

Oportunidades Inc.

Aviso / Información de Prácticas de Privacidad

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO PUEDE SER USADA Y REVELADA Y COMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR LEA CON CUIDADO.

Oportunidades, Inc. ofrece muchos tipos de servicios, como salud, educación, transporte y otros servicios sociales. Oportunidades personal debe recopilar información sobre usted para proporcionar una atención de calidad y cumplir con ciertos requisitos legales. Este aviso se aplica a todos los registros de su atención generados por Oportunidades, Inc.

Oportunidades, Inc. puede utilizar y divulgar la información de salud protegida (PHI) para el tratamiento, pago y operaciones de atención médica. El tratamiento de estos ejemplos incluyen, pero no se limitan a, proporcionar, coordinar o administrar la atención médica a usted, evaluaciones solicitadas y referencias a otros proveedores. Ejemplo de pago incluye, pero no está limitado a, las reclamaciones de seguros, o para proveer beneficios bajo un plan de salud, tales como el programa de Medicaid. Salud operaciones de ejemplo incluye, pero no se limita a, el control interno de la calidad y la garantía, incluyendo auditoría de los registros.

DEBERES Y RESPONSABILIDADES

Oportunidades, Inc. sabe que la información que recopilamos sobre usted y su salud es privada. Tenemos la obligación de proteger esta información por la ley federal y estatal. A esta información la "información de salud protegida" (PHI).

La ley nos exige que protejamos la privacidad de su PHI. Esto significa que vamos a:

1. No utilice ni deje que otras personas vean su información médica sin su permiso, excepto en las maneras que describimos en este aviso, y
2. Proteja su PHI y mantenerlo en privado. (Esta protección se aplica a toda la PHI que tenemos sobre usted, sin importar cuándo o dónde haya recibido o solicitado servicios.)

La presente Comunicación / Información de Prácticas de Privacidad le dirán cómo podemos utilizar o divulgar información acerca de usted. No se describirán todas las situaciones. Oportunidades, Inc. está obligado a darle un aviso de nuestras prácticas de privacidad de la información que recopilamos y mantenemos sobre usted. Oportunidades, Inc. está obligado a seguir los términos del aviso vigente.

QUIÉN DEBE CUMPLIR CON ESTE AVISO?

- Cualquier profesional de la salud que está autorizado para introducir o extraer información en su registro.
- Todos los empleados de Oportunidades, Inc.
- Todos los socios de negocios que trabajan con o en nombre de Oportunidades, Inc.

RECORDATORIOS DE CITAS

Podemos utilizar y divulgar su PHI para comunicarnos con usted para recordarle que tiene una cita o información sobre alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios que puedan ser de interés para el consumidor individual relacionados con la salud.

RECAUDACIÓN DE FONDOS

Podemos usar su PHI como parte de los esfuerzos de recaudación de fondos para las oportunidades, Inc. y de sus operaciones. Podemos revelar su PHI a fundaciones relacionadas. Sólo revelaremos información de contacto, tales como su nombre, dirección, número de teléfono. Si usted no quiere que nos comuniquemos

con usted para recaudar fondos, debe notificar Desarrollo por carta, correo electrónico o llamada telefónica.

MARKETING

No vamos a usar o revelar PHI para propósitos de mercadeo o venta de su PHI sin su autorización previa por escrito.

SOCIOS

Podemos usar o divulgar su PHI con terceros llamados Asociado comercial que realizan diversos servicios (por ejemplo, administrativos, jurídicos, contables, de auditoría, consultoría y servicios de datos) para nosotros. Siempre que un acuerdo entre el Asociado de Negocios y Oportunidades, Inc., implicaría el uso o divulgación de su PHI, vamos a tener un contrato por escrito proteger la privacidad de su PHI. Estas compañías pueden crear o recibir PHI para nosotros.

