



HIPAA Notice of Privacy Practices

Effective Date: May 10, 2017

Revised Date: July 26, 2023

THIS NOTICE DESCRIBES HOW YOUR PROTECTED HEALTH INFORMATION ("PHI") MAY BE USED AND DISCLOSED BY EHS, INC. AND ITS AFFILIATES, PRIDE CENTER OF WESTERN NEW YORK, INC., AND COMMUNITY ACCESS SERVICES OF WNY, INC. (COLLECTIVELY, "EVERGREEN HEALTH", "WE", OR "US") AND HOW YOU CAN GET ACCESS TO THIS INFORMATION. PLEASE REVIEW IT CAREFULLY.

What Information Is Protected?

We are committed to safeguarding the privacy of your "protected health information," as that term is defined in the privacy regulations issued under the Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 (HIPAA). With certain limited exceptions, protected health information is generally defined as information that may identify you and relates to your past, present, or future physical and/or mental health or condition.

Who Must Follow This Notice?

This Notice applies to all Evergreen Health employees, volunteers, interns, business associates, and others required by law to protect the privacy of your information. A copy of our current Notice is posted in our reception areas, and can be obtained here: <http://www.evergreenhs.org>.

Evergreen Health's Commitment

Evergreen Health is committed to protecting the privacy of your health information. In order to comply with certain legal requirements, we are required to:

- Keep your health information private
- Provide you with a copy of this Notice
- Follow the terms of this Notice
- Notify you if we are unable to agree to a restriction that you requested
- Accommodate your reasonable requests to communicate your health information by alternative means or at alternative locations
- Notify you following an authorized disclosure of your personal health information
- Notify you if a breach occurs that compromises the privacy of your protected health information



Your Health Information Rights

Your health record is the physical property of Evergreen Health. However, the information contained in the record belongs to you. You have the right to:

- Receive a paper copy of this Notice, even if you agreed to accept this Notice electronically, by contacting corporatecompliance@evergreenhs.org.
- Request restrictions on certain uses and disclosures of your health information. Although we will consider your request, we are not legally required to agree to a requested restriction.
- Request that we communicate with you by alternative means or at an alternative location. Unless you inform us otherwise, we may contact you and leave messages at any land line, cell phone, email, or other method of communication that you provide to us, including but not limited to sending text messages. At any time, you may revoke or change how we may contact you.
- Inspect, copy or request an electronic version of your health information maintained by Evergreen Health, subject to certain limitations.
- Request that we amend healthcare information maintained in our records if you believe that the information in your record is incomplete or incorrect. We may not agree to the amendment and deny your request if it is determined that the current information is accurate and complete, or was not created by Evergreen Health.
- Receive an accounting stating who and where your health-related information has been disclosed for purposes other than treatment, payment, healthcare operations, or where you specifically authorized a use or disclosure. The request must be in writing and state the time period desired for the accounting, but can go back no further than six years from the date of your request.
- Pay out of pocket for tests and procedures and not have the results shared with your insurance provider.

How We May Use and Disclose Your Health Information

Consistent with applicable federal and state laws, we may use or disclose your health information without your authorization for the following purposes and to the following agencies or entities:

- **Treatment** – We may use and disclose your health information to those who need it for the purpose of taking care of you.
- **Payment** – We may use and disclose your health information so that the services you receive can be billed and paid for by insurance companies, government agencies, and other third parties.

(continued on next page)



