



UConn
HEALTH

**Paquete de bienvenida
para pacientes de
farmacias especializadas**

Índice

Introducción y resumen de servicios	3
Horario de atención e información de	3
Información importante	4
Plan de preparación para emergencias y desastres	8
Lavado de manos	9
Información de Seguridad en Casa	11
Declaración de derechos y responsabilidades del paciente	14
Normas para proveedores de DMEPOS de Medicare	17
Cobertura de medicamentos de Medicare y sus derechos	20

Le damos la bienvenida a UConn Health Pharmacy Services Inc.

UConn Health Pharmacy Services Inc. (la farmacia especializada de UConn Health) comprende que sus necesidades médicas pueden ser difíciles de manejar. Nuestro personal está dedicado a trabajar con usted, sus médicos y enfermeras, y su familia y amigos para lograr un equipo de atención médica completamente integrado. Nuestro objetivo principal es brindarle una atención de calidad.

Lo que puede esperar:

- 1 Atención personalizada y seguimientos regulares:** Nuestro personal especializado trabajará con usted para analizar su plan de tratamiento y abordar sus preguntas o inquietudes. Estaremos en contacto permanente con usted durante el transcurso de su tratamiento.
- 2 Beneficios:** Puede haber casos en los que le receten un medicamento que su plan de seguro no cubra. Trabajaremos con diligencia para reducir los costos de sus medicamentos consiguiendo que se cubran, cambiando a un medicamento que esté cubierto o aplicando descuentos válidos del fabricante.
- 3 Programa de Gestión de Pacientes:** Cuando esté dispuesto a seguir el plan de tratamiento determinado por su equipo de atención médica, el programa está diseñado para brindar beneficios tales como controlar los efectos secundarios, aumentar la adherencia a las terapias con medicamentos y mejorar en general su salud. Si ya no desea participar en nuestro Programa de Gestión de Pacientes, puede comunicarse con nuestro equipo por teléfono para darse de baja.
- 4 Servicios de consulta** en profundidad
- 5 Llamadas de recordatorio para la reposición**
- 6 Entrega gratuita de sus medicamentos** por FedEx/UPS/Mensajería si lo solicita
- 7 Transferencia de recetas** si UConn Health Pharmacy Services Inc. no puede cumplir con la receta
- 8 Atención 24/7**

Ubicación de la farmacia	Información de contacto	Horario de atención
270 Farmington Avenue Farmington, CT	833-777-4276 860-679-4036	De lunes a viernes: de 8 a.m. a 5:30 p.m.

Esperamos poder brindarle el mejor servicio posible. Sabemos que tiene muchas opciones y le agradecemos sinceramente que haya elegido a UConn Health Pharmacy Services Inc.

El equipo de The UConn Health Pharmacy Services Inc.

Información importante

Comuníquese con nosotros en los siguientes casos:

- Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre sus medicamentos.
- Si sospecha una reacción o alergia a su medicamento.
- Si hubo un cambio en el uso de sus medicamentos.
- Si le gustaría comenzar a tomar una vitamina/suplemento o cualquier medicamento de venta libre.
- Si cambió su información de contacto o dirección de entrega.
- Si cambió la información de su seguro o la fuente de pago.
- Si necesita verificar el estado de su entrega.
- Si necesita reprogramar o cambiar su entrega.
- Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre nuestro servicio de farmacia especializada

Transferencias de recetas

- Si considera que nuestra farmacia no puede satisfacer sus necesidades, podemos transferir su receta a la farmacia adecuada de su elección. Lo único que solicitamos es que nos llame por teléfono para informarnos a dónde le gustaría que le transfirieran su receta.
- Si nuestra farmacia ya no puede suministrar sus medicamento, un farmacéutico transferirá su receta a otra farmacia. Le informaremos de esta transferencia de atención antes de transferir su receta.

Entrega y almacenamiento de sus medicamentos

- Le enviaremos los medicamentos a su casa, al consultorio del médico o a otro lugar sin costo alguno para usted. Tenga en cuenta que necesitamos una firma para la entrega de todas las sustancias controladas, los medicamentos refrigerados y los medicamentos de alto valor.
- Si su medicamento necesita refrigeración, lo enviaremos en un embalaje especial que mantendrá la temperatura adecuada durante todo el proceso de envío. Una vez que reciba el paquete, saque el medicamento de la caja y colóquelo en el refrigerador.
- Si el paquete parece estar dañado o no está en el rango de temperatura correcto, llame a la farmacia.

Reacciones adversas a medicamentos

- Si sufre efectos adversos a su medicamento, comuníquese con su médico o con nuestra farmacia lo antes posible.

Protocolos de sustitución de fármacos

- De vez en cuando es necesario sustituir medicamentos de marca por los genéricos. Esto puede ocurrir si su compañía de seguros prefiere que se dispense el genérico o para reducir su copago.

Política de pago

- Antes de que comience su atención, un miembro del personal le informará sobre sus obligaciones financieras que no están cubiertas por su seguro u otras fuentes de terceros. Estas obligaciones incluyen, pero no se limitan a: gastos de bolsillo tales como deducibles, copagos, coseguros y límites anuales de desembolso personal. También proporcionaremos esta información si hay un cambio en su plan de seguro.

Reclamos de seguros

- UConn Health Pharmacy Services Inc. enviará los reclamos a su compañía de seguro médico en la fecha en que se surta su receta. Si se rechaza el reclamo, un miembro del personal le avisará, según sea necesario, para que podamos trabajar juntos para resolver el problema.

Copagos

- Es posible que deba pagar una parte del costo de sus medicamentos, lo que se denomina copago. Si tiene un copago, debe pagarlo en el momento del envío o el recojo, a menos que desee que le facture UConn Health Pharmacy Services Inc. Aceptamos cheques, Visa®, MasterCard®, American Express®, y Discover®. Si lo desea, podemos mantener archivada la información de su tarjeta de crédito en un entorno seguro.

Asistencia financiera

- Tenemos acceso a programas de asistencia financiera para ayudar con los copagos y garantizar que no haya barreras financieras para comenzar con sus medicamentos. Estos programas incluyen cupones de descuento de los fabricantes de medicamentos y asistencia de varias fundaciones dedicadas a la gestión de enfermedades. Nosotros lo ayudaremos a inscribirse en dichos programas.

