



VYTL  **NE**
SPECIALTY PHARMACY

Paquete de bienvenida

Su guía de recursos útiles, asistencia y todo
lo que necesita para comenzar.



¡Bienvenido!

Apreciado paciente:

Bienvenido a la farmacia especializada Vyt!One. Estamos encantados de servirle a usted y para todas sus necesidades de farmacia especializada.

Si necesita ayuda en español, llame al (866) 629-6779.

Si necesita ayuda en un idioma que no sea español, comuníquese con nosotros al número de teléfono que aparece en el frasco de la receta.

Los miembros del equipo están disponibles de lunes a viernes de 7:00 a. m. a 7:00 p. m., hora central. Nuestro equipo de turno está conformado por representantes clínicos y de servicio al cliente. Están disponibles fuera del horario laboral y los fines de semana para asuntos urgentes.

Esperamos poder atenderle en una de nuestras tres farmacias especializadas:

Amarillo, Texas

216 S. Polk St.
Amarillo, TX 79101
Teléfono: 866-629-6779
Fax: 866-217-8034

Bogart, Georgia

150 Cleveland Rd., Suite B
Bogart, Georgia 30622
Teléfono: 800-818-6486
Fax: 800-818-6490

Lubbock, Texas

*(Centro de Excelencia en
Enfermedades Raras y Huérfanas)*
6101 43rd St., Suite C
Lubbock, Texas 79407
Teléfono: 800-658-6046
Fax: 800-791-7851

La farmacia especializada Vyt!One de Lubbock y Amarillo brinda servicios de medicamentos en los 50 estados y ofrece servicios de infusión dentro de sus áreas regionales autorizadas. La farmacia especializada Vyt!One de Bogart brinda servicios de medicación en 48 estados (excepto Kansas y California).

Tenga en cuenta que Vyt!One Specialty Pharmacy puede utilizar otra farmacia dentro de la red Vyt!One para procesar su pedido. Esperamos poder brindarle el mejor servicio posible.

Si necesita algún material impreso, con gusto lo proporcionaremos. Sabemos que tiene opciones y le agradecemos por elegir Vyt!One Specialty Pharmacy.

Cordialmente,

El equipo de farmacia especializada Vyt!One

Si necesita ayuda en otro idioma, llame al número de teléfono que aparece en el frasco de la receta.

Chinese (simplified):

如需其他语言的协助，请致电：1 (866) 629-6779。

Chinese (traditional):

如需其他語言的協助，請致電：1 (866) 629-6779。

Filipino:

Kung kailangan mo ng tulong sa ibang wika, mangyaring tumawag (866) 629-6779.

Vietnamese:

Nếu bạn cần hỗ trợ bằng ngôn ngữ khác, vui lòng gọi (866) 629-6779.

Arabic:

الاتصال يرجى، أخرى بلغة مساعدة إلى بحاجة كنت إذا (866) 629-6779

French:

Si vous avez besoin d'aide dans une autre langue, veuillez appeler (866) 629-6779.

Korean:

다른 언어로 도움이 필요하면 전화해 주세요. (866) 629-6779.

Russian:

Если вам нужна помощь на другом языке, позвоните (866) 629-6779.

Portuguese (Brazilian):

Se precisar de ajuda em outro idioma, ligue para (866) 629-6779.

Haitian Creole:

Si w bezwen asistans nan yon lòt lang, tanpri rele (866) 629-6779.

Hindi:

यदि आपको किसी अन्य भाषा में सहायता की आवश्यकता हो तो कृपया कॉल करें (866) 629-6779.

Japanese:

多言語でのサポートが必要な場合は、1 (866) 629-6779 にお電話ください。

Pashto:

که تاسو په بله ژبه کې مرستې ته اړتیا لرئ، مهرباني وکړئ په 1 (866) 629-6779 اړیکه ونیسئ.



¿Qué es la farmacia especializada y cómo pueden ayudarme los farmacéuticos especializados?

Farmacia especializada

Una farmacia especializada es diferente de una farmacia minorista. Una farmacia especializada es la que proporciona medicamentos para personas con afecciones de salud crónicas, complejas, raras o graves. Los medicamentos a menudo requieren administración y seguimiento específicos. Las farmacias especializadas también trabajan más de cerca con los pacientes, esforzándose por mejorar sus vidas al centrarse en el cumplimiento, eficacia e idoneidad del tratamiento.



Los farmacéuticos especializados pueden ayudarle al:

- Brindarle detalles y orientación sobre los medicamentos que está tomando.
- Proporcionarle más información sobre su afección.
- Ayudarle a controlar los efectos secundarios.
- Coordinar solicitudes de autorización previa.
- Brindarle apoyo ante los desafíos de salud mental que puedan surgir.
- Buscar apoyo adicional.
- Dándole consejos para que se mantenga saludable.
- Buscar formas para que pague sus medicamentos.
- Trabajar con el consultorio de su médico para coordinar la atención.

Nuestro personal capacitado trabajará con usted para analizar su plan de tratamiento y hablar sobre cualquier pregunta o inquietud. Siempre están a su disposición para ayudarle.

Qué esperar

Tener una enfermedad crónica o grave a veces puede ser difícil. En Vyt!One Specialty Pharmacy, nuestro personal trabaja con usted, sus médicos, enfermeras, familia y cuidadores para crear un equipo de atención de salud.

Resurtidos

Un miembro del personal se comunicará con usted aproximadamente una semana antes de la fecha de su resurtido. Si desea contactarnos para solicitar un resurtido, puede llamarnos y hablar con un coordinador de atención al paciente para procesarlo. Si es necesario, le ayudaremos con el proceso para resurtir las recetas que podrían tener limitaciones por su plan de beneficios de recetas.



Sustituciones de medicamentos

De vez en cuando, tenemos que sustituir medicamentos de marca por genéricos. Esto podría suceder porque su compañía de seguros desea que se utilice el genérico o para reducir su copago.



Efectos adversos

Si presenta efectos adversos por el medicamento, consulte al médico o farmacia.



Seguimiento regular

Obtener sus medicamentos y suministros médicos de manera rápida y sin problemas es clave. Estaremos en estrecho contacto con usted durante su tratamiento y podemos ayudarle con cualquier problema.



Colaboración con su médico

Confiamos en usted y le ayudamos a mantener una comunicación abierta con sus médicos y cuidadores. Estamos aquí para asegurarnos de que cualquier problema que pueda tener con su tratamiento se resuelva de inmediato.



Retiradas de medicamentos

Si se retira su medicamento del mercado, la farmacia especializada se comunicará con usted con más información según lo indique la FDA o el fabricante.

Soporte 24/7

Nuestro personal de farmacia especializada está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Comuníquese con nosotros si tiene alguna pregunta o inquietud sobre el medicamento, cree que tiene una reacción, alergia o cambia el uso, cambia su información de contacto o dirección de entrega, o cambia su información de seguro o tipo de pago. También puede verificar el estado o hablar sobre un retraso del pedido, reprogramar su entrega u obtener información relacionada con reclamos.

Transferencias de recetas

Si nuestra farmacia ya no puede surtir su medicamento, un farmacéutico transferirá la receta a otra farmacia. Le informaremos sobre esta transferencia.

Si considera que nuestra farmacia no puede satisfacer sus necesidades, podemos transferir la receta a la farmacia de su elección.

Eliminación segura de objetos punzantes

Si usa medicamentos inyectables, es importante que tenga un recipiente para objetos punzantes para que pueda desechar las agujas de forma segura.

Los contenedores para objetos punzantes se pueden comprar en una farmacia local o en un minorista en línea. Para obtener más información sobre las opciones de eliminación de objetos punzantes de su estado, visite www.safeneedledisposal.org, llame al 1-800-643-1643 o envíe un correo electrónico a info@safeneedledisposal.org

Eliminación adecuada de medicamentos que no se utilizan

Para obtener información sobre cómo desechar adecuadamente los medicamentos no utilizados, comuníquese con Vyt!One Specialty Pharmacy o visite los sitios web de la FDA que se indican a continuación para obtener más información e instrucciones.



