

**New View Alliance, Inc., New Directions Youth and Family Services,
Inc. y Gateway — Longview, Inc.**

Aviso de Prácticas de Privacidad

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SU INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE UTILIZARSE Y DIVULGARSE Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR, REVÍSELO CUIDADOSAMENTE.

Este Aviso de Prácticas de Privacidad ("Aviso") describe las prácticas de New View Alliance, Inc., Gateway - Longview, Inc., and New Directions Youth and Family Services, Inc. (colectivamente la "Agencia"), con información médica con respecto a su información médica protegida ("PHI") y como la Agencia. puede usar y divulgar su PHI para llevar a cabo tratamiento, pago y operaciones de cuidado de salud. También explica sus derechos con respecto a su PHI, que incluye su derecho a: (i) solicitar restricciones sobre ciertos usos y divulgaciones de su PHI; (ii) recibir comunicaciones confidenciales de su PHI; (iii) inspeccionar y copiar su PHI; (iv) modificar su PHI; y (v) recibir una rendición de cuentas de las divulgaciones de su PHI.

La Agencia, que colectivamente es un arreglo de atención médica bajo la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico ("HIPAA"), compartirán su PHI entre sí, según sea necesario para llevar a cabo el tratamiento, pago u operaciones de atención médica relacionadas con la Agencia. Los sitios de prestación de servicios de la Agencia a los que se aplica este Aviso se especifican a continuación:

6350 Main St.
Williamsville, NY 14221

10 Symphony Circle
Buffalo, NY 14202

296 Monroe St.
Buffalo, NY 14212

1475 Route 394 West
Falconer, NY 14733

4511 Harlem Rd. Suite 200
Amherst, NY 14226

243 South Main St. Suite 175
Albion, NY 14411

4076 Main St.
Scio, NY 14880

2 W. Buffalo St.
Warsaw, NY 14569

356 Main St. ER
Randolph, NY 14772

1359 Olean-Portville Rd.
Weston Mills, NY 14788

225 Old Falls St. Suite 3B
Niagara Falls, NY 14303

6395 Old Niagara Rd.
Lockport, NY 14094

629 E. State St.
Salamanca, NY 14779

1750 Pine St.
Niagara Falls, NY 14301

La Agencia está comprometida a mantener la privacidad de su PHI. La PHI es información médica individualmente identificable que se relaciona con el pasado, presente, o futuro de su condición o salud física o mental; la prestación de su atención médica, o el pago pasado, presente, o futuro de su prestación de servicios médicos.

Se requiere, por ley que la Agencia, mantenga la privacidad de su PHI, de proveerle aviso de sus obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a su PHI y notificarle a los individuos afectados luego de una violación de acceso no asegurado a su PHI.

La Agencia está obligada a acatar los términos de este Aviso, que toma efecto el 1/12/2021 y permanecerá en efecto hasta que la Agencia lo sustituya. La Agencia se reserva el derecho de cambiar los términos de este Aviso y hacer las nuevas disposiciones del Aviso eficaz para todo el PHI que la Agencia mantiene, como se explica más detalladamente más adelante en este Aviso.

Excepto por lo indicado en este Aviso o de otra manera permitido por la ley, la Agencia no utilizará ni divulgará su PHI sin su autorización por escrito. Por ejemplo, la Agencia solicitará su autorización por escrito antes de utilizar su PHI o compartir su PHI con otros con el fin de realizar una investigación. Además, la Agencia debe obtener su autorización para cualquier uso o divulgación de PHI para marketing, excepto si la comunicación es en forma de (i) una comunicación cara a cara realizada por la Agencia para usted o (ii) un regalo promocional de valor nominal proporcionado por la Agencia. Además, la Agencia debe obtener su autorización para cualquier divulgación de su PHI que implique la venta de su PHI. También la Agencia debe obtener su autorización para cualquier uso o divulgación de sus notas de psicoterapia, excepto en casos limitados (es decir, el uso o divulgación por parte de la Agencia para defendernos a nosotros mismos en una acción legal u otro procedimiento que usted tiene el derecho de revocar su autorización por escrito en cualquier momento al comunicarse con el área de programas de la Agencia en la que tiene o está recibiendo servicios, excepto en la medida en que ya se tomaron las medidas oportunas. a su autorización.