- **Operations** – We may use and disclose your health information to operate Evergreen Health to maintain and improve patient care.
- **Emergencies** – We may use and disclose health information if there is an immediate, significant risk to your health or safety.
- **Public Health** – We may disclose health information for public health and safety reasons, such as reporting births, deaths, and child abuse/neglect. We may also disclose information to control the spread of diseases and problems with medical devices or medications.
- **Health Information Exchange** – Evergreen Health participates in health information exchanges (HIEs). HIEs allow your healthcare providers to access and use health information necessary for your treatment. Evergreen Health may electronically share your health information for treatment, payment and healthcare operation purposes with other participants in a HIE. The inclusion of your health information in a Health Information Exchange is voluntary and subject to your written consent.
- **Health Oversight Agencies** – Your health information may be disclosed to health oversight agencies for activities related to audits and investigations necessary for oversight of the healthcare system and government benefit programs.
- **Business Associates** -- Business Associates perform functions on Evergreen Health's behalf. All of our Business Associates are obligated to protect the privacy of your information.
- **Health Related Services** – We may use and disclose your health information to send you mailings about health-related products and services available at Evergreen Health.
- **Philanthropic Support** – We may use or disclose certain health information to contact you in an effort to raise funds to support Evergreen Health and its operations. You have a right to choose not to receive these communications and we will tell you how to cancel them.
- **Medical Research** – To prepare for and conduct medical research, we may look at your health information. All patient research conducted at or through Evergreen Health goes through a special process required by law that reviews protections for patients involved in research. We will not use your health information or disclose it outside Evergreen Health for research reasons without either getting your prior written approval or determining that your privacy is protected.
- **Workers Compensation** – We may disclose information as part of a workers' compensation claim.
- **Legally Required** – We will disclose information when we are legally required to do so either by specific laws or through the receipt of a subpoena or summons.
- **Special Government Requests** – We will release information for special government functions such as military, national security, presidential protective services, and law enforcement.
- **Coroners, Medical Examiners and Funeral Directors** - We may disclose PHI to a coroner or medical examiner for identification purposes, determining cause of death or for the coroner or medical examiner to perform other duties authorized by law. We may also disclose PHI to a funeral director, as authorized by law.
- **Organ Procurement Organizations** - Health information may be used and disclosed for cadaveric organ, eye, or tissue donation purposes.

Any uses or disclosures not described in this Section will only be made with your written authorization.

(continued on next page)



Minimum Necessary Standard

Evergreen Health will only disclose the minimum amount of medical information necessary to achieve the intended purpose of any request received.

Additional Protections for Certain Categories of Information

Some health information is deemed so sensitive that state and federal laws provide special protections:

- **HIV-Related Information** – in accordance with NYS Public Health Law Article 27-F, HIV-related information will only be disclosed upon completion of special written authorization. We may, however, disclose HIV-related information as part of your treatment, as part of public health activities, for disease prevention, and as otherwise permitted by law.
- **Mental Health Records** – NYS Mental Hygiene Law requires that all clinical records of a facility licensed by the Office of Mental Health remain confidential. We will only disclose your mental health treatment records in accordance with your specific authorization or as otherwise permitted by law.
- **Substance Use Treatment Records** – federal law protects the confidentiality of alcohol and drug use treatment records. We will only disclose such records with your specific written authorization or as otherwise permitted by law.

Transferring Health Information

You can request that we transfer your records to another provider by completing a written authorization form.

Revoking Authorization

If you provide us with written authorization to release information, you may revoke it at any time, in writing, except to the extent that we have already relied upon it. You can submit your written revocation to the Corporate Compliance Department as noted below.

Sale of Health Information

We will not sell your health information to third parties.

Changes to This Notice

Evergreen Health reserves the right to change this Notice at any time. We have the right to make the revised Notice effective for any health information we already have as well as any information we receive in the future. If we make a material change to this Notice, we will post the revised Notice at our location(s) where you receive services, on our website, and we will make the revised Notice available upon request.



Questions or Complaints

If you have any questions about Evergreen Health's privacy practices or you believe that your privacy rights have been violated, you can contact:

Evergreen Health
ATTN: William (Bill) Dimmig, Corporate Compliance Officer
206 South Elmwood Avenue, Buffalo, NY 14201
Corporate Compliance: 716.847.2441
Email: CorporateCompliance@evergreenhs.org

No detrimental action will be taken against you for filing a complaint.

