلك قراءة الملصق كل مرة تساعدون فيها المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم بتأكدكم إنكم تعطون:

قاعدة الخمسة الصحيحة

1. الفرد الصحيح
2. الدواء الصحيح
3. المقدار الصحيح
4. الطريق الصحيح
5. الوقت الصحيح

اقرأوا الزجاجة بتمعن واتبعوا التعليمات. إذا تشير الزجاجة إلى "عدم السحق" (Do not crush)، تأكدوا من عدم سحق الدواء. إذا ألح المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم، فلا بأس أن تقولوا له أو لها بأنكم لا تشعرون بارتياح للقيام بذلك لأنه غير سليم. اقترحوا أن يتصل أو تتصل بالطبيب أو الصيدلية.

إذا وافقتم على مساعدة شخص بأدويته أو أدويتها، تأكدوا أن تحصلوا على جميع المعلومات التي تحتاجون إليها لمنع وقوع أخطاء. قد يشتمل ذلك على قراءة المعلومات التي يقدمها الطبيب أو الصيدلية عند إملاء الوصفة الطبية. إذا لم يعد المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم يمتلك المعلومات، اسألوا إذا كان يمكنكم الاتصال بالصيدلية لطرح بعض الأسئلة مثل:

- متى وكيف يجب أن يؤخذ (مع الطعام، قبل الطعام، بدون عصير الليمون الهندي، أو إذا يمكن مضغه، إلخ.)؛
- ما اعمل عند عدم أخذ جرعة في وقتها؛
- العوارض الجانبية المحتملة وما العمل بخصوصها؛
- كيفية تفاعل الأدوية مع الأدوية الأخرى التي يأخذها الشخص (بما في ذلك الفيتامينات والأدوية دون الوصفة الطبية الأخرى)؛
- كيفية التخلص من الأدوية الغير مستعملة بطريقة سليمة.

اطلبوا من المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم بنسخة محدثة لكل الأدوية التي يأخذها أو تأخذها واطلبوا أن يتم تحديث القائمة في أي وقت يحدث فنه تغيير. حتى لو يقول لكم المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم كيف تساعده في أخذ الأدوية، إنكم لا تزالوا مسؤولين عن توفير المساعدة السليمة.

قد يطلب منكم المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم أن تعبئوا علبة أدوية للتذكير للأسبوع. قد لا يعرف أو تعرف بأنه من المستحسن إبقاء الأدوية في أوعيتها الأصلية، خصيصاً أن الجرعة أو التعليمات قد تتغير. قد يسهل ذلك تحديد الحبوب ويحد من الأخطاء.

إن المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم هو صانع القرار النهائي، ولكنكم قد ترغبوا في تشجيعه أو تشجيعها على الاتصال بالطبيب أو الصيدلية للبحث في أسلم طريقة في أخذ الأدوية.

للمزيد من المعلومات عن سلامة الأدوية، يرجى زيارة المواقع التالية على الإنترنت:

مؤسسة الممارسات السليمة للأدوية (Institute for Safe Medication Practices)

www.ismp.org

ConsumerMedSafety.org

المجلس الوطني لمعلومات وتربية المريض (National Council on Patient Information and Education)

www.talkaboutrx.org

التدريب في سلامة استخدام الأدوية للمسنين أو ما يسمى بـ MUST For Seniors

www.mustforseniors.org

المكتبة الوطنية لعلم الطب (U.S. National Library of Medicine) أو (MedlinePlus)

www.nlm.gov/medlineplus/

تحتوي MedlinePlus على فيديوهات وأدوات عن العديد من الأمور الصحية.

يُرجى النظر في أخذ تدريب سلامة الأدوية (Medication Saftey Training) التي تقدمها الهيئة.

تعويضات العمال

تغطيكم تعويضات العمال بموجب هيئة الرعاية المنزلية في ولاية أوريغون. تقوم الهيئة بمعالجة التقارير الأولية وبمقابلة المقدمين المصابين أثناء الوظيفة. إن الرقم المجاني للتبليغ عن إصابة تتعلق بالعمل وتقديم مطالبة هو 1-888-365-0001 أو، في منطقة سالم، 503-378-3099. إن ملخص بيانات تعويضات العمال التي تتعلق بالعملين في الرعاية المنزلية والدعم الشخصي، "ما العمل إذا أصبتم في الوظيفة"
(APD 0355A) (What to do if you are injured on the job) متوفرة حسب الطلب.

الفصل 10: التمثيل النقابي

يغطي الاتحاد الدولي لموظفي الخدمات (SEIU) الفرع المحلي 503 (www.seiu503.org) على وجه الحصر الآلاف من العاملين في الرعاية المنزلية الممولين حكومياً في ولاية أوريغون. في عام 2001، صوت 92 بالمائة من العاملين في الرعاية المنزلية لصالح أن يكون لهم اتحاد عمالي. قامت أول اتفاقية للمفاوضة والتي وُقعت في عام 2003، بتوفير التأمين الصحي، وتعويضات العمال وزيادة الأجور للعاملين في الرعاية المنزلية.