1) Usos y divulgación de la PHI, para los cuales se requiere su Consentimiento o Autorización

La Agencia no puede usar y divulgar su PHI en la forma descrita a continuación sin su consentimiento o autorización.

Tratamiento: Con el fin de coordinar y administrar su atención médica y los servicios relacionados, la Agencia solicitará su consentimiento o autorización antes de que la Agencia pueda usar y divulgar su PHI a profesionales (dentista, médico o profesional de la salud) que lo estén tratando. Por ejemplo, la Agencia puede necesitar compartir PHI que se relacione a usted para coordinar las distintas partes de los servicios y tratamiento que necesite, como terapia, o para traslados o remisiones para continuar su cuidado.

Pago: la Agencia solicitará su consentimiento o autorización antes de que la Agencia divulgue su PHI para procesar facturación y recibir pago por los servicios que la Agencia le proporcionó. Esto puede incluir su PHI en nuestros reclamos a Medicaid, las compañías de seguros, a los proveedores de atención médica o cualquier otra entidad que pueda ser

responsable de pagar o del procesamiento de pago de cualquier porción de su factura por servicios.

Operaciones de atención sanitaria: la Agencia solicitará su consentimiento o autorización antes de que la Agencia divulgue su PHI a otros con el fin de evaluar sus servicios y el desempeño en la prestación de servicios del personal de la Agencia, a usted (es decir, evaluar la coordinación de actividades de atención y evaluación).

2) Propósitos Generales para los cuales su PHI puede ser usado o divulgado sin su consentimiento o autorización

La Agencia puede usar y divulgar su PHI de la manera que se describe a continuación sin su consentimiento o autorización, condicionado a ciertos criterios y requisitos.

Recordatorios de Citas: La Agencia puede usar y divulgar su PHI para comunicarse con usted y recordarle de sus citas para tratamiento o servicios de la Agencia, por ejemplo, si usted tiene una cita programada para consejería u otro servicio, la Agencia puede ponerse en contacto con usted para recordarle de la fecha y hora que está programada su cita.

Familiares amigos y representantes personales: La Agencia puede divulgar a sus familiares, amigos personales cercanos o cualquier otra persona que usted indique, su PHI que sea directamente relevante para la participación de dicha persona en su atención médica o para pagar su atención médica. Sin embargo, la Agencia le brindará la oportunidad de aceptar u objetar, a menos que la oportunidad de aceptar u objetar el uso o la divulgación no se pueda proporcionar debido a su incapacidad o a una situación de emergencia. En tales circunstancias, la Agencia, en el ejercicio de su juicio profesional, determinará si la divulgación es lo mejor para usted y, de ser así, revelará solo la PHI que sea directamente relevante para la participación de la persona en su Atención médica o pago de su atención médica.

Asociados: la Agencia puede compartir su PHI con agentes, contratistas o proveedores (colectivamente, "Asociados") que crean, reciben, conservan o transmiten PHI en nombre de la Agencia para llevar a cabo determinadas funciones o actividades. Los Asociados de la Agencia están legalmente obligados a proteger la privacidad de su PHI.

Recaudación de fondos: Para apoyar nuestras operaciones y continuar proporcionando los servicios que la Agencia extiende a nuestros clientes, la Agencia puede usar o divulgar a un Asociado o a la Fundación Gateway- Longview o a la Fundación New Directions Youth and Family Services, Inc., que es una organización de caridad, su PHI con el fin de recaudar fondos para la fundación. El tipo de información que la Agencia puede divulgar es información demográfica relativa a usted, incluyendo nombre, dirección, u otros datos de contacto, edad, género, fecha de nacimiento, las fechas en que la Agencia le proporcionó servicios, etc. En cualquier momento usted puede optar por no recibir comunicaciones de recaudación de fondos relativos a la Fundación contactando por escrito al VP de Integridad Corporativa de Nueva Alianza, Inc., 6350 Main Street, Williamsville, NY 14221.