Eliminación adecuada de objetos punzantes

- Coloque todas las agujas, jeringas y otros objetos punzantes en un recipiente para objetos punzantes. Esto lo proporcionará la farmacia si le recetan un medicamento inyectable.
- Comuníquese con los servicios locales de recolección de residuos para conocer su política sobre la recolección de contenedores de objetos punzantes. También puede consultar los siguientes sitios web para obtener información adicional:

www.fda.gov/medical-devices/safely-using-sharps-needles-and-syringes-home-work-and-travel/sharps-disposal-containers

www.fda.gov/medical-devices/safely-using-sharps-needles-and-syringes-home-work-and-travel/best-way-get-rid-used-needles-and-other-sharps

www.safeneedledisposal.org

Eliminación adecuada de los medicamentos no utilizados

- Para obtener instrucciones sobre cómo desechar correctamente los medicamentos no utilizados, consulte con su servicio local de recolección de residuos. También puede consultar los siguientes sitios web para obtener información adicional:

www.fda.gov/consumers/consumer-updates www.fda.gov/drugs/ensuring-safe-use-medicine/safe-disposal-medicines

Retiros de medicamentos

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

Información de emergencia ante desastre

- En caso de un desastre en su zona, comuníquese con nuestra farmacia para indicarnos cómo entregar su medicamento. Esto asegurará que su tratamiento no se interrumpa.

Información adicional sobre sus enfermedades

- El sitio web de los Institutos Nacionales de Salud (NIH) es un excelente recurso para obtener más información sobre su enfermedad.

Inquietudes o sospecha de errores

- Los pacientes y los cuidadores tienen derecho a expresar quejas y/o recomendaciones sobre los servicios a la farmacia. Los pacientes y los cuidadores pueden hacerlo por teléfono, fax, por escrito o por correo electrónico.
- Puede ponerse en contacto con las siguientes organizaciones siempre que considere que la farmacia no resolvió su queja:

Junta de Farmacia de Connecticut

Sitio Web: portal.ct.gov/DCP/Drug-Control-Division/Commission-of-Pharmacy/The-Commission-of-Pharmacy

Teléfono: 860-713-6070

Información de quejas de URAC

Sitio Web: www.urac.org/contact/file-a-grievance

Número de teléfono general: 202-216-9010

Información de quejas de ACHC

Sitio web: www.achc.org/contact/

Para obtener más información, puede comunicarse con ACHC sin cargo al 855-937-2242 o 919-785-1214 y solicitar el Departamento de Quejas

Plan de preparación para emergencias y desastres

UConn Health Pharmacy Services Inc. tiene un plan integral de preparación para emergencias en caso de que ocurra un desastre. Los desastres pueden incluir, entre otros, incendios en nuestras instalaciones, derrames de productos químicos en la comunidad, terremotos, huracanes, tornados y evacuaciones

de la comunidad. Nuestro objetivo principal es continuar atendiendo sus necesidades de atención de medicamentos recetados. UConn Health Pharmacy Services Inc. se comunicará con usted antes de que surjan condiciones climáticas adversas o una amenaza de desastre que pueda encontrar la ciudad. Sin embargo, es su responsabilidad comunicarse con la farmacia antes de cualquier incidente que pueda ser una amenaza de desastre o una condición climática adversa en la zona donde reside, que puede estar fuera de la zona de farmacias de UConn Health Pharmacy Services Inc. (si está permitido). Este proceso asegurará que tenga suficiente medicamento para respaldarlo.

UConn Health Pharmacy Services Inc. utilizará todos los recursos disponibles para continuar brindándole sus servicios. Sin embargo, puede haber circunstancias en las que UConn Health Pharmacy Services Inc. no pueda satisfacer sus necesidades debido al alcance del desastre. En ese caso, debe utilizar los recursos de su centro médico o de rescate local. Lea la guía a continuación para ayudarlo en caso de una emergencia o desastre:

- 1 La farmacia lo llamará de 3 a 5 días antes de cualquier emergencia climática adversa prevista, como una tormenta de nieve intensa o un huracán, utilizando las actualizaciones meteorológicas como punto de referencia.
 - Si no se encuentra en el área del condado de Nueva York y sabe que experimentará una condición climática adversa, es responsable de llamar a la farmacia de 3 a 5 días antes de que ocurra.
- 2 La farmacia enviará su medicamento a través de mensajería o FedEx/UPS al día siguiente durante cualquier sospecha de emergencia por mal tiempo.
- 3 Si la farmacia no puede entregarle su medicamento antes de que ocurra una emergencia climática adversa, la farmacia transferirá su medicamento a una farmacia especializada local para que no se quede sin medicamento.
- 4 Si ocurre un desastre local y la farmacia no puede comunicarse con usted o usted no puede comunicarse con la farmacia, escuche las noticias y los centros de rescate locales para obtener consejos sobre cómo obtener medicamentos. Visite su hospital local de inmediato si se olvida una dosis.
- 5 La farmacia recomienda que todos los pacientes dejen un número de emergencia secundario. Si tiene una emergencia que no es ambiental sino personal y necesita su medicamento, comuníquese con la farmacia a su conveniencia y lo ayudaremos.

Lavado de manos

Para procurar mantenerse sano a sí mismo y a sus seres queridos, lávese las manos con frecuencia, especialmente durante estos momentos clave en los que es probable que se contagien y propaguen los gérmenes:

- Antes, durante y después de preparar la comida.
- Antes de comer.
- Antes y después de cuidar a alguien en casa que está enfermo con vómitos o diarrea.
- Antes y después de tratar un corte o una herida.
- Después de ir al baño.
- Después de cambiar el pañal o limpiar a un niño que ha usado el baño.
- Después de sonarse la nariz, toser o estornudar.
- Después de tocar utocar un animal, alimento para animales o desechos de animales.
- Después de manipular alimentos para mascotas o golosinas para mascotas.
- Después de tocar la basura.

Siga cinco pasos para lavarse las manos de la manera correcta

Lavarse las manos es fácil y es una de las formas más efectivas de prevenir la propagación de gérmenes. Mantener nuestras manos limpias puede evitar que los gérmenes se propaguen de una persona a otra y en toda la comunidad, tanto en su casa y en su trabajo como en las guarderías y en los hospitales

Siga estos cinco pasos siempre:

- 1 **Mójese** manos con agua del grifo limpia (caliente o fría), cierre el grifo y aplique jabón.
- 2 **Enjabone** sus manos frotándolas con el jabón. Enjabone el dorso de sus manos, entre sus dedos y debajo de sus uñas.
- 3 **Restriegue** sus manos durante al menos 20 segundos. ¿Necesita un cronómetro? Tararee la canción “Feliz cumpleaños” de principio a fin dos veces.
- 4 **Enjuáguese** bien con agua del grifo limpia.
- 5 **Séquese** las manos con una toalla limpia o al aire.