تعالج SEIU 503 OPEU جميع الأسئلة التي تتعلق بالعضوية والتمثيل والفوائد في الاتحاد مثل:

- الشكاوي (انتهاكات للاتفاقية)؛
- التسجيل في عضوية الاتحاد؛
- اقتطاعات المستحقات؛
- حقوق الطعن في حالات الطرد؛
- اتفاقية المفاوضة الجماعية (معاهدة الاتحاد)؛
- فوائد العضوية؛
- تغطية التأمين الصحي والإجازات المدفوعة؛ و
- لوائح بيانات المكتب المحلي.

للمزيد من المعلومات، اتصلوا بمركز موارد الأعضاء (Member Resource Center) بالرقم 1-877-451-0002

للمعلومات عن المنافع الصحية والإجازات المدفوعة، اتصلوا بالصندوق الاضافي للعاملين في الرعاية المنزلية وصندوق الفوائد (Homecare Worker Supplemental Trust & BenefitsTrust) على الرقم 1-844-507-7554. بإمكانكم أيضاً العثور على المزيد من المعلومات على الإنترنت على الموقع https://www.orhomecaretrust.org.

الفصل 11: فوائد العاملين في الرعاية المنزلية

الإيداع المباشر

إن الإيداع المباشر (الذي يُعرف أيضاً بالتحويل الإلكتروني للأموال) يقدم طريقة أكثر أماناً لإيداع دفعة المقدم الخاصة بكم مباشرة في حسابكم. يجنب الإيداع المباشر سرقة الصكوك أو ضياعها في البريد، وقد توفر لكم رحلة لقبض صككم أو إيداعه في حسابكم. عامل الرعاية المنزلية الذي يسجل في الإيداع المباشر يستمر في استلام إشعار بالتحول النقدي الذي يبين صاحب (أصحاب) العمل الذي عمل أو عملت لديهم والمبلغ المدفوع.

إن الإيداع المباشر اختياري لأولئك العاملين في الرعاية المنزلية الذين يختارون التسجيل فيه. إنه ليس إجبارياً. ستشتمل حزمة طلب الرعاية المنزلية على استمارة تسجيل للتحويل الإلكتروني للأموال (EFT Enrollment Form for Providers, Vendors and Contractors (MSC 189). يجب أن تعيدوا هذه الاستمارة إلى قسم الإيداع المباشر لدى المسنين والأفراد المعاقين (APD) على العنوان المبين في الاستمارة. كما تطلب منكم الاستمارة إرفاق صك مبطل لكل الطلبات المتعلقة بالحسابات الجارية. يجري إدخال جميع طلبات الإيداع المباشر في المكتب المركزي للـ APD. من المهم إخطار المكتب المحلي في غضون 10 أيام إذا قفلتم حساباً أو قمتم بتغييره. إنكم مسؤولون عن التأكد بأن الدفعات قد أودعت في حسابكم قبل القيام بأي مشتريات. سوف تستخدوا الاستمارة المذكورة أعلاه للبدء، أن وقف أو تغيير تخويل بالإيداع المباشر. إذا لم تسجلوا للإيداع المباشر عندما سجلتم عاملين في الرعاية المنزلية، بإمكانكم القيام بذلك في أي وقت لدى إكمال الاستمارة. إذا توقفتم عن العمل كعاملين في الرعاية المنزلية وإذا عدتم بعدئذ للعمل، اعلموا المكتب المحلي حالاً لدى عودتكم إذا ما غيرتم أو أغلقتم حسابك المصرفي.

تستغرق الإيداعات الإلكترونية ثلاثة أيام مصرفية للانتقال من إدارة الخدمات البشرية إلى مصرف العامل في الرعاية المنزلية. تُعبر الأيام المصرفية الإثنين إلى الجمعة، باستثناء العطل. تتطلب الأنظمة الإدارية في ولاية أوريغون أن تذهب جميل أموال الولاية، بما في ذلك دفعات المقدمين، عبر دار مقاصة في صندوق الولاية قبل أن تُرسل إلكترونياً إلى صرف العامل في الرعاية المنزلية أو مؤسسته المالية. يتخذ ذلك وقتاً إضافياً.

قد يكون لمصرفكم أو مؤسستكم المالية جدولها الخاص للقيام بعمليات الإيداع المباشر. بعض المؤسسات المالية تعالج الإيداعات الإلكترونية مرة واحدة في اليوم؛ والآخرين يقومون بذلك مرتين في اليوم. قد يتباين الوقت الذي تُعالج فيه الإيداعات. يجب عليكم مراجعة مصرفكم أو مؤسستكم المالية لمعرفة متى ستتم معالجة الإيداع المباشر ومتى تصبح الدفعات متوفرة لكم.