3) Situaciones Especiales cuando su PHI puede ser usado o divulgado sin su consentimiento o autorización:

La Agencia puede usar o divulgar su PHI sin su consentimiento o autorización cuando la ley lo permita o lo exija en las siguientes circunstancias:

Actividades de salud pública: la Agencia puede divulgar su PHI a funcionarios de una autoridad de salud pública que estén autorizados por ley a obtener o recibir dicha información con el fin de prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidad. Esto incluye, pero no se limita a la divulgación de la enfermedad, lesión, eventos vitales tales como nacimiento o muerte y la realización de vigilancia de salud pública, las investigaciones de salud pública u otras actividades. Por ejemplo, la Agencia puede notificar a una persona que ha estado expuesta a una enfermedad contagiosa o de lo contrario puede estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición, si la Agencia, o una autoridad de salud pública está autorizada por ley a notificar a tal persona como sea necesario en la realización de una intervención de salud pública o investigación.

La Agencia también puede divulgar su PHI con el fin de obtener e informar sobre la calidad, seguridad y eficacia de los productos regulados por la Administración de Drogas y Alimentos (FDA) (por ejemplo, informar las reacciones a los medicamentos, proporcionar notificaciones de productos retirados, etc.).

Víctimas de abuso, abandono o violencia doméstica: la Agencia puede revelar su PHI a una autoridad gubernamental, incluyendo un servicio social o agencia de servicios de protección autorizados por ley para recibir reportes de abuso, abandono o violencia doméstica, si la Agencia cree razonablemente que usted es una víctima de abuso, abandono, o violencia doméstica y la Agencia cree, basado en su juicio profesional, que la divulgación es necesaria para evitar daños graves a usted o a otras posibles víctimas. La Agencia hará todo lo posible para obtener su permiso antes de divulgar su PHI a una autoridad gubernamental, a menos que la divulgación de su PHI por la Agencia sin su permiso esté expresamente autorizada por ley o reglamento.

Actividades de supervisión de salud: la Agencia puede divulgar su PHI a las agencias gubernamentales autorizadas para llevar a cabo auditorías; investigaciones civiles, administrativas o penales; inspecciones; licencias o acciones disciplinarias; procedimiento civil, administrativo o penal o acciones; u otras actividades legales. Estas agencias del gobierno vigilan el funcionamiento del sistema de salud, de los programas gubernamentales de beneficios tales como Medicaid y Medicare y el cumplimiento con los programas regulatorios del gobierno y las leyes de derechos civiles.

Procedimientos Judiciales y Administrativos: De acuerdo a la ley, la Agencia puede divulgar su PHI en respuesta a una orden de un tribunal o tribunal administrativo, citación, solicitud de descubrimiento de pruebas u otro proceso legal; siempre que la Agencia esté satisfecho de que se han hecho esfuerzos razonables por parte de la Agencia o el individuo solicitando su PHI para informarle de la solicitud de su PHI.

Fines de Orden Público: la Agencia puede divulgar su PHI a un agente del orden público para un fin de orden público por las siguientes razones:

- Como sea requerido por ley, incluyendo las leyes que requieren la divulgación de ciertos tipos de heridas u otras lesiones físicas;
- Para estar en cumplimiento con una orden judicial o autorización judicial ordenada por la corte, o una citación o una orden de comparecencia ordenada por un funcionario judicial; una citación del gran jurado; una petición administrativa, incluyendo una citación administrativa o citación civil y una demanda de investigación autorizada; u otro proceso similar autorizado por la ley;
- Como respuesta a una solicitud de un agente del orden público de PHI con el fin de identificar o localizar a un testigo sospechoso, fugitivo, testigo esencial o desaparecido;
- Si se sospecha que usted es víctima de un delito y usted acepta la divulgación o la Agencia es incapaz de obtener su acuerdo a causa de su incapacidad u otra circunstancia de emergencia y (a) el agente del orden público considera que esa información es necesaria y que la actividad policial que depende de la divulgación sería materialmente y adversamente afectada por la espera hasta que pueda ponerse de acuerdo a el acceso y (b) —la Agencia, basada en su juicio profesional, considera que la divulgación es en su mejor interés;
- Si la Agencia sospecha que su muerte sea resultado de conducta criminal; o
- Si la Agencia cree en buena fe que su PHI constituye evidencia de conducta criminal que ocurrió en las instalaciones de la Agencia

