



Departamento de Servicios Infantiles de Tennessee
(Tennessee Department of Children's Services)
Aviso de prácticas de privacidad
(Notice of Privacy Practices)

El objetivo de este aviso es informarle. Usted no tiene que realizar ninguna acción con esta información.

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO PUEDE USARSE Y DIVULGARSE LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED, Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A DICHA INFORMACIÓN. LÉALO DETENIDAMENTE.

Fecha de vigencia de este aviso: 2 de octubre de 2017

La información sobre su salud es confidencial.

Al Departamento de Servicios Infantiles (DCS) se le requiere por ley mantener la privacidad de la información sobre su salud y la salud de su hijo. El DCS tiene la obligación de proporcionarle este aviso que describe las reglas de la ley de privacidad que debemos seguir para mantener la confidencialidad de su información de salud y la de su hijo. Estas reglas están sujetas a cambios por parte del gobierno federal, y nuestro Departamento está obligado y comprometido a informarle sobre cualquier cambio importante que se pueda hacer en el futuro. El DCS se reserva el derecho de cambiar sus prácticas de privacidad descritas en este aviso y aplicar esos cambios a cualquier información de salud que el DCS mantenga. Le daremos una copia de cualquier aviso de privacidad modificado mientras esté recibiendo servicios del DCS. Al DCS se le requiere seguir el Aviso de Privacidad vigente, así como notificarle si hay un incumplimiento de su información de salud no segura. Todos los que trabajan con nuestro Departamento deben acordar mantener privada la información de salud. Las personas que trabajan con nosotros incluyen, entre otras:

- Empleados del DCS
- Padres que tienen la tutela temporal
- Proveedores contratados por el DCS y sus empleados
- TennCare y los planes de salud de TennCare
- El estado de Tennessee
- El gobierno federal
- Empresas que tengan contrato con el estado de Tennessee o con el gobierno federal
- Proveedores de atención a la salud, como médicos y terapeutas

Cómo usa el DCS la información sobre la salud de usted o la de su hijo/a

Cuando usted y su hijo/a empiezan a recibir servicios del DCS, nosotros obtenemos información acerca de ambos para poder proporcionar esos servicios. El DCS participa en la prestación de servicios como los programas Family Services o Family Crisis Intervention dirigidos a los menores que no se encuentran bajo custodia del DCS. Además, el DCS proporciona servicios postoperatorios y de libertad condicional ordenados por el tribunal. La información

1
Check the "Forms" Webpage for the current version and disregard previous versions. This form may not be altered without prior approval.
Distribution: Copies: Pages 1-3 – Client
Page 4 –Signed Client Acknowledgement -Case File

médica que el DCS obtiene al proporcionar estos servicios puede incluir datos como la necesidad de orientación, psicoterapia o tratamiento por toxicomanía.

Cuando un menor queda bajo custodia del DCS, el tribunal concede al DCS la autoridad para aprobar toda atención médica necesaria y de rutina para dicho menor. Es posible que el DCS necesite aprobar atención médica para un menor en custodia debido a que el padre, la madre o el tutor legal no están disponibles para aprobar la atención médica del menor, o se rehúsan a ello. El DCS necesita toda la información posible acerca de la salud del menor para cerciorarse de que reciba la atención médica apropiada. Esto puede incluir:

- Notas o expedientes del médico del menor, farmacia, hospital u otros proveedores de atención médica
- Listas de enfermedades que el menor y sus familiares tengan actualmente o hayan tenido antes
- Listas de medicamentos que el menor tome actualmente o haya tomado en el pasado
- Resultados de radiografías y pruebas de laboratorio

El DCS divulga información sobre usted y su hijo/a sólo según lo permite la ley.

El DCS divulgaría información sobre usted o su hijo/a para:

- Asegurarse de que usted reciba el tratamiento que necesita.
- Pagar a los proveedores de atención médica.
- Verificar nuestro programa para garantizar que usted reciba atención médica de calidad.
- Proporcionar ayuda si la salud o la seguridad de alguien está en peligro.
- Comprobar que su hijo/a esté inscrito/a en TennCare con sus médicos o demás proveedores.
- Verificar el funcionamiento de los programas de salud. Su información puede ayudarnos a detectar fraudes de seguros.
- Informar de casos de maltrato o abandono.
- Avisarle de sus citas y proporcionarle otra información sobre salud. Podemos enviarle a usted o a su hijo/a recordatorios de las revisiones médicas de su hijo/a. También podemos enviarle a usted información sobre los servicios médicos disponibles para usted.
- Cumplir con las leyes de indemnización al trabajador (*Workers' Compensation*).