FDA: Cómo desechar medicamentos no utilizados

<http://www.fda.gov/forconsumers/consumerupdates/ucm101653.htm>



FDA: Lo que debe saber sobre la eliminación de medicamentos no utilizados

<http://www.fda.gov/drugs/resourcesforyou/consumers/buyingusingmedicinesafely/ensuringsafeuseofmedicine/safedisposalofmedicines/ucm186187.htm>



Beneficios

El tratamiento puede ser costoso, por esto, le ayudaremos a manejar los desafíos del sistema de atención médica analizando todas las opciones que tiene a su disposición. Nuestra relación con las aseguradoras nos ayuda a brindarle información y respuestas sobre sus medicamentos y beneficios médicos. La calidad de la atención que le prestamos es importante para nosotros.



Responsabilidad y asistencia financiera

Antes de que comience su atención, un miembro del personal le informará sobre las responsabilidades financieras que enfrenta y que no están cubiertas por su seguro u otras fuentes de terceros. Esto incluye, entre otros, costos de su bolsillo como deducibles, copagos, coaseguros, y límites de coaseguro anuales y de por vida.

Tenemos acceso a programas de asistencia financiera para ayudar con los copagos para evitar interrupciones en su terapia. Estos programas incluyen cupones de descuento de fabricantes de medicamentos, vales de copago y ayuda de fundaciones de control de enfermedades y compañías farmacéuticas.



Reclamaciones de seguros

Enviaremos reclamos a su compañía de seguro médico en la fecha en que se surta la receta. Si el reclamo es rechazado, un miembro del personal se lo informará para que podamos trabajar juntos para solucionar el problema. Puede haber obligaciones financieras si nuestra farmacia está fuera de la red de su plan de beneficios de salud. Si eso sucede, la farmacia se comunicará con usted y le informará sus opciones.



Copagos

Debemos cobrar todos los copagos antes de enviar sus medicamentos. Los copagos se pueden hacer con tarjeta de crédito, cuenta corriente electrónica, débito, por teléfono y con cheque o giro postal por correo. Visite VytlOneSpecialty.com para hacer los pagos.

Día Nacional de Devolución de Recetas de Medicamentos

La Administración de Control de Drogas patrocina días de devolución de medicamentos en abril y octubre de cada año. Visite dea.gov para obtener información sobre los lugares y fechas.

Recursos educativos para pacientes

Escanee el código QR para obtener información sobre su condición, recursos de apoyo y registros de enfermedades raras.



www.vytlonespecialty.com

Valoramos sus comentarios. Dedique un momento para responder nuestra encuesta de satisfacción.

www.yourpharmacycares.com

Quejas



Los pacientes y cuidadores tienen derecho a expresar sus quejas y recomendaciones sobre los servicios de farmacia. Los pacientes y cuidadores pueden hacerlo por teléfono, fax, escribiendo o enviando un correo electrónico directamente a la farmacia o comunicándose con cualquiera de los siguientes:

Junta Estatal de Farmacia de Texas

Sitio web: <https://www.pharmacy.texas.gov/consumer/complaint.asp>

Teléfono: (800) 821-3205 opción 5

Dirección: 1801 Congress Avenue, Austin, TX 78701

Cualquier persona puede presentar una queja contra una farmacia, pero las quejas deben recibirse por escrito. El consumidor puede completar el formulario de queja en línea o llamar al número de teléfono que aparece arriba para que le envíen uno por correo.

Junta Estatal de Farmacia de Georgia

Sitio web: <https://gbp.georgia.gov/about-us/contact-us>

Teléfono: (404) 651-8000

Dirección: 2 Martin Luther King Jr. Dr. SE, 11th Floor – East Tower, Atlanta, GA 30303

Para presentar una queja contra una farmacia, comuníquese con la Junta Estatal de Farmacia de Georgia por teléfono utilizando el número que aparece arriba.

Asociación Nacional de Juntas de Farmacia (NABP)

Sitio web: <https://nabp.pharmacy/about/boards-of-pharmacy/>

Para obtener más información, puede comunicarse al número de teléfono de su estado que aparece en el sitio web.



URAC

Sitio web: <https://www.urac.org/contact/file-a-grievance/>

Teléfono: (202) 216-9010

Dirección: 1220 L Street, NW, Suite 400, Washington, DC 20005

Para presentar una queja sobre una organización acreditada por URAC, vaya al sitio web indicado anteriormente, complete el formulario de queja y envíelo.

La Comisión Conjunta

Sitio web: https://www.jointcommission.org/report_a_complaint.aspx

Correo electrónico: patientsafetyreport@jointcommission.org

Número de fax: (404) 651-8000

Dirección: 1 Renaissance Blvd., Oak Brook Terrace, IL 60181

Para presentar una inquietud sobre una organización de atención médica, puede enviarla en línea o por correo electrónico, fax o correo postal.

ACHC

Sitio web: <https://www.achc.org/contact/>

Para obtener más información, puede comunicarse con ACHC sin cargo al (855) 937-2242 o al (919) 785-1214 y pedir que le comuniquen con el Departamento de Quejas.

Funciones clave en su atención

El personal de VytlOne Specialty Pharmacy comprende que su afección médica es compleja y requiere conocimientos especiales al trabajar con su proveedor médico y su compañía de seguros.

Nuestro **Programa de gestión de pacientes** está diseñado para brindarle el servicio personalizado necesario para ayudarlo a lograr el mayor beneficio de su terapia.

Programa de gestión de pacientes

- Acceso a personal clínicamente capacitado las 24 horas del día, los 7 días de la semana
- Coordinación de autorizaciones previas con su compañía de seguros
- Monitoreo del cumplimiento de los medicamentos
- Envío de medicamentos por correo sin costo adicional
- Capacitación, educación y asesoramiento
- Recordatorios de resurtido
- Notificaciones y comunicaciones de myVytlOneLink

El Programa de gestión de pacientes de VytlOne permite que nuestro personal de farmacia especializada haga seguimiento específico de sus medicamentos y progreso en el tratamiento. Este programa puede brindarle asistencia para controlar los efectos secundarios o comprender sus medicamentos. Diseñado en colaboración entre usted y su médico, enfermera y farmacéutico, el programa puede ayudarlo a aprovechar al máximo sus medicamentos en cada paso del proceso.

Nuestro personal capacitado clínicamente incluye farmacéuticos, administradores de casos y coordinadores de atención al paciente. Ellos están disponibles para ayudarlo durante todo su proceso.

Recuerde añadirnos como contacto en el teléfono para que no se pierda los mensajes y las llamadas importantes.

El Programa de gestión de pacientes se le proporciona sin costo adicional y su participación es voluntaria. Puede optar por no participar en el programa en cualquier momento comunicándose con uno de los miembros del equipo de la farmacia.

Consejos para seguir su plan de tratamiento

1

Lea toda la información que reciba sobre sus medicamentos. Es importante que entienda cómo funcionan sus medicamentos y cómo tomarlos correctamente.

2

Tenga una rutina. Tome el medicamento a la misma hora todos los días según las indicaciones del equipo de atención.

3

Cuando sea apropiado, utilice un pastillero. Llénelo al comienzo de cada semana, para que los medicamentos estén listos para usar.

4

Utilice recordatorios de medicamentos. Los mensajes de texto, un calendario de medicamentos o alertas telefónicas pueden ayudarle.

5

Mantenga un diario de medicamentos. El seguimiento de sus medicamentos puede ayudarle a mantenerse organizado. Mantener un registro puede ayudar a su equipo de atención. En este también podrá hacer seguimiento de cualquier efecto secundario.