قبل القيام بمشتريات، إن العاملين في الرعاية المنزلية مسؤولون عن التحقق من أن مصرفهم قد استلم الأموال الإلكترونية. إن إدارة الخدمات البشرية (DHS) غير مسؤولة عن أي غرامة على سحب من رصيد غير كافي في حساب عامل الرعاية المنزلية. لن تعوض DHS عن أي غرامات على السحب على المكشوف نتيجة إنفاقات قبل تواجد الأموال.

اقتطاع ضريبة FICA/Medicare

إن قانون مساهمات التأمين الفيدرالي (FICA) هو ضريبة مرتبات. تتعين اقتطاعات FICA لتغطية فوائد الضمان الاجتماعي والميديكير للفرد. تُرسل اقتطاعات FICA إلى إدارة الضمان الاجتماعي وتُخصص لفوائد الضمان الاجتماعي وحساب الميديكير للشخص.

كعاملين في الرعاية المنزلية، تُقتطع حصتكم من الـ FICA تلقائياً من صك الدفع للمقدم وتُرسل إلى إدارة الضمان الاجتماعي. وفي نهاية العام الضريبي، يستلم بعض الأفراد تعويضاً لضريبة FICA. ويكون تعويض FICA مبنياً على الدخل الإجمالي للسنة الكاملة. إذا كسب المقدم أقل من المعيار الفيدرالي المحدد من قبل مصلحة الضرائب IRS والضمان الاجتماعي، قد يتلقى المقدم تعويضاً للـ FICA. يمكن توجيه ا لأسئلة عن اقتطاعات FICA إلى مصلحة الضرائب (Internal Revenue Service) على الرقم 1-800-829-1040.

التأمين ضد البطالة (Unemployment Insurance)

يحل التأمين ضد البطالة محل جزءاً من الدخل الذي تخسروه عندما تصبحون عاطلين عن العمل. إنه فائدة متوفرة للعاملين المؤهلين الذين فقدوا وظائفهم ليس من جراء خطأ ارتكبوه.

- **من يكون مؤهلاً؟**
  يجب أن تُعتبروا مسرحين بدلاً من مفصولين، ويُطلب منكم أن تبحثوا عن عمل بشكل فعّال.

- **من لا يكون مؤهلاً؟**
  إذا طردكم صاحب العمل، لسبب وجيه من وظيفتكم أو إذا أنهت DHS تخويلكم للدفع، لن تكونوا مؤهلين للتعويض عن البطالة.
  تقرر إدارة التشغيل (Employment Department)، وليس DHS، إذا ما كنتم مؤهلين لفوائد البطالة.

- **ماذا يحدث عندما يقدم العامل في الرعاية المنزلية للتأمين ضد البطالة؟**
  عندما يقدم عامل في الرعاية المنزلية طلباً للتعويض عن البطالة، سترسل إدارة التشغيل إخطاراً بأنه قد تم تقديم مطالبة إما إلى المكتب الحلي أو المكتب المركزي للـ DHS. بالرغم من أن صاحب العمل الخاص بكم يوظفكم، تعتبر إدارة التشغيل الـ DHS بأنها صاحب العمل لأغراض التعويض ضد البطالة. يحق للـ DHS الرد على ذلك الإخطار. إذا اعتُبر أن العامل في الرعاية المنزلية مؤهل للبطالة وإذا عارضت DHS ذلك بناء على أساس أن العامل في الرعاية المنزلية قد طُرد لسبب معين، أو إذا كان عمل آخر متوفر، ستطعن DHS ذلك القرار. سيمكن لكل جانب طلب جلسة استماع والطعن إذا عارضت قرار إدارة التشغيل بالسماح للفوائد أو رفضها.

عدد الأميال

يجب أن يكون التعويض مقابل عدد الأميال قد حصل على موافقة مسبقاً من قبل مدير الحالة لصاحب العمل الخاص بكم. سيدرج مبلغ عدد الأميال على قسيمة الدفع. سيشتمل التعويض فقط على عدد الأميال التي تتعلق بخطة الخدمة؛ لا تشتمل هذه على التنقل الطبي. يجب أن تكونوا حائزين على رخصة سياقة صالحة وأن تستخدموا مركبتكم الشخصية لكي تُعوضوا عن عدد الأميال. قد يطلب منكم صاحب العمل الخاص بكم التحقق من رخصة السياقة الخاصة بكم وإثبات للتأمين على السيارات.