Use desinfectante para manos cuando no pueda usar agua y jabón

Lavarse las manos con agua y jabón es la mejor manera de deshacerse de los gérmenes en la mayoría de las situaciones. Si no hay agua y jabón disponibles, puede usar un desinfectante para manos a base de alcohol con al menos 60% de alcohol. Puede saber si el desinfectante contiene al menos un 60% de alcohol mirando la etiqueta del producto.

Los desinfectantes pueden reducir rápidamente la cantidad de gérmenes en las manos en muchas situaciones. **Sin embargo, debe tomar en cuenta lo siguiente:**

- Los desinfectantes no eliminan todos los tipos de gérmenes.
- Los desinfectantes para manos pueden no ser tan efectivos cuando las manos están visiblemente sucias o grasientas.
- Es posible que los desinfectantes para manos no eliminen químicos dañinos de las manos, como pesticidas y metales pesados

Siga estos cinco pasos siempre:

- Aplique el producto de gel en la palma de una mano (lea la etiqueta para conocer la cantidad correcta).
- Frote sus manos.
- Frote el gel sobre todas las superficies de sus manos y dedos hasta que sus manos estén secas. Esto debería tomarle unos 20 segundos.

Información de Seguridad en Casa

Aquí hay algunas pautas útiles para ayudarlo a vigilar cuidadosamente su hogar y a tener hábitos seguros. La forma segura es siempre la forma correcta de hacer las cosas. Los atajos pueden traer consecuencias. Corrija las condiciones inseguras antes de que provoquen un accidente. Asuma su responsabilidad. Mantenga su hogar seguro. Tenga a mano los números de teléfono de emergencia.

Medicamentos

- Si hay niños en el hogar, guarde los medicamentos y los venenos en recipientes a prueba de niños y fuera de su alcance.
- Todos los medicamentos deben etiquetarse claramente y dejarse en los envases originales.
- No dé ni tome medicamentos que fueron recetados para otras personas.
- Al tomar o administrar medicamentos, lea la etiqueta y mida las dosis con cuidado.
- Conozca los efectos secundarios de los medicamentos que está tomando.
- No deseche los medicamentos vencidos en un fregadero o inodoro..

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 prevenirlos en su hogar.

- Acomode los muebles de forma que no obstaculicen.
- Instale barandales en todas las escaleras, duchas, bañeras, e inodoros.
- Mantenga las escaleras despejadas y bien iluminadas.
- Coloque tapetes de goma o rejillas en duchas y bañeras.
- Use bancos de baño o sillas de ducha si tiene debilidad muscular, dificultad para respirar o mareos.
- Limpie inmediatamente toda el agua, aceite o grasa derramados.
- Recoja y evite sorpresas debajo de sus pies, incluidos cables eléctricos y alfombras.
- Mantenga los cajones y gabinetes cerrados.
- Instale buena iluminación.

Artículos de movilidad

Cuando use artículos de movilidad para moverse, como bastones, andadores, sillas de ruedas, o muletas, debe tener especial cuidado para evitar resbalones y caídas.

- Tenga mucho cuidado para evitar el uso de andadores, bastones o muletas en superficies resbaladizas o mojadas.
- Siempre coloque las sillas de ruedas o los andadores con asiento en la posición de bloqueo al ponerse de pie o antes de sentarse.
- Use zapatos cuando use estos artículos y trate de evitar obstáculos en su camino y superficies suaves e irregulares.

Levantamiento

Si es demasiado grande, pesado o incómodo para mover lo usted solo, CONSIGA AYUDA. Estas son algunas cosas que puede hacer para prevenir el dolor o las lesiones lumbares:

- Párese cerca de la carga con los pies separados para tener buen equilibrio.
- Doble las rodillas y “monte a horcajadas” la carga.
- Mantenga la espalda lo más recta posible mientras levanta y transporta la carga.
- Evite torcer su cuerpo cuando lleve una carga.
- Planee con anticipación y despeje su camino.

Accidentes eléctricos

Esté atento a las señales de advertencia tempranas; sobrecalentamiento, olor a quemado o chispas. Desenchufe el aparato y llévelo a revisar de inmediato. Estas son algunas cosas que puede hacer para prevenir accidentes eléctricos:

- Mantenga los cables y aparatos eléctricos alejados del agua o las fugas.
- No enchufe cables debajo de alfombras, a través de puertas o cerca de calentadores. Verifique que los cables no estén dañados antes de usarlos.
- Los cables de extensión deben tener un cable lo suficientemente grande para electrodomésticos más grandes.
- Si tiene un enchufe o un cable roto, llévelo a reparar de inmediato.
- Utilice un enchufe de 3 cables con conexión a tierra para evitar descargas en caso de falla eléctrica.
- No sobrecargue los toma corrientes con demasiados enchufes.
- Utilice adaptadores de tres clavijas cuando sea necesario.

¿Huele a gas?

- Abra ventanas y puertas inmediatamente.
- Apague los aparatos involucrados. Quizá pueda consultar la parte delantera de su directorio telefónico para obtener instrucciones sobre cómo apagar el gas de su casa.
- No use cerillos ni encienda interruptores eléctricos.
- No use el teléfono: la marcación puede generar chispas eléctricas.
- No encienda velas.
- Llame a su compañía de gas desde la casa de un vecino.
- Si su compañía de gas ofrece inspecciones anuales gratuitas, aprovéchelas..

Incendio

Planee con anticipación y practique su escape en caso de incendio. Diseñe un plan con al menos dos formas de salir de su casa. Si su salida de incendios es a través de una ventana, asegúrese de que se abra fácilmente. Si está en un departamento, localice las escaleras de salida. No utilice el elevador en caso de incendio. Puede avisar al departamento de bomberos con anticipación si tiene una discapacidad o necesidades especiales. **A continuación se indican algunos pasos para prevenir incendios:**

- Instale detectores de humo; son la mejor alerta temprana. Pruébelos con frecuencia y cambie la batería cada año (o según sea necesario).
- Si hay oxígeno en uso, coloque un letrero de “No fumar” a la vista de todas las personas que ingresan a la casa.
- Deseche las cajas, revistas y periódicos viejos.
- Vacíe las papeleras y los botes de basura con regularidad.
- No permita los ceniceros ni tire los cerillos a la basura a menos que sepa que están apagados. Humedézcalos primero o tírelos al inodoro.
- Revise su chimenea con frecuencia. Busque y repare las grietas y el mortero suelto.
- Mantenga el papel, la madera y las alfombras lejos de cualquier zona donde podría haber chispas.
- Tenga cuidado al utilizar calentadores portátiles.
- Siga las instrucciones al usar una almohadilla térmica para evitar quemaduras graves.
- Revise su horno y tuberías con regularidad. Si las paredes o los techos cercanos se sienten calientes, agregue aislamiento.
- Mantenga un extintor de incendios en su casa e infórmese sobre cómo usarlo..