Complaints to the US Department of Health and Human Services must be submitted in writing to:

Office for Civil Rights
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Ave., SW
Room 509F, HHH Building, Washington DC 20201
Email: OCRComplaint@hhs.gov



Aviso sobre Prácticas de Confidencialidad de la Ley de Responsabilidad y Portabilidad del Seguro Médico [HIPAA por sus siglas en inglés]

Fecha de Entrada en Vigencia: 10 de mayo de 2017

Fecha de Revisión: 28 de julio de 2023

ESTE AVISO DESCRIBE LA FORMA EN QUE EHS, INC. Y SUS FILIALES, PRIDE CENTER OF WESTERN NEW YORK, INC. Y COMMUNITY ACCESS SERVICES OF WNY, INC. Y SUS FILIALES, PRIDE CENTER OF WESTERN NEW YORK, INC. Y COMMUNITY ACCESS SERVICES OF WNY, INC. (LLAMADO DE FORMA COLECTIVA "EVERGREEN HEALTH", "NOSOTROS" O "NOS") PUEDE USAR SU INFORMACION MÉDICA Y CÓMO PUEDE USTED ACCEDER A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR LÉALO DETENIDAMENTE.

¿QUÉ INFORMACIÓN ESTÁ PROTEGIDA?

En Evergreen Health nos comprometemos con salvaguardar la confidencialidad de su "información médica protegida", tal como dicho término es definido por la normativa sobre confidencialidad de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico de 1996 (HIPAA). Con algunos límites en las excepciones, la información médica protegida, en general, es definida como aquella información que puede identificarle y que está relacionada con su salud, estado físico, o y/o estado mental en el pasado, presente o futuro.

¿A QUIÉN VA DIRIGIDO ESTE AVISO?

Este Aviso va dirigido a todos los empleados de Evergreen Health, voluntarios, pasantes, socios comerciales y otras personas obligadas por ley a proteger la confidencialidad de su información médica. Una copia impresa de nuestro Aviso actual está publicada en nuestras áreas de recepción, y puede obtenerse aquí: <http://www.evergreenhs.org>.

EL COMPROMISO DE EVERGREEN HEALTH

Evergreen Health se compromete a proteger la confidencialidad de su información médica. Para cumplir con ciertos requisitos legales, estamos obligados a:

- Mantener la confidencialidad de su información médica
- Proporcionarle una copia de este Aviso
- Cumplir con los términos de este Aviso
- Notificarle si no podemos aceptar una solicitud de restricción hecha por usted.
- Atender a sus solicitudes razonables en las que pide que le comuniquemos su información médica por medios alternativos o en lugares alternativos
- Notificarle después de una divulgación autorizada de su información médica personal
- Notificarle si se produce una infracción que comprometa la confidencialidad de su información médica protegida

(continúa en la siguiente página)



SUS DERECHOS EN MATERIA DE INFORMACIÓN MÉDICA

Su historia médica es propiedad física de Evergreen Health. Sin embargo, la información contenida en ese expediente le pertenece a usted. Usted tiene derecho a:

- Recibir una copia impresa de este Aviso, incluso si usted ha acordado aceptarlo de forma electrónica. Solicite una copia de este Aviso a través del corporatecompliance@evergreenhs.org.
- Solicitar restricciones a ciertos usos y divulgaciones de su información médica. Aunque estudiaremos dicha solicitud, no estamos obligados por ley a aceptar la restricción solicitada.
- Solicitar que le contactemos por medios alternativos o en un lugar alternativo. A menos que nos indique lo contrario, podemos ponernos en contacto con usted y dejarle mensajes en cualquier teléfono fijo, móvil, correo electrónico u otro método de comunicación que usted nos proporcione, incluido, entre otros, el envío de mensajes de texto. En cualquier momento, puede anular o modificar la forma en la que podemos contactarle.
- Consultar, copiar o solicitar una versión electrónica de su información médica en poder de Evergreen Health, aunque ciertas restricciones aplican.
- Solicitar que modifiquemos la información de atención médica que se encuentra en nuestros registros, si usted cree que la misma está incompleta o es incorrecta. Podemos negarnos a aceptar dicha enmienda y rechazar su solicitud si se determina que la información existente es exacta y completa, o que no fue creada por Evergreen Health.
- Recibir un informe en el que se indique quién y en dónde se ha divulgado su información médica para otros fines que no sean los relacionados con el tratamiento, pago, prácticas de asistencia médica o cuando usted haya autorizado específicamente un uso o divulgación. La solicitud debe hacerse por escrito e indicar el período de tiempo que desea que cubra el informe; sin embargo, este periodo no debe ser de más de seis años a partir de la fecha de su solicitud.
- Pagar de su bolsillo pruebas y procedimientos y no compartir los resultados con su proveedor de seguros.