6

Utilice la asistencia que le ofrece Vyt!One Specialty Pharmacy. Si tiene problemas para seguir su plan de medicamentos, podemos ayudarle. Mantenga abierta la comunicación con nosotros.

7

Busque el apoyo de familiares y amigos. Pueden ayudar con recordatorios y dar ánimo.

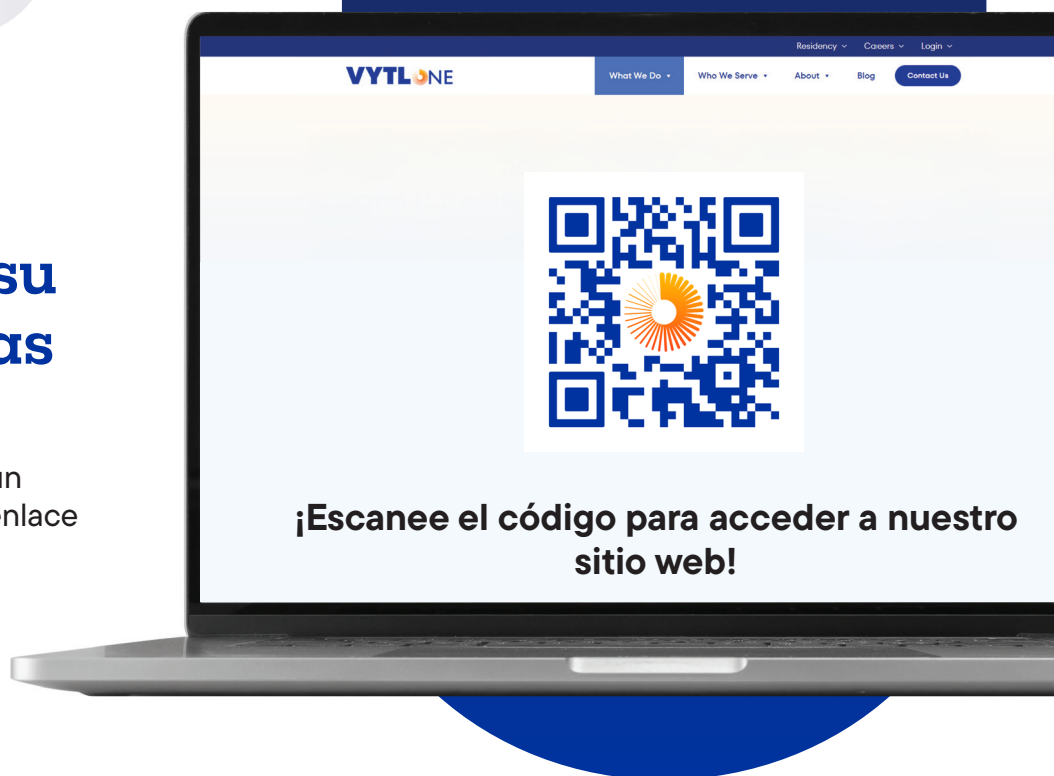
8

Obtenga ayuda financiera. Los medicamentos especializados pueden ser costosos. Estamos aquí para ayudarle a acceder a programas de asistencia financiera y otras formas de pagar sus medicamentos.



Herramientas digitales para estar al día con su afección y recetas

El sitio web de VytlOne Specialty Pharmacy incluye recursos útiles, un enlace al portal del paciente y un enlace para pagar su factura.



¿Qué puede hacer en el sitio web de farmacia especializada VytlOne?

1. La sección “Acceder a mi cuenta” le permite acceder al portal del paciente y pagar su factura.
2. Descargue formularios, incluidos los de autorización, consentimiento, remisión y los relacionados con la infusión.
3. Los recursos para pacientes incluyen información sobre diversas afecciones que pueden ayudarlo a medida que aprende más sobre su tratamiento.

¿Qué puede hacer en el Portal del paciente?

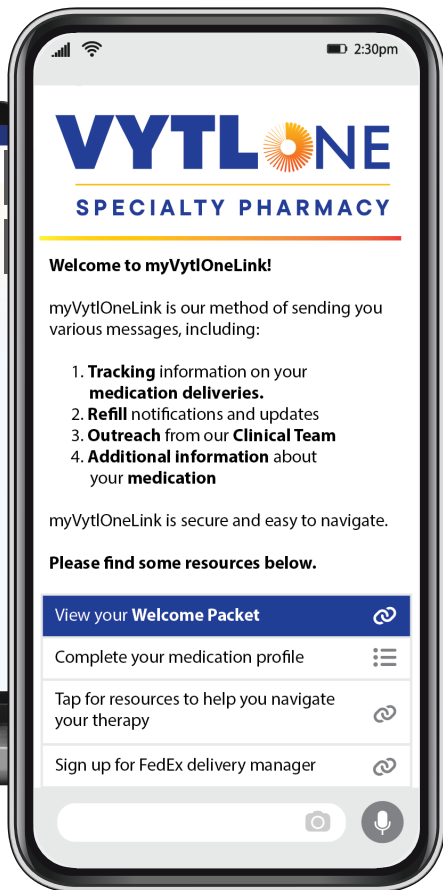
Cuando esté en el Portal del patient haga clic en el botón “Empezar hoy” y complete su registro. Usted o su cuidador deberán crear un nombre de usuario y una contraseña, completar toda la información solicitada y aceptar los términos.

Después de registrarse, podrá iniciar sesión en su cuenta. En el Portal del paciente, puede:

1. Resurtir recetas.
2. Consultar el estado de los pedidos.
3. Actualizar su información personal.
4. Consultar su historial de recetas.

Si tiene preguntas, llame a VytlOne Specialty Pharmacy al número que figura en la etiqueta de la receta.





¿Cómo puedo mantenerme al día con mis recetas?

myVytOneLink

myVytOneLink es una herramienta de comunicación personalizada para nuestros pacientes y sus cuidadores. Le ayuda a recibir notificaciones de resurtidos y otra información útil en su dispositivo móvil.



Manténgase conectado

VytOne Specialty Pharmacy puede comunicarse con usted directamente en su dispositivo móvil, lo que le ofrece una manera sencilla de asegurarse de que obtenga el máximo valor de nosotros.



Solicite resurtidos

VytOne Specialty Pharmacy puede enviarle recordatorios de resurtido mediante myVytOneLink. Simplemente haga clic en el enlace del mensaje de texto para resurtir rápidamente sus recetas en su dispositivo móvil.



Manténgase informado

Reciba información relacionada con sus medicamentos y afección, como las técnicas de inyección adecuadas.



¿Cómo funciona?

Si proporciona su número de teléfono móvil a VytOne Specialty Pharmacy, se inscribirá automáticamente en el programa myVytOneLink. Recibirá un mensaje de bienvenida confirmando su inscripción. Cuando VytOne Specialty Pharmacy tenga un mensaje disponible para usted, recibirá un mensaje de texto de myVytOneLink que lo llevará a su canal de comunicación seguro y personalizado. Puede cancelar su suscripción en cualquier momento. Simplemente envíe un mensaje de texto con la palabra STOP respondiendo a cualquier mensaje de myVytOneLink que haya recibido.



Información para cuidadores

Los cuidadores tienen un papel importante. Aunque puede ser gratificante, sabemos que cuidar a un ser querido puede ser una tarea laboriosa y difícil a veces. Estamos aquí para guiarlo y apoyarlo durante el proceso mientras trabajamos juntos para cuidar a su ser querido.

Luego del diagnóstico inicial, es fundamental tener información precisa sobre el curso del tratamiento y el pronóstico. Hacer preguntas y tomar notas, especialmente al principio, es clave. No tenga miedo de pedir a los profesionales de la salud que repitan las instrucciones o las expliquen con más detalle. Debe comprender los medicamentos, incluida la dosis, administración, posibles efectos secundarios y posibles interacciones farmacológicas. También puede ser útil observar a su ser querido y tomar notas de sus observaciones. Si surgen problemas en cualquier momento mientras cuida a su ser querido, sepa a quién llamar y cuándo.

