

CANHR es una organización privada, sin fines de lucro 501(c)(3) dedicada a mejorar la calidad de vida para los consumidores de cuidado a largo plazo en California.

## ¿Qué es IHSS?

El programa de Servicios de Asistencia en el Hogar (IHSS) es un programa estatal administrado por cada condado bajo la dirección del Departamento de Servicios Sociales de California. El programa proporciona a personas con ingresos limitados quienes son discapacitados, ciegos o son mayores de 65 años de edad con servicios de cuidado de casa para ayudarlos a permanecer seguros en casa.

### Los cuatro programas diferentes de IHSS:

Hay cuatro programas diferentes de IHSS: Programa de Servicios de Cuidados Personales de Medi-Cal (PCSP), Programa Plus Waiver Independiente (IPWP), y Programa Residual u original (IHSS-R). Cada uno de estos programas proporciona los mismos servicios pero tienen criterios de elegibilidad diferentes, basado en parte, de que si son financiados con fondos federales.

- **CFCO** – Recipientes son elegibles porque han calificado para servicios de Medi-Cal y de otro modo necesitarían un nivel de cuidado de asilo de ancianos. La mayoría de los recipientes de IHSS están en el programa de IHSS-CFCO.
- **PCS** – Recipientes son elegibles porque han calificado para servicios de Medi-Cal basado por edad, discapacidad o por ser ciego o. La mayoría de los recipientes de IHSS que no califican por el programa de IHSS-CFCO forman parte del programa de Medi-Cal PCS.
- **IPO** – Recipientes son elegibles porque han calificado para servicios de Medi-Cal y también parte de alguno de los siguientes grupos: un padre proveedor para un niño menor de edad, proveedor conyugal, casos de pagos avanzados, o casos de alimento.
- **IHSS-R** – Recipientes que no satisfacen los requisitos de PCS o IPO y son usualmente personas con estatus satisfactorio de inmigración, cual les niega reembolso federal. Hay muy pocas personas en esta categoría.

### ¿Qué Servicios proporciona IHSS?

- Servicios incluidos, pero no limitados a:
- Servicios domésticos y servicios relacionados: preparación de alimentos, limpieza, lavado de ropa y sacando la basura.
- Servicios de cuidado personal/asistencia no-médica: bañarse, alimentarse, vestirse, higiene personal.
- Tareas Paramédicas: asistencia con medicamentos, inyecciones, ayudar con las necesidades del individuo para evacuación intestinal..
- Supervisión de protección: el monitoreo de las personas con problemas cognitivos o mentales para prevenir lesiones.
- Transporte y acompañamiento a citas médicas.

### ¿Quien es elegible para IHSS?

Todos los residentes de California son elegibles para IHSS si ellos:

- Son elegibles para SSI/SSP o Medi-Cal
- Son ciegos, discapacitados, o son mayores de 65 años de edad
- Están viviendo en una casa , apartamento de su elección (no incluyendo un hospital , asilo de ancianos, vida asistida o centro de atención con licencia.
- Son incapaces de vivir sin riesgos en casa sin cuidado

*Nota:* Residentes de Hogares a largo plazo no pueden recibir IHSS en esa residencia, pero pueden aplicar si esperan ser dados de alta para que IHSS este disponible cuando regresen a sus hogares..

## ¿Qué son los requisitos financieros para IHSS?

Para ser elegible para IHSS, la persona debe de estar inscrita en Medi-Cal. Para mas información sobre la elegibilidad financiera para Medi-Cal, vea la hoja informativa de CANHR sobre programas de Medi-Cal Basados en la Comunidad: [http://www.canhr.org/factsheets/spanish\\_fs/PDFs/sp\\_fs\\_ADFPL.pdf](http://www.canhr.org/factsheets/spanish_fs/PDFs/sp_fs_ADFPL.pdf) . Las personas que reciben Medi-Cal sin parte de costo (SOC), a través de SSI, el programa de 250% Trabajando y Discapacitado, programa de Medi-Cal de nivel de pobreza federal para personas de la tercera edad y discapacitadas (límite de ingresos de \$ 1,235 para un individuo y \$ 1663 para una pareja a partir de el 1 de Abril del 2017), o la expansión de Medi-Cal, también tendrán derecho a IHSS sin SOC.

Las personas cuyos ingresos son demasiado altos para calificar para IHSS sin parte de costo (SOC), todavía pueden ser elegibles para IHSS y Medi-Cal con parte de costo (SOC) bajo el programa de Medi-Cal de nivel de pobreza federal para personas de la tercera edad y discapacitadas (ABD-MN). Si es así, tendrán que pagar su parte de costo (SOC) a su proveedor de IHSS (u otros proveedores de Medi-Cal) antes de ser cubierto para IHSS otros servicios de Medi-Cal. Aquellos que califican para IHSS y Medi-Cal con una SOC recibirán dos notificaciones de acción (NOA). Una NOA para el programa de Medi-Cal indicando la SOC y la otra NOA para IHSS indicando que son elegibles para los beneficios del programa. Aunque hay dos NOAs el recipiente va tener una SOC.. Si el recipiente pierde su IHSS o ya no lo necesita, pero todavía es elegible para los benéficos de Medi-Cal, el recipiente es responsable de pagar la SOC determinada en la NOA de Medi-Cal.