Médicos forenses, forenses, directores funerarios, donación de órganos y tejidos: según lo autorizado por ley, la Agencia puede divulgar su PHI a un médico forense o forense con el fin de identificar a una persona fallecida, determinar la causa de la muerte, u otras obligaciones.

Directores de funerarias: la Agencia puede divulgar su PHI a directores de funerarias, de manera consistente con las leyes aplicables, según sea necesario para llevar a cabo sus funciones.

Donación de órganos y tejidos: la Agencia puede divulgar su PHI con organizaciones de obtención de órganos para ayudar en el proceso de donación y de trasplante de órganos, ojos o tejido.

Prevenir una amenaza grave para la salud o seguridad: la Agencia puede revelar su PHI a las autoridades competentes si la Agencia de buena fe, considera que es necesario divulgar su PHI para prevenir o disminuir una amenaza grave e inminente para la salud o seguridad de usted o del público. En tal caso, la Agencia sólo compartirá su información con alguien que es razonablemente capaz de prevenir o disminuir la amenaza. La Agencia también puede divulgar su PHI a la policía si pareciera que ha escapado de una institución correccional o de custodia legal.

Militares y veteranos: Si usted es o fue miembro de las fuerzas armadas, la Agencia puede divulgar su PHI a las autoridades de comando militar apropiadas para actividades consideradas necesarias por las autoridades de comando militar para asegurar la correcta ejecución de una misión militar. La Agencia puede revelar también su PHI a la correspondiente autoridad militar extranjera sobre personal militar extranjero.

Seguridad nacional y actividades de inteligencia o servicios de protección: La Agencia puede revelar su PHI a oficiales federales autorizados para realizar inteligencia legítima, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley o para proporcionar servicios de protección para el Presidente o demás personas, jefes de estado extranjeros u otras personas, o permitir la realización de investigaciones autorizadas por la ley.

Instituciones correccionales: Si usted es un recluso o está detenido por un oficial del orden público, la Agencia puede divulgar su PHI a una institución correccional o un agente del orden público que tenga su custodia si es necesario para proporcionarle atención de salud, o para mantener su salud y seguridad, la de otros reclusos o funcionarios o empleados, u otros en la institución correccional.

Compensación de trabajadores: la Agencia puede divulgar su PHI para cumplir con las leyes relativas a la compensación de trabajadores u otros programas similares, que proporcionan beneficios para trabajadores que han sufrido lesiones o enfermedades relacionadas a su trabajo.

Como sea requerido por la ley: la Agencia puede usar o divulgar su PHI si la Agencia. es requerido a hacerlo por la ley. Sin embargo, la Agencia le notificará de estos usos y divulgaciones si es requerido por la ley.

4) Sus Derechos con Respecto a su PHI:

Derecho a la solicitud de protección de privacidad de su PHI: usted tiene derecho a solicitar que la Agencia restrinja la manera en que usa o divulga su PHI para llevar a cabo su tratamiento, obtener el pago por su tratamiento y llevar a cabo nuestras operaciones. Si su solicitud a la Agencia es para que nosotros restrinjamos la divulgación de su PHI a un plan de salud y el propósito de la divulgación es para llevar a cabo las operaciones de pago o atención de salud y no está requerido por la ley y su PHI se refiere exclusivamente a un servicio para el cual usted o una persona que esté bajo su nombre en el plan de salud ha pagado por completo a nosotros, la Agencia estará de acuerdo en respetar su petición.

Si desea solicitar una restricción en los accesos y usos de su PHI, por favor envíe su solicitud por escrito al programa de la Agencia en la cual usted recibió los servicios.

