



# Administración de Niños Autorización al cuidador

## Children's Administration Caregiver Authorization

FECHA
-------

La presente verifica que \_\_\_\_\_, nacido el \_\_\_\_\_, ha sido colocado en tutela temporal bajo la supervisión de la División de Servicios a Niños y Familias (por sus siglas en inglés, "DCFS") del Departamento de Servicios Sociales y de Salud (por sus siglas en inglés, "DSHS") del Estado de Washington. La autoridad para esta supervisión es:

- Custodia policial.
- No. de orden del tribunal \_\_\_\_\_.
- Acuerdo de colocación voluntaria de fecha \_\_\_\_\_.

El DSHS ha autorizado la colocación del niño arriba mencionado en el hogar de \_\_\_\_\_, a partir de \_\_\_\_\_. El DSHS autoriza al cuidador arriba mencionado a realizar las actividades que se indican a continuación:

- Cuidado médico y dental rutinarios**  
Hacer arreglos para cuidado médico y dental rutinarios a nombre del niño, realizados por un médico, enfermero o dentista registrados. El cuidado rutinario incluye una revisión periódica de detección temprana, diagnóstico y tratamiento antes de que transcurran 30 días de la colocación inicial, y las inmunizaciones necesarias. El cuidador debe hablar sobre las necesidades de cuidado rutinario con el trabajador social asignado por el DSHS, quien incorporará las necesidades de cuidado rutinario al plan escrito de servicio del niño.
- Servicios y tratamiento de salud mental y por abuso de sustancias**  
Hacer arreglos para las evaluaciones y tratamientos de salud mental y por abuso de sustancias según se indique y sea necesario.
- Proporcionar medicamentos de prescripción y de venta libre**  
Proporcionar los medicamentos recetados a este niño según lo indicado por el proveedor de atención médica en el envase del medicamento. Ejercer discreción para proporcionar los medicamentos "de venta libre" listados en WAC 388-148-1575 (disponible en <http://app.leg.wa.gov/WAC/default.aspx?cite=388-148-1575>) y 388-145-1860 (disponible en <http://apps.leg.wa.gov/wac/default.aspx?cite=388-145-1860>).
- Cuidado médico o dental de emergencia**  
Organizar y consentir, sin notificación previa al trabajador asignado, la atención médica de emergencia que sea necesaria para prevenir la muerte o lesiones graves del niño. En los casos en que la notificación previa no se dé, el cuidador notificará al trabajador asignado tan pronto como sea posible después de que las necesidades médicas del niño sean satisfechas.
- Decisiones educativas**  
Inscribir al niño en la escuela y tomar decisiones educativas de rutina en nombre del niño.
- Viajes de más de 72 horas fuera del Estado**  
Transportar al niño fuera del Estado de Washington durante el periodo del \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_. Se ha dado aviso previo de este viaje al trabajador asignado del niño y la aprobación para el viaje está documentada en el expediente del caso del niño. *(De acuerdo a las prácticas y procedimientos de la Administración de Niños 6100)*

Por favor siéntase en libertad de contactar al trabajador asignado del DCFS al \_\_\_\_\_ si tiene más preguntas.

NOMBRE DEL TRABAJADOR DEL DCFS (LETRA DE MOLDE)	NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL DCFS	NÚMERO DE TELÉFONO DEL SUPERVISOR DEL DCFS
--	--------------------------------	---

Es apropiado que los cuidadores antes mencionados reciban y compartan información que sea necesaria para satisfacer las necesidades de salud emergentes y de rutina del niño. Esta información es congruente con los requerimientos de HIPAA (siglas en inglés de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros Médicos).

Si hay preguntas sobre el servicio o tratamiento recetado, el proveedor médico o farmacéutico **debe contactar al trabajador asignado del DCFS al \_\_\_\_\_ inmediatamente**. No es apropiado negar los servicios o buscar el consentimiento de los padres. El hacerlo compromete la seguridad y confidencialidad del niño.

El tutor temporal o el familiar cuidador de este niño **NO** es responsable financieramente por cualquier servicio médico o de salud. Los niños colocados fuera del hogar son elegibles para el Programa Medicaid del Estado de Washington. El Estado de Washington también tiene acuerdos recíprocos con muchos estados para la cobertura de Medicaid mientras el niño se encuentre fuera del Estado de Washington.

Para verificar la elegibilidad de Medicaid, el número ProviderOne del niño o el alcance de la cobertura, por favor póngase en contacto con el Equipo Médico de Tutela Temporal del Estado de Washington al 1-800-562-3022 ext. 15480, de lunes a viernes de 7:30 a.m. a 5:00 p.m. (Hora del Pacífico) Los proveedores médicos pueden verificar la elegibilidad consultando el sistema Provider One de HCA <http://hrsa.dshs.wa.gov/providerone/providers.htm>