Puede participar en el cuidado de su ser querido de muchas maneras. Puede actuar como enlace entre su ser querido, el personal médico y la farmacia. Asegúrese de que el paciente haya firmado los documentos legales necesarios para que usted pueda hablar libremente con su equipo de atención.

A medida que avanza el tratamiento, su papel puede cambiar y es posible que necesite adaptarse. Tenga siempre presente los objetivos terapéuticos del tratamiento y, si puede, ayude a controlar si se están cumpliendo. Con los medicamentos inyectables, es posible que al principio su ser querido se muestre reacio a administrarse la inyección, pero eso podría cambiar con el paso del tiempo. Anime a su ser querido a mantener un nivel de independencia acorde con sus capacidades, que pueden cambiar con el tiempo.

Es posible que pueda ayudar con:

- Inyección de medicamentos.
- Hacer citas.
- Hacer arreglos de transporte.
- Recoger los medicamentos.
- Controlar los síntomas.
- Notar efectos secundarios.
- Hacer seguimiento al cumplimiento de las medicaciones.
- Brindar apoyo moral.



La asistencia con el cumplimiento de los medicamentos y el manejo de los efectos secundarios variará según factores como si usted y su ser querido viven juntos o separados. Esa única diferencia puede determinar gran parte de su papel. Si está en la misma casa, puede observar los efectos secundarios y ayudar en su manejo. Si no está en el mismo hogar, también puede ser útil proporcionándole recordatorios y otro tipo de asistencia. Una llamada telefónica para consultar cómo está puede tener un impacto tremendo y mantener a su ser querido comprometido con su terapia.

También puede brindar apoyo en el ámbito de la salud mental. Tener una conversación en persona o incluso hablar por teléfono ofrece la oportunidad de escuchar activamente. También puede conectar a su ser querido con grupos de apoyo: el apoyo de otras personas en la misma situación puede ser tranquilizador.

Recuerde que también debe cuidarse. Si el cuidado es muy intensivo, el descanso es especialmente importante. Cuando la situación de cuidado comience a sentirse como una carga, debe alejarse y recordar que su ser querido no pidió estar en esta situación. Concéntrese en comer alimentos saludables y dormir lo suficiente. Debe mantenerse saludable para poder ayudar mejor a su ser querido.

Si tiene preguntas sobre el cuidado de personas, comuníquese con nosotros al (866) 629-6779.

Información de seguridad en el hogar

A continuación le presentamos algunas pautas útiles que le ayudarán a vigilar atentamente su hogar y mantener hábitos seguros. La forma segura es siempre la mejor manera de hacer las cosas. Tomar atajos puede ser perjudicial. Corrija las condiciones inseguras antes de que provoquen un accidente. Asuma la responsabilidad. Mantenga su hogar seguro. Tenga a mano los números de teléfono de emergencia.



Lavarse las manos

La medida más importante para prevenir la propagación de gérmenes e infecciones es lavarse las manos. Lávese las manos con frecuencia. Asegúrese de lavarse las manos cada vez que:

- Toque sangre o fluidos corporales.
- Toque bacinillas, vendajes u otros elementos sucios.
- Utilice el baño o la bacinilla.
- Tosa, estornude o se suene la nariz.
- Prepare o consuma alimentos.

¿Cómo debe lavarse las manos con agua y jabón?

- Moje las manos y muñecas con agua tibia.
- Use jabón para formar una buena espuma y frote con fuerza durante 20 segundos o más.
- Enjuáguese bien las manos.
- Séquese bien las manos.
- Use una toalla de papel limpia para cerrar el agua y deséchela.

¿Cómo debe limpiarse las manos con desinfectantes de manos a base de alcohol (limpiadores de manos sin agua)?

- Para productos en gel, utilice una sola aplicación.
- Para productos de espuma, use una cantidad del tamaño de una pelota de golf.
- Aplique el producto en la palma de la mano.
- Frótese las manos y cubra todas las superficies de las manos y los dedos hasta que estén secos. Esto debería tomar alrededor de 20 segundos.



Medicamentos

- Si hay niños en el hogar, guarde los medicamentos y venenos en recipientes a prueba de niños que estén fuera de su alcance.
- Todos los medicamentos deben estar claramente etiquetados y dejarse en sus envases originales.
- No administre ni tome medicamentos que hayan sido recetados a otras personas.
- Al tomar o administrar medicamentos, lea la etiqueta, mida las dosis cuidadosamente y conozca los efectos secundarios del medicamento que está tomando.
- Revise y comprenda los requisitos de almacenamiento de los medicamentos.



Artículos de movilidad

Al utilizar elementos de movilidad, como bastones, caminadores, sillas de ruedas o muletas, debe tener especial cuidado para evitar resbalones y caídas.

- Tenga mucho cuidado de evitar el uso de caminadores, bastones o muletas en superficies resbaladizas o mojadas.
- Coloque siempre las sillas de ruedas o los caminadores con asiento en la posición de bloqueo al ponerse de pie y antes de sentarse.
- Use zapatos cuando utilice estos artículos y trate de evitar obstáculos en su camino, así como superficies blandas y desiguales.



Resbalones y caídas

Los resbalones y las caídas son los accidentes más comunes y a menudo los más graves en el hogar. Aquí hay algunas cosas que puede hacer para ayudar a prevenirlos:

- Disponer los muebles de forma de que no haya trayectos con obstáculos.
- Asegurar las alfombras (quitarlas suele ser la opción más segura).
- Instalar pasamanos en todas las escaleras, duchas, bañeras y baños.
- Mantener las escaleras despejadas y bien iluminadas.
- Colocar alfombrillas o rejillas de goma en las duchas y bañeras.
- Usar bancos de baño o sillas de ducha si tiene debilidad muscular, dificultad para respirar o mareos.
- Secar inmediatamente toda el agua, aceite o grasa derramada.
- Mantener los pisos sin cables eléctricos u otros elementos.
- Mantener los cajones y armarios cerrados.
- Instalar una buena iluminación para evitar buscar en la oscuridad.



Levantamiento

Si algo es demasiado grande, pesado o difícil de mover para usted, busque ayuda. Aquí hay algunas cosas que puede hacer para prevenir el dolor o las lesiones en la zona lumbar:

- Párese cerca de la carga con los pies separados para lograr un buen equilibrio.
- Evite girar el cuerpo cuando transporte una carga.
- Doble las rodillas y súbase a horcajadas sobre la carga.
- Planifique con anticipación y despeje su camino antes de moverse.
- Mantenga la espalda lo más recta posible mientras levanta y transporta la carga.



Accidentes eléctricos

Esté atento a las señales de advertencia tempranas, como sobrecalentamiento, olor a quemado y chispas. Desconecte el aparato y haga que lo revisen de inmediato. Aquí hay algunas cosas que puede hacer para prevenir accidentes eléctricos:

- Mantenga los cables y aparatos eléctricos lejos del agua.
- Utilice una conexión a tierra en los enchufes de tres cables para evitar descargas eléctricas en caso de falla eléctrica.
- No conecte cables debajo de alfombras, a través de puertas o cerca de calentadores. Compruebe que los cables no presenten daños antes de usarlos.
- No sobrecargue las tomas de corriente con demasiados enchufes.
- Los cables de extensión deben tener un cable con suficiente capacidad para electrodomésticos más grandes.
- Utilice adaptadores de tres clavijas cuando sea necesario.
- Si hay un enchufe o cable roto, repárelo de inmediato.