El DCS puede divulgar información sobre usted o su hijo/a a:

- Su familia, familias de tutela temporal u otras personas que participen en la atención de su hijo/a.
- El tribunal, cuando la ley lo disponga o cuando se nos ordene que lo hagamos.
- Las escuelas o enfermeras escolares a fin de que puedan tratar a su hijo/a u observar señales y síntomas de alguna enfermedad o problema médico que su hijo/a pueda tener.
- Los defensores del consumidor de TennCare o abogados que representen a su hijo/a en una apelación de TennCare, o que traten de ayudar a que su hijo/a tenga acceso a los servicios.
- Las autoridades del orden.
- Los organismos de Salud Pública, para actualizar los expedientes de nacimientos y defunciones, o para dar seguimiento a enfermedades.
- Un médico forense, empresa funeraria o personas encargadas del trasplante de órganos.
- Organizaciones de investigación médica, las cuales deben mantener la confidencialidad de la información sobre usted y su hijo/a.
- El DCS puede divulgar información para investigación si eliminamos los datos que puedan identificarle a usted y a su hijo/a.
- Organismos de gobierno que participen en actividades militares y de ex combatientes, actividades para la seguridad nacional o instituciones penitenciarias.

El DCS puede necesitar aprobación por escrito para divulgar información médica privada.

- Cuando necesitemos aprobación para divulgar información médica privada, debemos pedirla por escrito en un formulario de autorización. Usted puede revocar su aprobación en cualquier momento, pero debe informarnos de ello por escrito.

DERECHOS SOBRE SU INFORMACIÓN MÉDICA

Usted tiene el derecho de:

- Leer y obtener copias de sus expedientes médicos. Si desea una copia, debe solicitarla por escrito. Es posible que cobremos una cuota por el costo de la copia y el envío por correo. El DCS tiene el derecho de rehusarse a divulgar cierta información. Si no podemos proporcionarle la información que usted desea, le enviaremos una carta para explicarle por qué.

- Hacer preguntas acerca de cómo divulgamos su información médica o acerca de la información incluida en este aviso.
- Presentar una queja acerca de cómo divulgamos su información médica. Consulte la sección de este aviso titulada Cómo comunicarse con el DCS para hacer preguntas o presentar quejas acerca de sus derechos de privacidad.
- Pedirnos que modifiquemos la información sobre su salud que sea incorrecta. Debe solicitar esto por escrito, y explicarnos el motivo por el cual necesitamos hacer el cambio. Tal vez no podamos modificarla y, si no podemos hacer el cambio, le enviaremos una carta para explicarle por qué.
- Pedirnos una lista de quién ha recibido su información médica. La lista le informará quién recibió información acerca de usted, pero debe solicitarla por escrito. La ley dice que no estamos obligados a proporcionarle una lista cuando:
 - Tengamos autorización de usted por escrito para proporcionar su información médica.
 - Usemos la información para ayudarle a usted a obtener atención médica.
 - Usemos la información para ayudar a pagar su atención médica.
 - Hagamos uso de la información para operar nuestros programas.
- Pedirnos que no divulguemos cierta información sobre su salud. Debe solicitar esto por escrito, indicarnos los datos que no desea que divulguemos y a quién no desea que divulguemos dicha información. Sin embargo, puede haber algunos casos en que no podamos aceptar su solicitud. Si eso sucede, le enviaremos una carta para explicarle por qué.
- Revocar su aprobación para divulgar su información médica. Si le pedimos que firme un formulario de autorización, puede revocarlo en cualquier momento. Debe hacerlo por escrito, y dirigirlo a la oficina o instalación del DCS apropiada que maneja sus expedientes. Esto no cambiará ningún dato que ya hayamos divulgado.
- Pedirnos que nos comuniquemos con usted de otra forma o a un domicilio distinto. Debe solicitar esto por escrito y explicarnos por qué el cambio es necesario.
- Solicitar otra copia de este aviso o copias de todo nuevo aviso.