## ¿Cómo calculo mi Parte De Costo (SOC)?

La parte de costo se basa en el ingreso contable, incluyendo los ingresos obtenidos y los ingresos no derivados del trabajo. El ingreso del trabajo incluye sueldos, salarios, propinas, honorarios profesionales y otros pagos trabajos físico o mental. Ingreso no ganado incluye Seguro Social, pagos por incapacidad, y otros ingresos que se reciben sin hacer ningún trabajo.

Al determinar la parte de costo, Medi-Cal deduce del ingreso total contable y ingreso no ganado.

Estas cantidades también son deducidas cada mes:

- \$ 20 dólares de ingresos no derivados del trabajo
- Primas de seguros de salud
- Deducciones de ingresos del trabajo:
  - \$65
  - \$20 adicionales pueden ser deducidos de ingresos de trabajo si no hay ingresos no derivados del trabajo
  - Gastos de trabajo relacionado con una discapacitada (costos de artículos relacionados a impedimentos que son necesarios para hacerse o permanecer empleados- mantenimiento de una ven que este adaptada u sus necesidades, cierta ropa, servicios de cuidado encargado, aparatos médicos, equipo para el trabajo, etc).
  - Mitad de lo que queda del ingreso de trabajo

### **Ejemplo 1: Consumidor discapacitado por encima del limite de ingresos no derivados del trabajo**

Sr. López recibe \$1300 de Social Security Disability Insurance (SSDI) cada mes. Es su único ingreso de bienes.

\$1300 (ingresos no derivados del trabajo de SSDI)  
- \$20 (deducción de ingresos generales)  
\$1280 ingreso contable

El ingreso contable del Sr. López es \$45 más que el limite de ingresos de \$1,235 para el programa Medi-Cal de Nivel de pobreza federal para personas de la tercera edad y discapacitadas. Su parte de costo para el Medi-

Cal sería de \$680 porque la asignación necesaria de mantenimiento (MNA) es de \$600 ( $\$1280 - 600 = \$680$ ). Pero, si el Sr. López gastara \$45 en primas médicas adicionales cada mes, podría reducir su costo compartido a \$0.

### **Ejemplo 2: Consumidor de la tercera edad sobre límite de ingresos no derivados del trabajo limitado con deducciones médicas**

Sra. Rodríguez tiene 84 años de edad y recibe \$1500 mensuales de beneficios del seguro social

\$ 1500 (ingresos no derivados del trabajo del seguro social de la Sra. Rodríguez)  
- \$20 (deducción de ingresos generales)  
- \$185 Seguro Suplemental de Medicare  
\$ 1,295 ingreso contable

El ingreso contable de la Sra. Rodríguez es \$60 más que el límite de ingresos de \$1,235 del programa Medi-Cal de Nivel de pobreza federal ( $\$1,295 - \$1,235 = \$60$ ) para personas de la tercera edad y discapacitadas para 2017. Su parte de costo para Medi-Cal sería de \$ 880. Porque la asignación necesaria de mantenimiento (MNA) es de \$600 ( $\$1,295 - \$600 = \$695$ ). De este modo, tendría que pagar o gastar \$880 cada mes de gastos médicos antes que entre en efecto su Medi-Cal. Sra. Rodríguez puede reducir su parte de costo a \$0 si reduce su ingreso mensual a \$1,235 al comprar \$60 dólares adicionales por mes en primas de seguros (como dental o visión). Pruebas de estas compras de primas tendrán que ser sometidas a la oficina de Medi-Cal al principio del mes para asegurarse que su parte de costo no será retirada del cheque del proveedor de IHSS.

### **Ejemplo 3, Consumidor de la tercera edad. Discapacitado con ingresos del trabajo y deducciones relacionadas al trabajo**

Sr. Aguilar gana \$1,000 en su trabajo medio-tiempo mensualmente, y recibe \$500 del seguro social. También el paga \$200 mensuales a su vecino para que lo lleve al trabajo, ya que el no puede conducir porque tiene una lesión en sus piernas.