Fugas de gas

Si huele a gas:

- Abra ventanas y puertas.
- No encienda velas.
- Apague el aparato involucrado.
- Llame a la compañía de gas desde la casa de un vecino.
- No utilice fósforos ni encienda interruptores eléctricos.
- Si su compañía de gas ofrece inspecciones anuales gratuitas, aprovéchelas.
- No utilice el teléfono hasta que se encuentre lejos del área afectada.



Incendio

Si se produce o sospecha de un incendio:

1. Tome medidas inmediatas según el plan. Escapar es su máxima prioridad.
2. Obtenga ayuda en camino y sin demora. Llame al 9-1-1.
3. Si la salida de incendios está cerrada, cierre la puerta y las grietas para mantener fuera el humo y pida ayuda desde una ventana.

No utilice el ascensor en caso de emergencia de incendio. Puede notificar al departamento de bomberos con anticipación si tiene una discapacidad o necesidades especiales. A continuación se indican algunos pasos para prevenir incendios:

- Planifique con antelación y practique su escape.
- Planifique al menos dos salidas de su casa.
- Si la salida de emergencia es a través de una ventana, asegúrese de que abra fácilmente.
- Si está en un apartamento, conozca dónde están las escaleras de salida.
- Instale detectores de humo, porque estos son su mejor advertencia temprana. Pruébelos con frecuencia y cambie la batería cada año.
- Si se utiliza oxígeno, coloque un cartel de “No fumar” a la vista de todas las personas que ingresen a la casa.
- Deseche periódicos, revistas y cajas viejas.
- Vacíe periódicamente las papeleras y botes de basura.
- No arroje fósforos a los cestos de basura a menos que sepa que están apagados y los haya mojado primero.
- Haga revisar la chimenea y el hogar con frecuencia.
 - Busque y repare la grietas y mortero suelto.
 - Mantenga el papel, la leña y las alfombras lejos del área donde podrían caer chispas.
- Tenga cuidado al utilizar calentadores de ambiente.
- Siga las instrucciones al utilizar mantas térmicas para evitar quemaduras graves.
- Revise el horno y las tuberías periódicamente.
 - Si las paredes o techos cercanos se sienten calientes, agregue aislamiento.
- Mantenga un extintor de incendios en su casa y sepa cómo usarlo.



Plan de preparación para emergencias y desastres

VytlOne Specialty Pharmacy tiene un plan completo de preparación para emergencias en caso de que ocurra un desastre.

Los desastres pueden ser incendios en nuestras instalaciones, derrames de productos químicos en la comunidad, tormentas de nieve, huracanes, tornados y evacuaciones de la comunidad. Nuestro objetivo principal es continuar atendiendo sus necesidades de atención médica con receta. Cuando exista amenaza de desastre o mal tiempo en el área local donde se encuentra la farmacia especializada, VytlOne Specialty Pharmacy se comunicará con usted antes de que se produzcan problemas.

Si existe amenaza de desastre o mal tiempo en el área donde vive, es su responsabilidad comunicarse con la farmacia antes de que ocurra (si es posible). Este proceso garantizará que tenga suficientes medicamentos para superar ese período.

VytlOne Specialty Pharmacy utilizará todos los recursos a su disposición para seguir brindándole servicio. Sin embargo, puede haber ocasiones en que VytlOne Specialty Pharmacy no pueda satisfacer sus necesidades debido a la magnitud del desastre. En ese caso, debe utilizar los recursos de su centro médico o de rescate local.



Lea la siguiente guía para obtener ayuda en caso de emergencia o desastre.

- 1.** La farmacia le llamará entre 3 y 5 días antes de cualquier emergencia prevista por mal tiempo.
- 2.** La farmacia enviará su medicamento por mensajería o FedEx prioritario al día siguiente durante cualquier emergencia por mal tiempo.
- 3.** Si la farmacia no puede entregarle sus medicamentos antes de que ocurra la emergencia por mal clima, transferirá sus medicamentos a una farmacia local para que no se quede sin medicamentos.
- 4.** Si ocurre un desastre local y la farmacia no puede comunicarse con usted o usted no puede comunicarse ellos, escuche las noticias locales y los centros de rescate para obtener consejos sobre cómo obtener medicamentos. Visite el hospital local de inmediato si olvida tomar una dosis.
- 5.** La farmacia recomienda que todos los pacientes dejen un segundo número de teléfono de emergencia.
- 6.** Si tiene una emergencia que no es ambiental sino personal, y necesita su medicamento, comuníquese con la farmacia cuando pueda y le ayudaremos.

Definiciones

Evento adverso: cualquier experiencia indeseable asociada con el uso de un producto médico en un paciente

Medicamento de marca: un medicamento que utiliza un nombre o marca registrada específica y está protegido por una patente. Los medicamentos de marca suelen ser más caros que los genéricos

Coordinación de la atención: organización e integración de las actividades de atención al paciente en todos los entornos y proveedores de atención médica

Manejo de enfermedades crónicas: un enfoque integrado para el manejo de una enfermedad o afección crónica. Incluye seguimiento y coordinación del tratamiento

Coaseguro: la cantidad de dinero que usted paga después de alcanzar el deducible; es un porcentaje del servicio de atención médica que recibió

Copago: es una tarifa fija que usted paga después de haber alcanzado el deducible. A menudo está asociado con una visita al médico o receta

Deducible: la cantidad de dinero que debe pagar antes de que su póliza de seguro comience a pagar los gastos cubiertos

Vademécum (también conocido como lista de medicamentos): la lista de medicamentos recetados cubiertos por su plan de seguro

Niveles de medicamentos: niveles de cobertura de medicamentos; los medicamentos en diferentes niveles tendrán diferentes costos

Medicamento genérico: un medicamento que contiene los mismos ingredientes que un medicamento de marca; un medicamento genérico generalmente cuesta menos que la versión de marca

Medicamentos por infusión: medicamentos administrados directamente al torrente sanguíneo a través de una vena

Medicamentos inyectables: medicamentos administrados con jeringas

Medicamentos de distribución limitada (LDD): medicamentos para tratar afecciones médicas raras o complejas; estos medicamentos solo se ofrecen a través de un número selecto de farmacias

Suministros médicos: artículos médicos utilizados para tratar o diagnosticar una enfermedad, lesión o afección

Cumplimiento de los medicamentos: tomar los medicamentos según lo previsto y prescrito

Perfil de medicación: una lista de los medicamentos que está tomando

Costo de su bolsillo: la cantidad de dinero que pagará sin que su compañía de seguros le reembolse

Programa de asistencia al paciente: un programa que puede ayudar a los pacientes a pagar y obtener sus medicamentos especializados

Autorización previa: aprobación (autorización) que puede requerirse antes de surtir una receta para que la compañía de seguros la cubra

Objetos punzantes: elementos punzantes como agujas, jeringas y lancetas, que se utilizan para inyectar medicamentos

Efecto secundario: un efecto no deseado de un medicamento (como fatiga, sed excesiva, erupciones cutáneas, etc.)

Medicamentos especializados: medicamentos utilizados para tratar enfermedades raras, complejas o crónicas

Farmacia especializada: una farmacia que proporciona medicamentos a personas con enfermedades raras, complejas o crónicas

Embalaje con temperatura controlada: un tipo de embalaje que mantiene los artículos a una temperatura determinada durante el envío y la distribución

Nombre del afiliado: _____(opcional)

Medicamento y número de receta: _____(opcional)

Cobertura de medicamentos de Medicare y sus derechos

Tiene derecho a solicitar una determinación de cobertura a su plan de medicamentos de Medicare para que le proporcionen o paguen un medicamento que usted cree que debe cubrirse, proporcionarse o continuarse. También tiene derecho a solicitar un tipo especial de determinación de cobertura llamada **“excepción”** si usted:

- Necesita un medicamento que no figura en la lista de medicamentos cubiertos de su plan.
- Considera que una norma de cobertura (como una autorización previa o un límite de cantidad) no debería aplicarse en su caso por razones médicas.
- Necesita tomar un medicamento no preferido y desea que el plan cubra el medicamento al precio de uno preferido.

