

# Guía para el paciente sobre la **terapia de infusión**

Guía para promover una experiencia de infusión  
cómoda y segura



Guía para el paciente

# Le damos la bienvenida

## Ya está listo para iniciar la terapia de infusión

La infusión es una forma de suministrar medicamentos, nutrientes o fluidos a través de una aguja o catéter directamente al cuerpo humano. Puede recibir terapia de infusión a domicilio o en un centro de infusiones que le resulte cómodo y cubra sus necesidades.

Option Care Health está aquí para respaldar por completo sus necesidades de infusión con un equipo de expertos dedicados que se aseguran de que usted reciba la terapia y los suministros requeridos exactamente según lo indique su médico.

Esta guía está compuesta por información diseñada para ayudarlo a comprender los aspectos básicos de la terapia de infusión. La información de esta guía no está prevista para reemplazar los consejos o las instrucciones que recibiría de un médico u otro proveedor de atención médica. Lea esta guía con atención y téngala con usted durante todo el transcurso de su terapia. Si tiene alguna pregunta, puede llamarnos en cualquier momento.

Puede encontrar los números de teléfono de su farmacia y del equipo de enfermería, e información importante sobre su centro local de administración del cuidado en la página insertada en la portada interna de esta guía. No dude en comunicarse si necesita algo.

## Estamos disponibles para ayudarlo las 24 horas del día, los 7 días de la semana, los 365 días del año

Los enfermeros y farmacéuticos de Option Care Health especialmente capacitados están disponibles cuando los necesite para ayudarlo con su terapia recetada las **24 horas del día, los 7 días de la semana, los 365 días del año.**

Un farmacéutico de Option Care Health trabajará en estrecha colaboración con usted y su cuidador, médico y enfermero para garantizar que se administre su medicamento de forma segura y efectiva. Le brindaremos la información sobre sus medicamentos y monitorearemos las interacciones farmacológicas.

Llame a la oficina local de Option Care Health si desea programar o modificar una visita, solicitar suministros o si tiene preguntas o inquietudes.

## Índice

### Sección 1

Todo lo que hacemos para ayudarlo.....3

- Ayudamos a miles de personas como usted en sus infusiones
- Le ofrecemos un equipo de expertos dedicados
- Garantizamos una atención de calidad
- Complete nuestras encuestas de satisfacción
- Hacemos que los tratamientos sean cómodos
- Ayudamos en el proceso de facturación y seguro

### Sección 2

Puntos básicos de la atención a domicilio ..6

- Establecer una rutina
- Monitorear su progreso
- Solicitar y conservar medicamentos y suministros

### Sección 3

Recibir atención a domicilio.....9

- Visitas a domicilio
- Técnicas para prevenir infecciones
- Limpieza de salpicaduras de sangre y fluidos corporales
- Cómo mantener el orden en el área de tratamiento de su hogar
- Pautas para cuidadores que ayudan con la infusión
- Inspección de suministros y medicamentos
- Preparación de medicamentos para su uso
- Uso de una bomba de infusión
- Cómo manipular de forma segura las agujas y los desechos
- Manipulación de agujas
- Desecho de residuos de riesgo biológico
- Uso de contenedores de instrumentos punzantes
- Reglas para los contenedores
- Consejos para cuidadores
- Seguridad de equipos médicos
- Equipos y electricidad
- Prevención de incendios
- Cortes de energía

- Preparación para emergencias
- Esté preparado antes de una posible catástrofe
- Cómo proceder cuando ocurre una catástrofe
- Cómo proceder después de una catástrofe

### Sección 4

Otras consideraciones importantes .....19

- Prevención de caídas en el hogar
- Medicamentos y riesgos de caídas
- Cómo pueden ayudar los ejercicios y la nutrición a su plan de atención
- Manejo del dolor
- Viajar con terapia de infusión

### Sección 5

Participe en las decisiones de su tratamiento médico .....23

- Tiene derecho a decir que “sí” o “no” a cualquier opción de tratamiento
- Consideraciones legales de las directivas anticipadas del tratamiento

### Sección 6

Conozca sus derechos y responsabilidades .....24

- Derechos del paciente
- Responsabilidades del paciente

### Sección 7

Acreditación y calidad de atención .....28

Notificación de no discriminación y asistencia con el idioma .....29

Aviso de privacidad del paciente ..... 31

Normas para proveedores de los equipos médicos duraderos, prótesis, dispositivos ortopédicos y suministros (DMEPOS, por sus siglas en inglés) de Medicare .....38

Notas .....39

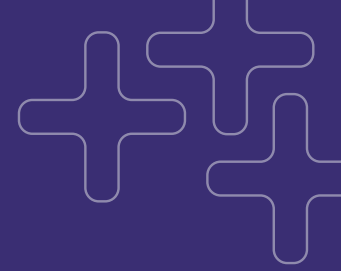
Esta publicación es para fines informativos solamente y no está prevista para sustituir los consejos, el diagnóstico o el tratamiento que ofrece un profesional médico. Siempre pida consejos a su médico u otro proveedor de atención médica autorizado si tiene alguna pregunta sobre una afección. No debe ignorar nunca los consejos de un profesional médico ni demorarse en buscar atención médica por algo que haya leído en esta publicación. Si cree que podría tener una emergencia médica, llame a su médico o al 911 de inmediato. Esta información no está prevista para crear una garantía y, POR MEDIO DE LA PRESENTE, SE EXCLUYEN TODAS LAS GARANTÍAS, YA SEAN EXPLÍCITAS O IMPLÍCITAS, INCLUIDA TODA GARANTÍA DE ADECUACIÓN A UN FIN DETERMINADO. Option Care Health no recomienda ni aprueba ningún médico o tipo específico de prueba, producto, procedimiento, opinión u otra información que pueda mencionarse en esta publicación. Dependiendo de la información presentada en esta publicación queda exclusivamente a su propia cuenta y riesgo.

Los nombres de marca son propiedad de sus respectivos dueños.

Esta publicación fue creada por Option Care Health y se entrega como parte de su servicio. La información de esta publicación se actualizó por última vez en noviembre de 2020.

# Sección 1

## Todo lo que hacemos para ayudarlo



### Ayudamos a miles de personas como usted en sus infusiones

La terapia de Infusión se receta con más frecuencia de la que cree. Todos los días, miles de personas reciben terapia de infusión por muchos motivos. Para muchos, Option Care Health es la mejor opción para su atención. Ofrecemos opciones flexibles de infusión que le permiten a la gente encontrar lo que funciona mejor para ellos, ya sea un tratamiento en el hogar o en uno de nuestros más de 125<sup>1</sup> centros de infusión en todo el país.



Referencia 1. Datos de archivo, Option Care Health.

### Le ofrecemos un equipo de expertos dedicados

Cuenta con un equipo de expertos en infusiones dedicados a su atención. El equipo está compuesto por enfermeros, farmacéuticos que aplican infusiones, nutricionistas matriculados y miembros del personal de apoyo que:

- Lo ayudan a comprender los aspectos básicos de la terapia de infusión
- Garantizan la seguridad de su infusión
- Ayudan con los suministros
- Ayudan a manejar cuestiones relacionadas con el seguro médico

### Garantizamos una atención de calidad

Nuestra meta principal es ofrecerle atención de calidad. Le recomendamos que nos llame si tiene preguntas, comentarios o inquietudes sobre la atención y los servicios que ofrecemos.

Es responsabilidad de todos los empleados de cada oficina local de Option Care Health garantizar que usted esté satisfecho con la atención que recibe. Comuníquese con el centro local de administración de cuidados si tiene alguna inquietud sobre los servicios que recibe.

### Complete nuestras encuestas de satisfacción

Procuramos obtener los comentarios de pacientes como usted que reciben nuestros servicios. Es por eso que trabajamos con Beyond Feedback, una empresa de investigación de mercado que se especializa en realizar encuestas con respecto a la satisfacción del cliente y en medir la fidelidad.

Es posible que reciba una llamada telefónica, mensaje de texto o correo electrónico donde se le pida que participe en una encuesta de satisfacción del paciente en algún momento de su terapia. También puede compartir sus comentarios con el centro local de administración del cuidado en cualquier momento de su atención. *(El número se puede encontrar en la página insertada en la portada de esta guía).*

3,2 millones de pacientes reciben anualmente terapia de infusión en el hogar o de especialidad<sup>1</sup>.

Option Care Health tiene centros en todo el país, así puede obtener el mismo tratamiento a dondequiera vaya.

Referencia 1. National Home Infusion Foundation. Infusion Industry Trends Report 2020 (Informe de tendencias de la industria de la infusión de 2020).

#### Hacemos que los tratamientos sean cómodos

Para su comodidad, puede recibir la terapia a domicilio o en uno de nuestros centros de infusión de Option Care Health. A los pacientes que reciban tratamiento en su hogar se les entregarán los medicamentos y suministros allí. Es posible que las personas a las que se atiende en los centros de infusión reciban su medicación directamente en el lugar específico. Nuestros enfermeros lo visitan en su hogar si es donde decide recibir su terapia.

Puede facilitarles a los enfermeros y al personal de reparto la tarea de coordinar sus visitas al hacer lo siguiente:

- Asegúrese de tener un teléfono que funcione
- Avísenos si hay alguna restricción para entrar a su casa, como un portón cerrado con llave
- Asegúrese de que su dirección sea claramente visible desde la calle
- Avísenos si hay límites de estacionamiento cerca de su casa
- Sujete a cualquier mascota que pueda intentar interferir con el personal
- Notifíquenos si no va a estar en casa para una visita programada

Todos los miembros de nuestro personal usan una tarjeta de identificación de empleado. Nunca permita que alguien sin una de estas tarjetas entre a su casa. Llámenos primero.

#### Ayudamos en el proceso de facturación y seguro

Usted cuenta con un equipo experimentado de profesionales especializados en reembolsos que están preparados para colaborar con usted. Puede esperar que su equipo:

- Mantenga la seguridad de su información de seguro y sus documentos necesarios en los expedientes
- Se asegure de que usted comprenda sus responsabilidades respecto a copagos y deducibles
- Se encargue de las autorizaciones previas y de las reautorizaciones que podrían requerirse
- Realice el cobro directamente a su empresa de seguro por todos los servicios y suministros
- Le notifique si hay cambios en su cobertura
- Le ayude a encontrar ayuda financiera para los gastos que podrían no estar cubiertos

# 95 %<sup>1</sup>

de satisfacción general de los pacientes

#### Establecer una rutina

Es importante colaborar con su proveedor de atención médica para desarrollar una rutina que se adapte a usted. Esto le ayudará a manejar mejor su tratamiento. Los medicamentos son más efectivos cuando se administran a la misma hora todos los días. Deberá realizarse infusiones lo más cerca posible de la hora prevista. Esto ayuda a mantener los niveles constantes de medicamento en su cuerpo. Si omite una dosis, comuníquese con su farmacéutico o enfermero de servicios de infusiones.



Referencia 1. Datos de satisfacción de los pacientes de enero a diciembre de 2019. Encuesta de 9878 pacientes.

# Puntos básicos de la atención a domicilio

## Monitorear su progreso

Puede ayudar a garantizar que esté recibiendo todos los beneficios de sus infusiones al llevar cuenta de su progreso. Puede mantener un diario de sus infusiones, y anotar cualquier cambio en su afección. Si recibe servicios de enfermería, un enfermero se encargará de monitorear su estado durante las visitas. También es importante que nos llame si nota algún cambio en su estado. Si es necesario, compartiremos la información importante con su médico.

## Solicitud y conservación de medicamentos y suministros

**Siempre estamos disponibles para ayudarlo a solicitar medicamentos y suministros.**

Como parte de nuestros servicios, organizamos la entrega de sus medicamentos y suministros a domicilio. Nos comunicaremos con usted antes de que se acaben sus medicamentos y hablaremos sobre sus necesidades de suministro y resurtidos, verificaremos el uso que hace de ellos y coordinaremos el mejor horario para la entrega.

Si recibe servicios de enfermería, el enfermero que aplica infusiones puede revisar sus necesidades de medicamentos y suministros. También es importante que usted mismo verifique sus medicamentos y suministros todas las semanas. Anote todos los artículos que necesitará solicitar próximamente.

- Llámenos si no tiene suficientes medicamentos o suministros para administrar su terapia antes de su siguiente entrega
- Coordinaremos con usted la fecha y el horario de la entrega
- Confirmaremos si alguien se encontrará en su casa para recibir la entrega



### Entrega

Ofrecemos varias opciones para la entrega a domicilio de los productos y suministros que necesite. Dependiendo de su ubicación y del momento en que los necesite, se puede coordinar una entrega por UPS®, FedEx®, un servicio de mensajería preseleccionado o nuestro personal encargado de la entrega de servicios de infusión.

## Desembalaje de su pedido

- Tenga precaución al abrir las cajas para evitar dañar los suministros
- Proceda a desembalar el pedido ni bien lo reciba

## Conservación de medicamentos y suministros

Siga las instrucciones de conservación que aparecen en su medicamento.

- Conserve los suministros cerca del área donde se realiza el tratamiento
- Conserve los suministros de modo que los más antiguos estén al frente y puedan usarse primero
- Si se le indica que conserve las soluciones a temperatura ambiente:
  - Consérvelas en un lugar seco y limpio, fuera del alcance de los niños y las mascotas
  - Manténgalas alejadas de la luz solar directa y de otras fuentes de calor
  - Conserve las soluciones en el empaque protector externo que viene con el producto
- Si se le indica que conserve las soluciones en un refrigerador:
  - Establezca la temperatura entre 36 y 46 °F (2 a 8 °C)
  - Limpie y mantenga un área del refrigerador destinada solamente a las soluciones
  - Coloque las soluciones en una bolsa de plástico limpia para protegerlas de otros artículos

## Devoluciones y créditos para los artículos enviados

Muchos suministros que enviamos requieren temperaturas de conservación especiales y una manipulación cautelosa. Si el empaque está dañado, esto podría representar un riesgo importante a la seguridad. Option Care Health no puede garantizar la integridad de los suministros una vez entregados.

- Inspeccione sus suministros al momento de la entrega y díganos si hay problemas
- No emitiremos un crédito por equipos defectuosos o suministros enviados por error a menos que usted nos informe en el momento de la entrega

Cumplimos con los requisitos de la Junta de Farmacia de su estado, así como con otras reglamentaciones estatales y federales pertinentes que prohíben la reventa o la reutilización de artículos médicos dispensados para garantizar la seguridad de todos nuestros pacientes. No podemos usar suministros devueltos para otros pacientes ni enviarlos de vuelta al fabricante.

# Sección 3

## Recibir atención a domicilio

### Visitas a domicilio

Si recibe servicios de enfermería, un miembro de la oficina local lo llamará para coordinar un horario para que su enfermero lo visite en su hogar. Nuestros enfermeros cubren grandes territorios y administran fármacos sujetos a vencimiento. Nuestra prioridad es programar visitas que sean oportunas y convenientes para usted.

### Técnicas para prevenir infecciones

Todos los suministros, medicamentos y soluciones se entregan esterilizados (sin gérmenes). Sin embargo, es posible que aún queden gérmenes en muchas superficies, en el aire y en la piel. Antes de cada tratamiento, deberá tomar mayores precauciones para prevenir una infección.