CÓMO PODEMOS UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA

De conformidad con las leyes federales y estatales pertinentes, podemos usar o divulgar su información médica sin su consentimiento con los fines y con los organismos o entidades que se indican a continuación:

- **Tratamiento** - Podemos usar y divulgar su información médica a aquellas personas que lo requieran para brindarle tratamiento y asistencia médica a usted.
- **Pago** - Podemos usar y divulgar su información médica para que así, los servicios que reciba puedan ser facturados y pagados por compañías de seguros, organismos gubernamentales y terceros.

(continúa en la siguiente página)



- **Prácticas Médicas** - Es posible que usemos y divulguemos su información para prácticas médicas en Evergreen Health con el fin de mantener y mejorar la atención al paciente.
- **Emergencias** - Podemos usar y divulgar su información médica si existe un riesgo inmediato y significativo para su salud o seguridad.
- **Salud Pública** - Podemos revelar información médica por motivos de salud pública y seguridad, tal como reportes de nacimientos, defunciones y maltrato o abandono de menores. También podemos divulgar información que sea necesaria para controlar la propagación de enfermedades y la existencia de problemas con dispositivos médicos o medicamentos.
- **Intercambio de Información Médica** - Evergreen Health participa en intercambios de información médica (HIE). Los HIE permiten que los profesionales de salud que le atienden accedan y utilicen la información médica necesaria para su tratamiento. Evergreen Health puede compartir esta información de forma electrónica con otros participantes en un HIE para fines de tratamiento, pago y prácticas médicas. La inclusión de su información en un Intercambio de Información Médica es voluntaria y está supeditada a su consentimiento por escrito.
- **Agencias de Supervisión Sanitaria** - Su información médica puede ser divulgada a agencias de supervisión de la salud para auditorías e investigaciones necesarias en la supervisión del sistema sanitario y de los programas de ayudas gubernamentales.
- **Socios Comerciales** - Nuestros Socios Comerciales desempeñan funciones en nombre de Evergreen Health. Todos nuestros Socios Comerciales están obligados a proteger la confidencialidad de su información.
- **Servicios Relacionados con la Salud** - Podemos usar y divulgar su información médica para enviarle correos sobre productos y servicios relacionados con la salud disponibles en Evergreen Health.
- **Apoyo Filantrópico** - Podemos usar o divulgar cierta información médica para contactarle con el fin de recaudar fondos para apoyar a Evergreen Health y sus actividades. Tiene todo el derecho de elegir no recibir estas notificaciones y le indicaremos cómo cancelarlas.
- **Investigación Médica** - Para preparar y llevar a cabo una investigación médica, es posible que examinemos su información médica. Todas las investigaciones con pacientes realizadas en Evergreen Health o a través de Evergreen Health son sometidas a un proceso legal especial que considera las garantías de protección a los pacientes participantes. No usaremos su información médica ni la divulgaremos a terceros fuera de Evergreen Health por motivos de investigación sin antes haber obtenido su aprobación por escrito, o sin antes haber determinado que su confidencialidad esté protegida.
- **Indemnización por Accidente Laboral** - Podemos revelar información como parte de una solicitud de indemnización por accidente laboral.
- **Cuando la Ley lo Requiera** - Divulgaremos información cuando la ley nos obligue a hacerlo, ya sea por leyes específicas o por haber recibido una citación u orden de comparecencia.
- **Solicitudes Gubernamentales Especiales** - Divulgaremos información en el caso de servicios gubernamentales especiales como el ejército, la seguridad nacional, los servicios de protección presidencial y las fuerzas del orden público.