Si tiene un incendio o sospecha de un incendio:

- 1 Tome medidas inmediatas según el plan: escapar es su máxima prioridad.
- 2 Obtenga ayuda en el camino, sin demora. LLAME AL 9-1-1.
- 3 Si su escalera de incendios está bloqueada, cierre la puerta y selle las grietas para contener el humo. Solicite ayuda con señales desde la ventana.

Declaración de derechos y responsabilidades del paciente

UConn Health Pharmacy Services Inc. reconoce que los pacientes tienen derechos inherentes. Los pacientes que sientan que no se han respetado sus derechos o que tengan preguntas o inquietudes, deben hablar con el farmacéutico de turno.

Los pacientes y sus familias también tienen responsabilidades mientras están bajo el cuidado de UConn Health Pharmacy Services Inc. para facilitar la provisión de atención médica segura y de alta calidad para ellos y los demás. Los siguientes derechos y responsabilidades del paciente se proporcionarán y se esperarán de los pacientes o de las personas legalmente autorizadas.

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

Como nuestro paciente, tiene derecho a:

- Seleccionar a quienes le brindan servicios de farmacia.
- Recibir los servicios apropiados o prescritos de manera profesional sin discriminación en relación con su edad, sexo, raza, religión, origen étnico, preferencia sexual, o discapacidad física o mental.
- Ser tratado con amabilidad, cortesía y respeto por todas y cada una de las personas que representan a nuestra farmacia, que le brindan tratamiento o servicios sin negligencia o abuso, ya sea físico o mental.
- Ayudar en el desarrollo y preparación de su plan de atención diseñado para satisfacer, lo mejor posible, sus necesidades actuales, incluido el manejo del dolor.
- Recibir información adecuada a partir de la cual pueda dar su consentimiento informado para el inicio de los servicios, la continuación de los servicios, la transferencia de los servicios a otro proveedor de atención médica o la terminación de los servicios.
- Expresar inquietudes, quejas o recomendar modificaciones a su farmacia con respecto a los servicios o la atención, sin temor a discriminación o represalias.
- Solicitar y recibir información completa y actualizada relativa a su afección, tratamiento, tratamientos alternativos, riesgo de tratamiento o planes de atención.
- Recibir tratamiento y servicios dentro del alcance de su plan de atención, de manera rápida y profesional, mientras está completamente informado sobre las políticas, los procedimientos y los cargos de nuestra farmacia.
- Solicitar y recibir datos sobre tratamientos, servicios o costos de los mismos, de forma privada y confidencial.
- Recibir información sobre cómo acceder al apoyo de los grupos de defensores del consumidor.
- Recibir información de salud y seguridad de la farmacia para incluir los derechos y responsabilidades de los consumidores.

Como nuestro paciente, tiene derecho a (continuado):

- Estar completamente informado con anticipación sobre la atención / servicio que se brindará, incluidas las disciplinas que brindan atención y la frecuencia de las visitas, así como cualquier modificación al plan de atención.
- Ser informado, tanto oralmente como por escrito, antes de que se brinde la atención, de los cargos, incluido el pago por la atención / servicio que se espera de terceros y cualquier cargo por el cual el cliente / paciente será responsable.
- Recibir información sobre el alcance de los servicios que brindará la organización y las limitaciones específicas de esos servicios.
- Participar en el desarrollo y revisión periódica del plan de cuidados.
- Rechazar la atención o el tratamiento después de que se hayan presentado completamente las consecuencias de rechazar la atención o el tratamiento.
- Ser informado de los derechos del cliente / paciente según la ley estatal para formular una Directiva Avanzada, si corresponde.
- Que la propiedad y la persona de uno sean tratadas con respeto, consideración y reconocimiento de la dignidad e individualidad del cliente / paciente.
- Puede identificar a los miembros del personal visitante mediante la identificación adecuada.
- Estar libre de maltrato, negligencia o abuso verbal, mental, sexual y físico, incluidas las lesiones de origen desconocido y la apropiación indebida de la propiedad del cliente / paciente.
- Expresar quejas / reclamos con respecto al tratamiento o la atención, la falta de respeto a la propiedad o recomendar cambios en la política, el personal o la atención / servicio sin restricción, interferencia, coerción, discriminación o represalia.
- Tener quejas / reclamos con respecto al tratamiento o la atención que se proporciona (o no se proporciona), o se investiga la falta de respeto a la propiedad.
- Confidencialidad y privacidad de toda la información contenida en el registro del cliente / paciente y de la Información de Salud Protegida.
- Ser informado sobre las políticas y procedimientos de la agencia con respecto a la divulgación de registros clínicos.
- Elegir un proveedor de atención médica, incluyendo la elección de un médico tratante, si corresponde.
- Recibir la atención adecuada sin discriminación de acuerdo con las órdenes del médico, si corresponde.
- Estar informado de cualquier beneficio financiero cuando se le remita a una organización.
- Estar completamente informado de las responsabilidades propias.

Como paciente, tiene la responsabilidad de:

- Proporcionar información precisa y completa con respecto a su historial médico pasado y presente e información de contacto y cualquier cambio.
- Aceptar un cronograma de servicios e informar cualquier cancelación de citas y/o tratamientos programados.
- Participar en el desarrollo y actualización de un plan de atención.
- Comunicar si comprende claramente el desarrollo del tratamiento y el plan de atención.
- Cumplir con el plan de atención y las instrucciones clínicas.
- Aceptar la responsabilidad de sus acciones, si rechaza el tratamiento o no cumple con el tratamiento y los servicios prescritos.
- Respetar los derechos del personal de la farmacia.
- Avisar a su médico y a la farmacia sobre posibles efectos secundarios y/o complicaciones.
- Avisar a UConn Health Pharmacy Services Inc. por teléfono cuando el suministro de medicamentos se esté agotando para que se le envíe el reabastecimiento de inmediato.
- Mantener cualquier equipo provisto.

Los pacientes de farmacias especializadas tienen los siguientes derechos y responsabilidades adicionales:

- El derecho a que la información de salud personal se comparta con el programa de gestión de pacientes solo de acuerdo con las leyes estatales y federales.
- El derecho a identificar a los miembros del personal del programa, incluido su puesto de trabajo, y a hablar con el supervisor del personal si se solicita.
- El derecho a hablar con un profesional de la salud.
- El derecho a recibir información sobre el programa de gestión de pacientes.
- El derecho a rechazar la participación, revocar el consentimiento o darse de baja en cualquier momento.
- La responsabilidad de brindar información clínica y de contacto precisa y para avisar al programa de gestión de pacientes sobre cambios en esta información.
- La responsabilidad de avisar a su médico tratante de su participación en el programa de gestión de medicamentos.