#### Lávese las manos correctamente

Esto puede prevenir infecciones. **SIEMPRE** lávese las manos:

- Antes de tomar los suministros
- Antes de iniciar la infusión
- Siempre que crea que se le hayan ensuciado las manos

Si no hubiera agua limpia y jabón antibacterial disponibles, utilice un gel desinfectante con alcohol para limpiarse las manos. El gel desinfectante con alcohol funciona de manera efectiva para reducir la cantidad de gérmenes en la piel. Cuando utilice gel desinfectante con alcohol para manos:

1. Aplique el producto en la palma de la mano
2. Frótese el producto por todas las superficies de las manos y entre los dedos hasta que estén secas



#### Consejos para lavarse las manos con agua y jabón antibacterial

1. Mójese las manos con agua corriente tibia y limpia
2. Aplique jabón antibacterial y frótese las manos hasta formar espuma
3. Restriegue todas las partes de ambas manos y entre los dedos
4. Continúe restregando las manos durante al menos 20 segundos
5. Enjuáguese bien las manos con agua corriente
6. Use una toalla de papel para cerrar el grifo
7. Séquese las manos con una toalla limpia o con un secador de aire

### Limpieza de salpicaduras de sangre y fluidos corporales

Las salpicaduras pueden aumentar la posibilidad de infecciones. Siga estas sugerencias para prevenir una infección a la hora de limpiar salpicaduras:

1. Mantenga a los niños, las mascotas y otros lejos del área hasta que se limpie la salpicadura
2. Use guantes desechables
3. Use toallas de papel que absorban la salpicadura
4. Deseche las toallas de papel con cuidado en una bolsa de plástico a prueba de fugas y colóquela en una segunda bolsa para mayor seguridad
5. Limpie el área de la salpicadura con una solución de una taza de lejía mezclada con 10 tazas de agua
6. Seque el área con toallas de papel limpias
7. Coloque las toallas de papel en una bolsa de plástico a prueba de fugas
8. Quítese los guantes volteándolos para que queden al revés y después colóquelos en la bolsa
9. Lávese las manos minuciosamente con agua y jabón durante 20 segundos

### Cómo mantener el orden en el área de tratamiento de su hogar

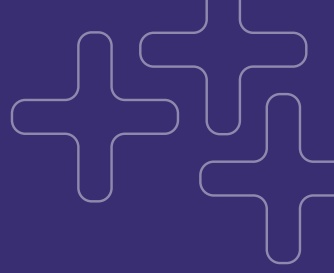
Elija una parte tranquila de su vivienda que no tenga polvo, suciedad ni desorden. Debe haber mucho espacio, buena iluminación y una superficie plana como una mesa o encimera. Antes de cada tratamiento:

1. Limpie su superficie de trabajo con jabón, agua y toallas de papel o toallas de limpieza antibacteriales
2. Seque la superficie con una toalla de papel limpia

Si se contamina el área durante su uso, deje de hacer lo que está haciendo y vuelva a limpiar.

Usted y sus cuidadores deben familiarizarse con la forma en que se desechan objetos punzantes y residuos de riesgo biológico en un contenedor de instrumentos punzantes adecuado.

# Recibir atención a domicilio



## Pautas para cuidadores que ayudan con la infusión

Los cuidadores deben cumplir las siguientes pautas:

- Mantener a los niños pequeños y a los animales en otra área mientras se prepara la medicación
- Lavarse bien las manos antes y después del contacto con el paciente
- Cubrir cortaduras o llagas con un vendaje
- Usar guantes de protección y desecharlos después del uso, si lo ordena su enfermero o farmacéutico
- Usar gafas de seguridad y una mascarilla desechable si existe la posibilidad de que haya salpicaduras de sangre o fluidos corporales
- Usar un delantal desechable sobre la vestimenta si así lo indica el enfermero o farmacéutico
  - Si se salpica sangre o fluidos corporales en la vestimenta, quitársela de inmediato con los guantes desechables puestos
    - ◊ No sacudir la vestimenta
    - ◊ Mantener la vestimenta a un brazo de distancia y colocarla con cuidado en una bolsa de plástico a prueba de fugas por separado
    - ◊ Lavar la vestimenta contaminada separada de las demás vestimentas, utilizando agua caliente con lejía
- Desechar los suministros desechables contaminados y utilizados colocándolos en una bolsa de plástico a prueba de fugas
- Guardar en una segunda bolsa los artículos contaminados para mayor seguridad

## Inspección de suministros y medicamentos

Inspeccione sus suministros y medicamentos antes de cada infusión.

- Asegúrese de que cada empaque esté seco y precintado
- No use el contenido de un empaque que esté húmedo
- No use el contenido si la cubierta protectora del paquete o el precinto están abiertos, rotos o ausentes

## Verificación de frascos y bolsas de soluciones

- Verifique la etiqueta de su medicamento para asegurarse de que su nombre esté en él
- Verifique que los medicamentos no estén vencidos
- Verifique que el medicamento, la dosificación y las instrucciones de administración coincidan con las instrucciones que le dieron su enfermero o farmacéutico
- Asegúrese de que todas las líneas y agujas estén esterilizadas y que tengan intacta su cubierta protectora
- Si ve alguna rotura, pérdida, partículas flotantes o decoloración, no utilice los productos

## Preparación de medicamentos para su uso

Llevar a temperatura ambiente las soluciones refrigeradas antes del uso ayuda a que la infusión sea más cómoda. Si se le ha indicado que mantenga las soluciones en el refrigerador, deberá extraerlas con anticipación para que puedan calentarse gradualmente antes de su uso.

- Mantenga el envase alejado de las fuentes de calor
- Deje que la solución se caliente por la cantidad de tiempo indicada en la etiqueta del medicamento antes del uso, a menos que el proveedor de atención médica le indique lo contrario
- Nunca acelere el proceso de calor al calentar al fuego o colocar en microondas las soluciones, ya que esto podría reducir la efectividad

Si tiene dudas acerca de la seguridad de sus medicamentos o suministros, no los use y llame a su farmacéutico de Option Care Health de inmediato. Estamos siempre disponibles para ayudarlo.

# Recibir atención a domicilio

## Uso de una bomba de infusión

Si tiene una bomba, recibirá instrucciones específicas de su enfermero o farmacéutico de Option Care Health. A continuación, se incluyen algunos puntos básicos acerca del uso correcto de la bomba:

- Use solamente los kits de líneas que estén aprobados para su bomba
- Organice las líneas y los cables de la bomba para prevenir retorcidas o enredos
- Debe familiarizarse con las alarmas de su bomba y saber qué hacer cuando suenan
- Nunca ignore la alarma de una bomba
- Enseñe a las personas que lo estén ayudando a manipular la bomba
- No re programe su bomba a menos que le indiquen lo contrario
- Nunca abra la cubierta de la bomba o su cubierta externa
- Evite dejar caer la bomba o golpearla contra una superficie dura
- Mantenga seca la bomba
- Si se enchufa la bomba, manténgala enchufada en una salida de triple contacto para asegurarse de que la batería esté cargada
- Nunca use un cable de extensión
- Si su bomba utiliza baterías desechables, tenga a mano unas nuevas

El enfermero que aplica infusiones le mostrará cómo mantener la bomba en buenas condiciones de funcionamiento. Nunca intente reparar o ajustar una bomba por cuenta propia.



Si alguna vez tiene preguntas sobre cómo usar su bomba, comuníquese con nosotros de inmediato.

## Cómo manipular con seguridad las agujas y los desechos

Su enfermero o farmacéutico de Option Care Health le brindarán instrucciones completas para el correcto uso y desecho de agujas y otros materiales utilizados durante la infusión a domicilio. A continuación, se incluyen algunos consejos básicos que lo ayudarán a manipular con seguridad las agujas y evitar pinchazos:

### Manipulación de agujas

- Asegúrese de que el capuchón esté bien puesto.
- NUNCA toque la aguja de una jeringa; SIEMPRE levante la jeringa del cuerpo
- Nunca rompa ni doble la aguja
- Nunca retire la aguja de la jeringa
- No vuelva a colocar el capuchón en la aguja después de su uso

### Desecho de residuos de riesgo biológico

Los residuos de riesgo biológico hacen referencia a los suministros médicos usados que podrían haberse contaminado con sangre o fluidos corporales.

### Ejemplos de residuos de riesgo biológico

- Agujas utilizadas o contaminadas
- Artículos manchados de sangre
- Artículos contaminados con quimioterapia
- Vidrios rotos de los viales o tubos de sangre
- Otros objetos punzantes que podrían causar una herida de punción y transmitir una infección

Todo suministro médico que se haya contaminado debe desecharse en un contenedor de instrumentos punzantes.

### Uso de contenedores de instrumentos punzantes

#### Sistema de desecho de instrumentos punzantes

Puede recibir un contenedor de instrumentos punzantes con su entrega inicial de suministros y medicamentos. Cuando ya no use más el contenedor, un conductor de nuestra empresa lo pasará a buscar; si recibe el contenedor de instrumentos punzantes por correspondencia, deberá devolverlo de la misma manera. Se le entregarán las instrucciones según el tipo de contenedor que reciba.

Si recibió un contenedor de instrumentos punzantes por correspondencia, extráigalo de la caja. Guarde la caja y la bolsa para usarlas cuando deba devolverlo.

#### Quando el contenedor esté lleno en tres cuartas partes o cuando ya no lo necesite:

1. Cierre la tapa y coloque el contenedor dentro de la bolsa
2. Use un precinto para cerrar la bolsa
3. Coloque la bolsa dentro de la caja
4. Asegure las lengüetas de bloqueo en la parte superior de la caja
5. Complete la dirección de devolución en la caja
6. Entregue la caja al cartero o llévela a la oficina de correos más cercana a su casa

#### Si ha recibido un contenedor de instrumentos punzantes común y corriente:

Cuando esté lleno en tres cuartas partes o cuando ya no lo necesite, cierre la tapa y llame a la oficina local de Option Care Health para coordinar que lo pasen a buscar.



# Recibir atención a domicilio

## Reglas para los contenedores

- Manténgalos fuera del alcance de los niños y las mascotas
- Coloque los artículos contaminados en el contenedor inmediatamente después del uso
- Coloque dentro del contenedor todas las jeringas con las agujas aún colocadas
- Coloque todos los residuos de riesgo biológico en el contenedor
- Si recibe quimioterapia, use un contenedor de instrumentos punzantes para descartar los suministros utilizados (*su enfermero o farmacéutico le enseñarán más al respecto*)
- No deposite fluidos en el contenedor
- No deje que el contenedor se desborde
- No coloque las manos dentro del contenedor
- No abra el contenedor una vez que la tapa esté cerrada
- No use un contenedor de residuos de riesgo biológico para colocar residuos comunes
- No descarte tubos intravenosos, jeringas sin agujas, bolsas intravenosas vacías, viales plásticos ni materiales de embalaje en el contenedor, estos artículos pueden ir con los residuos comunes, a menos que se indique lo contrario



## Consejos para cuidadores

Qué hacer si alguien se pincha accidentalmente con una aguja:

- Ejercer presión sobre el área donde ocurrió el pinchazo hasta que se vea sangre
- Lavar bien el área con agua y jabón
- Dejar correr agua sobre el área durante al menos un minuto
- Llamar de inmediato al médico de la persona para informar el incidente y recibir más instrucciones

**Recuerde: los contenedores de instrumentos punzantes NO deben desecharse con los residuos comunes.**

## Seguridad de equipos médicos

Cuando use una bomba de infusión u otro equipo médico, asegúrese de usarlo con seguridad y efectividad. También es importante tener un plan B en caso de emergencia.

### Equipos y electricidad

La mayoría de los equipos médicos requiere el uso de una salida eléctrica a tierra de triple contacto o un protector de sobrecarga de triple contacto. A continuación, se ofrecen algunos consejos que lo ayudarán a utilizar los equipos médicos eléctricos con seguridad:

- Mantenga el equipo alejado del agua
- Evite utilizar el equipo en el baño
- Nunca toque el equipo o los cables con las manos mojadas
- Mantenga los cables eléctricos fuera de los pasillos
- Nunca enchufe el equipo médico en extensiones eléctricas.
- Nunca use equipos médicos con los cables eléctricos rasgados o dañados
- Si hay un equipo de oxígeno u otro equipo médico eléctrico en el hogar, regístrelo en el departamento de bomberos local y la empresa de servicios

### Prevención de incendios

- Instale detectores de humo y cambie las baterías cada 6 meses
- Instale un extintor de incendios en buenas condiciones en un lugar fácil de alcanzar
- Evite usar calefactores



# Recibir atención a domicilio

## Cortes de energía

En casos de cortes de energía, es necesario que siga algunos pasos para asegurarse de que la terapia a domicilio no se vea interrumpida.

1. Si sus medicamentos necesitan refrigeración, consérvelos en un contenedor con compresas de hielo hasta que se restablezca el suministro de electricidad.



En caso de apagones programados o interrupciones de suministro eléctrico que se espere que duren de una hora a una hora y media, mantenga la puerta del refrigerador cerrada. Esto debería ayudar a que el interior mantenga la temperatura fría durante varias horas, lo que permitirá la conservación continua y adecuada de sus medicamentos.

2. Si va a recibir medicamentos con una bomba de infusión, se debe hacer lo siguiente:
  - Estar al tanto de que estas bombas tienen una batería de reserva interna que se carga constantemente cuando recibe electricidad. Una vez que deja de recibir electricidad, la batería de reserva dura generalmente entre cuatro y ocho horas.

- Las bombas electrónicas portátiles utilizan baterías C, D o de 9 voltios y funcionan independientemente del suministro eléctrico de su hogar. Con cada entrega de fármacos y suministros, Option Care Health en general le brinda las baterías suficientes para mantener operativa su terapia por una semana. Si Option Care Health no puede entregarle más baterías, puede comprarlas de su farmacia local, tienda de comestibles o bodega.

- Si, durante una emergencia, el suministro de la batería de reserva de la bomba montada o de la batería desechable de la bomba portátil no puede cubrir sus necesidades de infusión, puede conectar una línea de conducción por gravedad a su sistema de reserva de fármacos e infundir por vía de gravedad. Para comprender exactamente qué métodos de administración de emergencia utilizar para el sistema de administración de fármacos que tiene, llame a su farmacéutico.

3. Llame a Option Care Health si necesita mayor asistencia para el funcionamiento de la bomba o los suministros.

## Preparación para emergencias

En caso de catástrofe, Option Care Health hará todo lo posible para garantizar su seguridad y protección.

En una situación así, le pedimos que haga lo siguiente:

### Esté preparado antes de una posible catástrofe

- Haga una lista de los números de teléfono de emergencia (médicos, farmacias, departamento de policía, departamento de bomberos, ambulancia y empresas de servicios)
- Tenga un número de contacto telefónico de otro estado
- Coordine un lugar de encuentro por anticipado para reunirse con su familia
- Guarde los suministros de medicamentos personales que sirvan para al menos siete días, incluso insulina, analgésico y oxígeno (si así lo indica su médico)
- Guarde alimentos y agua para tres días como mínimo
- Guarde una linterna, radio de baterías y pilas de repuesto en caso de pérdida de suministro eléctrico
- Prepare un kit de primeros auxilios para su hogar
- Tenga al menos una muda completa de vestimenta y zapatos por persona
- Tenga sábanas y ropa de cama a disposición
- Tenga herramientas y suministros de saneamiento de emergencia a disposición

### Cómo proceder cuando ocurre una catástrofe

- Evacue inmediatamente si así se lo indican
- Escuche su radio y siga las instrucciones de emergencia
- Llame al 911 si necesita atención médica de emergencia
- Vaya al refugio u hospital más cercano a su hogar
- Lleve consigo todos los medicamentos, equipos y suministros de infusión
- Notifique a Option Care Health cuál es su ubicación lo antes posible (en caso de poder hacerlo, Option Care Health le brindará los servicios que solicite)

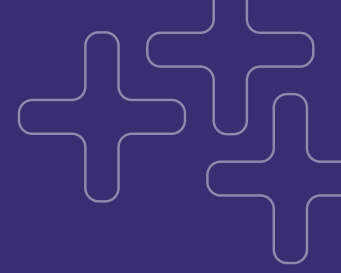
### Cómo proceder después de una catástrofe

1. Verifique si tiene lesiones, asista con primeros auxilios y obtenga ayuda para personas con lesiones graves
2. Verifique que su hogar no haya sufrido daños como fugas de gas, derrames, riesgos de incendio, problemas eléctricos y peligros domésticos
3. Notifique a Option Care Health cuál es su ubicación

Llame al 911 si necesita atención médica de emergencia.

# Sección 4

## Otros aspectos importantes



### Prevención de caídas en el hogar

Todas las personas están en riesgo de sufrir caídas en todo momento. Independientemente de su edad o salud, existen varias formas en que usted y su cuidador pueden reducir su riesgo de sufrir caídas.