لن تخول APD/AAA تعويضاً عن التنقل إلى ومن منزل العامل في الرعاية المنزلية. يجوز للتنقل وعدد الأميال أن تُخول فقط من منزل صاحب العمل إلى الوجهة/الوجهات المخولة في خطة الخدمة والعودة إلى منزل الفرد المخول. إن DHS ليست مسؤولة عن أي ضرر يلحق بالمركبة أو أي إصابة شخصية عند استخدام مركبة شخصية لنقل صاحب العمل الخاص بكم، عدا ما يمكن أن يقع تحت تغطية تعويضات العمال.

لا يُسمح لكم بالمطالبة بأميال إلا لتلك التي وافق عليها المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم مسبقاً في قائمة المهام الخاصة بكم وإذا قمتم بقيادة المركبة. يا يمكنكم المطالبة بعدد الأميال على سجل الوقت لمستهلك-صاحب عمل واحد بينما تقوموا بقضاء حاجات فرد آخر. لا يجوز لكم تقدير عدد الأميال. يجب أن يكون العدد الحقيقي للأميال التي قمتم بقيادتها. لا يمكنكم المطالبة بعدد الأميال المستَخدمة لقضاء حاجاتكم الشخصية.

الفصل 12: منع الاحتيال

تمنحك النزاهة الحرية الحقيقية لأن ليس لديك ما يخيفك بما أن ليس لديك شيئاً لتخبيه.

- زيغ زيغلار

إنكم أعضاء مهمين في الفريق عندما يتعلق الأمر بمنع الاحتيال. هنالك أشياء يمكنكم القيام بها للمساعدة:

- اعرفوا ما يُعتبر احتيال.
- اعرفوا عواقب ارتكاب الاحتيال.
- اعملوا الشيء الصحيح.
- بلغوا عن الاحتيال.

اعرفوا ما يُعتبر احتيال

الاحتيال جريمة خطيرة وقد تكون هنالك عواقب وخيمة، بما في ذلك خسارة رقم المقدم الخاص بكم، والمحاكم الجنائية، والحبس والسجن. إنه مهم أن تتأكدوا من أنكم لا ترتكبون الاحتيال. فهم الاحتيال يساعد في حمايتكم.

يشمل الاحتيال، ولكن لا يقتصر على:

تقديم فواتير بعدد ساعات لم تعملوا فيها. هناك العديد من الأمثلة عن هذا النوع من الاحتيال:

- المطالبة بكل الساعات المخولة إذا لم تعملوا جميعها؛
- أن تكونوا في المنزل ولكنكم لا تقدموا خدمات على لائحة المهمات الخاصة بكم، والمطالبة بالوقت عندما تقوم بأشياء أخرى في المنزل مثل النوم ومشاهدة التلفاز أو العناية بأطفالكم؛

- أن تكونوا في المنزل ولكنكم لا تقدموا خدمات على لائحة المهمات الخاصة بكم، وبدلاً عن ذلك المطالبة بالوقت للقيام بمهام ليست على قائمة المهام الخاصة بكم (كمثال، أعمال الحديقة والعناية بالحيوانات الأليفة)، حتى لو طلب منكم المستهلك-صاحب العمل القيام بتلك المهام؛
- الادعاء بأنكم قمتم بمهام لم تقوموا بها فعلا؛
- التآمر مع المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم للمبالغة أو الكذب عن كمية المساعدة التي يحتاج المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم إليها أو أي نوع من المساعدة يحتاج إليها المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم أو مقدار المساعدة التي تقدموها؛
- تقديم فواتير لأي خدمات مقدمة إلى مستهلك-صاحب عمل أُدخل في مستشفى، منشأة للتمريض تلبي المعايير الفيدرالية للتعويض من قبل ميديكيد وميديكير(skilled nursing facility)، بيت تبني اللبالغين أو منشأة أخرى للرعاية؛
- تقديم فواتير لخدمات قُدمت لمستهلك-صاحب عمل لم يكن في منزله (أي، في الحبس، في عطلة، خارج البلدة، إلخ.)؛
- المطالبة بساعات لم تقوموا بها أثناء الأسبوع أو في يوم محدد، ولكنكم تخططون التعويض عنها في الأسبوع المقبل؛
- التعاقد الثانوي مع شخص آخر والتعهد معه ليقوم بالعمل للمستهلك-صاحب العمل في محلكم ولكنكم لا تزالوا تطالبوا بالساعات كما لو عملتم بها؛
- العمل لعامل آخر في الرعاية المنزلية أو التغطية عنه، ولكن تسمحوا له المطالبة بالساعات على القسيمة/القسائم الخاصة به؛
- الادعاءة بأنكم توفرون الخدمات المستمرة لمستهلك-صاحب عمل حتى لو لم تسكنوا هناك أو ليسوا متواجدين في بيت المستهلك-صاحب العمل لتقديم العناية أثناء ساعاتكم المجدولة.