Normas para proveedores de DMEPOS de Medicare

Nota: Esta es una versión abreviada de las normas para proveedores que todo proveedor de DMEPOS de Medicare debe cumplir 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 con todos los requisitos reglamentarios y licencias federales y estatales aplicables.
- 2 Un proveedor debe proporcionar información completa y precisa sobre la aplicación del proveedor DMEPOS. Cualquier cambio en esta información se debe informar al National Supplier Clearinghouse dentro de los 30 días siguientes.
- 3 Un proveedor debe tener una persona autorizada (cuya firma es vinculante) que firme la solicitud de inscripción para los privilegios de facturación.
- 4 Un proveedor debe atender los pedidos de su propio inventario o contratar a otras empresas para la compra de los artículos necesarios para surtir los pedidos. Un proveedor no puede contratar a ninguna entidad que esté actualmente excluida del programa de Medicare, de cualquier programa estatal de atención médica o de cualquier otro programa federal de adquisiciones o no adquisiciones.
- 5 Un proveedor debe informar a los beneficiarios que pueden alquilar o comprar equipos médicos duraderos de bajo costo o de rutina, y sobre la opción de compra de equipos de alquiler con límite..
- 6 Un proveedor debe informar a los beneficiarios sobre cobertura de la garantía y cumplir con todas las garantías según la ley estatal aplicable, y reparar o reemplazar sin cargo los artículos cubiertos por Medicare que están bajo garantía.
- 7 Un proveedor debe mantener una instalación física en un sitio apropiado y debe mantener un letrero visible con las horas de operación publicadas. La ubicación debe ser accesible para el público y contar con personal durante el horario comercial publicado. La ubicación debe tener al menos 200 pies cuadrados y contener espacio para almacenar registros.
- 8 Un proveedor debe permitir a CMS o a sus agentes que realicen inspecciones en el lugar para asegurar el cumplimiento del proveedor con estas normas.
- 9 Un proveedor debe contar con un teléfono comercial principal que figura bajo el nombre de la empresa en un directorio local o un número gratuito disponible a través del servicio de información. Se prohíbe el uso exclusivo de un buscapersonas, un contestador automático, un servicio de respuesta o un teléfono celular durante el horario de atención al público publicado.
- 10 Un proveedor debe tener un seguro de responsabilidad civil integral por un monto de al menos \$ 300,000 que cubra tanto el lugar de trabajo del proveedor como todos los clientes y empleados del proveedor. Si el proveedor fabrica sus propios artículos, este seguro también debe cubrir la responsabilidad del producto y las operaciones completadas.

Medicare DMEPOS Supplier Standards (continued)

- 11 Se prohíbe que un proveedor solicite directamente a los 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 instruir a los beneficiarios sobre el uso de los artículos cubiertos por Medicare y mantener el comprobante de entrega y las instrucciones para el beneficiario.
- 13 Un proveedor debe responder preguntas y responder a las quejas de los beneficiarios y mantener documentación de dichos contactos.
- 14 Un proveedor debe mantener y reemplazar sin cargo o costo de reparación, ya sea directamente o mediante 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 los artículos de calidad inferior (inferior a la calidad total para el artículo en particular) o inadecuados (inapropiados para el beneficiario en el momento en que fue instalado, alquilado o vendido) de los beneficiarios.
- 16 Un proveedor debe divulgar estas normas a cada beneficiario que suministre un artículo cubierto por Medicare.
- 17 Un proveedor debe divulgar cualquier persona que tenga intereses de propiedad, financieros 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 use su número de facturación de Medicare.
- 19 Un proveedor debe tener un protocolo de resolución de reclamos establecido para abordar los reclamos de los beneficiarios que se relacionan con estas normas. Se debe mantener un registro de estos reclamos en la instalación física..
- 20 Los registros de reclamos deben incluir: el nombre, la dirección, el número de teléfono y el número de reclamo del seguro médico del beneficiario, un resumen de reclamo y cualquier acción tomada para resolverlo.
- 21 Un proveedor debe estar de acuerdo en 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 retener un número de facturación de proveedor. La acreditación debe indicar los productos y servicios específicos, para los cuales el proveedor está acreditado para que el proveedor reciba el pago por esos productos y servicios específicos (a excepción de ciertos productos farmacéuticos exentos).
- 23 Todos los proveedores deben notificar a su organización de acreditación cuando se abre una nueva ubicación DMEPOS.

Medicare DMEPOS Supplier Standards (continued)

- 24 Todas las ubicaciones de proveedores, ya sean propias o subcontratadas, deben cumplir con las normas de calidad de DMEPOS y estar acreditadas por separado para poder facturar a Medicare.
- 25 Todos los proveedores deben revelar al inscribirse todos los productos y servicios, incluida la adición de nuevas líneas de productos para las que buscan acreditación.
- 26 Un proveedor debe cumplir con los requisitos de fianza de garantía especificados en 42 CFR § 424.57 (d).
- 27 Un proveedor debe obtener oxígeno de un proveedor de oxígeno con licencia estatal.
- 28 Un proveedor debe mantener la documentación de pedidos y referencias de acuerdo con las disposiciones que se encuentran en 42 CFR § 424.516 (f).
- 29 Un proveedor tiene prohibido compartir una ubicación de práctica con otros proveedores y suministradores de Medicare.
- 30 Un proveedor debe permanecer abierto al público durante un mínimo de 30 horas por semana, excepto médicos (como se define en la sección 1848(j) (3) de la Ley) o terapeutas físicos y ocupacionales o un proveedor DMEPOS que trabaje con órtesis y prótesis hechos a la medida.

Los proveedores de DMEPOS tienen la opción de divulgar la siguiente declaración para satisfacer el requisito descrito en la Norma para proveedores 16 en lugar de proporcionar una copia de las normas al beneficiario.

Los productos y/o servicios que le proporciona UConn Health Pharmacy están sujetos a las normas para proveedores contenidos en las regulaciones federales que se muestran en la Sección 424.57 (c) del Código de Regulaciones Federales 42. Estas normas se refieren a cuestiones operativas y profesionales de la empresa (por ejemplo, cumplimiento de garantías y horas de funcionamiento). Puede consultar el texto completo de estas normas en <http://ecfr.gov>. Si lo solicita, le proporcionaremos una copia por escrito de las normas.

Cobertura de medicamentos de Medicare y sus derechos

Nombre del afiliado: _____(opcional)

Medicamento y número de receta: _____(opcional)

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.