\$1000 (ingreso de trabajo del Sr. Aguilar)  
- 65 (deducción de ingresos de trabajo)  
\$ 935  
  
\$ 467.50 (mitad de lo que queda de ingresos ganados)  
+ 500 (ingreso no derivado del trabajo del Sr. Aguilar)  
967.50  
- 20 (deducción de ingresos generales, solamente si no lo a aplicado al ingreso no derivado del trabajo)  
- 200 (Gastos de trabajo relacionado con su discapacidad)  
\$ 747.50

Sr. Aguilar es elegible para Medi-Cal sin parte de costo compartidos de Medi-Cal y IHSS porque su ingreso está bajo del límite de ingresos de SSI de \$889.40

**Importante: Todos los beneficiarios de Medi-Cal que tienen costos compartidos más de \$500 ya no van a tener la prima de su Parte B de Medicare cubierta por Medi-Cal, será automáticamente deducida de su cheque de seguro social.**

### **¿Quién provee los servicios de IHSS?**

Cada condado puede elegir diferentes modos de entregar los servicios: **por contrato, auxiliar del condado, o un proveedor independiente**. Pero, el individual puede decidir que modo de entrega de servicio gusta recibir. Por contrato, el condado contrata con una agencia de afuera cual emplea cuidadores. En modo del auxiliar del condado, el condado entrena y emplea a los cuidadores. La mayoría de los clientes de IHSS usan el modo de proveedor independiente, donde el cliente emplea, corre, y supervisa a los cuidadores.

En la mayoría de los condados, **las autoridades públicas** han sido establecidas para mejorar la entrega de servicios de proveedores independientes. IHSS les paga a los proveedores independientes quienes son

empleados y supervisados por el recipiente o el guardián /representante de autoridad del beneficiarios. Muchos de los proveedores independientes son parientes de los clientes. Salarios para cuidadores de IHSS varia de condado a condado. Los pagos son dados por la oficina del controlador del estado, directamente al proveedor independiente. Para una lista de saldos de proveedores de IHSS por condado, por favor visite <http://www.cdss.ca.gov/agedblinddisabled/res/CoIPWages/IPWages.pdf>. En los condados del área de la bahía, las autoridades públicas han negociado saldos más altos y beneficios de salud y dental de todo riesgo.

El manual del programa de Servicios de Asistencia en el Hogar (IHSS) para el consumidor proporciona información detallada acerca de cómo supervisar un cuidador, que incluye temas como la contratación, el despido, la comunicación, la seguridad y el manejo de pago.

## **¿Cómo aplico para IHSS?**

Llame o visite a su Departamento de Servicios Sociales local para completar una solicitud de IHSS. Una vez que IHSS recibe su solicitud, un trabajador social irá a su casa para realizar una evaluación de necesidades. Durante la evaluación de las necesidades, la trabajadora social le hará preguntas acerca de su capacidad física y mental para determinar los tipos de servicios que necesita y el número de horas para cada servicio. Como parte del proceso de solicitud, su proveedor de atención médica tendrá que llenar un formulario de certificación médica (SOC 873) que indica que no es capaz de hacer algunas actividades de la vida diaria (ADL) por su cuenta y sin IHSS lo haría estar en riesgo de colocación fuera del hogar. También se evaluará su situación de vida. Después de la evaluación de las necesidades, el trabajador de IHSS se comunicará con usted y le hará saber si ha sido aprobado o negado el servicio. Si es aprobado, el trabajador de IHSS le dirá cuántas horas fueron autorizadas para cada servicio, y cuántas horas totales han sido aprobadas mensualmente.

## **¿Cómo calculan cuantas horas de IHSS puedo recibir?**

El estado tiene horas de servicio mensuales limitadas o hasta 195 horas por mes para solicitantes con deficiencias no severas y 283 horas por mes para esos con deficiencias severas. La agencia del condado de servicios sociales es responsable de hacer una evaluación de necesidad para cada cliente a la hora de solicitar una aplicación, a partir de cada doce meses, y siempre que el condado tiene información que el recipiente de que la condición física / mental o condición de vivir / condición social ha cambiado . El número de horas autorizadas puede cambiar con cada evaluación.

La evaluación evalúa:

1. La condición mental/física del cliente, la situación de vivienda y social y la habilidad de poder hacer varias funciones de todo los días.
2. La declaración del cliente de su necesidad
3. Expedientes Médicos/ la declaración del doctor de la necesidad del cliente

Otra información que el trabajador del caso considere necesaria y apropiada para la evaluación de necesidad. Para obtener información sobre cómo prepararse para la evaluación de las necesidades de IHSS, vea Disability Rights California's "IHSS Self Assesment Worksheet" y "IHSS Fair hearing y Self-Assement Packet

## **Apelaciones**

Si usted es negado Medi-Cal o IHSS o si usted esta desacuerdo con el numero de horas autorizadas, usted pueda apelar la decisión con una audiencia equitativa. El procedimiento de apelación se describe en la parte posterior de la notificación que va a recibir. Para obtener ayuda para presentar una apelación contacte las oficinas de servicios legales de su condado. (Vea la pagina de CANHR sobre [Enlaces Útiles](#))