#### Pueden ocurrir caídas por una gran cantidad de razones:

- Deficiencia visual y auditiva
- Debilidad relacionada con la edad (65 años o más)
- Enfermedad o afecciones físicas que afectan la fuerza y el equilibrio
- Antecedentes de caídas
- Uso de ayuda para caminar, como bastón o andador
- Efectos secundarios de determinados medicamentos
- Problemas de incontinencia urinaria (urgencia de ir al baño)
- Nutrición inadecuada
- Condiciones inseguras en el hogar



#### Cómo hacer que su vivienda sea segura

Muchas caídas pueden prevenirse, especialmente aquellas causadas por los objetos que hay en el hogar. Incluso aquellos cambios más pequeños (como reordenar los muebles para despejar el camino y quitar alfombras) pueden reducir ampliamente el riesgo de que sufra caídas.

A continuación, se mencionan algunos pasos que puede seguir para reducir el riesgo de caídas en el hogar:

#### Iluminación

- Asegúrese de que su hogar esté bien iluminado y reemplace bombillas de luz tenues o quemadas
- Tenga una linterna cerca en caso de emergencia
- Mantenga bien iluminados los pasillos, las escaleras y otras áreas de mucha circulación
- Use luces nocturnas en pasillos y baños

#### Pisos

- Retire alfombras
- Despeje los pisos de objetos
- Limpie los derrames de inmediato
- No pase cera por los pisos
- Ajuste o retire las alfombras o los recubrimientos para pisos que estén flojos
- Mantenga los cables eléctricos y las mangueras de las aspiradoras lejos del camino

#### Pasillos y escaleras

- Sujétese de las barandillas al subir y bajar de las escaleras
- Repare los escalones o los pasamanos que estén sueltos o tambaleantes
- Marque los extremos de los escalones con tiras antideslizantes o cinta reflectante
- Cuando use las escaleras, nunca traslade objetos que puedan obstruir su visión

#### Dormitorio

- Use ropa de cama fabricada con algodón en lugar de materiales resbaladizos como seda

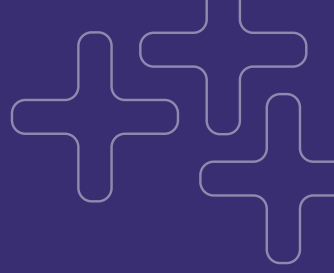
#### Baño

- Instale barras de agarre en la bañera, la ducha y el área del inodoro
- Nunca tome ni se apoye en un toallero o bandeja de jabón para mantenerse de pie
- Use un asiento para inodoros elevado con apoyabrazos para levantarse y agacharse
- Use una silla de ducha con un cabezal de ducha portátil
- Use alfombras antideslizantes en bañeras y duchas
- Use jabón con cuerda o dispensadores de jabón para el cuerpo montados
- No cierre la puerta del baño con llave por si alguien necesita acercarse a usted

#### Otros consejos

- Use zapatos o pantuflas con suelas antideslizantes
- No use banquillos o escaleras de mano
- Repare aceras y pasillos con quebraduras, roturas o desniveles
- Si utiliza bastón o andador, asegúrese de reemplazar las puntas de caucho que estén desgastadas
- Asegúrese de usar sus anteojos o lentes de contacto si los necesita y quítese los anteojos de leer antes de caminar
- Use vestimenta del tamaño correcto
- No se ponga de pie si siente mareos
- Siempre póngase de pie lentamente

# Otras consideraciones importantes



## Medicamentos y riesgos de caídas

Algunos fármacos bajo receta y de venta libre pueden hacerle sentir somnolencia, debilidad o mareos, lo cual puede causar inestabilidad al estar de pie. Hable con su médico sobre los medicamentos que está tomando y cómo estos afectan su equilibrio, especialmente si toma cuatro o más fármacos bajo receta médica.

Se recomienda encarecidamente que obtenga todos sus medicamentos recetados de la misma farmacia. De este modo, el farmacéutico puede revisar sus medicamentos por posibles interacciones farmacológicas que puedan dañar su salud.

Los siguientes son algunos medicamentos bajo receta y de venta libre que pueden aumentar el riesgo de sufrir caídas:

- Somníferos
- Ciertos antidepresivos
- Algunos jarabes para la tos y descongestivos
- Ciertos medicamentos para afecciones como hipertensión arterial, problemas cardíacos, diabetes y alergias

## Cómo pueden ayudar los ejercicios y la nutrición a su plan de atención

Con el paso de los años, el equilibrio y la fuerza física disminuyen por naturaleza. Lo bueno es que se puede retrasar esta disminución y mejorar su condición física gracias a los ejercicios. Incluso los ejercicios ligeros pueden ser útiles. Caminar, hacer ejercicios en la piscina, hacer trabajos de jardinería y levantar elementos livianos pueden ayudarlo a mantenerse en forma. Pídale a su médico que le prepare un programa de ejercicios que sea seguro y se ajuste a su estado físico, sus capacidades y su estilo de vida.

Esta también es una oportunidad para consultar a su médico sobre la nutrición. Consumir las clases y cantidades adecuadas de alimentos también puede ayudar a prevenir caídas. Por ejemplo, omitir una comida o no comer lo suficiente pueden hacerle sentir débil. Esto puede afectar su equilibrio y agilidad. Esté preparado para hablar con su médico sobre sus hábitos alimenticios actuales, es decir, cuándo, cuánto y qué clases de alimentos consume. Su médico puede brindarle pautas de nutrición o derivarlo a un nutricionista matriculado.



## Manejo del dolor

Option Care Health realizará pruebas de dolor antes y durante la terapia. Si presenta algún dolor, notifíquelo al enfermero o farmacéutico que aplican infusiones de inmediato. Trabajaremos en estrecha colaboración con usted y su médico para desarrollar un plan para el alivio del dolor que mejor se adapte a usted. El tratamiento puede incluir medicamentos u otras terapias.

### Preguntas más frecuentes para la evaluación del dolor:

- ¿Dónde siente dolor?
- ¿El dolor se traslada a otras áreas del cuerpo?
- ¿Cuándo empezó a sentir dolor?
- ¿Con qué frecuencia siente dolor?
- ¿Cuán intenso es el dolor?
- ¿Puede describir el dolor? ¿Es leve, intenso, punzante, agudo, lacerante, ardiente?
- ¿El dolor cambia?
- ¿Tiene algo que alivie o empeore el dolor?

## Viajar con terapia de infusión

Con el tiempo, es posible que usted mismo quiera realizarse las infusiones o programar una infusión con un enfermero cuando esté de viaje. Podemos hacer los arreglos para enviarle los medicamentos y suministros directamente a usted y coordinar con sitios alternativos en los que puede recibir su infusión. Si se planifica con suficiente antelación, puede viajar con seguridad mientras esté recibiendo terapia de infusión. A continuación, se incluyen algunos puntos para tener en cuenta a la hora de planificar un viaje:

- Notifíquenos cuando comience a hacer sus planes de viaje para que podamos ayudar a satisfacer sus necesidades específicas de viaje
- Dígame a su médico los detalles acerca de cómo planea viajar y dónde se alojará
- Comuníquese con las empresas con las que viajará y los lugares donde se alojará para solicitarles los ajustes especiales que requerirá (por ej., un refrigerador)



## Sección 5

# Participe en las decisiones de su tratamiento médico

## Tiene derecho a decir que “sí” o “no” a cualquier opción de tratamiento.

Los profesionales de atención médica le darán información que lo ayudará a decidir sobre su tratamiento. También pueden brindarle consejos sobre opciones de tratamiento. Su médico hablará con usted acerca de los riesgos y los beneficios del tratamiento y acerca de las alternativas disponibles. Tiene derecho a decir que “sí” o “no” a cualquier opción de tratamiento.

## Consideraciones legales de las directivas anticipadas del tratamiento

En ocasiones, una afección médica puede empeorar hasta el punto en que las personas ya no puedan comunicarse o tomar decisiones sobre su atención. Es posible que quiera completar las directivas anticipadas con tiempo, para estar preparado en caso de que su condición empeore. Las directivas anticipadas son documentos jurídicos que comunican sus deseos si usted ya no es capaz de hacerlo por sí mismo.

### Las directivas avanzadas incluyen lo siguiente:

- Poder notarial duradero, donde se indica a quién ha elegido usted para tomar las decisiones acerca de su atención médica cuando usted ya no sea capaz de hacerlo por sí mismo
- Un testamento en vida, donde se detallan los tipos de tratamientos y procedimientos médicos a los que le gustaría someterse si llegara a quedar en estado grave o terminal
- Una orden de no reanimar (ONR), que es una solicitud para que no se le practiquen técnicas de reanimación si su corazón se detiene o si usted deja de respirar

Estos documentos pasan a formar parte de sus expedientes médicos y se hacen efectivos si así fuere necesario. Puede obtener estos documentos de su abogado, del consultorio de su médico o su hospital local.

## Sección 6

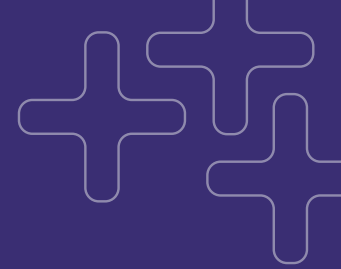
# Conozca sus derechos y responsabilidades

## Además del derecho a tomar decisiones acerca de su propia atención, usted también tiene algunos derechos y responsabilidades como paciente

### Derechos del paciente

- A ejercer sus derechos, ya sea usted o el familiar o curador de un paciente que ha sido declarado incompetente
- A obtener toda la información por anticipado acerca del servicio o la atención que va a recibir, incluidas las disciplinas que hacen posible la atención, la frecuencia de las visitas y cualquier modificación que se haga al servicio o plan de atención
- A obtener información sobre la filosofía y las características del programa de gestión de pacientes
- A recibir, cuando corresponda, información sobre los servicios cubiertos por el beneficio de atención domiciliaria o de cuidados paliativos de Medicare
- A mantenerse informado y participar en el desarrollo y la revisión periódica del plan de atención o servicio
- A rechazar, cuando corresponda, la atención o tratamiento después de que se le hayan presentado en su totalidad las consecuencias de rechazar una atención o tratamiento
- A anular el consentimiento o darse de baja del programa de gestión de pacientes en cualquier momento
- A recibir información anticipada, ya sea por vía verbal o escrita, acerca de la atención que se brinda y de los costos, incluidos los pagos para la atención o el servicio a terceros y los costos que usted tiene responsabilidad de pagar
- A que se trate con respeto, consideración y reconocimiento de dignidad e individualidad a sus bienes y a su persona
- A tener la oportunidad de identificar a los miembros del personal que lo visitan a domicilio a través de una identificación adecuada y hablar con su supervisor previa solicitud
- A no sufrir descuidos o maltratos verbales, psicológicos, sexuales y físicos, incluidas lesiones de fuentes desconocidas y la apropiación de sus bienes
- A presentar quejas verbales respecto del tratamiento o atención, falta de respeto a la propiedad o cambios recomendados para la política, el personal o el servicio o la atención sin ningún tipo de restricción, interferencia, coacción, discriminación o represalia
- A presentar quejas respecto del tratamiento o atención que se preste (o no se preste) o por falta de respeto a la propiedad que se haya investigado
- A elegir un proveedor de atención médica, incluida la elección de un médico tratante

# Conozca sus derechos y responsabilidades



## Derechos del paciente, continuación

- A la confidencialidad y la privacidad de toda la información incluida en los expedientes de paciente y la Información médica protegida (PHI, por sus siglas en inglés), que solo se compartirá de conformidad con las leyes federales y estatales
- A que se le informe de las políticas y los procedimientos de Option Care Health respecto de la divulgación de expedientes clínicos
- A recibir la atención correspondiente sin ser víctima de discriminación de acuerdo con las órdenes del médico
- A recibir información acerca de beneficios financieros cuando se lo derive a una organización
- A recibir toda la información posible sobre sus responsabilidades y las de su cuidador o representante legal
- A recibir información sobre el alcance de los servicios que ofrecerá Option Care Health y sobre los límites de esos servicios
- A recibir información administrativa respecto de las modificaciones o de la finalización del programa de gestión de pacientes
- A recibir información sobre los derechos que le corresponden en virtud de las leyes estatales para que pueda formular sus directivas anticipadas, según corresponda. Esto también incluye testamentos en vida y poderes notariales para los servicios de atención médica y procedimientos de soporte vital (DNR, por sus siglas en inglés). No se prohibirá la prestación de atención o servicio en base a si ha preparado un documento de directivas anticipadas o no.
- A recibir información sobre los resultados anticipados de la atención y sobre todo obstáculo que surja en el logro de los resultados, según corresponda para el servicio prestado
- A recibir un tratamiento efectivo para el dolor y el control de síntomas para afecciones relacionadas con una enfermedad terminal, según corresponda
- A recibir información acerca de sus derechos respecto de la recopilación y transmisión de información de OASIS (Conjunto de información de Evaluación y Resultados) (atención médica domiciliaria certificada por Medicare solamente)
  1. Derecho a saber que se recopilará información de OASIS y cuál es el motivo
  2. Derecho a que la información se mantenga confidencial y segura
    - Derecho a saber que la información de OASIS no se divulgará, salvo para fines legítimos según lo permitido en virtud de la Ley de Privacidad
    - Derecho a rehusarse a responder una pregunta específica
    - Derecho a ver, revisar y solicitar cambios en su evaluación
- A que se le dé toda la información acerca de sus derechos

## Responsabilidades del paciente

Para garantizar que reciba una atención y servicios de calidad, es necesario que trabajemos en equipo. Sus responsabilidades como paciente son las siguientes:

**Proporcionar información:** Usted y sus partes encargadas (es decir, padre, tutor legal, persona designada para actuar en nombre del paciente o representante legal designado por el paciente de acuerdo con la ley estatal) son responsables de darle a Option Care Health información precisa y completa sobre lo siguiente:

1. Asuntos relacionados con la salud del paciente
2. Cambios de su número de teléfono o el de las partes encargadas, incluso si se ha mudado a un centro de enfermería o si ha sido internado
3. Cambios en sus medicamentos, sean bajo receta o de venta libre, o en sus hierbas medicinales o remedios caseros
4. Actualizaciones de información sobre el profesional que le hace las recetas o la cobertura de seguro
5. Tipos de servicios requeridos
6. Su comprensión acerca del ciclo de tratamiento identificado en su plan de atención
7. Ajustes especiales físicos en su hogar que podrían ayudar al personal a ofrecerle la atención o servicios
8. Presentación de formularios que sean necesarios para que participe en el programa de gestión de pacientes, según lo exija la ley
9. Notificación al proveedor de tratamiento acerca de la participación en un programa de gestión de pacientes, si corresponde

**Cumplir con las instrucciones:** Usted y las demás partes encargadas tienen la responsabilidad de seguir el plan de atención recomendado, las instrucciones clínicas y las instrucciones del fabricante del equipo.

**Rechazo o incumplimiento:** Usted y las demás partes encargadas asumen la responsabilidad respecto de sus acciones si rechaza recibir atención o servicio o si no cumple con el tratamiento recetado.

**Cuestiones financieras:** Usted y las demás partes encargadas tienen la responsabilidad de garantizar que las obligaciones financieras respecto de los gastos de atención médica con Option Care Health se cumplan lo más pronto posible. Usted tiene la responsabilidad de informar a Option Care Health cualquier cambio que ocurra en su empresa de seguro o cobertura de beneficios durante el ciclo de atención o servicios.

**Cuidado de los equipos de Option Care Health:** Su empresa de seguro no compra todos los equipos que se utilizan para la atención. En algunos casos, los renta. Usted y las demás partes encargadas tienen la responsabilidad de cuidar el equipo rentado en su hogar, tal como se describe durante la configuración inicial de ese equipo. Al final de su terapia, el personal de Option Care Health coordinará la recogida del equipo para su devolución. Es también responsabilidad suya y de las demás partes encargadas realizar lo siguiente:

1. Nunca intentar reparar, ajustar o modificar ninguna pieza del equipo, ya que esto podría anular toda garantía expresa o implícita
2. Seguir las instrucciones o el manual del fabricante
3. Notificar a Option Care Health cuándo ya no se necesita el equipo
4. Devolver el equipo en buenas condiciones
5. Si extravía, le roban o daña el equipo debido a negligencia de parte suya o de las demás partes encargadas, se les cobrará según corresponda

**Respeto y consideración:** Usted, sus cuidadores y las demás partes encargadas tienen la responsabilidad de respetar los derechos y la integridad profesional del personal de Option Care Health, independientemente de su raza, género, orientación sexual, creencias religiosas, edad, discapacidad física u origen nacional.