Oportunidades, Inc. está autorizado a utilizar o divulgar su PHI sin su permiso para los siguientes fines:

Cuando lo requiera la ley:

- Las víctimas de abuso, negligencia o violencia - Si creemos que usted es víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica, podemos divulgar su PHI a una persona legalmente autorizada para investigar una denuncia de que ha sido víctima de abuso, negligencia o le han negado sus derechos.
- Para otros fines de aplicación de la ley, como para cumplir con las órdenes judiciales o administrativas. También podemos revelar su PHI en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal por otra persona involucrada en la disputa, pero sólo si se han hecho esfuerzos para informarle a usted sobre la solicitud o para obtener una orden que proteja la información solicitada .
- Para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida.
- Para reportar evidencia de un crimen de Oportunidades, la propiedad Inc..
- Para localizar si se echa en falta en la programación.
- En una circunstancia de emergencia para reportar un delito, la ubicación del crimen o víctimas, o la identidad y descripción o ubicación de la persona que cometió el crimen.
- Acerca de una muerte que creemos puede ser el resultado de una conducta criminal.
- Puede divulgar su PHI a un funcionario federal autorizado u otras personas autorizadas a los efectos de la seguridad nacional, para brindar protección a la Pres dente, o para conducir investigaciones especiales, autorizadas por la ley.
- Podemos revelar información médica a una agencia de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de supervisión incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y licencias. Estas actividades son necesarias para que el gobierno controle el cuidado de la salud las leyes de derechos civiles.

Situaciones especiales:

- Puede liberar PHI a un médico forense o director de funeraria, según sea necesario para llevar a cabo tareas como autorizado por la ley a menos que previamente solicitó una restricción.
- Puede liberar PHI a una organización que adquiere, bancos o transporta órganos para el propósito de una donación y el trasplante de órganos, ojos o tejidos si usted es un donante de órganos.
- Para evitar una amenaza grave a la salud o la seguridad - puede utilizar y divulgar la información médica sobre usted cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave a su salud y seguridad o la salud y seguridad del público u otra persona. Cualquier revelación, sin embargo, sólo sería a alguien capaz de prevenir o resolver la amenaza.
- Podemos revelar información médica acerca de usted para los trabajadores ' compensación o programas similares. Estos programas proporcionan beneficios por lesiones relacionadas con el trabajo o enfermedades.

Cuando en relación con las actividades de salud pública:

- Divulgar su PHI a una persona o agencia que investiga las enfermedades relacionadas con el trabajo o lesiones o llevar a cabo el trabajo de vigilancia médica,
- Una persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad contagiosa o que está en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición;
- Para reportar reacciones a medicamentos o problemas con productos a la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA).

Miembro de la familia, otro pariente, amigo personal cercano o agencias de ayuda ante desastres:

- Puede liberar su PHI a un amigo o miembro de la familia, a la que usted ha identificado a participar en su atención médica o para alguien que ayude a pagar por su atención médica. Pero antes de hacer eso, le daremos la oportunidad de objetar y excluirse de dicha divulgación siempre que prácticamente podemos hacerlo.
- Compartir información sobre su enfermedad, su ubicación o la muerte con la familia o amigos, si no es inconsistente con sus preferencias antes expresadas. Usted también tiene el derecho de solicitar una restricción en la divulgación de su PHI a alguien que esté involucrado en su cuidado.
- Puede divulgar su PHI a una entidad asistiendo en un esfuerzo de alivio de desastre para que su familia pueda ser notificada sobre su condición, estado y ubicación. Nosotros le daremos la oportunidad de aceptar u oponerse a tal divulgación siempre que prácticamente podemos hacer así.