Los derechos enumerados anteriormente se aplican a las siguientes personas:

- Personas de 18 años de edad o más, y menores emancipados, en lo que se refiere a la información sobre su propia salud.
- Personas de 16 años o más que tengan una enfermedad mental o un trastorno emocional grave, en lo que se refiere a la información sobre su propia salud mental.
- Quienes tengan la autoridad legal para tomar las decisiones de atención médica de otra persona, en lo que se refiere a la información sobre la salud de esa persona. *Nota: la ley los define como "representantes personales" de otra persona. El DCS debe verificar que usted esté autorizado para actuar como representante personal de otra persona. Asimismo, el DCS puede decidir no tratarle a usted como el representante personal de otra persona en lo que se refiere a la información médica privada de dicha persona, si consideramos que usted maltrató, descuidó o sometió a esa persona a violencia doméstica, y que tratarle a usted como su representante personal podría poner a esa persona en peligro y ser inconveniente para ella.*
- Personas menores de 18 años que se encuentran en situaciones específicas en las que ellas aprueban un tratamiento que no necesita el consentimiento de los padres, o cuando el médico haya determinado que el menor tiene la madurez suficiente para aprobar el tratamiento y el médico no exige la aprobación de los padres. En estos casos, el menor tiene derechos de privacidad acerca de la información sobre su propia salud relacionados con ese tratamiento.

Cómo comunicarse con el DCS para hacer preguntas o presentar quejas acerca de sus derechos de privacidad

¿Tiene preguntas o una queja sobre sus derechos de privacidad? Puede enviar su pregunta o queja a una de las oficinas que se indican a continuación. Hacer preguntas o presentar una queja no afectará los servicios que reciben usted o su hijo/a. Recuerde incluir en su carta nombre, fecha de nacimiento y número de Seguro Social de usted, de su hijo/a o de la persona a la que usted representa, y conservar una copia para su archivo.

<p><u>Envíe las quejas a:</u></p> <p>Customer Relations Unit Department of Children's Services 315 Deaderick St., UBS Tower, 7th Floor Nashville, TN 37243-1290 Toll free telephone number: 1-800-861-1935 E-Mail: DCS.Custsrv@tn.gov</p>	<p><u>También puede enviar sus quejas a:</u></p> <p>Office for Civil Rights U.S. Department of Health and Human Service Atlanta Federal Center, Ste 3B70, 61 Forsyth Street, SW Atlanta, GA 30303-8909 Teléfono: (404) 562-7886 FAX (404) 562-7881 Dispositivo TDD: (404) 331-2867</p> <p>Enviar quejas por correo electrónico a: OCRCComplaint@hhs.gov</p>
---	---

ESTE AVISO Y LA INFORMACIÓN AQUÍ INCLUIDA NO SE APLICAN A LA DIVULGACIÓN DE EXPEDIENTES SELLADOS DE ADOPCIÓN, DE CONFORMIDAD CON EL TÍTULO 36 DEL CÓDIGO DE TENNESSEE ANOTADO.



Departamento de Servicios Infantiles de Tennessee
(*Tennessee Department of Children's Services*)

Aviso de prácticas de privacidad de la HIPAA: confirmación del cliente (*HIPAA Notice of Privacy Practices - Client Acknowledgement*)

El objetivo de la información del *Aviso de prácticas de privacidad* que se le proporcionó y pidió que leyera es informarle sobre la ley que protege la información médica sobre usted y la forma en que el Departamento de Servicios Infantiles puede usar esa información.

Este *Aviso* describe sus derechos de privacidad acerca de la información sobre su salud y cómo puede usted ejercer estos derechos. También le proporciona información sobre adónde puede dirigir sus preguntas o comentarios acerca de las políticas y los procedimientos que el Departamento de Servicios Infantiles usa para proteger la confidencialidad de la información médica sobre usted.

Lea detenidamente este documento, y haga las preguntas necesarias para aclarar cualquier sección que no entienda.

Confirmación del cliente

Recibí el *Aviso de prácticas de privacidad* del Departamento de Servicios Infantiles (DCS, *Department of Children's Services*), que describe la forma en que el DCS puede usar la información médica sobre mí, mis derechos de privacidad relacionados con mi información médica y cómo puedo ejercer estos derechos.

Firma: Cliente (o representante personal)

Fecha

Nota: el Departamento de Servicios Infantiles conserva esta página firmada. El Cliente conserva la información adjunta del *Aviso de prácticas de privacidad*.

6

Check the "Forms" Webpage for the current version and disregard previous versions. This form may not be altered without prior approval.
Distribution: Copies: Pages 1-3 – Client
Page 4 –Signed Client Acknowledgement -Case File