La meta principal de Option Care Health es brindar atención y servicios de calidad a todos sus pacientes.

Se le han entregado los números de teléfono y las direcciones de la oficina local que está a su servicio y de la sede corporativa de Option Care Health (incluida a continuación) para presentar una queja formal. Responderemos a las quejas de forma oportuna y entregaremos la resolución definitiva de la investigación por escrito.

Option Care Health Corporate  
3000 Lakeside Drive  
Suite 300N  
Bannockburn, IL 60015  
800.879.6137

Para garantizar que se cumpla esta meta, Option Care Health realiza una acreditación de nuestra farmacia de infusión y servicios de enfermería, equipos médicos a domicilio y centros de infusión ante Accreditation Commission for Healthcare, Inc. (ACHC).

Lo que esto significa para usted como paciente es que se inspecciona el servicio de Option Care Health con un alto estándar de calidad y bajo la continua supervisión del personal de ACHC.

ACHC tiene derecho a recibir y revisar sus inquietudes, quejas y cumplidos. A continuación, se detallan el número y la dirección de contacto de ACHC para que se comunique con ellos cuando lo considere necesario.

Accreditation Commission for Healthcare, Inc.  
139 Weston Oaks Court  
Cary, NC 27513  
customerservice@achc.org  
855.937.2242





# Aviso de privacidad del paciente

## Información de contacto del funcionario de privacidad:

Correo electrónico: OC-Privacy@optioncare.com

Teléfono del funcionario de privacidad:

888.252.6748

Option Care Health, Inc.

Fecha de vigencia: Lunes, 12 de agosto de 2019

## Su información. Sus derechos. Nuestros deberes.

### Aviso de privacidad del paciente:

Este aviso describe la manera en que se puede usar y revelar la información médica sobre su persona y qué puede hacer usted para obtener acceso a esta.

**LÉALO DETENIDAMENTE.**

<p><b>Sus derechos:</b> Este aviso se aplica a Option Care Health, Inc. y a compañías relacionadas bajo su copropiedad o control que prestan servicios relacionados con la salud. Estas compañías funcionan como una única "filial amparada" para los propósitos de la ley HIPAA.</p> <p><b>Cuando se trata de su información de salud, usted goza de ciertos derechos.</b> Esta sección explica sus derechos y algunos de sus deberes a los fines de ayudarlo.</p>		
<p><b>Obtenga una copia electrónica o en papel de sus registros médicos</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Usted puede solicitar ver u obtener una copia electrónica o en papel de sus registros médicos y otra información de salud que poseamos sobre su persona. Consúltenos cómo hacerlo.</li> <li>Le proveeremos una copia o un resumen de su información de salud, generalmente dentro de los 30 días de realizado el pedido. Podríamos cobrarle una tarifa razonable basada en el costo. En ciertas circunstancias limitadas podríamos responder "no" a su solicitud y usted puede pedir que se revise dicha denegación.</li> </ul>	
<p><b>Solicite que corrijamos sus registros médicos</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Usted puede solicitar que corrijamos información de salud sobre su persona que considere incorrecta o incompleta. Consúltenos cómo hacerlo.</li> <li>Podríamos responder "no" a su solicitud, pero le explicaremos la razón de nuestra denegación por escrito dentro de los 60 días.</li> </ul>	
<p><b>Solicite comunicaciones confidenciales</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Usted puede solicitar que nos comuniquemos con usted de una manera específica (por ejemplo, al número de teléfono particular o laboral) o que le enviemos correspondencia a un domicilio diferente.</li> <li>Nuestra respuesta será "sí" a todas las solicitudes razonables.</li> </ul>	
<p><b>Solicite un límite para lo utilizado o compartido</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Usted puede solicitar que no utilicemos ni compartamos cierta información de salud para propósitos de tratamiento, pago o nuestras operaciones.</li> <li>No estamos obligados a aceptar su solicitud y podríamos responder "no" si esto afectara su cuidado.</li> <li>Si usted paga por un servicio o un elemento de atención médica de su bolsillo, puede solicitar que no compartamos con su aseguradora médica dicha información para propósitos de pago o de nuestras operaciones. Nuestra respuesta será "sí" a menos que la ley nos exija compartir dicha información.</li> </ul>	
<p><b>Obtenga una lista de las personas con quienes hemos compartido su información</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Usted puede solicitar una lista (recuento) de las veces que compartimos su información de salud en los últimos seis años previos a la fecha en que la solicite, con quién la compartimos y por qué.</li> <li>A menos que las leyes aplicables exijan lo contrario, incluiremos todas las divulgaciones excepto aquellas relacionadas con el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica, y ciertas otras divulgaciones (como por ejemplo, cualquiera que nos haya solicitado realizar). Le proveeremos un recuento por año de manera gratuita, pero le cobraremos una tarifa razonable basada en el costo si solicita otro dentro de los 12 meses.</li> </ul>	
<p><b>Obtenga una copia de este aviso de privacidad</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Usted puede solicitar una copia en papel de este aviso en cualquier momento, incluso si aceptó recibirlo de manera electrónica.</li> <li>Le proveeremos una copia en papel de inmediato.</li> </ul>	
<p><b>Designa a una persona para que actúe por usted</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si usted le otorgó a alguna persona un poder legal médico o si posee un tutor legal, dicha persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones acerca de su información de salud.</li> <li>De ser necesario, tomaremos medidas razonables para confirmar que la persona tiene esta autoridad y que puede actuar por usted antes de realizar cualquier acción.</li> </ul>	
<p><b>Presente una queja si siente que sus derechos están siendo vulnerados</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Puede presentar una queja si considera que hemos infringido sus derechos de privacidad comunicándose con nuestro funcionario de privacidad a través de una carta enviada a 3000 Lakeside Dr., Suite 300 N, Bannockburn, IL 60015, mandando un correo electrónico a OC-Privacy@optioncare.com, o llamando al 1-888-252-6748.</li> <li>Puede presentar una queja ante la Oficina para los Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. por carta a 200 Independence Avenue, S.W., Room 509F, HHH Bldg., Washington, D.C. 20201, por teléfono al 1.800.368-1019 o en <a href="http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/">www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/</a>.</li> <li>No se tomarán represalias en su contra por presentar una queja.</li> </ul>	
<p><b>Sus opciones:</b> Para cierta información de salud, usted puede comunicarnos sus elecciones acerca de lo que compartimos. Si tiene una clara preferencia con respecto a la forma en que compartimos su información en las siguientes situaciones, comuníquese con nosotros. Díganos qué es lo que quiere que hagamos, y seguiremos sus instrucciones si esto es factible o si la ley lo exige.</p>		
<p><b>Presente una queja si siente que sus derechos están siendo vulnerados</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Compartamos información con su familia, amigos u otras personas que usted indique que participan en su atención médica</li> <li>Compartamos información en una situación de socorro en caso de desastre</li> <li>Incluyamos su información en el directorio de un hospital</li> <li>Si usted no pudiese expresarnos sus preferencias, por ejemplo, por encontrarse inconsciente o no disponible, podríamos compartir su información si consideramos que es en su beneficio. También podríamos compartir su información cuando sea necesario para atenuar una amenaza seria e inminente para su salud o seguridad.</li> </ul>	
<p><b>En estos casos, a menos que la ley aplicable lo permita, nunca compartimos su información a menos que usted nos autorice por escrito:</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Propósitos de comercialización (excepto la comunicación cara a cara u otras actividades aceptables)</li> <li>Venta de su información</li> <li>Compartir la mayoría de las notas de psicoterapia</li> </ul>	
<p><b>En caso de recaudación de fondos:</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Podríamos comunicarnos con usted a los fines de recaudación de fondos, pero usted puede pedirnos que no volvamos a contactarlo.</li> </ul>	
<p><b>Nuestros usos y divulgaciones:</b> Generalmente, ¿de qué manera usamos o compartimos su información de salud? Por lo general, usamos o compartimos su información de salud para los tratamientos, para nuestras operaciones y para fines de pago. Le brindamos algunos ejemplos específicos, pero no se enumeran a continuación todas las formas en que usamos o compartimos su información.</p>		
<p><b>Tratamiento</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Podemos usar su información de salud y compartirla, electrónicamente o por otras vías, con otros profesionales que estén a cargo de su tratamiento. Si es menor de 18 años, podemos divulgar su información médica a sus padres o tutores legales.</li> </ul>	<p><b>Ejemplo:</b> Nuestros farmacéuticos o enfermeros pueden hablar sobre su atención o afección de salud general con su médico u otros profesionales de la salud. Estas comunicaciones pueden darse de forma verbal, por escrito o por correo electrónico.</p>

<p><b>Administración de nuestra organización</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Podemos usar y compartir su información de salud para llevar a cabo nuestra actividad comercial, mejorar su atención y comunicarnos con usted cuando sea necesario. También podemos compartirla para otros propósitos de operaciones de atención médica permitidas por leyes o regulaciones.</li> </ul>	<p><b>Ejemplo:</b> Usamos información de salud para administrar su tratamiento y sus servicios.</p>
<p><b>Facturación por sus servicios:</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Podemos usar y compartir su información de salud para facturar y recibir los pagos de los planes de salud o de otras entidades.</li> </ul>	<p><b>Ejemplo:</b> Damos información sobre usted a su plan de seguro de salud para que pague por sus servicios. Podríamos proveer información a entidades que puedan ayudarnos a cobrar los pagos.</p>
<p><b>¿De qué otra manera podemos usar o compartir su información de salud?</b> Se nos permite o exige que compartamos su información de otras maneras, de maneras que generalmente contribuyan al bien público, como la salud pública y la investigación. Debemos cumplir varias condiciones de la ley antes de poder compartir su información para estos propósitos. Para obtener más información, visite: <a href="http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html">www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html</a>.</p>		
<p><b>Ayuda para problemas de salud pública y seguridad</b></p>	<p>Podemos compartir información de salud sobre su persona para ciertas situaciones, como las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Prevención de enfermedades</li> <li>Asistencia con el retiro de productos</li> <li>Informe de reacciones adversas a medicamentos</li> <li>Informe de sospechas de abuso, abandono o violencia doméstica</li> <li>Prevención o reducción de una amenaza seria para la salud o seguridad de cualquier persona</li> </ul>	
<p><b>Investigación</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Podemos usar o compartir su información para la investigación sanitaria según lo permitido por la ley.</li> </ul>	
<p><b>Cumplimiento de la ley</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Compartiremos información sobre usted si las leyes estatales o federales así lo exigen, incluso con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si este deseara constatar nuestro cumplimiento con la ley federal de privacidad.</li> </ul>	
<p><b>Respuesta a solicitudes de donación de órganos y tejido</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Podemos compartir información de salud sobre su persona con organizaciones dedicadas a la obtención de órganos y con bancos de tejidos.</li> </ul>	
<p><b>Trabajo con un médico forense o con el director de la funeraria</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Podemos compartir información de salud con un juez de instrucción, un médico forense o el director de la funeraria cuando una persona fallece.</li> </ul>	
<p><b>Cumplimiento de solicitudes de compensación del trabajador, autoridades del cumplimiento de la ley y otras solicitudes del gobierno</b></p>	<p>Podemos usar o compartir información de salud sobre su persona por los siguientes motivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Para reclamos sobre indemnización por accidente laboral</li> <li>Para propósitos de aplicación de la ley o con un funcionario del orden público o con una institución correccional.</li> <li>Con agencias de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley</li> <li>Para funciones gubernamentales especiales, como las militares, de seguridad nacional y de servicios de protección presidencial</li> </ul>	
<p><b>Respuesta y participación en demandas judiciales y acciones legales</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Podemos compartir su información de salud en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación.</li> </ul>	

#### Otros usos y divulgaciones

- Socios empresariales:** existen algunos servicios relacionados con la salud prestados a través de contratos con terceros, denominados "socios empresariales", que podrían necesitar la información para prestar ciertos servicios en nuestra representación. Los ejemplos incluyen proveedores de software o tecnología que podríamos utilizar para proveer apoyo técnico, abogados que nos prestan servicios legales, contadores, consultores, compañías de facturación y cobro, entre otros. Cuando se contrate dicho servicio, podríamos compartir su información de salud protegida con los socios empresariales, y podríamos permitirles a estos crear, recibir, mantener o transmitir su información en nuestra representación a fines de que puedan prestarnos servicios, o para la gestión y administración adecuada del socio empresarial. Los socios empresariales deben proteger toda la información que reciban de nuestra parte, o que creen o mantengan en nuestra representación. Además, los socios empresariales podrían divulgar nuevamente su información de salud para su propia gestión y administración adecuada; para cumplir con sus deberes legales, y a socios empresariales subcontratistas a fines de que estos puedan prestar servicios al socio empresarial. Los subcontratistas estarán sujetos a las mismas restricciones y condiciones que se aplican a los socios empresariales. Siempre que un acuerdo de este tipo involucre el uso o la divulgación de su información a nuestro socio empresarial, celebraremos un contrato con este que contenga los términos diseñados para proteger la privacidad de su información.
- Información no identificable:** podríamos usar o divulgar su información de salud para crear información no identificable o conjuntos de datos limitados, y podríamos usar y divulgar dicha información de acuerdo con lo permitido por la ley.
- Reclusos:** si usted está recluso en un correccional o se encuentra bajo la custodia de un funcionario del orden público, podríamos revelar información sobre usted a la institución penitenciaria o al funcionario del orden público de conformidad con las leyes y normas aplicables.

#### Nuestras responsabilidades

- Estamos obligados por la ley a mantener la privacidad y la seguridad de su información de salud protegida.
  - A pesar de que tomamos muy seriamente la privacidad y la seguridad de esta, en ocasiones surgen problemas. Le haremos saber inmediatamente si ocurriese una infracción que pudiera comprometer la privacidad o la seguridad de su información.
  - Debemos seguir los deberes y las prácticas de seguridad descritas en este aviso y proveerle una copia de este.
  - No usaremos ni divulgaremos su información de forma diferente a la aquí descrita a menos que usted nos autorice por escrito. Si nos autoriza, puede cambiar de parecer en cualquier momento. Comuníquese con nosotros por escrito si esto llegase a suceder.
- Para obtener más información, visite: [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html).

#### Cambios en los términos de este aviso

Podemos cambiar los términos de este aviso y los cambios se aplicarán a toda la información que poseamos sobre su persona. El nuevo aviso se encontrará disponible a pedido en nuestras oficinas y en nuestro sitio web.

#### Otras leyes estatales y federales

Brindamos servicios médicos en varios estados. Su estado puede tener leyes de privacidad que brindan mayores límites sobre cómo compartimos su información. Por ejemplo, su estado puede exigir que obtengamos su consentimiento o autorización antes de compartir cierta información médica. Para obtener más información sobre las leyes de privacidad de su estado en particular, visite nuestro sitio web o comuníquese con nuestro funcionario de privacidad como se indica más arriba.

# Anexo A

**Alabama**

- Divulgación. Option Care Health no divulgará sus registros profesionales a persona alguna sin su autorización, excepto cuando sea en su beneficio o cuando la ley exija dicha divulgación.
- Medicaid. Para beneficiarios de Medicaid, divulgaremos información relacionada con su tratamiento (incluso resúmenes de cuenta y facturas detalladas) únicamente a las siguientes y entidades:
  - el agente fiscal de Medicaid;
  - la Administración de Seguro Social;
  - la Agencia de Rehabilitación Vocacional de Alabama;
  - la Agencia de Medicaid de Alabama;
  - las compañías de seguro que soliciten información acerca de un reclamo a Medicaid presentado por el proveedor, una solicitud de seguro, el pago de beneficios del seguro de vida o el pago de un préstamo; u
  - otros proveedores que necesiten la información para el tratamiento de un paciente.