DERECHOS FUNDAMENTALES INDIVIDUALES CON RESPECTO A SU PHI

- **Derecho de Acceso (inspeccionar y copiar).** Usted tiene derecho a inspeccionar y obtener una copia de su PHI que pueda usarse para tomar decisiones sobre su atención. Por lo general, esto incluye los registros médicos y de facturación, pero no incluye las notas RAPHY psychothe, la información compilada en la anticipación razonable de, o uso en una acción civil, penal o administrativa o PHI que esté sujeta o exenta de la Ley de Mejora de los Laboratorios Clínicos de 1988 , registros que están sujetas a la Ley de Privacidad de 1974 y la denegación de acceso cumple con los requisitos de esa ley, obtenida de alguien que no sea un proveedor de atención médica bajo la promesa de confidencialidad y el acceso probablemente revelará la fuente de la información. Para inspeccionar y / u obtener una copia de su información médica que pueda utilizarse para tomar decisiones sobre usted, debe presentar su solicitud por escrito al Oficial de Privacidad en la lista. Si usted solicita una copia de la información o quiere un resumen, podemos cobrarle una tarifa por los costos de copiar (incluyendo mano de obra), correo u otros suministros relacionados con su solicitud. Podemos negar su solicitud para inspeccionar y copiar en ciertas circunstancias muy limitadas. Si se le niega el acceso, puede solicitar que se revise la denegación. Otro profesional autorizado elegido por nuestra organización revisará su solicitud y la negación. La persona que conduce la revisión no será la persona que negó su solicitud y nosotros nos conformaremos con el resultado de la revisión. El derecho a acceder a su información médica en formato electrónico previa solicitud, cuando estén disponibles.
- **Derecho a solicitar correcciones y enmendar miento s.** Si usted siente que su PHI que tenemos sobre usted es incorrecta o incompleta, puede pedirnos que la corrijamos. Usted tiene el derecho de solicitar una enmienda mientras la información sea mantenida por Oportunidades. Para solicitar una enmienda, su petición debe hacerse por escrito y presentarse al Oficial de Privacidad. Usted debe proporcionar una razón que apoye su petición y podemos negar su solicitud de enmienda si no está por escrito o no incluye una razón para apoyar la petición. Además, podemos rechazar su solicitud si usted nos pide enmendar información que no fue creada por nosotros, a menos que la persona o entidad que creó la información ya no está disponible para hacer la enmienda, no es parte de la información médica mantenida por Oportunidades , no es parte de la información que se le permitiría inspeccionar y copiar, o sea exacta y completa.

- **Derecho a recibir un informe de N en R Revelaciones Outine.** Usted tiene el derecho de solicitar una "cuenta de revelaciones". Esta es una lista de las divulgaciones que hemos hecho de su información médica. Para solicitar esta lista debe presentar su solicitud por escrito al Oficial de Privacidad. Su solicitud debe indicar un período que no podrá ser mayor de seis años y no puede incluir fechas antes del 14 de abril de 2003. Su solicitud deberá indicar en qué forma desea la lista. La primera lista que usted solicite dentro de un período de 12 meses será gratuita. Para listas adicionales, podemos cobrarle por los costos de proporcionar la lista. Nosotros le notificaremos del costo y usted puede escoger retirar o modificar su solicitud en ese momento antes de incurrir en gastos. La contabilidad debe ser proporcionado a usted a más tardar 30 días después de la recepción de su solicitud a menos que la información fuera del sitio, entonces tenemos 60 días. Si se utilizan registros electrónicos de salud, debemos proporcionarle una lista de divulgaciones de PHI para el tratamiento, pago u operaciones de atención médica durante un período de 3 años, incluyendo revelaciones asociados de negocios.
- **Derecho a solicitar restricciones sobre el uso de la información divulgada.** Usted tiene el derecho de solicitar una restricción o limitación en la información médica que usamos o divulgamos en el tratamiento, pago u operaciones de atención médica. Usted tiene el derecho de solicitar un límite en la información médica que divulguemos a alguien involucrado en su cuidado o el pago para su atención médica. Usted tiene el derecho de solicitar restricciones sobre la divulgación de su PHI a un plan de salud donde el individuo pagó de su bolsillo, en su totalidad para los artículos o servicios. No estamos obligados a aceptar su solicitud. Si estamos de acuerdo, cumpliremos con su solicitud a menos que la información sea necesaria para proporcionar tratamiento de emergencia. Para solicitar restricciones, usted debe hacer su solicitud por escrito al Oficial de Privacidad. En su solicitud, debe decirnos qué información desea limitar; si quiere limitar nuestro uso, divulgación o ambos, y al que quiere que apliquen los límites, por ejemplo, divulgaciones a su cónyuge. Usted o w e t puede erminate la restricción sobre n otificación del otro.
- **Derecho a solicitar comunicaciones alternativas.** Usted tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted acerca de asuntos información médica de cierta manera o en cierto lugar. Por ejemplo, usted puede pedir que nos comuniquemos con usted en su trabajo o por correo. Para solicitar comunicaciones alternativas o un cambio a una solicitud ya existente, debe hacer su solicitud por escrito al Oficial de Privacidad. Le pediremos que el motivo de la solicitud. Tendremos en cuenta todas las solicitudes razonables. Su solicitud debe especificar cómo o dónde desea ser contactado.
- **Derecho a ser notificado de una violación de datos.** Usted tiene derecho a recibir una notificación cada vez que se produce un incumplimiento de su PHI no segura. Le notificaremos dentro de los 60 días siguientes al descubrimiento de una violación.
- **Derecho a una copia electrónica de registros médicos electrónicos.** Si su PHI se mantiene en un formato electrónico (conocido como un registro médico electrónico o una historia clínica electrónica), usted tiene el derecho de solicitar que se le dará una copia electrónica de su expediente para o transmitido a otra persona o entidad. Podemos cobrarle una tarifa razonable basada en el costo de la mano de obra asociados con la transmisión de la historia clínica electrónica.
- **Out-of-Pocket-pagos.** Si pagó de su bolsillo en su totalidad para un artículo o servicio, usted tiene el derecho a pedir que su PHI con respecto a ese artículo o servicio no será revelada a un plan de salud con fines de pago o de operaciones de atención médica, y vamos a cumplir con esa solicitud.
- **Derecho a revocar permisos.** Si se le pide que firme una autorización para usar o divulgar su PHI, puede cancelar esa autorización en cualquier momento. Usted debe hacer la solicitud por escrito. Esto no afectará la PHI que ya ha sido compartida.