المطالبة بوقت تنقل احتيالي. يمكن أن تشمل الأمثلة ما يلي:

- المطالبة بساعات لوقت التنقل لم تستخدموها للتنقل مباشرة بين مستهلكين-أصحاب عمل؛
- المطالبة بأميال لم تقودوا مركبتكم فيها أو المطالبة بأميال للقيام بمهام ليست على قائمة المهام.

تزييف الوثائق:

- الطلب من المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم أن يوقع على سجل وقت على بياض؛
- توقيع اسم المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم على سجلات الوقت؛
- تغيير سجل الوقت بعد أن وقع عليها المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم.

اعرفوا عواقب ارتكاب الاحتيال.

- سيُلغى مفعول رقم المقدِّم الذي تعطيه لكم ميديكيد.
- على الأرجح سيُلقى القبض عليكم وتدانون بجنحة من الدرجة B أو C.
- على الأرجح ستُحاكمون وسيكون لكم سجل إجرامي.
- على الأرجح سيُحكم عليكم بالحبس أو السجن.
- على الأرجح سيتوجب عليكم دفع الأموال التي سرقتموها (المعروفة أيضاً بالاستعادة restitution).
- على الأرجح ستكونوا محرومين من العمل في أي منصب في أي مكان في الولايات المتحدة يتقبل الدولارات من الرعاية الصحية الفيدرالية بأي صفة.

يوجد العديد من الأمثلة عن قضايا احتيال التي تم الحقيق فيها وحوكمت من قبل وزارة العدل والتي تتعلق بالعاملين في الرعاية المنزلية والمستهلكين-أصحاب العمل. فيما يلي بعض الأمثلة:

المثال 1:

تتعلق هذه القضية بعامل مذكر في الرعاية المنزلية واثنتين من المستهلكين-أصحاب العمل الإناث. التقى بأول مستهلكة-صاحبة عمل على موقع على الإنترنت للمواعيد الغرامية وبدأوا علاقة غرامية. لقد أقنعها بأن يكون عاملها في الرعاية المنزلية وأن يتوجب عليها الانتقال إلى منزله في يوجين حيث قاضاها إيجاراً. كعامل في الرعاية المنزلية، كان مطلوباً منه أن يقدم الخدمات في بيتها، وليس في بيته.

في الوقت ذاته، وافق على أن يكون مقدماً دائمياً لمستهلكة-صاحبة عمل ثانية التقى بها على الإنترنت. أُكتُشِف بأنه لم ينتقل إلى بيتها وتُركت وحيدة لفترات طويلة من الزمن كل يوم بدون مساعدة. بلغت بأنه كان معتدي شفوي وإنها تُركت مطروحة على الأرض في بولها. طالب بجميع ساعات الخدمة مقابل خدمات لم يقدمها لكلا الإمرأتين.

بدأ التحقيق بعد أن لاحظ عامل اجتماعي في المستشفى إن إحدى الإمرأتين كانت تخاف من عاملها في الرعاية المنزلية. كانت قد سقطت عندما كان من المفروض أن يكون هناك وبقت ملقاة على الأرض لفترة طويلة من الوقت. وجدها عامل الصيانة غائبة الوعي على أرض مطبخها. وكانت قد كانت قد بالت على نفسها لأن الـ HCW لم يساعدها بالنهوض من سريرها. واقتلع حلقها من اذنها، مما قطع شحمة أذنها.

اعترف عامل الرعاية المنزلية بالذنب لارتكاب سوء معاملة إجرامية من الدرجة الأولى، هجوم من الدرجة الرابعة، القيام بمطالبة زائفة لاستلام دفعة للرعاية الصحية وأربعة تهم للسرقة من الدرجة الأولى. حُكم عليه بالسجن لمدة 15 شهراً وتوجب عليه دفع استعادة بمبلغ 14,000 دولاراً.

المثال 2:

تتعلق هذه القضية بعاملة في الرعاية المنزلية والمستهلكة-صاحبة العمل الأنثى. كانتا جارتين. وافقت المستهلكة-صاحبة العمل على مخطط حيث تقدم نفسها بأنها معاقة وعلى أن تكون جارتها عاملتها في الرعاية المنزلية.

في كل تقييم سنوي، بلغت الإثنتان أن المستهلكة-صاحبة العمل لم تستطع الاستحمام، أو استخدام المراحيض، أو طهي الطعام أو حتى تمشي بدون مساعدة كبيرة. كشف التحقيق الذي دام طوال سنة أن المستهلكة-صاحبة العمل كانت تستطيع بالفعل على القيام بهذه الأعمال بنفسها، بالإضافة إلى تربية الغنم، وتغذية العجول بالقنينة والركوب على الخيل (بما في ذلك في الاستعراضات). دام ذلك لمدة سبع سنوات.