Cómo solicitar una determinación de cobertura

Para solicitar una determinación de cobertura, usted o su médico pueden llamar al número de teléfono gratuito de su plan de medicamentos de Medicare que se indica en el reverso de su tarjeta de miembro del plan, o ir a la página web de su plan. Puede solicitar una decisión acelerada (en 24 horas) si su salud puede verse gravemente perjudicada por la espera de hasta 72 horas.

Esté preparado para informar a su plan de medicamentos de Medicare:

- El nombre del medicamento recetado, incluida la dosis y la potencia (si se conocen)
- El nombre de la farmacia en la que intentó surtir la receta
- La fecha en que intentó surtir la receta
- Si solicita una excepción, el médico deberá explicar por qué necesita un medicamento fuera del formulario o no preferido, o por qué no se le debe aplicar una norma de cobertura.

Su plan de medicamentos de Medicare le enviará una decisión por escrito. Si no se aprueba la cobertura y usted no está de acuerdo con esta decisión, tiene derecho a apelar. El aviso del plan le explicará por qué le denegaron la cobertura y cómo solicitar una apelación.

Obtenga ayuda y más información

Consulte los materiales de su plan o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para obtener más información sobre cómo solicitar una determinación de cobertura. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048. Si necesita ayuda para comunicarse con su plan, llame al 1-800-MEDICARE.

Para obtener este formulario en un formato accesible (como letra grande, Braille o audio) comuníquese con su plan de medicamentos de Medicare. También tiene derecho a presentar una queja si considera que se le ha discriminado. Visite [Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice](https://www.medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice), o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para solicitar más información. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

Declaración sobre la Ley para la Reducción de Trámites De acuerdo con la Ley para la Reducción de Trámites (PRA) de 1995, ninguna persona está obligada a responder una recopilación de información a menos que esta muestre un número de control válido de la Oficina de Administración y Presupuesto (OMB). Se trata de una encuesta nacional que se realizará entre consumidores que actualmente tienen seguro médico a través del Mercado de Seguros Médicos o que no tienen seguro, y entre personas que actualmente tienen Medicare. La encuesta está diseñada para examinar la confianza en la toma de decisiones de atención médica, la confianza en la capacidad de comprender conceptos clave de los seguros médicos, el conocimiento de los seguros médicos y la toma de decisiones sobre los seguros médicos específicamente en relación con el Mercado de Seguros Médicos y Medicare. Las respuestas de las secciones de confianza y conocimiento de los seguros médicos se utilizarán para darnos una idea de cómo la educación sobre los seguros médicos afecta las decisiones sobre estos. El número de control válido de la OMB para esta recopilación de información es 0938-0975. El tiempo necesario para completar esta recopilación de información voluntaria y no confidencial es de aproximadamente 1 minuto en promedio por encuesta, incluido el tiempo para revisar las instrucciones, buscar fuentes de datos existentes, reunir los datos necesarios, y completar y revisar la recopilación de información. Si tiene preguntas sobre la precisión de los tiempos estimados o sugerencias para mejorar este formulario, escriba a: CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance Officer, Mail Stop C4-26-05, Baltimore, Maryland 21244-1850.

NORMAS PARA PROVEEDORES DE MEDICARE DMEPOS

Nota: Se trata de una versión abreviada de las normas para proveedores que debe cumplir cada proveedor de Medicare DMEPOS para obtener y conservar sus privilegios de facturación. Estas normas, en su totalidad, se enumeran en 42 C.F.R. 424.57(c).

1. Un proveedor debe cumplir todos los requisitos reguladores y de licencia federales y estatales aplicables.
2. Un proveedor debe proporcionar información completa y precisa sobre la aplicación del proveedor de DMEPOS. Cualquier cambio en esta información debe notificarse al National Supplier Clearinghouse (NSC) en un plazo de 30 días.
3. Un proveedor debe hacer que una persona autorizada (cuya firma sea vinculante) firme la solicitud de inscripción para los privilegios de facturación.
4. Un proveedor debe rellenar pedidos de su propio inventario o contratar con otras empresas para la compra de artículos necesarios para rellenar pedidos. Un proveedor no puede contratar con ninguna entidad que esté excluida actualmente del programa de Medicare, ningún programa de atención médica estatal o cualquier otro programa federal de adquisiciones o no adquisiciones.
5. Un proveedor debe recomendar a los beneficiarios que alquilen o compren un equipo médico duradero económico o adquirido de manera habitual y recomendar acerca de la opción de compra para los equipos de alquiler limitado.
6. Un proveedor debe notificar a los beneficiarios de la cobertura de garantía y respetar todas las garantías de acuerdo con la legislación estatal vigente y reparar o reemplazar de forma gratuita los elementos cubiertos de Medicare que estén bajo garantía.
7. Un proveedor debe mantener una instalación física en un centro adecuado y mantener un aviso visible con el horario laboral publicado. La ubicación debe ser accesible al público y al personal durante el horario laboral publicado. La ubicación debe tener un mínimo de 200 pies cuadrados y espacio para almacenar registros.
8. Un proveedor debe permitir que el CMS o sus agentes realicen inspecciones in situ para garantizar el cumplimiento del proveedor con estas normas.
9. Un proveedor debe mantener un teléfono comercial principal que se mencione bajo el nombre de la empresa en un directorio local o un número gratuito disponible a través de un servicio de información. Está prohibido el uso exclusivo de localizador, contestadora, servicio de contestadora o teléfono móvil durante el horario laboral publicado.
10. Un proveedor debe contar con un seguro de responsabilidad integral por un importe de al menos \$300,000 que cubra tanto el lugar de negocio del proveedor como todos los clientes y empleados del proveedor. Si el proveedor fabrica sus propios artículos, este seguro también debe cubrir la responsabilidad por el producto y las operaciones completadas.
11. Se le prohíbe a un proveedor la solicitud directa a beneficiarios de Medicare. Para obtener detalles completos sobre esta prohibición, consulte 42 CFR§424.57 (c) (11).
12. Un proveedor es responsable de la entrega y debe dar instrucciones a los beneficiarios sobre el uso de los artículos cubiertos por Medicare y de mantener los comprobantes de entrega y las instrucciones para el beneficiario.
13. Un proveedor debe responder preguntas y responder a las quejas de los beneficiarios y mantener la documentación de dichos contactos.
14. Un proveedor debe mantener y sustituir sin costo alguno o a costo de reparación directamente, o a través de un contrato de servicio con otra empresa, cualquier artículo cubierto por Medicare que haya alquilado a los beneficiarios.