Formulario CMS -10147-S

Aprobación 0938-0975 de OMB (Vence el: 12/31/2027)



ACCREDITED
Specialty Pharmacy
Expires 05/01/2027

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

QUIÉN SEGUIRÁ ESTE AVISO: Este Aviso describe cómo UConn Health puede usar y divulgar su información médica, compuesta por las siguientes entidades (colectivamente "UConn Health" en este Aviso), y cómo usted puede obtener acceso a esta información. Este Aviso se aplica a los empleados, médicos, dentistas, voluntarios, aprendices y otras personas cuya conducta está bajo el control directo de UConn Health, independientemente de si la persona recibe o no remuneración por parte de UConn Health. Léalo detenidamente.

- John Dempsey Hospital, incluyendo todos los centros ambulatorios dentro y fuera del campus
- Facultad de Medicina de la Universidad de Connecticut
- Centros de University of Connecticut Medical Group (UMG) dentro y fuera del campus
- Centros de la Escuela de Medicina Dental dentro y fuera del campus y dentistas universitarios
- UConn Health Pharmacy Services, Inc. (UHPSI)

La Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros Médicos de 1996 (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) establece normas para proteger los registros médicos y otra información médica personal de las personas, otorgando a los pacientes cierto control sobre algunas partes de su información de salud y exigiendo a organizaciones como UConn Health que implementen ciertas salvaguardias y prácticas para mantener segura la información médica protegida (protected health information, PHI) de cada paciente. La PHI incluye cualquier información creada o recibida por UConn Health que se relacione con la salud o el estado de una persona, la prestación de atención médica a una persona o el pago por la prestación de atención médica a una persona, e identifica a la persona o se cree razonablemente que proporciona información que puede usarse para identificarla.

COMPROMISO DE UCONN HEALTH CON RESPECTO A LA PHI:

UConn Health, de acuerdo con las leyes aplicables, está comprometido con la privacidad de la PHI de cada paciente, y entiende y respeta la naturaleza personal y confidencial de esta información.

UConn Health crea y mantiene un registro de la atención y los servicios que presta, así como los registros recibidos en apoyo de la atención y los servicios de UConn Health, para brindar atención de calidad y cumplir con ciertos requisitos legales. Este Aviso se aplica a toda la PHI que UConn Health crea, recibe o mantiene, incluyendo estos registros. Las leyes exigen que UConn Health

- Salvaguarde la privacidad y seguridad de la PHI;
- Explique cómo, cuándo y por qué UConn Health usa o divulga la PHI;
- Notifique a los pacientes afectados o a sus representantes en caso de incumplimiento de PHI no protegida; y
- Siga los términos de este Aviso, incluyendo no usar o revelar PHI sin permiso por escrito que no sea como se describe en este Aviso.

CÓMO UCONN HEALTH USA Y DIVULGA SU PHI

Las siguientes categorías describen diferentes maneras en que UConn Health usa y divulga su PHI según lo permita o exija la ley federal y estatal.

Aunque no es una lista exhaustiva de ejemplos, todas las formas en que UConn Health puede usar y divulgar su PHI se encuentran dentro de una de las siguientes categorías. **Tratamiento:** UConn Health puede usar PHI para tratarlo y puede compartir su PHI con otros proveedores de atención médica, incluidos aquellos fuera de UConn Health, para coordinar y administrar su tratamiento (esto incluye registros psiquiátricos, relacionados con el VIH, ciertos registros que pueden referirse al abuso de sustancias y la mayoría de los otros tipos de PHI, excluyendo las notas de psicoterapia, si es necesario para su diagnóstico y tratamiento). Por ejemplo, es posible que un médico que lo trate necesite saber sobre una afección crónica o un tratamiento anterior para proporcionar el mejor tratamiento para su afección actual.

Pago: UConn Health puede usar y divulgar su PHI para facturar y cobrar a usted, a una compañía de seguros, un tercero o un programa de atención médica estatal o federal, incluida la divulgación de PHI con el propósito de obtener una autorización previa. UConn Health puede divulgar su PHI a agencias de facturación y cobro para cobrar pagos y a agencias de informes del consumidor (por ejemplo, agencias de crédito). **Operaciones de atención médica:** UConn Health puede usar y divulgar su PHI para las propias operaciones de atención médica de UConn Health, incluso con el propósito de mejorar la calidad, la seguridad y el costo de la atención, evaluar las habilidades y el desempeño de las personas que brindan atención y proporcionar programas de capacitación para estudiantes, aprendices y otro personal.

Socios comerciales: Ciertos servicios pueden prestarse en nombre de UConn Health por otra persona o entidad (un "socio comercial") con fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica, y UConn Health puede divulgar su PHI a estos socios comerciales para estos fines. UConn Health hace tales divulgaciones de acuerdo con contratos por escrito que describen los usos y divulgaciones de PHI y requieren que los asociados comerciales salvaguarden adecuadamente la información.

Actividades de recaudación de fondos: UConn Health puede ponerse en contacto con usted o divulgar una PHI limitada a The University of Connecticut Foundation, Inc. (la "Fundación") para que puedan comunicarse con usted, en un esfuerzo por recaudar dinero para UConn Health, siempre que usted no haya optado por no recibir solicitudes de recaudación de fondos y comunicaciones. La Fundación tiene la responsabilidad principal de toda la recaudación para beneficio de University of Connecticut, incluyendo UConn Health. Si desea optar por no recibir estas comunicaciones y desea indicar a UConn Health que no use o divulgue su PHI para esfuerzos de recaudación de fondos, comuníquese con The University of Connecticut Foundation, Inc., al 1-800-269-9965 o visite www.foundation.econn.edu.

Directorio del hospital: Mientras sea paciente en John Dempsey Hospital, UConn Health puede incluir su nombre, ubicación en el hospital y afiliación religiosa, si la hubiera, en el directorio del hospital, siempre que no haya optado por no incluirlo en el directorio. UConn Health puede divulgar su ubicación en el hospital a cualquier persona que lo pida por su nombre; la afiliación religiosa y otra información del directorio, incluyendo su nombre, pueden proporcionarse a miembros del clero. Notifique a un gerente de unidad o departamento si desea excluirse del directorio del hospital; si opta por excluirse del directorio, su información no se divulgará a ninguna persona que llame ni a un visitante que pregunte por usted. Tenga en cuenta que los pacientes en las unidades psiquiátricas y los pacientes bajo la custodia del Departamento de Correccionales no están incluidos en el directorio del hospital.