Excepto como se indicó anteriormente, la Agencia no está obligada a aceptar una restricción y en algunos casos su petición de restricción no puede ser contemplada bajo la ley o no puede ser honrada (por ejemplo, usted está en necesidad de tratamiento de emergencia y el PHI restringido es necesario para brindarle tratamiento de emergencia). Si la Agencia se

compromete a su petición de restricción, usted tiene el derecho a revocar su restricción solicitada en cualquier momento. La Agencia también tiene el derecho de revocar la restricción sin su previa notificación, pero en algunos casos, la Agencia necesitará su permiso antes de que la Agencia pueda revocar la restricción.

Derecho a inspeccionar y copiar registros de PHI: tiene derecho a inspeccionar y obtener una copia de su PHI durante el tiempo que la Agencia mantenga esta información en sus registros. Sin embargo, de conformidad con la Ley de responsabilidad y portabilidad de seguros de salud ("HIPAA"), usted no tiene derecho de acceso para inspeccionar y obtener una copia de cierta PHI, incluidas, entre otras, las notas de psicoterapia y la información recopilada con anticipación razonable en relación con, o para uso en, acciones o procesos civiles, criminales o administrativos. Si desea inspeccionar u obtener una copia de su PHI, envíe su solicitud por escrito al programa la Agencia en el que recibió los servicios. Si solicita una copia de su PHI, la Agencia podría cobrarle una tasa razonable para cubrir los gastos asociados con su petición.

No obstante a lo anterior, si su petición incluye registros sujetos a la Ley del Estado de Nueva York (por ejemplo: la Ley de Higiene Mental de Nueva York o la Ley de Salud Pública de Nueva York, etc.), podría tener derecho a inspeccionar o copiar cierta información, incluida las notas de psicoterapia, y cuando sea obligatorio la Agencia responderá a su solicitud de acuerdo con dicha ley.

En determinadas circunstancias, la Agencia puede rechazar su solicitud de inspeccionar y obtener una copia de su PHI en su totalidad o en parte (por ejemplo, el acceso solicitado puede probablemente poner en peligro la vida o la integridad física de usted u otra persona.). Sin embargo, en el caso de que la Agencia niegue su petición, la Agencia le informará de su negación por escrito y le informará de su derecho a que la negación sea revisada.

La Agencia también le proveerá a usted detalles sobre cómo puede quejarse a la Agencia o a la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos, que será explicado con más detalle en la carta de negación que la Agencia le proveerá a usted.

Derecho a enmendar registros: usted tiene derecho a solicitar que la Agencia modifique los registros que mantiene, que contienen su PHI, si cree que la información es incorrecta o incompleta. Su petición para una enmienda debe hacerse por escrito y usted debe proporcionar una razón para apoyar la modificación solicitada. Por favor, envíe su solicitud por escrito al programa de la Agencia en el cual usted recibió los servicios.

En ciertos casos, la Agencia podría denegar su petición de enmendar registros. Si la Agencia niega, en toda o en parte, su petición de enmienda, la Agencia le dará en tiempo oportuno una carta de negación que explique la razón de nuestro rechazo y su derecho a enviar una declaración escrita indicando su desacuerdo con la negación y cómo usted puede presentar dicha declaración por escrito. La Agencia también le informará en la carta de negación que si decide no presentar una declaración de desacuerdo, puede solicitar que la agencia incluya su solicitud de enmienda y la negación con cualquier divulgación futura de su PHI que esté sujeta a la enmienda. Además, la Agencia incluirá información sobre cómo usted puede

presentar una queja con la Agencia o la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos, que será explicado con más detalle en la carta de negación que la Agencia le proveerá a usted.

Derecho a una rendición de cuentas de las divulgaciones de su PHI: usted tiene derecho a recibir una "rendición de cuenta de las divulgaciones" de su PHI hecha por la Agencia en los 6 años anteriores a la fecha en que solicite la rendición de cuentas de las divulgaciones. Una rendición de cuentas de divulgaciones básicamente identifica el nombre de la persona o entidad que recibió su PHI y, si se conoce, la dirección de dicha entidad o persona, una breve descripción del PHI que se divulgó, la fecha de la divulgación y el propósito de la divulgación.