15. Un proveedor debe aceptar devoluciones de artículos subestándares (de calidad inferior a la requerida para el artículo en particular) o artículos no adecuados (inadecuados para el beneficiario en el momento de su preparación y alquiler o venta) de parte de los beneficiarios.
16. Un proveedor debe comunicar estas normas a cada beneficiario al que suministre un artículo cubierto por Medicare.
17. Un proveedor debe revelar a cualquier persona que tenga interés de propiedad, financiero o de control en el proveedor.
18. Un proveedor no debe transmitir ni reasignar un número de proveedor; es decir, el proveedor no puede vender ni permitir que otra entidad utilice su número de facturación de Medicare.
19. Un proveedor debe disponer de un protocolo de resolución de quejas establecido para abordar quejas del beneficiario relacionadas con estas normas. Se debe mantener un registro de estas quejas en la instalación física.
20. Los registros de quejas deben incluir: nombre, dirección, número de teléfono y número de reclamación del seguro médico del beneficiario, un resumen de la queja y cualquier acción tomada para resolverla.
21. Un proveedor debe aceptar proporcionar a CMS cualquier información requerida por los estatutos y regulaciones de Medicare.
22. Todos los proveedores deben estar acreditados por una organización de acreditación aprobada por CMS para recibir y conservar un número de facturación de proveedor. La acreditación debe indicar los productos y servicios específicos para los que el proveedor está acreditado para que el proveedor reciba el pago por dichos productos y servicios específicos (excepto para ciertos productos farmacéuticos exentos).
23. Todos los proveedores deben notificar a su organización de acreditación cuando se abra una nueva ubicación de DMEPOS.
24. Todas las ubicaciones del proveedor, ya sean propias o subcontratadas, deben cumplir las normas de calidad de DMEPOS y deben acreditarse por separado con el fin de facturar a Medicare.
25. Todos los proveedores deben revelar en el momento de la inscripción todos los productos y servicios, incluida la adición de nuevas líneas de producto para las que estén buscando acreditación.
26. Un proveedor debe cumplir los títulos de garantía estipulados en 42 del CFR § 424.57 (d).
27. Un proveedor debe obtener oxígeno de un proveedor de oxígeno con licencia en el estado.
28. Un proveedor debe mantener la documentación de los pedidos y de referidos de acuerdo con las disposiciones enumeradas en el CFR 42 § 424.516(f).
29. Se prohíbe que un proveedor comparta una ubicación de práctica con otros proveedores y proveedores de Medicare.
30. Un proveedor debe permanecer abierto al público durante un mínimo de 30 horas a la semana, excepto los médicos (según se define en la sección 1848(j) (3) de la Ley) o los terapeutas físicos y ocupacionales, o un proveedor de DMEPOS que trabaje con órtesis y prótesis hechas a medida.

Los proveedores de DMEPOS tienen la opción de revelar la siguiente declaración para satisfacer el requisito descrito en la Norma 16 del proveedor, en lugar de proporcionar una copia de los estándares al beneficiario.

Los productos y/o servicios que le proporcionan (nombre comercial o DBA del proveedor) están sujetos a las normas del proveedor que figuran en las normativas federales que se muestran en el Código 42 de Regulaciones Federales, Sección 424.57(c). Estas normas hacen referencia a cuestiones comerciales y operativas (p. ej., cumplimiento de las garantías y horario laboral). El texto completo de estas normas se puede obtener en <http://www.ecfr.gov>. A petición le facilitaremos una copia escrita de las normas.



ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA ACERCA DE USTED PUEDE UTILIZARSE Y DIVULGARSE Y CÓMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. LÉALO ATENTAMENTE.

De acuerdo con los requisitos de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico de 1996 ("HIPAA"), la organización tiene la obligación de informarle sobre sus prácticas en relación con la información médica protegida que mantiene acerca de usted. La HIPAA establece estándares mínimos que una entidad cubierta como la organización debe mantener en relación con su información médica protegida. Este Aviso de usos se proporciona para ayudarlo a comprender cómo la organización cumple con estos estándares mínimos. También está destinado a informarle sobre las maneras en que la organización puede utilizar la información personal que recopila acerca de usted y cómo puede divulgarla.

ENTENDER SU INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA

Cuando usted recibe atención de un proveedor de atención médica, se realiza un registro de dicho tratamiento. Este registro por lo general contiene información sobre su diagnóstico, tratamiento y plan de tratamiento futuro, y a menudo se conoce en forma colectiva como su historia clínica. Esta historia clínica incluye información médica protegida y establece la base para determinar su plan de atención y tratamiento, y además permite un medio adecuado de comunicación entre todos los profesionales de atención médica que contribuyen a su atención.

La HIPAA protege la información que se encuentra en su historia clínica contra la divulgación sin su autorización. La información protegida por la HIPAA incluye:

1. Cualquier información relacionada con su salud física o mental pasada, presente o futura.
2. El pago pasado, presente o futuro de los servicios de salud que recibió.
3. La atención específica que recibió, está recibiendo o recibirá.
4. Cualquier información que lo identifique como la persona que recibe la atención.
5. Cualquier información que alguien pueda usar de manera razonable para identificarlo como persona que recibe la atención.
6. Cualquier información genética acerca de una persona a los efectos de la contratación de seguros.

Esta información se conoce como información médica protegida a lo largo de este aviso.

TRATAMIENTO, PAGO Y OPERACIONES DE ATENCIÓN MÉDICA

Como entidad cubierta, la organización debe informarle acerca de cómo puede utilizar su información médica protegida. Al brindarle tratamiento, la organización utilizará su información médica protegida para los fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica.

Tratamiento. En relación con la organización, tratamiento significa brindarle medicamentos, insumos y servicios de equipo médico duradero solicitados por su médico. El tratamiento también incluye coordinación y consulta con su médico y otros proveedores de atención médica. Al brindarle estos servicios, la organización registrará la información obtenida durante este proceso en su historia clínica. La organización utilizará esta información, en coordinación con su médico, para determinar la mejor opción de tratamiento para usted.

Pago. Los propósitos de pago consisten en actividades requeridas para obtener el reembolso de su aseguradora para los servicios que le solicita su médico y que le brinda la organización. Esto incluye, entre otros, asistencia para el copago, determinación de elegibilidad, precertificación, actividades de facturación y cobranza, obtención de la documentación que requiere la aseguradora y, cuando corresponde, la divulgación de información limitada a las agencias de información crediticia.



Operaciones de atención médica. Las operaciones pueden incluir, entre otras, la revisión de su información médica protegida por parte de profesionales de atención médica de la organización para garantizar el cumplimiento con todas las normas federales y estatales. Esta información luego se utilizará para mejorar continuamente la calidad y la efectividad de los servicios que le brinda la organización. Las operaciones de atención médica también incluyen la gestión empresarial y las actividades administrativas generales de la organización.

OTROS USOS Y DIVULGACIONES

Para divulgar la información contenida en su historia clínica con fines que no sean el tratamiento, el pago o las operaciones de atención médica, la organización debe obtener una autorización específica firmada por usted. Usted puede revocar dicha autorización en cualquier momento, excepto en la medida en que la organización haya tomado medidas basándose en la autorización.

Existe una serie limitada de otros usos y divulgaciones de información médica protegida que no requiere una autorización específica de su parte. La organización puede, en las siguientes circunstancias, divulgar su información médica protegida.

1. La organización puede divulgar información médica protegida acerca de usted para notificar a las agencias locales (es decir, electricidad, gas, empresa telefónica y servicios médicos de emergencia), en caso de una emergencia (p. ej., inundación, huracanes, etc.), acerca de su necesidad de equipo de soporte vital o asistencia para la evacuación debido a su afección médica.
2. La organización puede divulgar a un miembro de su familia, otro familiar, un amigo cercano o cualquier otra persona que usted identifique la información médica protegida directamente relevante para la participación de dicha persona en su atención o en el pago relacionado con su atención médica.
3. La organización puede divulgar la información médica protegida a otras personas según lo requerido por la ley.
4. La organización puede divulgar la información médica protegida para ciertos propósitos y actividades de salud pública.
5. La organización puede divulgar la información médica protegida a una autoridad gubernamental legalmente autorizada, como un servicio social o agencia de servicios de protección, si creemos de manera razonable que usted es víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica.
6. La organización puede divulgar la información médica protegida para fines de aplicación de la ley y en respuesta a órdenes o citaciones judiciales.
7. La organización puede divulgar la información médica protegida a agencias autorizadas por la ley para realizar actividades de vigilancia de salud, incluidas auditorías, investigaciones, otorgamiento de licencias y actividades similares.
7. La organización puede divulgar la información médica protegida a abogados, contadores y otras personas que actúan en representación de la organización para responder a demandas y acciones legales, siempre que hayan firmado un contrato escrito en el que acepten proteger la confidencialidad de la información.
8. La organización puede divulgar la información médica protegida al secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos para fines de cumplimiento y aplicación de las reglas de la HIPAA.
9. La organización puede divulgar la información médica protegida para realizar investigación médica.
10. La organización puede divulgar la información médica protegida para responder a solicitudes de donación de órganos y tejidos.
11. La organización puede divulgar la información médica protegida para trabajar con un médico forense o el responsable de una funeraria.
12. La organización puede divulgar la información médica protegida para responder a solicitudes de compensación de trabajadores, cumplimiento de la ley y otras solicitudes del Gobierno.