- **Médicos Forenses, Examinadores Médicos y Directores de Funerarias** - Podemos divulgar información médica protegida a un médico forense o examinador médico para fines de identificación, determinación de la causa de muerte o para que el médico forense o examinador médico realice otras tareas autorizadas por la ley. También podemos divulgar información médica protegida a un director de funeraria, según lo autorice la ley.
- **Organizaciones de Donación de Órganos** - la información médica puede usarse y divulgarse con fines de donación de órganos, ojos o tejidos cadavéricos.

Cualquier uso o divulgación no descrito en esta Sección sólo se realizará con su debida autorización por escrito.

NORMA MÍNIMA NECESARIA

Evergreen Health sólo divulgará el mínimo de información médica necesaria para lograr el propósito previsto de cualquier solicitud recibida.

PROTECCIÓN ADICIONAL DE DETERMINADAS CATEGORÍAS DE INFORMACIÓN

Algunos datos sanitarios se consideran tan delicados que las leyes estatales y federales establecen protecciones especiales:

- **Información Relacionada con el VIH** – de conformidad con el artículo 27-F de la Ley de Salud Pública del Estado de Nueva York, la información relacionada con el VIH sólo se divulgará previa presentación de una autorización especial por escrito. No obstante, podemos divulgar información relacionada con el VIH como parte de su tratamiento, como parte de actividades de salud pública, para la prevención de enfermedades y según lo establezca la ley.
- **Registros de Salud Mental** – La Ley de Higiene Mental del Estado de Nueva York exige que todos los registros clínicos de una institución autorizada por la Oficina de Salud Mental sean confidenciales. Sólo divulgaremos sus registros de tratamiento de salud mental con su previa autorización o según lo establezca la ley.
- **Registros de Tratamiento por Consumo de Sustancias** – la ley federal protege la confidencialidad de los registros de tratamiento por consumo de alcohol y drogas. Sólo divulgaremos dichos registros con su previa autorización por escrito o según lo establecido por la ley.

TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN MÉDICA

Puede solicitar que transfiramos su historia médica a otro proveedor de salud llenando un formulario de autorización por escrito.



ANULACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN

Si nos autoriza por escrito a divulgar información, podrá anularla en cualquier momento, por escrito, con excepción de los casos en que ya nos hayamos basado en ella. Puede presentar su solicitud de anulación por escrito al Departamento de Cumplimiento Normativo (Corporate Compliance Department) de la empresa, como se indica a continuación.

VENTA DE INFORMACIÓN MÉDICA

No venderemos su información médica a terceros.

CAMBIOS A ESTE AVISO

Evergreen Health se reserva el derecho de realizar modificaciones a este Aviso en cualquier momento. Nos reservamos el derecho de aplicar el Aviso revisado a cualquier información de salud que ya tengamos, así como para cualquier información que recibamos en el futuro. Si realizamos un cambio importante a este Aviso, publicaremos el Aviso revisado en el (los) centro(s) donde usted recibe atención, en nuestro sitio web, y dispondrá de una copia del mismo si lo solicita.

PREGUNTAS O RECLAMOS

Si tiene alguna pregunta sobre las prácticas de confidencialidad de Evergreen Health o cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede ponerse en contacto con:

Evergreen Health

DIRIGIDO A: William (Bill) Dimmig, Corporate Compliance Officer
206 South Elmwood Avenue, Buffalo, NY 14201
Corporate Compliance: 716.847.2441
Email: CorporateCompliance@evergreenhs.org

No se tomará ninguna medida de retaliación en su contra por presentar una queja o reclamo.

Los reclamos dirigidos al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (US Department of Health and Human Services) deben presentarse por escrito a:

Office for Civil Rights

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Ave., SW
Room 509F, HHH Building, Washington DC 20201
Email: OCRComplaint@hhs.gov