Una rendición de cuentas de las divulgaciones no incluye lo siguiente:

- 1) Las divulgaciones que la Agencia hace para llevar a cabo tratamiento, pago y operaciones de atención médica;
- 2) Las divulgaciones que la Agencia le ha hecho a usted o a su representante personal;
- 3) Las divulgaciones que la Agencia ha realizado de acuerdo con su autorización;
- 4) Las divulgaciones hechas por seguridad nacional o propósitos de inteligencia;
- 5) Cualquier otra divulgación identificada por la ley que no necesite ser divulgada como parte de una rendición de cuentas de divulgaciones.

Si desea recibir una rendición de cuentas de las divulgaciones, por favor, envíe su solicitud - por escrito al programa de la Agencia en el cual usted recibió sus servicios.

La Agencia le proveerá a usted la primera rendición de cuentas de las divulgaciones de cualquier período de 12 meses sin cargo. Sin embargo, la Agencia puede cobrarle una tasa razonable basada en los costos por cada solicitud subsecuente hecha por usted en el plazo de 12 meses.

Derecho a recibir comunicaciones confidenciales de su PHI: usted tiene derecho a solicitar recibir las comunicaciones relacionadas con su PHI de la Agencia por medios alternativos o en ubicaciones alternativas. Por ejemplo, usted puede solicitar que la Agencia se ponga en contacto con usted en el trabajo o por correo. Su petición debe ser por escrito y la Agencia aceptará las solicitudes razonables. No se requiere proporcionar una explicación sobre la base de su solicitud. Por favor, envíe su solicitud por escrito al programa de la Agencia en la cual usted recibió sus servicios.

Derecho a una copia impresa de este Aviso: Si la Agencia lo requiere, usted tiene derecho a obtener una copia impresa de este Aviso. Aunque usted acordó recibir este Aviso electrónicamente, puede solicitar una copia impresa de este Aviso. Para solicitar una copia impresa de este Aviso, por favor envíe su solicitud por escrito al VP de Conformidad Corporativa New View Alliance, Inc. , 6350 Main Street, Williamsville, NY 14221.

Derecho a obtener una copia de un Aviso enmendado: la Agencia se reserva el derecho de cambiar nuestras prácticas de privacidad en cualquier momento y el presente Aviso. La Agencia se reserva el derecho a enmendar los términos de este Aviso y hacer las disposiciones nuevas o enmendadas del Aviso eficaz para todos los PHI la Agencia mantiene, incluyendo los PHI que la Agencia creó o recibió antes de que la Agencia realizara los cambios. Si la Agencia hace cualquier enmienda a este Aviso, la Agencia publicará cualquier Aviso enmendado en nuestro sitio web y las locaciones de la Agencia, donde haya servicios cubiertos por HIPAA.

5) Protecciones para VIH, Alcohol y Abuso de Sustancias y Salud Mental:

La información de prácticas de privacidad indicadas en este Aviso puede no aplicarse en todos los casos a información relacionada al VIH, información de tratamiento de alcohol y abuso de sustancias, información de salud mental y notas de psicoterapia, que tienen protecciones especiales de privacidad bajo leyes federales y estatales particulares.

6) Quejas y Contacto para más Información:

Puede presentar una queja con la Agencia y con la Secretaría de Salud y Servicios Humanos por escrito si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados. Usted puede presentar una queja por escrito a Gateway Longview a la siguiente dirección:

New View Alliance, Inc.
Attn: VP de Integridad Corporativa
6350 Main Street
Williamsville, NY 14221
(716) 783-3224

La Agencia no tomará represalias en contra suyo por presentar una queja.

También puede comunicarse con el VP de Conformidad Corporativa New View Alliance, en la dirección o teléfono mencionado anteriormente si desea más información sobre asuntos cubiertos por este Aviso.