**Alaska**

- Divulgación. Option Care Health podría divulgar sus registros a las siguientes personas y entidades:
  - usted o a quien usted designe;
  - un facultativo o un farmacéutico cuando, según la opinión profesional del farmacéutico, la divulgación sea necesaria para proteger la salud y el bienestar del paciente; y
  - otras personas u organizaciones gubernamentales autorizadas por la ley para recibir información confidencial.
- Información genética. No divulgaremos información genética sin su consentimiento informado y por escrito.

**Arizona**

- Información de enfermedades transmisibles e información relacionada con el VIH. Option Care Health no divulgará información confidencial de enfermedades transmisibles y relacionada con el VIH sin su autorización por escrito, excepto cuando las leyes estatales o federales autoricen o exijan a Option Care Health realizar dicha divulgación.

**Arkansas**

- VIH/SIDA. Option Care Health no divulgará información confidencial de VIH/SIDA sin su autorización por escrito, excepto cuando las leyes estatales o federales autoricen o exijan a Option Care Health realizar dicha divulgación.
- Información genética. Los registros de investigación de personas que participen en estudios de investigación genética no se divulgarán a un empleador ni a un plan médico sin su consentimiento informado por escrito.

**California**

- Divulgación. A menos que usted así lo autorice, Option Care Health no divulgará su información confidencial a otra persona que no sea su representante autorizado, aunque su información podría divulgarse de la siguiente manera:
  - la información podría divulgarse a proveedores de atención médica, planes de servicio de atención médica, contratistas u otros profesionales o centros de atención médica para fines de diagnóstico o tratamiento. Esto incluye, en una situación de emergencia, la comunicación de información del paciente por radiotransmisión u otros medios entre personal médico de emergencia en el escenario de una emergencia, o en un vehículo de transporte médico de emergencia, y al personal médico de emergencia en un centro médico autorizado;
  - la información podría divulgarse a una aseguradora, un empleador, un plan de servicio de atención médica, un plan de servicio hospitalario, un plan de beneficios del empleo, una autoridad gubernamental, un contratista o cualquier persona o entidad responsable del pago de los servicios de atención médica prestados a su persona, en la medida en que sea necesario para determinar la responsabilidad de pago y que este se efectúe. Si usted no se encuentra disponible, por estar en estado comatoso o bajo otra afección médica incapacitante, para aceptar la divulgación de información médica y no se han realizado otros arreglos para el pago de los servicios de atención médica prestados, se podría divulgar la información a una autoridad gubernamental en la medida en que sea necesario para determinar su elegibilidad a fin de obtener el pago a través de un programa gubernamental por los servicios de atención médica prestados a su persona. La información también podría divulgarse a otro profesional de la salud o plan de servicio de atención médica según sea necesario para ayudar al otro proveedor o plan de servicio de atención médica a obtener el pago por los servicios de atención médica prestados a su persona por dicho profesional o plan de servicios;
  - la información podría divulgarse a una persona o entidad que provea la facturación, la administración de reclamos, el procesamiento de datos médicos u otros servicios administrativos para prestadores de la salud o planes de servicio de atención médica o para cualquiera de las personas o entidades especificadas en el párrafo (b). Sin embargo, el receptor de esta información no podrá volver a divulgarla de manera que pudiera infringir las leyes del estado de California;
  - la información se podría divulgar a comités organizados y agentes de asociaciones profesionales o de personal médico de hospitales autorizados, planes de servicio de atención médica autorizados, organizaciones de revisión de estándares profesionales, organizaciones de revisión de médicos independientes y sus revisores selectos, organizaciones revisoras de pares del uso y el control de calidad según lo establecido por el Congreso, contratistas o personas u organizaciones que aseguran la negligencia profesional en la que puede incurrir un proveedor, son responsables por ella o la defienden, si los comités, agentes, planes de servicio de atención médica, organizaciones, revisores, contratistas o personas participan en la revisión de la competencia o las cualificaciones de los profesionales de atención médica o en la revisión de los servicios de atención médica con respecto a la necesidad médica, el nivel y la calidad del cuidado o la justificación de los cargos;
  - un profesional de la salud o un plan de servicio de atención médica que hayan creado información médica como resultado de servicios de atención médica relacionados con el empleo y prestados a un empleado ante la solicitud previa por escrito específica y bajo responsabilidad del empleador podrían divulgar al empleador de este la parte de la información que:
    - sea relevante en una demanda judicial, arbitraje, queja u otro reclamo o impugnación en la que el empleador y el empleado fueran parte y en la que el paciente haya colocado en litigio su historia clínica, condición mental o física, o tratamiento, siempre que la información se use o divulgue solamente en relación con dicho procedimiento;
    - describa limitaciones funcionales del paciente que podrían otorgarle el derecho a una licencia laboral por motivos médicos o limitar la aptitud del paciente para realizar su trabajo actual, siempre que no se incluya una declaración de causa médica en la información divulgada;
  - a menos que el profesional de la salud o al plan de servicios de atención médica se les notifique por escrito sobre un acuerdo por parte del patrocinador, la aseguradora o el administrador que disponga lo contrario, la información podría divulgarse a un patrocinador, aseguradora o administrador de un grupo o a un plan o póliza individual de asegurado o no asegurado del que el paciente esté buscando recibir cobertura o beneficios, si la información fue creada por el profesional de la salud o por el plan de servicios de atención médica como resultado de los servicios prestados por previa solicitud escrita específica y a cargo del patrocinador, aseguradora o administrador para el fin de evaluar la solicitud de cobertura u beneficios;
  - la información podría divulgarse a un plan de servicios de atención médica por parte de profesionales de la salud que tengan contrato con el plan de servicios de atención médica y podría transferirse entre los profesionales de la salud que tengan contrato con el plan de servicios de atención médica con el fin de administrar dicho plan de servicios. El plan de servicios de atención médica no podrá divulgar la información médica excepto en concordancia con la ley del estado de California;

- la información podría divulgarse a una organización dedicada a la obtención de órganos o a un banco de tejidos que procesa el tejido de una persona fallecida para el trasplante al cuerpo de otra persona, pero solamente con respecto al donante fallecido, a los fines de facilitar el trasplante;
- la información podría divulgarse a un tercero con el fin de codificar, encriptar o de hacer anónima la información en cualquier otra forma. Sin embargo, el receptor de la información no podrá seguir divulgándola de ninguna forma que pudiera infringir la ley del estado de California, lo cual incluye la manipulación no autorizada de información médica codificada o encriptada que revele información médica que permita la identificación personal;
- a los efectos de programas y servicios de manejo de enfermedades, la información podría divulgarse de la siguiente manera:
  - a una entidad que tenga contrato con un plan de servicios de atención médica o a los contratistas del plan de servicios de atención médica para monitorear o administrar cuidados a los inscritos para un beneficio cubierto, si los servicios de manejo de enfermedades y la atención médica están autorizados por el médico responsable del paciente, o
  - a una organización de manejo de enfermedades que cumpla plenamente con los requisitos para la autorización del médico, si el plan de servicios de atención médica o sus contratistas proporcionan o proporcionaron una descripción de los servicios de manejo de enfermedades al médico responsable del paciente o a la red de médicos del plan de servicios de atención médica o del contratista.

- VIH. Option Care Health no divulgará ni usará información sobre VIH sin su autorización previa a menos que usted sea un trabajador lesionado que reclama haber sido infectado con VIH o que estuvo expuesto al VIH a través de un incidente de exposición que surgió de su trabajo o durante el curso de su trabajo.
- Información genética. No divulgaremos información genética acerca de su persona sin su consentimiento informado y por escrito.

**Colorado**

- Divulgación. Option Care Health no divulgará sus registros sin su autorización por escrito, excepto a las siguientes personas y entidades:
  - usted o su agente;
  - un facultativo o un farmacéutico si la divulgación es necesaria para proteger su salud y bienestar;
  - la Junta Farmacéutica u otro organismo estatal o federal autorizado para recibir el registro confidencial;
  - una aseguradora o un tercero responsable de pago autorizado por usted para recibir la información.
- VIH/SIDA. Los informes y registros concernientes a las personas diagnosticadas con SIDA y enfermedades relacionadas con el VIH son estrictamente confidenciales y Option Care Health no divulgará dicha información confidencial sin su autorización por escrito, excepto en casos en los que la ley estatal o federal autoricen o exijan a Option Care Health que realice dicha divulgación.
- Información genética. Cualquier divulgación de información genética, para propósitos distintos al diagnóstico, tratamiento o terapia que identifique a la persona evaluada y que divulgue los resultados de prueba requerirá de su consentimiento escrito específico.

**Connecticut**

- Divulgación. Option Care Health no divulgará información sin su consentimiento, excepto a las siguientes personas y entidades:
  - usted;
  - el facultativo que lo esté tratando actualmente cuando se considere médicamente apropiado;
  - personal de enfermería que actúe como agente del médico general que recete y que lo esté tratando actualmente, o personal de enfermería que le esté brindando atención en un hospital;
  - terceros responsables del pago de reclamos por los servicios farmacéuticos que se le brindan o aquellos que tienen un acuerdo formal o contrato para auditar cualquier registro o información relacionada con dichos reclamos; y
  - cualquier organismo gubernamental con autoridad estatutaria para revisar y obtener la información.
- Información confidencial relacionada con el VIH. Option Care Health no divulgará información confidencial relacionada con el VIH sin su autorización, excepto a las siguientes personas y entidades:
  - usted, su tutor legal o una persona autorizada para otorgar el consentimiento para la atención médica para usted;
  - cualquier persona que asegure una divulgación de información confidencial relacionada con el VIH;
  - un funcionario federal, estatal o local cuando dicha divulgación sea exigida o autorizada por la ley federal o estatal;
  - un profesional de la salud o centro médico cuando sea necesario el conocimiento de información relacionada con el VIH a fines de proporcionar la atención adecuada o el tratamiento adecuado a la persona protegida o a un hijo de esta o cuando la información confidencial relacionada con el VIH ya se encuentre registrada en la historia clínica o los registros médicos y un profesional de la salud tenga acceso a dicho registro a los fines de brindar atención médica a la persona protegida;
  - un médico forense para asistir en la determinación de la causa o de las circunstancias de muerte;
  - comités de personal de centros médicos u organizaciones de acreditación o revisión de supervisión que estén llevando a cabo monitoreos del programa, evaluaciones del programa o revisiones del servicio;
  - un profesional de la salud u otra persona en casos en los que dicho profesional o persona durante las tareas que desempeña haya tenido una exposición importante a la infección por VIH, siempre que se cumplan ciertos criterios;
  - empleados de hospitales para enfermedades mentales administrados por el Departamento de Servicios de Salud Mental y Adicciones si el comité de control de infecciones del hospital determina que el comportamiento del paciente representa un riesgo importante de transmisión a otro paciente del hospital;
  - empleados de centros administrados por el Departamento Correccional para brindar servicios relacionados con la infección por VIH o si el director médico y el administrador ejecutivo del centro determinan que el comportamiento de un recluso representa un riesgo de transmisión importante a otro recluso o que esto resultó en una exposición importante a otro recluso del centro;
  - cualquier persona con acceso a dicha información por medio de una orden judicial que se emita en cumplimiento con la ley del estado de Connecticut;
  - aseguradoras médicas y de vida, responsables de pago gubernamentales y centros médicos y sus filiales, reaseguradoras y contratistas, excepto agentes y corredores, en relación con la suscripción y operación de reclamos para beneficios de vida, salud y discapacidad;
  - cualquier profesional de la salud designado específicamente por usted para recibir dicha información obtenida por medio de una aseguradora médica o de vida o de un centro médico de conformidad con una solicitud de seguro de vida, salud o discapacidad; y
  - m. una organización dedicada a la obtención de órganos a los fines de evaluar la idoneidad del donante.
- Venta de información de registros médicos que permiten la identificación personal. Option Care Health no venderá ni ofertará información de registros médicos que permitan la identificación personal.
- Comercialización. Option Care Health no usará ni divulgará información de registros médicos que permitan la identificación personal para propósitos de comercialización sin su consentimiento previo por escrito.

**Delaware**

- VIH/SIDA. Option Care Health no divulgará información de VIH/SIDA sin su autorización por escrito, excepto cuando las leyes estatales o federales autoricen o exijan a Option Care Health realizar dicha divulgación.
- Información genética. Option Care Health no divulgará su información genética de manera que esta permita su identificación sin primero obtener su consentimiento informado por escrito, a menos que dicha divulgación esté autorizada por la ley.

**Distrito de Columbia**

No existe información adicional. Consulte el Aviso de las Normas de Privacidad.

**Florida**

- Divulgación. Option Care Health no divulgará sus registros sin su autorización por escrito, excepto a las siguientes personas y entidades:
  - usted;
  - su representante legal;
  - el Departamento de Salud de conformidad con la ley existente;
  - en caso de que se encuentre incapacitado o no pueda solicitar sus registros, su cónyuge; y
  - en cualquier procedimiento civil o penal, tras la expedición de una citación de un tribunal de jurisdicción competente y la debida notificación a usted o su representante legal, de la parte que solicita los registros.
- VIH/SIDA. Option Care Health no divulgará información confidencial de VIH/SIDA sin su autorización por escrito que permita dicha divulgación, excepto cuando las leyes estatales o federales autoricen o exijan a Option Care Health realizar dicha divulgación.
- Sustancias controladas. La ley exige a Option Care Health la divulgación del inventario y los registros de recetas para sustancias controladas a funcionarios del orden público cuyo deber es aplicar las leyes del estado de Florida en relación con las sustancias controladas. Los funcionarios del orden público no requieren una citación, orden judicial o de allanamiento para obtener acceso a dichos registros o a copias de estos.
- Información genética. Option Care Health no divulgará información genética sobre su persona sin su consentimiento, a menos que dicha divulgación esté autorizada por la ley.

**Georgia**

- Divulgación. A menos que usted así lo autorice, Option Care Health no divulgará su información confidencial a otra persona que no sea su representante autorizado, excepto a las siguientes personas o entidades:
  - a quien expide la receta o médicos autorizados que lo atiendan;
  - otro farmacéutico autorizado a los fines de transferir una receta o como parte de la revisión del consumo del medicamento por parte del paciente u otros requisitos de orientación al paciente;
  - la Junta Farmacéutica o su representante; o
  - cualquier miembro del personal del orden público debidamente autorizado para recibir dicha información.

Option Care Health también podría divulgar su información confidencial sin su consentimiento de conformidad con una citación emitida y firmada por un funcionario del gobierno autorizado o una orden judicial emitida y firmada por el juez de un tribunal adecuado.

- VIH/SIDA. Option Care Health no divulgará información confidencial del SIDA, excepto en situaciones en las que el sujeto de la información le haya proporcionado una autorización por escrito a Option Care Health que permita dicha divulgación o cuando las leyes estatales o federales autoricen o exijan a Option Care Health realizar dicha divulgación.
- Sustancias controladas. La ley exige a Option Care Health divulgar registros de recetas para sustancias controladas a la Agencia de Drogas y Narcóticos de Georgia de acuerdo con el Programa de Monitoreo de Medicamentos de Venta con Receta.

**Hawái**

- VIH/SIDA/ARC. Option Care Health no divulgará información relacionada con VIH/SIDA/ARC, a menos que usted o su representante legal hayan proporcionado una autorización por escrito a Option Care Health que permita dicha divulgación o cuando las leyes estatales o federales autoricen o exijan a Option Care Health realizar dicha divulgación.

**Idaho**

- Divulgación. Option Care Health no divulgará información de recetas que permitan la identificación personal sin su consentimiento, excepto a las siguientes personas y entidades:
  - usted o la persona que haya designado;
  - la Junta Farmacéutica o sus representantes, quienes actúan en carácter oficial;
  - el facultativo o su representante, que expidió la receta;
  - otros profesionales médicos autorizados que son responsables de su atención directa e intensiva;
  - agentes del Departamento de Salud y Bienestar que actúan en carácter oficial con referencia a asuntos relacionados con la práctica farmacéutica;
  - agentes de cualquier junta cuyos facultativos tengan autoridad para recetar, cuando la junta aplique las leyes que rigen a dicho facultativo;
  - un organismo gubernamental cuya responsabilidad sea brindarle atención médica a usted (se requieren solicitudes por escrito emitidas por agentes autorizados del organismo que solicita dicha información);
  - la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés), a los fines relacionados con el monitoreo de efectos adversos de medicamentos en cumplimiento con los requisitos de la ley, normas o regulaciones federales adoptadas por la Administración federal de Alimentos y Medicamentos;
  - su proveedor autorizado de beneficios del seguro o a su plan médico que le brinda atención médica o beneficios de farmacia;
  - un tribunal con jurisdicción competente de conformidad con una orden.