SUS DERECHOS COMO PACIENTE DE LA ORGANIZACIÓN

De conformidad con la HIPAA, usted tiene los siguientes derechos en relación con su información médica protegida.

1. Usted puede solicitar, por escrito, restricciones adicionales para el uso o la divulgación de su información médica protegida; sin embargo, la organización no está obligada a aceptar las restricciones solicitadas.
2. Tiene derecho a solicitar enmiendas de su historia clínica.
3. Tiene derecho a obtener una copia de este Aviso de usos.
4. Tiene derecho de acceso para inspeccionar y obtener una copia de su historia clínica de manera oportuna, con sujeción a ciertas limitaciones.
5. Tiene derecho a obtener un recuento de las divulgaciones de su historia clínica para fines que no sean el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica.
6. Tiene derecho a solicitar comunicaciones de su historia clínica por medios alternativos (p. ej., electrónicos) o en lugares alternativos.
7. Tiene derecho a revocar la autorización de uso o divulgación de su información médica protegida, excepto en la medida en que dicha acción ya haya ocurrido.

RESPONSABILIDADES DE LA ORGANIZACIÓN

De conformidad con la HIPAA, la organización está obligada a realizar lo siguiente:

1. Mantener la confidencialidad de su información médica protegida. Las leyes de su estado pueden brindar mayor protección que las leyes federales y, en ese caso, respetaremos la ley más restrictiva.
2. Brindarle un aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad en relación con información que podemos recopilar acerca de usted y cumplir con los términos de este aviso.
3. Notificarlo si no podemos aceptar una restricción solicitada, y hacer todo lo posible por adaptarnos a las solicitudes razonables de comunicación de información médica por medios alternativos.
4. Publicar los avisos de uso en el sitio web.
5. Notificar la infracción de la información médica protegida (PHI) a las personas afectadas por cualquier adquisición, acceso, divulgación o uso no autorizados de PHI no asegurada sin demoras irrazonables y, a más tardar, 60 días calendario después de su descubrimiento.

Tenga en cuenta que, además de estas responsabilidades, la organización se reserva el derecho de modificar los términos del Aviso de usos y hacer que dichos cambios sean aplicables a toda la información médica protegida mantenida en ese momento. Si ocurre un cambio en sus Avisos de uso, la organización le brindará un aviso revisado a la dirección más reciente que le haya proporcionado.

La organización no utilizará ni divulgará su información médica protegida sin su autorización, excepto según lo descrito en este aviso.



PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN O INFORMAR UN PROBLEMA

Si tiene preguntas, desea obtener información adicional o sospecha el mal uso de su información médica protegida y cree que se violaron sus derechos, puede, sin temor a represalias, comunicarse con:

Privacy Officer
320 South Polk Street, Suite 200
Amarillo, TX 79101
1 (800) 658-6146

O

The Office for Civil Rights
U.S. Department of Health & Human Services
200 Independence Avenue SW
Room 509F HHH Building
Washington D.C. 20201
1 (800) 368-1019





DECLARACIÓN DE DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE

Para garantizar la mejor atención posible, como paciente que recibe nuestros servicios de farmacia, debe comprender su papel, derechos y responsabilidades en relación con su plan de atención.

Derechos del paciente [DRX2-2A]

- A la confidencialidad y privacidad de toda la información contenida en el expediente del cliente o paciente y de la información médica protegida (PHI), en consecuencia, esta solo se compartirá de acuerdo con las leyes estatales y federales [PM 3-1 ai] [DRX2-5A]
- A identificar al personal del programa por su nombre y cargo, y a hablar con un supervisor si lo solicita [PM 3-1 aii]
- A hablar con un profesional de la salud [PM 3-1 aiii]
- A recibir información sobre el plan de gestión de la atención (PMP) [PM 3-1 aiv]
- A rechazar la participación o cancelar la inscripción en cualquier momento [PM 3-1 av]
- A estar completamente informado con antelación sobre la atención o servicio que se prestará, incluidas las disciplinas que brindan atención y la frecuencia de las visitas, así como cualquier modificación al plan de atención [DRX2-1A]
- A ser informado con antelación sobre la atención o servicio que se prestará, sobre los cargos, incluido el pago por la atención o servicio esperado de terceros y cualquier cargo por el cual el cliente o paciente será responsable [DRX3-4B]
- A recibir información sobre el alcance de los servicios que la organización prestará y las limitaciones específicas de estos [DRX2-1A]
- A participar en el desarrollo y revisión periódica del plan de atención [DRX5-4A]
- A rechazar la atención o el tratamiento después de que se hayan explicado completamente las consecuencias de hacerlo [DRX2-6A]
- A ser informado de los derechos del cliente o paciente conforme a la ley estatal para formular una directiva anticipada, si corresponde [DRX2-6A]
- A que sus bienes y su persona sean tratados con respeto, consideración y reconocimiento de la dignidad e individualidad del cliente o paciente [DRX2-2B]
- A poder identificar al personal visitante mediante una identificación adecuada [DRX2-2B]
- A no recibir maltrato, negligencia o abuso verbal, mental, sexual y físico, incluidas las lesiones de origen desconocido y apropiación indebida de la propiedad del cliente o

Esta política puede contener información confidencial y de propiedad exclusiva. No divulgue esta política externamente sin la autorización de su propietario.



DECLARACIÓN DE DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE

paciente [DRX2-3A]

- A expresar quejas formales o reclamos con respecto al tratamiento, la atención o falta de respeto a la propiedad, o recomendar cambios en la política, el personal o la atención o servicio sin restricción, interferencia, coerción, discriminación ni represalias [DRX2-4A]
- A que se investiguen quejas formales o reclamos presentadas con respecto al tratamiento o la atención que sea presta (o que no se presta) o a la falta de acceso a la propiedad [DRX2-4A]
- A recibir información sobre las políticas y procedimientos de la agencia con respecto a la divulgación de historias clínicas [DRX2-5A]
- A elegir un proveedor de atención médica, incluida la elección del médico tratante, si corresponde [DRX2-2B]
- A recibir la atención adecuada sin discriminación, de acuerdo con las órdenes médicas, si corresponde [DRX2-2B]
- A ser informado de todos los beneficios financieros al ser remitido a una organización [DRX2-2B]
- A estar completamente informado de sus responsabilidades [DRX2-2B]

Para obtener más información sobre esta política o cualquier inquietud relacionada con sus derechos, puede comunicarse con la línea directa de cumplimiento confidencial de VytlOne al 1-844-362-5918.

Responsabilidades del paciente [DRX2-2A.01]

- Proporcionar información médica, clínica y de contacto precisa [PM 3-1 bi] [DRX2-2A.01]
- Presentar los formularios necesarios para recibir los servicios [DRX2-2A.01]
- Notificar a su proveedor tratante sobre su participación en el plan de gestión de la atención (PMP), si corresponde [PM 3-1 bii] [DRX2-2A.01]
- Mantener el equipo proporcionado, si corresponde [DRX2-2A.01]
- Notificar a la organización cualquier inquietud sobre la atención o los servicios prestados [DRX2-2A.01]

Esta política puede contener información confidencial y de propiedad exclusiva. No divulgue esta política externamente sin la autorización de su propietario.