Personas involucradas en su atención: UConn Health puede divulgar a un familiar, pariente, amigo u otra persona involucrada en su atención o pago por su atención, la PHI directamente relevante para la participación de esa persona en su atención o el pago por su atención. UConn Health puede usar o divulgar su PHI para notificar a un miembro de la familia, representante personal u otra persona responsable de su atención de su ubicación, condición general o muerte a menos que usted se oponga o instruya de otra manera a UConn Health. Si usted está incapacitado o no puede indicar sus deseos, UConn Health puede hacer tales divulgaciones si UConn Health determina que tales divulgaciones son lo mejor para usted. UConn Health cumple con las protecciones adicionales de confidencialidad de la ley estatal para los menores que reciben tratamiento para el VIH/SIDA, embarazo, aborto, enfermedad venérea, abuso de sustancias y otros tratamientos para el VIH/ SIDA o la salud mental. UConn Health divulga la PHI a la institución correccional o a los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley con la custodia de un recluso según lo exija la institución correccional para proporcionar atención médica al recluso, para proteger la salud o seguridad del público o de una persona o para la seguridad de la institución correccional. **Mitigación de desastres:** UConn Health puede divulgar su PHI a una entidad que ayude en un esfuerzo de mitigación en caso de desastre para ayudar a encontrarlo a usted o encontrar a sus amigos o miembros de su familia o para proporcionar información sobre su estado general o muerte.

Investigación: UConn Health puede ponerse en contacto con usted sobre investigaciones en las que pueda estar interesado, siempre que no haya optado por no recibir comunicaciones de reclutamiento de investigación, y UConn Health puede divulgar su PHI para fines de investigación solo de acuerdo con su autorización por escrito, excepto bajo ciertas circunstancias según lo permitido por la ley federal y estatal, tales como divulgaciones a investigadores de UConn Health con el propósito de prepararse para llevar a cabo un proyecto de investigación (en cuyo caso la PHI permanece con UConn Health) o divulgaciones para mejorar la salud pública y desarrollar nuevos conocimientos. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede comparar la salud y la recuperación de todos los pacientes que recibieron un medicamento con aquellos que recibieron otro para la misma afección. Todos los proyectos de investigación reciben la aprobación a través de un proceso específico y especializado, que evalúa las necesidades de investigación y privacidad propuestas antes de que se produzca cualquier uso o divulgación.

Información sin identificación o conjuntos de datos limitados: UConn Health puede usar y divulgar información médica sobre usted después de eliminar cualquier información que potencialmente lo identifique (anonimizar la información médica). UConn Health también puede usar y divulgar información médica sobre usted que constituya un "conjunto de datos limitados" (según lo definido por HIPAA), con fines de investigación, salud pública u operaciones de atención médica, si el destinatario de la información firma un acuerdo para proteger la privacidad de la información como lo exige la ley federal y estatal. Los conjuntos de datos limitados no contienen ninguna información que lo identifique directamente (como su nombre, dirección postal, número de seguro social, número de teléfono, dirección de correo electrónico, etc.) ni otros identificadores directos descritos en la definición de la HIPAA de un "conjunto de datos limitado").

Según lo exija la ley: UConn Health divulga la PHI según lo exijan los estatutos, reglamentos u opiniones judiciales federales o estatales, incluidas las obligaciones obligatorias de presentación de informes. Dichos informes pueden incluir información sobre sospecha de abuso, abandono, negligencia, explotación, violencia doméstica, etc., servicios del programa de compensación a los trabajadores y actividades de supervisión de la salud. **Seguridad pública:** UConn Health puede usar y divulgar su PHI cuando se considere de buena fe que es necesario para prevenir una amenaza grave e inminente a la salud o seguridad de una persona o el público.

Donación de órganos y tejidos: UConn Health puede usar y divulgar la PHI según sea necesario para la donación, obtención, procesamiento, adquisición, procesamiento de órganos, ojos o tejidos, distribuir o usar un cuerpo humano o partes del cuerpo para su uso en educación médica, terapia o trasplante.

Actividades de salud pública: UConn Health puede divulgar su PHI a agencias gubernamentales apropiadas para actividades de salud pública con el propósito de prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades. Dichos informes pueden incluir nacimientos, muertes, sospecha de enfermedad transmisible, sospecha de sobredosis, eventos adversos de medicamentos y productos médicos e información de retiro del mercado de productos.

Demandas y disputas legales: En el contexto de cualquier procedimiento judicial o administrativo, UConn Health puede divulgar su PHI de acuerdo con la ley aplicable para cumplir con una orden judicial o administrativa, citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal, siempre que el tribunal tenga la jurisdicción adecuada sobre UConn Health. Sin perjuicio de lo anterior, en el caso de que UConn Health reciba y mantenga registros de trastornos por consumo de sustancias sobre usted sujetos a las protecciones de confidencialidad de la Parte 2 del Título 42 del CFR ("registros de la Parte 2"), UConn Health no podrá usar ni divulgar dichos registros de la Parte 2 con fines civiles, penales, administrativos o procedimientos legislativos en su contra sin su consentimiento por escrito o una orden judicial apropiada.

Aplicación de la ley: UConn Health puede divulgar una cantidad limitada de PHI a las fuerzas del orden público para fines específicos relacionados con la identificación o localización de un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida, relacionada con un delito, o según lo exija la ley.

Médicos forenses examinadores médicos y agentes funerarios: UConn Health puede divulgar la PHI relativa a los pacientes fallecidos a un médico forense, examinador médico o agente funerario según sea necesario para llevar a cabo sus funciones.

Funciones especializadas del gobierno: UConn Health puede divulgar la PHI en lo que respecta a las actividades militares y de veteranos, las actividades de seguridad nacional e inteligencia, los servicios de protección para el Presidente y las determinaciones de idoneidad médica para las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos o el Departamento de Estado.

Divulgaciones electrónicas e intercambios de información médica: UConn Health realiza ciertas divulgaciones descritas en este Aviso a través de transmisión electrónica, interfaz o acceso directo a nuestro sistema de historias clínicas electrónicas. Además, UConn Health puede participar en ciertos intercambios de información médica que implican la divulgación de PHI según lo permitido por la ley a otros proveedores de atención médica o entidades para fines permitidos. Según lo ordenado por el Estado de Connecticut, UConn Health participa en Connie, el intercambio de información médica a nivel estatal. Puede optar por no participar en Connie poniéndose en contacto con Connie directamente como se describe en su sitio web en www.conniect.org.

OTROS USOS Y DIVULGACIONES DE PHI:

UConn Health obtendrá su autorización para usar o divulgar su PHI por cualquier razón no cubierta por este Aviso o la ley aplicable, incluyendo ciertos usos y divulgaciones relacionados con la comercialización y el intercambio de notas de psicoterapia.

Si usted da autorización a UConn Health para un cierto uso o divulgación de su PHI, puede revocar esa autorización, por escrito, en cualquier momento a menos que UConn Health ya haya usado o divulgado dicha información. Si revoca su autorización, UConn Health ya no usará ni divulgará su PHI por las razones cubiertas por la autorización revocada.