CAMBIOS A ESTE AVISO

Oportunidades, Inc. se reserva el derecho de cambiar los términos de este aviso y de hacer nuevas disposiciones aviso eficaz para toda la PHI que se mantiene. Vamos a proporcionar cada servicio individuo que recibe una copia de las revisiones de este aviso en el momento de su próxima visita, o en su último domicilio conocido, si existe la necesidad de usar o divulgar cualquier IPS del

consumidor. Usted puede obtener una copia actual de este aviso en nuestro sitio web, www.oppinc.org. Las copias se pueden obtener también en cualquier momento en nuestras oficinas.

QUEJAS

Nosotros protegemos su privacidad de cerca y consideramos que es una responsabilidad primaria de Oportunidades, Inc. Si usted cree que sus derechos han sido violados, usted puede presentar una queja con el Oficial de Privacidad o con el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos, Oficina para los Derechos Civiles. En 1-877-696-6775 o visite el sitio web de la Oficina de Derechos Civiles, www.hhs.gov/ocr/hipaa/ para más información. Para presentar una queja con el Oficial de Privacidad de Oportunidades, Inc. Contacto: Oportunidades Oficial de Privacidad al 6101 Norte Stateline Ave, Texarkana, TX 75503 o llame al 903-791-2270 extensión 4903. Número de teléfono directo de privacidad Oficial es 903-791-2296. Todas las quejas serán atendidas y los resultados se comunicarán al Director Ejecutivo y la Junta Directiva. Es política de Oportunidades, Inc. 's que no se realizará ninguna acción de represalia contra cualquier persona que se somete o transmite una queja por presunta o real de incumplimiento de las normas de privacidad.

Se le pedirá que firme un acuse de recibo de el Aviso de Privacidad / Información Prácticas. Si usted tiene alguna pregunta acerca de este Aviso de Privacidad / Prácticas de la Información, por favor no dude en ponerse en contacto con nuestro Oficial de Privacidad para más información o aclaraciones.

Oportunidades Inc Confidencialidad
09/09/2013