**Illinois**

- Salud mental y discapacidad. Option Care Health no divulgará sus registros ni comunicaciones sin su autorización por escrito, excepto en casos en los que la ley autorice o exija dicha divulgación.
- Medicaid. Option Care Health no divulgará información personal sin su consentimiento por escrito.
- VIH/SIDA. Option Care Health no divulgará información de VIH/SIDA sobre su persona sin su consentimiento, excepto a ciertas personas y entidades según lo indicado por la ley, que incluyen, entre otras, a:
  - usted o su representante legal autorizado;
  - cualquier persona que usted o su representante designen en una divulgación legalmente en vigencia de los resultados de las pruebas;
  - un agente autorizado o un empleado de un centro médico o profesional de la salud o un profesional de derivación, tratamiento o consulta de la prueba (con ciertos requisitos especificados por la ley);
  - el Departamento de Salud Pública o la autoridad sanitaria local, de acuerdo con las normas de informe y control de la transmisión de la enfermedad, o de otra manera que indique la ley estatal; o
  - un centro médico o un profesional de la salud que obtenga, procese, distribuya o use una parte del cuerpo humano de una persona fallecida con respecto a la información médica relacionada con dicha persona; o semen previo al 21 de septiembre de 1987 a los fines de inseminación artificial.

**Indiana**

- Divulgación. Option Care Health divulgará información confidencial solamente cuando sea en beneficio de su paciente, cuando dicha información sea solicitada por la Junta de Farmacia o sus representantes o por un funcionario del orden público a cargo del cumplimiento de las leyes relacionadas con medicamentos o dispositivos o la práctica farmacéutica, o cuando la divulgación sea esencial para las operaciones comerciales de la farmacia.
- Salud mental. Option Care Health no divulgará su registro de salud mental sin su consentimiento, a menos que dicha divulgación esté autorizada por la ley.
- Medicaid. Option Care Health no divulgará información personal sin su consentimiento por escrito.

**Iowa**

- VIH/SIDA. Option Care Health no divulgará información relacionada con VIH/SIDA sin su autorización por escrito, excepto cuando las leyes estatales o federales nos autoricen o exijan realizar dicha divulgación.
- Salud mental. Option Care Health no divulgará información psicológica o de su salud mental a menos que usted consienta o autorice dicha divulgación.

**Kansas**

- VIH/SIDA. Option Care Health no divulgará información confidencial de VIH/SIDA sin su autorización por escrito que permita dicha divulgación, excepto cuando las leyes estatales o federales autoricen o exijan a Option Care Health realizar dicha divulgación.
- Medicaid. Cuando corresponda, Option Care Health no divulgará información relacionada con Medicaid sin su autorización por escrito, excepto en casos en los que la ley autorice o exija dicha divulgación.

**Kentucky**

- Divulgación. Option Care Health no divulgará su información de paciente ni la naturaleza de los servicios profesionales prestados a su persona sin su expreso consentimiento o sin una orden judicial, excepto a las siguientes personas autorizadas:
  - miembros, inspectores o agentes de la Junta Farmacéutica;
  - usted, su agente u otro farmacéutico que actúe en su nombre;
  - otra persona a su solicitud;
  - personal de la salud autorizado responsable de su atención;
  - ciertos agentes del gobierno estatal encargados de aplicar la ley de sustancias controladas;
  - funcionarios del gobierno federal, estatal o municipal que se encuentren investigando a una persona específica con respecto a cargos por drogas; y
  - un organismo gubernamental que podría estar proporcionándole atención médica a usted a través de una solicitud de información por escrito de dicho organismo. Mínimo necesario. Option Care Health usará su información solamente para proveer atención farmacéutica.
- Salud mental y discapacidad. Option Care Health no divulgará sus registros ni comunicaciones sin su autorización por escrito, excepto en casos en los que la ley autorice o exija dicha divulgación.
- Abuso de sustancias. Option Care Health no divulgará los registros de abuso de sustancias sin su autorización por escrito, excepto en casos en los que la ley autorice o exija dicha divulgación.

**Luisiana**

- Salud mental y discapacidad. Option Care Health no divulgará sus registros ni comunicaciones sin su autorización por escrito, excepto en casos en los que la ley autorice o exija dicha divulgación.
- VIH/SIDA. Option Care Health no divulgará información confidencial de VIH/SIDA sin su autorización por escrito que permita dicha divulgación, excepto cuando las leyes estatales o federales autoricen o exijan a Option Care Health realizar dicha divulgación.

**Maine**

- Divulgación. Option Care Health no divulgará información de atención médica para propósitos de recaudación de fondos ni a jueces de instrucción o directores de funerarias sin la autorización del paciente.
- Enfermedades transmisibles. Divulgaremos información de enfermedades transmisibles que pueda identificar al paciente únicamente al estado para propósitos de protección de adultos o niños o a otros funcionarios, agentes o agencias de la salud pública o a funcionarios de una escuela donde el niño esté inscrito, para propósitos de la salud pública. En una emergencia de salud pública, según lo declare el funcionario de salud del estado, también podríamos divulgar información del paciente a proveedores y agencias privadas de atención médica para el propósito de prevenir una mayor transmisión de la enfermedad.
- Comercialización/venta de información. Option Care Health no autorizará, usará, venderá, transferirá ni intercambiará por valores para ningún propósito de comercialización, información de medicamentos de venta con receta que pueda identificarlo directa o indirectamente.
- Medicaid. Option Care Health no divulgará su información de MaineCare (Medicaid) sin su autorización, excepto cuando dicha información sea médicamente necesaria, en cuyo caso deberá compartirse entre proveedores para su bienestar o para aquellos involucrados con la administración del programa MaineCare.
- Salud mental. Option Care Health no divulgará información con respecto a su atención y tratamiento de salud mental excepto con un consentimiento informado adecuado y otras divulgaciones a la familia y proveedores clínicos según lo dispuesto por la ley.

**Maryland**

- Salud mental. Cuando un registro médico desarrollado en relación con la provisión de servicios de salud mental se divulga sin la autorización de una persona en interés, solamente se podrá divulgar información del registro que sea relevante para el propósito que se solicita dicha divulgación.
- VIH. Option Care Health no divulgará información confidencial relacionada con el VIH sin su autorización por escrito que permita dicha divulgación, excepto cuando las leyes estatales o federales autoricen o exijan a Option Care Health realizar dicha divulgación.

**Massachusetts**

- Medicaid. Para los beneficiarios de Medicaid, la divulgación de información del paciente se restringe a propósitos directamente conectados con la administración del programa de Medicaid.
- VIH/SIDA. Option Care Health no divulgará información de VIH/SIDA sin su autorización, excepto en casos en los que la ley autorice o exija dicha divulgación.

**Michigan**

- Divulgación. A menos que el paciente lo autorice, no divulgaremos información de recetas o registros equivalentes, excepto a las siguientes personas:
  - el paciente u otro farmacéutico que actúe en representación de este;
  - la persona autorizada que expide la receta, o un profesional de la salud autorizado que esté actualmente tratando al paciente;
  - un organismo o agente del gobierno responsable de aplicar las leyes relacionadas con medicamentos y dispositivos;

- d. una persona autorizada por una orden judicial; o
  - e. una persona involucrada en proyectos de investigación o estudios con protocolos aprobados por la Junta Farmacéutica.
2. VIH/SIDA. Option Care Health no divulgará información relacionada con VIH/SIDA, excepto en situaciones en las que nos haya proporcionado una autorización por escrito que permita dicha divulgación o cuando las leyes estatales o federales nos autoricen o exijan realizar dicha divulgación.

#### Minnesota

1. Divulgación. Option Care Health no divulgará sus registros farmacéuticos sin su consentimiento previo, excepto:
- a. para una emergencia médica cuando el proveedor no pueda obtener el consentimiento del paciente debido a su afección o a la naturaleza de la emergencia médica;
  - b. a otros proveedores dentro de entidades de atención médica relacionadas cuando sea necesario para su tratamiento actual.
- Option Care Health no divulgará órdenes de recetas ni el contenido de estas, excepto a las siguientes personas y entidades:
- a. usted, su agente u otro farmacéutico que actúe en su nombre o el del agente;
  - b. el facultativo autorizado que expidió la receta;
  - c. el facultativo autorizado que lo esté tratando actualmente;
  - d. un miembro, inspector o investigador de la junta o cualquier funcionario federal, estatal, del condado o municipal cuyo deber es aplicar las leyes de este estado o de los Estados Unidos en relación con los medicamentos y quien se encuentre participando en una investigación específica relacionada con una persona designada o un medicamento designado;
- e. un organismo gubernamental cuya responsabilidad sea brindarle atención médica a usted;
- f. una aseguradora o un abogado tras recibir una autorización por escrito firmada por usted o su representante legal en la que se autoriza la divulgación de dicha información; y
- g. cualquier persona debidamente autorizada por una orden judicial.

A menos que hayamos obtenido el consentimiento oral o escrito del paciente, no divulgaremos la naturaleza de los servicios farmacéuticos prestados a su persona, excepto de la siguiente manera:

- a. de conformidad con una orden o instrucción de un tribunal;
- b. a otras farmacias;
- c. a usted; o
- d. información del tratamiento farmacológico a su médico.

#### Misisipi

1. Medicaid y asistencia pública. Cuando corresponda, Option Care Health no divulgará información confidencial sobre su persona sin su autorización por escrito.

#### Misuri

1. Divulgación. Option Care Health no divulgará sus registros a persona alguna sin su autorización, excepto a las siguientes personas y entidades:
- a. usted u otra persona a quien autorice para recibir dicha información;
  - b. un profesional de la salud que participe en sus actividades de tratamiento;
  - c. un tribunal o gran jurado en virtud de una solicitud conforme a derecho;
  - d. una persona autorizada por una orden judicial;
  - e. para asistir en la transferencia de información entre farmacéuticos autorizados según lo dispuesto por la ley; y
  - f. organismos gubernamentales en sus capacidades dentro del alcance de su autoridad estatutaria.
2. Medicaid. Si corresponde, Option Care Health restringirá la divulgación de su información a propósitos directamente relacionados con su tratamiento, a la promoción de una mejor calidad del cuidado y a la asistencia en una investigación, procesamiento o proceso civil o penal relacionado con la administración del programa Medicaid.
3. Información genética. Option Care Health no divulgará información genética sobre su persona sin su autorización por escrito, excepto en casos en los que la ley autorice o exija dicha divulgación.
4. VIH/SIDA. Option Care Health no divulgará información confidencial de VIH/SIDA sin su autorización por escrito, excepto cuando las leyes estatales o federales autoricen o exijan a Option Care Health realizar dicha divulgación de información.

#### Montana

1. Programa de Seguro Médico para Niños. Option Care Health restringirá las divulgaciones de su información para propósitos relacionados con la administración del programa CHIP.
2. Medicaid. Option Care Health utilizará su información únicamente para propósitos relacionados con la administración del programa Montana Medicaid. No divulgaremos información sobre su persona sin su consentimiento escrito, excepto a las autoridades estatales.
3. Enfermedades de transmisión sexual. No divulgaremos información relacionada con las personas infectadas o de quienes exista una sospecha razonable de que podrían estar infectadas con una enfermedad de transmisión sexual, excepto a las siguientes personas:
- a. personal del Departamento de Salud Pública y Servicios Humanos;
  - b. un médico que haya obtenido el consentimiento escrito de la persona de la que se solicitan los registros; o
  - c. un funcionario de salud local.

#### Nebraska

1. Abuso de sustancias. Option Care Health no divulgará los registros de abuso de sustancias sin su autorización por escrito, excepto en casos en los que la ley autorice o exija dicha divulgación.
2. Información genética. Option Care Health no divulgará información genética sobre su persona sin su autorización por escrito, a menos que dicha divulgación esté autorizada por la ley.

#### Nevada

1. Divulgación. Option Care Health no divulgará el contenido de sus recetas ni ninguna copia de estas a otra persona que no sea usted, excepto a las siguientes personas y entidades:
- a. el facultativo autorizado que expidió la receta;
  - b. el facultativo que lo esté tratando actualmente;
  - c. un miembro, inspector o investigador de la Junta Farmacéutica, un inspector de la FDA o un agente de la división de investigación del Departamento de Seguridad Pública;
  - d. un organismo gubernamental cuya responsabilidad sea brindarle atención médica a usted;
  - e. una aseguradora, tras recibir su autorización por escrito o luego de que su tutor legal haya autorizado la divulgación de la información;
  - f. una persona autorizada por una orden de un tribunal de distrito;
  - g. un miembro, inspector o investigador de una junta de autorización de profesionales que autorice al facultativo que solicita el surtido de la receta en la farmacia; y
  - h. otros farmacéuticos registrados en la medida que sea necesario para el propósito limitado de intercambio de información con respecto a personas sospechadas de uso indebido de recetas para obtener cantidades excesivas de medicamentos o de no consumir un medicamento de acuerdo con las instrucciones para el consumo, o de consumir un medicamento en combinación con otros de una manera que podría ser perjudicial para dicha persona.
- i. un oficial de policía empleado por el gobierno local en la medida necesaria y para el propósito limitado de investigar un supuesto delito cometido en la farmacia

e informado por un empleado o para ejecutar una orden de allanamiento o citación emitida de conformidad con una orden judicial.

2. Enfermedades transmisibles. Option Care Health no divulgará información personal alguna acerca de una persona que tenga, o se sospeche que tenga, una enfermedad transmisible sin el consentimiento escrito de esta, excepto en los siguientes casos:
- a. para fines estadísticos, siempre que la identidad de la persona no sea discernible a partir de la información divulgada;
  - b. en un procesamiento por una infracción o una medida cautelar para un requerimiento presentado de conformidad con las leyes de enfermedades transmisibles;
  - c. para denunciar el abuso o abandono de niños o ancianos confirmado o supuesto;
  - d. a cualquier persona que tenga la necesidad médica de conocer la información para su propia protección o para el bienestar de un paciente o persona dependiente, según lo determinado por la autoridad de salud de acuerdo con las normas de la Junta de Salud del estado;
  - e. de acuerdo con los estatutos específicos que exigen el informe de resultados de ciertas pruebas;
  - f. si la divulgación se realiza al departamento de recursos humanos y la persona sobre la cual se hace dicha divulgación ha sido diagnosticada con SIDA u otra enfermedad relacionada con el VIH y esa persona es beneficiaria o solicitante de Medicaid;
  - g. a un bombero, oficial de policía u otra persona que preste servicios médicos de emergencia si la junta hubiese determinado que la información se relaciona con una enfermedad transmisible relacionada significativamente con esa ocupación y la información se divulgase en la forma indicada por la Junta de Salud del estado; y
  - h. si existiese un estatuto específico que autorice o exija la divulgación.
3. Información genética. Option Care Health no divulgará información genética sobre su persona sin su autorización por escrito, a menos que dicha divulgación esté autorizada por la ley.
4. Abuso de sustancias: Option Care Health no divulgará los registros de abuso de sustancias sin su autorización por escrito, excepto en casos en los que la ley autorice o exija dicha divulgación.

#### Nuevo Hampshire

1. Divulgación. Option Care Health divulgará registros profesionales únicamente si:
- a. hemos obtenido su permiso para hacerlo;
  - b. es una situación de emergencia y divulgar la información es para su beneficio; o
  - c. la ley exige a Option Care Health divulgar la información.
2. Ventas o comercialización. Fuera de los propósitos de reembolso por gastos de farmacia, cumplimiento del formulario, administración del cuidado, revisión del consumo realizada por el proveedor de la salud, revisión de la compañía aseguradora del paciente e investigación de la atención médica, Option Care Health no utilizará, divulgará, venderá, autorizará ni transferirá información médica del paciente que permita la identificación personal para propósitos de ventas o comercialización de servicios o productos a menos que usted nos haya otorgado una autorización por escrito donde se nos permite realizar dicha actividad. Dicho mandato se aplica a registros que involucran sustancias controladas.
3. VIH. Option Care Health no divulgará información relacionada con el VIH sin su consentimiento escrito, a menos que la ley autorice o exija dicha divulgación.
4. Medicaid. Cuando corresponda, Option Care Health no divulgará información confidencial sobre su persona sin su autorización por escrito, a menos que la ley autorice o exija dicha divulgación.