SUS DERECHOS CON RESPECTO A LA PHI

Derecho de acceso a la PHI: Usted tiene derecho a acceder a su PHI que UConn Health mantiene, incluyendo el derecho de inspeccionar u obtener una copia, o ambas, de la PHI, así como el derecho de indicar a UConn Health que transmita una copia a una persona o entidad designada de su elección. Es posible que se le cobre una tarifa razonable basada en los costos por copias de PHI. UConn Health puede denegar una solicitud de acceso a la PHI en ciertas circunstancias limitadas, en cuyo caso UConn Health proporcionará la razón de la denegación y cómo solicitar una revisión de la denegación.

Derecho a corregir o actualizar: Usted tiene derecho a solicitar una modificación o corrección a su PHI mantenida por UConn Health si considera que la información está incompleta o es inexacta. También tiene derecho a que esta solicitud y cualquier decisión relacionada con esta solicitud se incluyan en su registro, si así lo desea. UConn Health requiere la presentación de solicitudes de modificación por escrito. UConn Health revisa todas las solicitudes y responde por escrito en un plazo de 60 días. Si no está de acuerdo con la decisión de UConn Health, tiene derecho a apelar nuestra decisión.

Derecho a recibir un informe de las divulgaciones: Usted tiene derecho a recibir un informe de ciertas divulgaciones de su PHI por parte de UConn Health y sus asociados comerciales. Esta contabilidad no incluirá divulgaciones para tratamiento, pago y operaciones de atención médica y ciertas otras excepciones. UConn Health requiere la presentación de informes de las solicitudes de divulgación por escrito y requiere que la solicitud indique un período de no más de seis años antes de la fecha de la solicitud. UConn Health le proporcionará un informe de divulgaciones cada año sin cargo, pero puede cobrar por informes adicionales.

Cuando usted solicita un informe de divulgaciones de UConn Health, UConn Health puede proporcionarle el informe de las divulgaciones o los nombres e información de contacto de nuestros socios comerciales, para que pueda comunicarse con ellos directamente para un informe de las divulgaciones hechas por ellos.

Derecho a solicitar restricciones de los usos y las divulgaciones de la PHI: Usted tiene derecho a solicitar que UConn Health restrinja el uso y la divulgación de su PHI mantenida por UConn Health. UConn Health requiere la presentación de solicitudes de restricción por escrito. Si bien UConn Health tratará de dar cabida a tales solicitudes, no siempre es posible otorgarlas. Sin embargo, previa solicitud, UConn Health restringirá la información divulgada a su plan de salud si usted ya ha pagado por el servicio en su totalidad antes del momento del servicio (a menos que UConn Health esté legalmente obligado a enviar la información al plan de salud). UConn Health puede suspender cualquier restricción que no sea legalmente obligatoria notificándole por escrito de la suspensión; del mismo modo, usted puede suspender cualquier restricción notificando a UConn Health por escrito.

Derecho a recibir comunicaciones confidenciales por medios alternativos: Usted tiene derecho a designar un medio específico por el cual UConn Health debe comunicarse con usted sobre asuntos confidenciales. Por ejemplo, puede solicitar que UConn Health solo se comunique con usted en una sola dirección o número de teléfono. UConn Health satisface las solicitudes razonables.

Derecho a obtener una copia impresa de este Aviso: Puede descargar una copia del Aviso de prácticas de privacidad de UConn Health vigente del sitio web de UConn Health en www.uhc.edu o puede obtener una copia en papel del Aviso de prácticas de privacidad de UConn Health vigente en cualquier centro de UConn Health.

Para enviar cualquier solicitud por escrito relacionada con sus derechos con respecto a la PHI, comuníquese con el Departamento de Administración de Información de Salud:

UConn Health – Health Information Management
263 Farmington Avenue, Mail Code: 2925
Farmington, CT 06030
Teléfono: 860-679-3380
Fax: 860-679-1035

DISPONIBILIDAD DE ESTE AVISO:

UConn Health publica de manera visible el Aviso vigente en el sitio web de UConn Health en www.uhc.edu, publica copias del Aviso vigente en todos los lugares de UConn Health donde las personas reciben atención y pone a disposición copias del Aviso vigente en todo UConn Health. La fecha de entrada en vigor del Aviso se indica al final de la última página. UConn Health requiere el reconocimiento de que se le ofreció una copia de este Aviso como condición de tratamiento. Cualquier revisión de este Aviso por parte de los pacientes o sus representantes, incluyendo, sin limitaciones, texto tachado, inserciones y eliminaciones, no se permitirá, y UConn Health puede negarse a proporcionar tratamiento bajo tales circunstancias.

PREGUNTAS Y QUEJAS:

Si tiene alguna pregunta sobre este Aviso, póngase en contacto con su proveedor de atención médica con el responsable de cumplimiento y privacidad de atención médica de UConn Health en la Oficina de cumplimiento y privacidad de atención médica (información de contacto a continuación). Además, si cree que se han infringido sus derechos de privacidad o desea presentar una queja sobre las prácticas de privacidad de UConn Health, comuníquese con el director de cumplimiento y privacidad de atención médica de UConn Health en la Oficina de cumplimiento y privacidad de atención médica:

UConn Health – Office of Healthcare Compliance & Privacy
263 Farmington Avenue
Farmington, CT 06030
(860) 679-6060
OHCP@uconn.edu

UConn Health reconoce el derecho de un paciente a presentar una queja con respecto a las prácticas de privacidad de UConn Health. Los pacientes o sus representantes pueden presentar una queja directamente con UConn Health o ante otras agencias, incluyendo, sin limitación, la Oficina de Derechos Civiles (OCR) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (DHHS), Operaciones Centralizadas de Manejo de Casos, Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., 200 Independence Avenue, S.W., Room 509F HHH Bldg., Washington, D.C., 20201, correo electrónico: OCRComplaint@hhs.gov, online: <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf> y <https://www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/index.html>; o, para quejas relacionadas con el hospital solamente, la Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente, la Comisión Conjunta, One Renaissance Blvd, Oak Terrace, IL, 60181, fax: 630-792-5636, en línea: www.jointcommission.org.

UConn Health no tomará represalias contra usted o sus representantes por presentar una queja o un reclamo ante UConn Health o cualquier otra agencia. Además, su atención no se verá afectada por la presentación de una queja o un reclamo ante UConn Health o cualquier otra agencia.

FECHA DE ENTRADA EN VIGOR DEL AVISO ORIGINAL: 14 de abril de 2003

FECHA DE REVISIÓN: 1 de mayo de 2023