حُكم على الـ HCW بأكثر من ثلاث سنوات في السجن وثلاث سنوات مراقبة ما بعد السجن. كان عليها أن تدفع 108,000 دولاراً للاستعادة والرسوم. توفيت المستهلكة-صاحبة العمل بشهر واحد قبل المحاكمة.

المثال 3:

تتعلق هذه القضية بمستهلك-صاحب عمل ذكر وإثنين من العاملين في الرعاية المنزلية الخاصين به، كلاهما فردان في العائلة. لأكثر من 10 سنوات، ادعى المستهلك-صاحب العمل بأنه لم يكن قادراً على السياقة، الاستحمام، التغذية أو المشي بنفسه بدون مساعدة. أثناء تحقيق دام ستة شهور، لاحظ المحققون أنه ينزل ست سلاسل من السلالم ويجري في الشارع لركوب حافلة والقفز فوق سور بارتفاع ستة أقدام. وأثناء الفترة ذاتها، حصل أيضا على محضر ضبط للسير. أدين المستهلك-صاحب العمل وعامليه في الرعاية المنزلية وحكم عليهم بالسجن. كان عليهم أن يعيدوا الأموال التي سرقوها.

اعملوا الشيء الصحيح.

بدلاً من ارتكاب جرائم قد تُحاكموا عليها والمخاطرة بأن تخسروا قابليتكم على العمل كعاملين في الرعاية المنزلية، اعملوا الشيء الصحيح. توضح بعض الأمثلة أدناه بعض أنواع الاحتيال وكيفية تجنبها. تذكروا، إذا كانت لديكم أي أسئلة في أي وقت عما يُطلب منكم القيام به، أو ما هو الشيء الصحيح المتوجب عمله، يمكنكم ويجب عليكم الاتصال بمدير الحالة أو مكتب الـ APD/AAA المحلي.

المثال 1:

إن جدول عملكم الاعتيادي هو أيام الإثنين إلى الجمعة. يقول لكم المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم، "إنك عامل جيد وتستحق أن تحصل على عطلة طويلة لنهاية الأسبوع. خذ يوم الجمعة كيوم للراحة وطالب بساعاتك على سجل الوقت." **لا تفعلوا ذلك. اعملوا الشيء الصحيح. اعلموا المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم أن المطالبة بساعات دون العمل فيها يُعتبر احتيال. اتصل بمدير الحالة للتبليغ عما حدث.**

المثال 2:

غبتم يوم عمل أثناء فترة الخدمة لأسباب شخصية. يقول لكم المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم أن تطالبوا بالساعات لذلك اليوم على أي حال، ويقول أنه بإمكانكم التعويض عن الساعات في يوم آخر. **لا تفعلوا ذلك. اعملوا الشيء الصحيح. اعلموا المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم أن المطالبة بساعات دون العمل فيها يُعتبر احتيال. اتصل بمدير الحالة للتبليغ عما حدث.**

المثال 3:

إنكم في منزل المستهلكة-صاحبة العمل الخاصة بكم وتعملون أثناء تقييمها السنوي مع مدير الحالة الخاص بها. تسمعوا بالصدفة مستهلكتكم-صاحبة العمل الخاصة بكم تقول بأنكم تساعدوها على الذهاب إلى السرير والنهوض منه، وعلى الاستحمام واستخدام المرحاض. لم تساعدوا بهذه الأشياء منذ آخر تقييم لأن مستهلكتكم-صاحبة العمل الخاصة بكم تستطيع القيام بها مستقلة. **اعملوا الشيء الصحيح. اتصلوا بمديرة الحالة بعد زيارة المنزل واعلموها ما الذي تساعدون به بالفعل مستهلكتكم-صاحبة العمل الخاصة بكم على القيام به وما تستطيع مستهلكتكم-صاحبة العمل الخاصة بكم عمله بنفسها.**

المثال 4:

تشمل لائحة المهام الخاصة بكم التدبير المنزلي، الاستحمام، النظافة الشخصية، التزيين، ارتداء الملابس واستخدام المراحيض. ولكل هذه المهام، إنكم مخولون للعمل 60 ساعة في الشهر. يسمح لكم المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم مساعدته فقط بالتدبير المنزلي، لكنكم مخولين لعمل 20 ساعة في الشهر لهذه المهمة. إنكم تعملون 60 ساعة في الشهر للمستهلك-صاحب العمل الخاص بكم بمساعدته في التدبير المنزلي وبأشياء ليست مدرجة على قائمة المهام. يقول لكم المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم أن تكتبوا في سجل الوقت الخاص بكم بأنكم تساعدوا في أنشطة الحياة اليومية.
لا تفعلوا ذلك. اعملوا الشيء الصحيح. يجب أن تعلموا المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم بأن ذلك يُعتبر احتيال وقد تخسروا رقم المقدِّم الخاص بكم. اتصلوا بمدير الحالة لإعلامه بالأشياء التي تساعدون المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم بها؛ قد يكون المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم بحاجة لتقييم جديد وخطة معدلة للخدمة. يُعتبر من الاحتيال إذا كان المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم يحتاج فعلاً للمساعدة ولا تقدموها لأي سبب كان ولكنكم تدونوا بأنكم تقومون بذلك. بالإضافة إلى الاحتيال، بإمكان رقم المقدِّم الخاص بكم أن يُلغى على أساس الفشل في تقديم الخدمات المطلوبة ويمكن أن يُحقق في أمركم للإهمال.

المثال 5:

إنكم مخولين بالتنقل 20 ميلاً في الشهر لتتمكنوا من مساعدة المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم في تسوق البقالة. في بعض الأحيان يجعلكم المستهلك-صاحب العمل الخاص بكم الذهاب لتسوق البقالة مرتين في الأسبوع وفي أحيان أخرى مرة واحدة فقط بالأسبوع. إنكم تخمنوا في تقديركم بأنكم تقودوا 20 ميلاً على الأقل في الشهر، ولكنكم لا تستخدمون عداد المسافات. تطالبون بالـ 20 ميلاً بأكملها. **لا تفعلوا ذلك. اعملوا الشيء الصحيح. تُعتبر المطالبة بالأميال التي لم تقودوا فيها احتيال. يجب عليكم أن تبلغون عن الأميال بصورة مضبوطة. اطلبوا من المكتب المحلي سجل للأميال واستخدموه في كل مرة تذهبون فيها إلى و ترجعون من متجر البقالة.**

بلغوا عن الاحتيال

اتصلوا بالرقم 1-888-FRAUD 01 للتبليغ عن احتيال مشبوه لميديكيد.

للتبليغ عن احتيال ضد الميديكير،

- اتصلوا بالرقم 1-800 MEDICARE (1-800-633-4227) أو
- اتصلوا بمكتب المفتش العام (Office of Inspector General) على الرقم 1-800-447-8477.
  بلّغوا على الإنترنت على الموقع الإلكتروني: http://oig.hhs.gov/fraud/report.

يمكنكم التبليغ بدون إعطاء اسمكم.

الفصل 13: الخلاصة

شكراً لكم لاختياركم أن تكونوا عاملين في الرعاية المنزلية كمسار مهني لكم. إن الحصول على مسار مهني هو سعي وراء طموح على مدى الحياة. إنه شيء تستثمرون به وتسعون أن تكونوا فيه على أفضل وجه باستمراركم في تطوير مهاراتكم وقاعدة معرفتكم.

نأمل بأنكم وجدتم المعلومات في هذا الدليل مفيدة. قد تودون قرائته بين الحين والآخر لأغراض تنشيطية.

يُرجى حضور كل التدريبات التي ترعاها هيئة الرعاية المنزلية في ولاية أويغون والمتوفرة لكم. إن العمل العظيم الذي تقومون به ونموكم المهني مهم لنا. عندما تنجحوا ينجح برنامج المقدم كموظف لدى المستهلك (Consumer-Employed Provider Program).

إقرار بدليل العاملين في الرعاية المنزلية لبرنامج المقدم كموظف لدى المستهلك (Consumer-Employed Provider Program)

لدى توقيعي لهذه الوثيقة، أنا _____ أؤكد ما يلي:

- لقد استلمت نسخة من دليل العاملين في الرعاية المنزلية.
- إنني فاهم بأنني مسؤول عن قراءة الدليل بأكمله.
- ساتصل بالمكتب المحلي لدى APD/AAA للمساعدة في تفهم المعلومات إذا كانت لدي أسئلة.
- إني أفهم بأنني لست ولا استطيع أن أكون الممثل المخول للمستهلك-صاحب العمل، إذا كنت العامل في الرعاية المنزلية لذلك المستهلك-صاحب العمل.
- إني أفهم بأنني ملزم بالتبليغ 24 ساعة في اليوم، سبعة أيام في الأسبوع، ويجب على التبليغ عن سوء المعاملة المشتبهة لشخص مسن، طفل أو مقيم من أي عمر في منشأة للتمريض.
- إني أفهم بأنه مطلوب مني أن أبلغ عن سوء المعاملة أو سوء المعاملة المشتبهة أثناء ساعات العمل فيما يتعلق بفرد يتلقى الخدمات بواسطة برنامج للصحة العقلية في المجتمع المحلي أو برنامج الإعاقات النمائية في المجتمع المحلي.
- إني أفهم بأنه يجب علي أن انصاع للتحقيقات التي تجريها خدمات حماية البالغين (Adult Protective Services).
- إني أفهم بأن ارتكاب الاحتيال سينتج عنه إلغاء تسجيلي كمُقدِّم خدمة ورقم المُقدِّم الخاص بي وإنه خاضع لعقوبة القانون. إني أفهم ما يلي:
  - لا يمكنني تقديم فواتير لساعات لم أعمل فيها.
  - لا يمكنني تقديم فواتير لمهام لم أقوم بها وليست على لائحة المهام.
  - لا يمكنني المشاركة في أي مخطط للمبالغة والتلفيق في احتياجات المستهلك-صاحب العمل أو في نوع المساعدة التي أقدمها للمستهلك-صاحب العمل.
  - لا يمكنني تقديم فواتير لساعات عندما يكون المستهلك-صاحب العمل غير مؤهل لتقديم الفواتير للخدمات. تشتمل الأمثلة على الأوقات غير القابلة على تقديم الفواتير بخصوصها، ولكن لا تقتصر على، الإدخال في المستشفى؛ السكن في بيئة خدمة أخرى؛ الاعتقال؛ أو أن أكون خارج البلدة أو الولاية أو البلاد عندما لم أذهب مع المستهلك-صاحب العمل لتقديم العناية.
  - لا يمكنني تقديم فواتير للساعات عندما أكون فيها خارج البلدة أو الولاية أو البلاد أو من ناحية أخرى غير متواجد لتقديم خدمات مدرجة على قائمة المهام للمستهلك-صاحب العمل.

- لا يمكنني تقديم فواتير لوقت التنقل إلا إذا كنت انتقل مباشرة بين مستهلكين-أصحاب عمل في نفس اليوم وإني لم أن أقضي أعمالاً شخصية أو أعمالاً لمستهلكين-أصحاب عمل آخرين.
- لا يمكنني أن أعهد بالعمل لشخص آخر بالعمل والاستمرار في تقديم فواتير لساعات عمل بها شخص آخرفي محلي.
- لا يمكنني تغطية عامل آخر في الرعاية المنزلية وأن أسمح لذلك العامل أن يقدم فواتير للساعات التي عملت بها.
- لا يمكنني تغيير سجل الوقت بعد أن وقع عليه المستهلك-صاحب العمل.
- لا يمكنني توقيع اسم المستهلك-صاحب العمل على سجل الوقت.
- لا يمكنني تقديم سجل للوقت على بياض إلى المستهلك-صاحب العمل للتوقيع عليه.
- لا يمكنني تقديم فواتير مقابل خدمات مستمرة على مدار سبعة أيام في الأسبوع عندما لا أسكن في منزل المستهلك-صاحب العمل، أو إذا لم أكن متواجداً في منزل المستهلك-صاحب العمل في الأيام التي يُتوقع مني أن أقدم خدمات مستمرة.
- لا يمكنني المطالبة بأميال تتعلق بالخدمة عندما لم أقود مركبتي.
- لا يمكنني التدوين على سجل الوقت بأنني عملت في يوم أو قت محدد لم أعمل فيه.

- إني أفهم بأنني سأبلغ مكتب الـ APD/AAA المحلي أو لخط الاحتيال الساخن لإدارة الخدمات البشرية (DHS Fraud Hotline) عن أي احتيال مشتبه، بما في ذلك الاحتيال الذي يرتكبه المستهلك-صاحب عمل الخاص بي.
- إني أفهم بأنه مطلوب مني أن أحافظ على سرية المعلومات المتعلقة بالمستهلك-صاحب العمل الخاص بي، واستطيع المشاركة بالمعلومات فقط مع مدير الحالة للمستهلك-صاحب العمل أو الممرضة الصحية المسجلة في المجتمع المحلي والتي تعمل مع المستهلك-صاحب العمل الخاص بي.

_____	_____
توقيع عامل الرعاية المنزلية	التاريخ

لاستخدام المكتب فقط	
☐ Signed form meets alternate method of orientation	Provider number _____
☐ Form signed in addition to in-class orientation	
☐ Date signed form received by local office: _____	☐ Career HCW
☐ Local office staff initials: _____	☐ Restricted HCW
☐ HCC staff initials, if verified by HCC: _____	

676 Church Street N.E.
Salem, Oregon 97301
1-877-867-0077

يمكنكم الحصول على هذا المستند في لغات أخرى، أو بخط كبير، أو بلغة البريل أو بصيغة تفضلونها. اتصلوا بهيئة الرعاية المنزلية في ولاية أوريغون على الرقم1-877-867-0077. كما أننا نقبل كافة المكالمات المعمولة عبر المرحلات أو يمكنكم الاتصال بـ 711.

AR DHS 9046A (rev 06/2017)