#### Nueva Jersey

1. Medicaid. Para beneficiarios del PAAD (Programa de Asistencia Farmacéutica para Ancianos y Discapacitados) y Medicaid, Option Care Health no divulgará información que permita la identificación personal sin su consentimiento o el de su agente, excepto para propósitos directamente conectados con la administración de estos programas (si corresponde) o de otra manera permitida por la ley estatal o federal.
2. VIH. Option Care Health no divulgará información relacionada con el VIH sin su consentimiento escrito previo, o de otra manera que autorice o exija la ley.

#### Nuevo México

1. Divulgación. A menos que Option Care Health reciba su consentimiento escrito, no divulgaremos su información confidencial a otra persona que no sea su representante autorizado, excepto a las siguientes personas o entidades:
- a. de conformidad con una orden o instrucción de un tribunal;
  - b. a quien expide la receta o a otro médico autorizado que lo atienda;
  - c. a otro farmacéutico autorizado cuando esto sea en beneficio para usted;
  - d. a la Junta Farmacéutica o su representante o a otras personas u organismos gubernamentales debidamente autorizados por la ley para recibir dicha información;
  - e. para transferir una receta a otra farmacia según lo indican las disposiciones de orientación a pacientes;
  - f. para proveerle a usted una copia de una receta que no se puede volver a surtir;
  - g. para proveer información del tratamiento farmacológico a médicos u otras personas autorizadas que expiden recetas a sus pacientes; o
  - h. según lo requerido por las disposiciones de las normas de orientación a pacientes.

#### Nueva York

1. Sustancias controladas. Option Care Health podría no divulgar su información confidencial sin su autorización a menos que la ley estatal o federal aplicable autorice o exija dicha divulgación.
2. VIH/SIDA. En la medida en que corresponda, Option Care Health no divulgará información confidencial relacionada con el VIH sin su autorización a menos que la ley autorice o exija dicha divulgación.
3. Archivo electrónico/base de datos común. Option Care Health no tendrá acceso a ningún archivo electrónico o base de datos común que se utilice para conservar información de despacho de recetas que permita la identificación personal excepto a pedido expreso del paciente o de su agente.

#### Carolina del Norte

1. Divulgación. Option Care Health no divulgará ni proporcionará una copia de sus órdenes de recetas en archivo, excepto a las siguientes personas y entidades:
- a. usted;
  - b. sus padres o tutores u otra persona desempeñándose in loco parentis si usted es menor de edad y no ha dado su consentimiento conforme a derecho para el tratamiento de la afección por la cual se expidió la receta;
  - c. el facultativo autorizado que expidió la receta o quien lo esté tratando;
  - d. un farmacéutico que le esté brindando servicios de farmacia a usted;
  - e. cualquier persona que presente una autorización por escrito para la divulgación de información de farmacia firmada por usted o su representante legal;
  - f. cualquier persona autorizada por una citación, orden judicial o estatuto;
  - g. cualquier firma, compañía, asociación, sociedad, fideicomiso o corporación que por ley o por contrato sea responsable de proveerle o pagarle la atención médica;
  - h. cualquier miembro o empleado designado de la Junta Farmacéutica;
  - i. el albacea, administrador o cónyuge de un paciente fallecido;
  - j. investigadores aprobados por la junta, si hay salvaguardas adecuadas para proteger la información confidencial; y
  - k. la persona dueña de Option Care Health o su agente autorizado.

#### Dakota del Norte

1. Divulgación. Option Care Health no divulgará la naturaleza de los servicios que le prestamos a ninguna otra persona que no sea usted sin obtener primero su consentimiento oral o escrito, excepto que podríamos divulgar dicha información:
- a. a otras farmacias;
  - b. a su médico; o
  - c. según lo ordenado o dispuesto por un tribunal.
2. VIH/SIDA. Option Care Health no divulgará información confidencial de VIH/SIDA sin su autorización por escrito, excepto según lo dispuesto o permitido por la ley federal o estatal, incluso cualquier norma considerada necesaria para propósitos de salud pública o atención médica.
3. Salud mental y abuso de sustancias. Option Care Health no divulgará sus registros ni comunicaciones sin su autorización por escrito, excepto en casos en los que la ley autorice o exija dicha divulgación.

#### Ohio

1. Divulgación. A menos que hayamos obtenido el consentimiento escrito del paciente, Option Care Health divulgará sus registros farmacéuticos únicamente a las siguientes personas y entidades:
- a. usted;
  - b. quien expide la receta u orden de medicamento;
  - c. personal de la salud autorizado/certificado responsable de su atención;
  - d. un miembro, inspector, agente o investigador de la Junta Farmacéutica estatal o cualquier funcionario federal, estatal, del condado o municipal cuyo deber sea aplicar las leyes de este estado o de los Estados Unidos en relación con los medicamentos y quien se encuentre participando en una investigación específica relacionada con una persona designada o medicamento designado;
  - e. un agente de la junta médica estatal cuando aplique los estatutos que rigen a los médicos y facultativos con facultades limitadas;
  - f. un organismo gubernamental cuya responsabilidad sea brindar atención médica al paciente tras la presentación de una solicitud por escrito emitida por un representante autorizado del organismo que solicita dicha información;
  - g. un agente de una compañía de seguro médico que le provea al paciente la cobertura asegurada de recetas, siempre que el paciente cuente con la autorización y constancia de seguro o constancia de pago por parte de la compañía aseguradora para aquellos medicamentos sobre los que se esté solicitando información;
  - h. un agente que tenga contrato con Option Care como "socio empresarial" de acuerdo con las regulaciones promulgadas por el secretario del departamento de salud y servicios humanos de los Estados Unidos de conformidad con los estándares federales para la privacidad de la información de salud que permita la identificación personal; o
  - i. en situaciones de emergencia, cuando sea en su beneficio.

#### Oklahoma

1. Divulgación. Confidencias del paciente: Option Care Health no divulgará la naturaleza de sus problemas o dolencias ni ninguna confidencia que haya realizado al farmacéutico en su carácter profesional, excepto en respuesta a requisitos legales o cuando sea en su beneficio.
2. Enfermedades transmisibles y venéreas. Option Care Health no divulgará información que identifique a ninguna persona que tenga o pudiera tener una enfermedad transmisible o venérea sin su autorización por escrito o si la ley lo permite. A menos que la ley disponga lo contrario, Option Care Health eliminará toda información identificable de dichos registros antes de divulgarla.
3. Salud mental y abuso de sustancias. A menos que la ley disponga lo contrario, Option Care Health no divulgará registros de salud mental y abuso de sustancias sin su autorización por escrito o una orden judicial válida emitida por un tribunal de jurisdicción competente.

#### Oregón

1. VIH/SIDA. Option Care Health no divulgará información confidencial de VIH/SIDA sin su autorización por escrito, excepto según lo dispuesto o permitido por la ley federal o estatal, incluso cualquier norma considerada necesaria para propósitos de salud pública o atención médica.
2. Información genética. Option Care Health no divulgará información genética sobre su persona sin su autorización por escrito, a menos que dicha divulgación esté autorizada por la ley.

#### Pensilvania

1. VIH/SIDA. Option Care Health no divulgará información relacionada con el VIH, excepto en situaciones en las que nos haya proporcionado un consentimiento escrito que permita dicha divulgación o cuando las leyes estatales o federales nos autoricen o exijan realizar dicha divulgación.
2. Salud mental. Los registros relacionados con su recepción de tratamiento de salud mental deberán mantenerse confidenciales y no deberán publicarse, ni deberá divulgarse su contenido sin su consentimiento adecuado, a excepción de las partes relevantes o los resúmenes, los cuales pueden divulgarse o copiarse según lo permite específicamente la ley.

#### Puerto Rico

1. Divulgación. Option Care Health no divulgará su información sin su consentimiento escrito, y en todos los casos, divulgará dicha información únicamente para propósitos de tratamiento médico, que incluye lo siguiente:
- a. la continuación de los medicamentos o atención médica o tratamiento;
  - b. la prevención o los propósitos de control de calidad o
  - c. información relacionada con el pago de los servicios de atención médica.

#### Rhode Island

1. Divulgación. Option Care Health divulgará su información de recetas únicamente a nuestros agentes y personas directamente involucradas en su cuidado. Adicionalmente, no divulgaremos información de atención médica confidencial sin obtener su consentimiento, excepto en las siguientes situaciones:
- a. a un médico, dentista u otro personal médico que considere de buena fe que la información es necesaria para realizar un diagnóstico y tratarlo en una emergencia médica o dental;
  - b. a personal capacitado a los fines de realizar investigaciones científicas, auditorías administrativas, auditorías financieras, evaluaciones actuariales y de programas, suscripciones a seguros o estudios similares, siempre que el personal no identifique directa ni indirectamente al paciente en ningún informe de investigación, auditoría o evaluación, o siempre que no divulgue de otra manera la identidad del paciente de cualquier forma;
  - c. al personal del orden público que corresponda, o a una persona si el farmacéutico creyese que el paciente podría representar un peligro para dicha persona o su familia; o al personal del orden público que corresponda si el paciente intentó o intenta obtener narcóticos de la farmacia de manera ilegal; o al personal del orden público o agencias de protección al menor que correspondan si el paciente es un menor de edad y el farmacéutico cree, después de prestarle servicios a dicho paciente, que ha sido abusado física o psicológicamente;
  - d. entre personal y proveedores de la salud capacitados dentro del sistema de atención médica a los fines de coordinación de servicios de atención médica prestados a un paciente y a los fines de educación y capacitación dentro del mismo centro médico;

- e. a seguros médicos de terceros con el fin de adjudicar reclamos de seguro médico para la administración de beneficios, que incluye el uso de agentes de revisión, administradores de terceros y otras entidades que proveen apoyo operativo;
  - f. a una aseguradora por negligencia o a un abogado si tenemos motivos para prever una acción de responsabilidad médica;
  - g. al abogado de la farmacia o aseguradora por negligencia si el paciente inicia una acción de negligencia médica en contra de nuestra farmacia;
  - h. a autoridades de salud pública para que puedan llevar a cabo sus funciones designadas. Estas funciones incluyen, entre otras, investigaciones acerca de las causas de enfermedad, el control de peligros para la salud pública, la aplicación de las leyes sanitarias, la investigación de enfermedades transmisibles, la certificación y autorización de profesionales y centros médicos y la revisión de la atención médica según lo exigen las agencias del gobierno federal y otras agencias gubernamentales;
  - i. al médico forense en caso de una fatalidad que ocurra dentro de su jurisdicción;
  - j. en cuanto a información relacionada directamente con un reclamo vigente por beneficios de indemnización por accidente laboral o a cualquier proceso ante la comisión de indemnización por accidente laboral o ante cualquier proceso en el tribunal relacionado con la indemnización por accidente laboral;
  - k. a los abogados de la farmacia siempre que se considere que la divulgación de la información es necesaria para poder recibir la debida representación legal;
- l. a una autoridad del orden público para proteger el interés legal de una institución de seguros, de un agente, o de una organización que dé apoyo a aseguradoras para evitar y procesar el fraude en contra de usted;
- m. a un gran jurado o a un tribunal de jurisdicción competente en cumplimiento de una citación o de una citación para presentar la documentación requerida cuando la información sea necesaria para la investigación o el procesamiento de un delito penal cometido por un profesional de la salud relacionado con sus prestaciones de servicios de atención médica y si la información no está disponible en ninguna otra fuente; siempre que cualquier información obtenida de esa manera no sea admisible en ningún proceso penal en contra del paciente;
- n. a la junta estatal electoral en cumplimiento de una citación o una citación para presentar la documentación requerida cuando la información sea necesaria para determinar la elegibilidad del paciente para votar por correo o la autenticidad de un certificado expedido por un médico donde se atestigua la enfermedad o discapacidad de un votante;
- o. para certificar la naturaleza y permanencia de la enfermedad o discapacidad del paciente, la fecha del último examen médico de este y el hecho de que significará una dificultad excesiva para el paciente presentarse a votar en las urnas de manera que pueda votar por correo;
- p. a la unidad de control de fraudes de Medicaid de la oficina del fiscal general para la investigación o el procesamiento de un delito civil o penal cometido por un proveedor de la salud en relación con la prestación de sus servicios de atención médica a los beneficiarios o pacientes, residentes o antiguos pacientes o residentes de centros residenciales de atención a largo plazo que entonces eran elegibles para Medicaid; teniendo en cuenta que cualquier información obtenida no será admisible en ningún proceso penal en contra del paciente;
- q. al Departamento de Niños, Jóvenes y Familias en relación con la divulgación de registros de salud de los niños que se encuentran bajo la custodia del departamento;
- r. al padre/a la madre o a los padres adoptivos en relación con la divulgación de los registros de salud de los niños que están bajo su custodia; teniendo en cuenta que los padres adoptivos reciben la capacitación adecuada y que un supervisor está siempre disponible para asistir en el uso de información confidencial que pudiera ser causa de angustia para estos niños; o
- s. a la unidad de prevención de fraudes de indemnización por accidente laboral para propósitos de investigación.

2. Salud mental. Option Care Health no divulgará su información ni sus registros sin su consentimiento escrito, a menos que la ley lo autorice o exija.

#### Carolina del Sur

1. Divulgación. Option Care Health no divulgará información de medicamentos de venta con receta sin obtener su consentimiento primero, excepto en las siguientes circunstancias:
- a. la transmisión lícita de una orden de medicamento de venta con receta en cumplimiento con todas las leyes estatales y federales que corresponden a la práctica de farmacia;
  - b. comunicaciones entre facultativos, farmacéuticos y otros profesionales de la salud autorizados que le presten o le hayan prestado servicios a usted;
  - c. información obtenida como resultado de una persona que solicitó material informativo del fabricante o proveedor de medicamentos de venta con receta o de dispositivos;
  - d. información que es necesaria para retirar del mercado un medicamento o un dispositivo defectuoso u otra información necesaria para proteger la salud y el bienestar de una persona o del público en general;
  - e. información para la cual la divulgación es obligatoria según otras leyes estatales o federales, por una orden judicial, o por una citación o regulaciones (por ej., requisitos para acreditación o autorización);
  - f. información necesaria para adjudicar o procesar reclamos de pago por atención médica, si el receptor de la información no realiza otro uso o divulgación de la información;
  - g. información divulgada por el paciente en forma voluntaria a entidades externas a la relación proveedor-paciente;
  - h. información utilizada en investigaciones clínicas monitoreadas por una junta de revisión institucional, con su autorización por escrito;
  - i. información que no lo identifique por nombre, o que esté codificada de manera que no sea generalmente posible identificar su nombre o dirección, y que se utilice para estudios epidemiológicos, investigación, análisis estadístico, resultados médicos o investigación farmacoeconómica;
  - j. información transferida en relación con la venta de un negocio;
  - k. información que es necesario divulgar a terceros para que puedan realizar programas de aseguramiento de calidad, revisión de registros médicos, auditorías internas, mantenimiento de registros médicos o programas similares, si el tercero no hace otro uso o divulgación de la información;
- l. información que podría revelarse a un tercero que recibe una receta despachada en su nombre; o
- m. información que es necesaria para que un plan de salud autorizado por el Departamento de Seguros de Carolina del Sur pueda llevar a cabo la administración de casos, el control de utilización de recursos y el manejo de enfermedades para personas inscritas en dicho plan médico, si el tercero no hace otro uso o divulgación de la información.
2. Divulgación. Option Care Health no divulgará su información ni la naturaleza de los servicios de farmacia profesionales prestados a su persona sin su expreso consentimiento o sin una orden o instrucción de un tribunal, excepto a las siguientes personas y entidades:
- a. usted, su agente u otro farmacéutico que actúe en su nombre;
  - b. el facultativo que expidió la orden de medicamento de venta con receta;
  - c. personal de la salud autorizado/certificado responsable de su atención;
  - d. un inspector, agente o investigador de la Junta Farmacéutica o un funcionario federal, estatal, del condado o municipal cuyo deber sea aplicar las leyes de este estado o de los Estados Unidos en relación con los fármacos y que se encuentre participando en una investigación específica relacionada con una persona designada o un fármaco designado; y

# Normas para proveedores de los equipos médicos duraderos, prótesis, dispositivos ortopédicos y suministros (DMEPOS, por sus siglas en inglés) de Medicare

**NOTA:** Esta es una versión resumida 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 presentan en el Título 42 del C.F.R. 424,57(c).

- e. un organismo gubernamental cuya responsabilidad sea proveer atención médica a su persona tras la presentación de una solicitud por escrito emitida por un representante autorizado del organismo que solicita dicha información.
3. Información genética. Option Care Health no divulgará su información genética de manera que esta permita su identificación sin primero obtener su consentimiento informado por escrito, a menos que dicha divulgación esté autorizada por la ley.

## Dakota del Sur

- Servicios sociales. Option Care Health utilizará su información únicamente para propósitos directamente relacionados con la administración del programa de asistencia médica. No divulgaremos su información sin haber obtenido su aprobación.
- Salud mental. Option Care Health no divulgará su información ni sus registros sin su consentimiento escrito, a menos que la ley lo autorice o exija.

## Tennessee

- Divulgación. Option Care Health no divulgará su nombre, dirección ni otra información que permita identificarlo sin su consentimiento, excepto a:
  - una autoridad de salud o del gobierno de conformidad con cualquier informe requerido por la ley;
  - un tercero responsable de pago para el propósito de la revisión del consumo, la administración de casos, las revisiones de pares u otras funciones administrativas; o
  - c. en respuesta a una citación expedida por un tribunal de jurisdicción competente.
- Divulgación. Option Care Health obtendrá su autorización antes de divulgar por cualquier motivo sus registros de paciente, excepto cuando:
  - la divulgación sea en su beneficio;
  - la ley exija la divulgación; o
  - la divulgación se realice a una persona autorizada para expedir recetas o para comunicar una orden de receta cuando fuese necesario para:
    - llevar a cabo posibles revisiones de consumo del medicamento según lo establecido por la ley;
    - asistir a quienes expiden recetas para que obtengan un historial de medicamentos completo sobre su persona;
    - prevenir el abuso o consumo indebido de un medicamento o dispositivo y el desvío de sustancias controladas.
- Venta de información. Option Care Health no venderá su nombre, dirección ni otra información que permita identificarlo en ninguna circunstancia.

## Texas

- Divulgación. Option Care Health divulgará su registro confidencial únicamente a usted, su agente o a:
  - un facultativo u otro farmacéutico si, según la opinión profesional del farmacéutico, la divulgación es necesaria para proteger su salud y bienestar;
  - la junta farmacéutica u otro organismo estatal o federal autorizado por ley para recibir el registro;
  - un organismo del orden público que participa en la investigación de una supuesta infracción a las leyes de sustancias controladas o a la Ley Integral de Prevención y Control del Abuso de Drogas de 1970;
  - una persona empleada por un organismo estatal que otorgue licencia a un facultativo, si esta se encuentra en cumplimiento de sus funciones oficiales; o
  - e. una aseguradora o un tercero responsable de pago autorizado por el paciente para recibir la información.
- Información genética. Option Care Health no divulgará información genética sobre su persona sin su autorización por escrito, a menos que dicha divulgación esté autorizada por la ley.
- VIH/SIDA. Option Care Health no divulgará información confidencial de VIH/SIDA sin su autorización por escrito, excepto según lo dispuesto o permitido por la ley federal o estatal, incluso cualquier norma considerada necesaria para propósitos de salud pública o atención médica.
- Medicaid y asistencia pública. Option Care Health no divulgará su información confidencial sin su autorización por escrito, a menos que la ley lo autorice o exija.
- Salud mental. Option Care Health no divulgará su información ni sus registros sin su consentimiento escrito, a menos que la ley lo autorice o exija.

## Utah

- Divulgación. Option Care Health no divulgará ni discutirá información sobre su perfil de recetas o medicamentos a persona alguna, excepto a:
  - usted o su tutor legal o representante;
  - un oficial del orden público antidrogas federal, estatal o local legalmente autorizado;
  - un programa de pago de terceros autorizado por usted;
  - otro farmacéutico, residente de farmacia, técnico de farmacia o facultativo que expida recetas que le preste servicios a usted o a quien usted nos haya solicitado transferir una receta;
  - su abogado, con una autorización por escrito firmada por:
    - usted ante un notario público;
    - su padre o tutor legal si fuese menor de edad;
    - su tutor legal, si fuese incompetente; o
    - nuestro representante personal, en caso de pacientes fallecidos.

## Vermont

- Divulgación. A menos que contemos con el consentimiento del paciente o una orden judicial, Option Care Health no divulgará información del paciente ni la naturaleza de los servicios prestados a este, excepto a las siguientes personas:
  - el paciente, su agente u otro farmacéutico que actúe en nombre de este;
  - el facultativo que expidió la orden de medicamento de venta con receta;
  - personal de la salud autorizado o certificado responsable de la atención de los pacientes;
  - una Junta Farmacéutica o funcionario federal, estatal, del condado o municipal que aplique las leyes estatales o federales relacionadas con fármacos o dispositivos, de conformidad con la investigación de un fármaco designado o una persona designada; o
  - e. un organismo gubernamental responsable de brindar atención médica al paciente, tras recibir una solicitud por escrito de un representante autorizado de dicho organismo.
- Venta de información. Option Care Health no venderá, otorgará licencia ni intercambiará por valor registros regulados que contengan información que permita la identificación de la persona que expide las recetas, ni permitirá el uso de registros regulados que contengan esta información para la comercialización o promoción de un medicamento de venta con receta, a menos que quien expide las recetas preste su consentimiento según lo dispuesto por la ley; sin embargo, las prohibiciones anteriores no se aplican a lo siguiente:
  - la venta, la autorización, el intercambio por valores o el uso de registros regulados para los propósitos limitados de reembolso por gastos de farmacia; el cumplimiento del formulario de medicamentos de venta con receta; la administración de la atención del paciente; la revisión del consumo realizada por un profesional de la salud, la aseguradora médica del paciente o un agente de cualquiera de estos; o la investigación de la atención médica;
  - el despacho de medicamentos de venta con receta a un paciente o al representante autorizado de este;
  - la transmisión de información de recetas entre una persona con autorización para expedir recetas y una farmacia autorizada, entre farmacias autorizadas, o que pudiera ocurrir en caso de que la titularidad de una farmacia cambie o se transfiera;

- comunicaciones informativas de la administración de la atención médica proporcionadas a un paciente acerca de su afección de salud, adhesión a un curso de tratamiento prescrito y otra información relacionada con el despacho del medicamento, las opciones de tratamiento, el retiro de medicamentos o avisos de seguridad del paciente, o ensayos clínicos;
- la recopilación, el uso o la divulgación de información de recetas u otra actividad regulatoria según lo autorizado por la ley;
- la recopilación y transmisión de información de recetas a un funcionario del orden público federal o de Vermont en cumplimiento de sus deberes oficiales a menos que la ley indique lo contrario; y
- la venta, la autorización, el intercambio por valores o el uso de datos del paciente y de quien expide las recetas para la comercialización o promoción si dichos datos no identifican a quien expide recetas y no existen motivos para creer que dichos datos podrían ser utilizados para identificarlo.

## Virginia

No existe material suplementario. Consulte el Aviso de las Normas de Privacidad.

## Washington

- Enfermedades de transmisión sexual. Option Care Health no divulgará información relacionada con el VIH ni información que identifique su tratamiento para una enfermedad de transmisión sexual sin su autorización específica por escrito, a menos que la ley estatal o federal autorice o exija dicha divulgación.

## Virginia Occidental

- Salud mental. Option Care Health no divulgará información confidencial relacionada con una persona que esté recibiendo o haya recibido tratamiento para una enfermedad mental sin el consentimiento escrito de esta, excepto en las siguientes circunstancias:
  - con el consentimiento firmado y por escrito de la persona o su tutor legal;
  - en ciertos procedimientos que involucren exámenes involuntarios;
  - c. de conformidad con una orden judicial en la cual el tribunal determinó que la relevancia de la información supera la importancia de mantener la confidencialidad de esta;
  - d. para la protección contra un peligro claro y substancial de que la persona podría hacerse daño a sí misma o a otra persona; o al personal de la institución de salud mental donde la persona está siendo atendida o a otros profesionales de la salud que participan en el tratamiento de una persona, para propósitos de tratamiento o revisión interna.
- VIH/SIDA. Option Care Health no divulgará información confidencial de VIH/SIDA sin su autorización por escrito, excepto según lo dispuesto o permitido por la ley federal o estatal, incluso cualquier norma considerada necesaria para propósitos de salud pública o atención médica.
- Medicaid y asistencia pública. Option Care Health no divulgará su información confidencial sin su autorización por escrito, a menos que la ley lo autorice o exija.

## Wisconsin

- Divulgación. Option Care Health podría divulgar una parte, no así una copia, de sus registros de salud a las siguientes personas y en las siguientes circunstancias:
  - a. si usted o su representante autorizado no están incapacitados, se encuentran físicamente disponibles y acceden a la divulgación, podríamos divulgar una parte de sus registros de salud a cualquier persona;
  - b. si usted o su representante autorizado están incapacitados o no se encuentran físicamente disponibles, o si por una emergencia resulta imposible obtener su consentimiento o el de su representante autorizado, y si se determina, según la opinión profesional del proveedor de la salud, que la divulgación de una parte de sus registros de salud es en su beneficio, podríamos divulgar:
    - a un miembro de su familia inmediata u otro de sus familiares, un amigo íntimo o una persona a quien usted haya identificado, la parte de sus registros que sea directamente relevante para la participación del miembro, familiar, amigo o persona en su atención médica; y
    - ii. a cualquier persona, la parte que sea necesaria para identificar, ubicar o notificar a un miembro de la familia inmediata del paciente o a otra persona responsable de su cuidado con respecto a su ubicación, condición general o fallecimiento. Para beneficiarios de servicios de atención médica domiciliaria, no divulgaremos sus registros médicos sin su autorización, excepto en el caso de su transferencia a un centro de atención médica.
- Información sobre el VIH/SIDA. Option Care no divulgará su información de VIH/SIDA sin su autorización específica por escrito, excepto en casos en los que dicha divulgación sea autorizada por la ley. Un paciente de pago privado podría prohibir la divulgación de su información de VIH/SIDA a un investigador si dicho paciente no presentase anualmente una solicitud por escrito firmada para que dicha divulgación se prohíba.
- Información de salud mental y abuso de sustancias. Obtendremos su consentimiento escrito para divulgar información de salud mental y de abuso de sustancias sobre su persona, excepto en casos en los que dicha divulgación sea autorizada por la ley sin su consentimiento.
- Pruebas genéticas. No divulgaremos información genética sobre su persona sin su previo consentimiento informado y por escrito.
- Enfermedades transmisibles/venéreas. La ley nos exige informar estas enfermedades a un funcionario de salud local o al epidemiólogo del estado y estos deben asegurar la confidencialidad de la información.

## Wyoming

- Divulgación. A menos que Option Care Health haya recibido su autorización, divulgaremos su información únicamente a las siguientes personas:
  - usted, o según sus instrucciones, a aquellos facultativos y otros farmacéuticos cuando, en la opinión profesional del farmacéutico, dicha divulgación sea necesaria para su tratamiento o para proteger su salud y bienestar;
  - b. a otros profesionales autorizados que lo estén tratando; y
  - c. a otra persona u organismo gubernamental autorizados por ley a investigar infracciones a la ley de sustancias controladas.
- Salud mental y abuso de sustancias. Option Care Health no divulgará información de salud mental ni de abuso de sustancias sobre su persona, excepto en casos en los que la ley autorice o exija dicha divulgación.
- Enfermedades de transmisión sexual/VIH/SIDA. No divulgaremos información con respecto a enfermedades de transmisión sexual, incluida la información de VIH/SIDA sin su autorización específica por escrito, excepto en casos en los que dicha divulgación sea autorizada por la ley.
- Información genética. No divulgaremos información genética sobre su persona sin su previo consentimiento informado y por escrito.
- Medicaid y asistencia pública. Option Care Health no divulgará su información confidencial sin su autorización por escrito, a menos que la ley lo autorice o exija.

- El proveedor debe cumplir con todos los requisitos de acreditación y regulatorios federales y estatales vigentes.
- El proveedor debe proporcionar información completa y exacta en la solicitud de proveedor de DMEPOS. Cualquier cambio de esta información debe informarse al Centro Nacional de Información de Proveedores en un plazo de 30 días.
- El proveedor debe contar con una persona autorizada (cuya firma sea vinculante) que firme la solicitud de inscripción para privilegios de facturación.
- El proveedor debe surtir los pedidos de su propio inventario, o contratar a otras empresas para la compra de los elementos necesarios para surtir pedidos. El proveedor no podrá celebrar contratos con ninguna entidad que actualmente esté excluida del programa Medicare, ningún programa de atención médica estatal ni ningún otro programa de compras federales o no relacionado con estas.
- El proveedor debe asesorar a los beneficiarios sobre la posibilidad de alquilar o comprar equipos médicos duraderos de bajo costo o comprados habitualmente, y sobre la opción de compra de los equipos alquilados al término del alquiler.
- El proveedor debe notificar a los beneficiarios sobre la cobertura de garantía y cumplir con todas las garantías conforme a la ley estatal vigente, y reparar o reemplazar sin cargo los elementos cubiertos por Medicare incluidos en la garantía.
- El proveedor debe tener una ubicación física en un lugar adecuado y debe tener un cartel a la vista en el que se indique el horario de atención. La ubicación debe ser accesible para el público y el personal durante el horario de atención indicado. La ubicación debe ser de al menos 200 pies cuadrados y debe tener espacio para guardar registros.
- El proveedor debe permitir a CMS o a sus agentes realizar inspecciones en el lugar para cerciorarse de que el proveedor cumple con estas normas.
- El proveedor debe tener un número de teléfono comercial principal con el nombre de la empresa en un directorio local o un número gratuito disponible a través del servicio de ayuda del directorio. Está prohibido el uso exclusivo de buscapersonas, contestadoras automáticas, servicios de contestadora o teléfonos móviles durante el horario hábil indicado.
- El proveedor debe tener un seguro de responsabilidad general por el monto de al menos \$300,000 que cubra tanto al domicilio comercial del proveedor como a todos los clientes y empleados del proveedor. Si el proveedor fabrica sus propios elementos, este seguro también debe cubrir la responsabilidad sobre el producto y las operaciones finalizadas.
- Se le prohíbe al proveedor la venta directa a los beneficiarios de Medicare. Consulte los detalles completos de esta prohibición en el Título 42 del CFR, en su artículo 424.57 (c) (11).
- El proveedor es responsable de la entrega de los elementos cubiertos por Medicare y debe instruir a los beneficiarios sobre el uso de los mismos, además de conservar una constancia de haber hecho la entrega e instruido al beneficiario.
- El proveedor debe responder preguntas y atender quejas de los beneficiarios, y conservar la documentación de tales comunicaciones.
- El proveedor debe mantener y reemplazar sin cargo ni costo de reparación ya sea directamente o a través de un contrato de

Los proveedores de DMEPOS tienen la opción de divulgar la siguiente declaración a fin de cumplir con el requisito descrito en la norma 16 para proveedores en lugar de proporcionarle al beneficiario una copia de las normas.

Los productos y/o servicios que Option Care Health y sus subsidiarias le brindan están sujetos a las normas para proveedores contenidas en las regulaciones federales que figuran en el Título 42 del Código de Regulaciones Federales, artículo 424.57(c). Estas normas versan sobre asuntos profesionales comerciales y operativos (p. ej., cumplimiento de garantías y horarios de atención). El texto completo de estas normas puede obtenerse en <http://www.ecfr.gov>.



