

NEW PATH NOTICE OF PRIVACY PRACTICES

This Notice of Privacy Practices describes how health information (“Protected Health Information” or “PHI”) about your substance abuse treatment created by the New Path program may be used and disclosed and how you can get access to this information. Please review it carefully. We are required by law to give you this Notice about our privacy practices, legal duties with respect to PHI, and your rights concerning your PHI. We are required to abide by the terms of this Notice that are currently in effect. For more information about our privacy practices, or for additional copies of this Notice, please contact us using the information listed at the end of this Notice.

Uses and Disclosures of PHI That We May Make Without Your Written Authorization. We may use and disclose PHI without your written authorization for certain purposes as described below.

Internal Program Communications:

- Our personnel may disclose your PHI between or among themselves if they have a need for the information in connection with their duties that arise out of the provision of diagnosis, treatment, or referral for treatment of patients with substance use disorders.

Crimes on Program Premises or Against Program Personnel:

- We may disclose your PHI to law enforcement officers to the extent the disclosure is directly related to crimes and threats to commit crimes on our premises or against our personnel.

Child Abuse Reporting:

- We may disclose your PHI as required by state law to report suspected child abuse and neglect to appropriate state or local governmental authorities.

Medical Emergencies:

- We may disclose your PHI to medical personnel to the extent necessary to meet a bona fide medical emergency in which your prior informed consent for the disclosure cannot be obtained.

Court Orders:

- We may disclose your PHI in response to a valid court order accompanied by a subpoena.

Audit and Evaluation Activities:

- We may disclose your PHI to qualified persons who are conducting an audit or evaluation of our program.

Medical Research

- We may disclose your PHI for medical research purposes, subject to your authorization or approval by an institutional review board.

Qualified Service Organizations and Business Associates

- We may disclose your PHI under contracts for services with individuals and entities that are qualified service organizations and business associates outside of our program, which assist our program in providing health care.

Uses and Disclosures Requiring Your Written Authorization. We may use and disclose PHI for the following purposes only with your written authorization.

Treatment:

- With your written authorization, we may use and disclose your PHI to health care providers outside of our program so that they may help treat you.

Payment

- With your written authorization, we may use and disclose your PHI so that we, or other health care providers, may obtain payment for treatment provided to you. For example, we may disclose information from your medical records to your health insurance company to obtain pre-authorization for treatment or submit a claim for payment.

Health Care Operations

- With your written authorization, we may use and disclose your PHI for certain health care operations that are necessary to run our program and ensure that our patients receive quality care. For example, we may use information from your medical records to review the performance or qualifications of physicians and staff; train staff; or make business decisions affecting the program.

Your Presence in Certain Programs and Facilities.

- We must obtain your written authorization or receive a valid court order accompanied by a subpoena before we can acknowledge to any third party your presence in the New Path substance abuse treatment program.

Psychotherapy Notes

- Notes recorded by your mental health professional documenting the contents of a counseling session with you that are kept separate from your medical record will be used only by your provider and will not otherwise be used or disclosed without your written authorization unless otherwise required or permitted by law.

Marketing Communications

- We will not use or disclose your PHI for marketing communications without your written authorization.

Sale of Protected Health Information.

- We must obtain your written authorization prior to selling your PHI, consistent with the related definitions and exceptions set forth under applicable law.

Other Uses and Disclosures

- Other uses and disclosures will be made only with your written authorization. You may revoke your authorization by submitting a written notice to the CVCH Privacy Officer identified below. However, the authorization will not be effective to the extent we have already taken action in reliance on the authorization.

You have a right to:

- Have access to your PHI upon written request. Under limited circumstances, we may deny your request to access your PHI. We may charge a reasonable fee for the costs of copying and sending you any PHI requested.

- Obtain an accounting of disclosures of PHI made by us upon written request, subject to certain restrictions and limitations.
- Request restrictions as to how your PHI is used or disclosed. You must deliver this request in writing. We are not required to agree to any such request, except if your request is to restrict disclosing PHI to a health plan for the purpose of carrying out payment or health care operations, the disclosure is not otherwise required by law, and the PHI pertains solely to a health care item or service which has been paid in full by you or another person or entity on your behalf.
- Request to receive PHI by alternative means of communication or at alternative locations. We will accommodate any such request to the extent it is reasonable.
- Receive notification if we discover a breach of your unsecured PHI.
- Request amendment to your PHI. You must deliver this request in writing and it must explain why the information should be amended. We may deny your request under certain circumstances.
- Request and receive from us a paper copy of CVCH's most current Notice of Privacy Practices by submitting a written request to the CVCH Privacy Officer.

For questions or complaints:

To exercise your rights set forth in this Notice, contact the CVCH Privacy Officer. If you believe that your privacy rights have been violated, you may file a complaint with the CVCH Privacy Officer and/or the Office for Civil Rights at (206) 615-2287. The complaint must be in writing on paper or electronically. CVCH as matter of law, professional ethics, and guidelines shall not retaliate in any manner against you for filing a complaint. For additional information or clarification of CVCH's privacy policies and procedures, or about filing a complaint please contact:

HIPAA Compliance and Privacy Officer

509-662-6000, privacy@cvch.org, 600 Orondo Ave. Suite 1 Wenatchee, WA 98801

A violation of the federal law and regulations related to the confidentiality of alcohol and drug abuse patient records (42 U.S.C. § 290dd-2 and 42 CFR Part 2) is a crime and suspected violations may be reported to the United States Attorney, District of Western Washington at 700 Stewart Street, Suite 5220, Seattle, WA 98101-1271 or by phone at (206) 553-7970. Suspected violations by an opioid treatment program may be reported to the Substance Use and Mental Health Services Administration (SAMHSA), Opioid Treatment Program Compliance Office by phone at 204-276-2700 or online at OTP-extranet@opioid.samhsa.gov.

We may change the terms of this Notice at any time. If we change this Notice, we may make the new notice terms effective for all PHI that we maintain, including any information created or received prior to issuing the new notice. If we change this Notice, we will post the revised notice in the waiting area of our offices and on our web site at cvch.org. You may also obtain any revised notice by contacting Privacy Officer.

The effective date of this Notice is June 1, 2002, the date of its original publication, distribution, and use.

Revised Date: August 2019

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD DE NEW PATH

Este Aviso de Prácticas de Privacidad describe cómo la información de la salud ("información protegida de salud" o "PHI" por sus siglas en inglés) sobre su tratamiento para abuso de sustancias formada por el programa de New Path puede ser utilizada y ser divulgada y cómo usted puede conseguir el acceso a esta información. Por favor revíselo con cuidado. La Ley nos requiere que le brindemos a usted esta Notificación que describe nuestras responsabilidades legales y nuestras Prácticas de Privacidad concerniente a la información sobre su salud. Por ley estamos obligados por los términos de esta notificación. Para más información sobre nuestras prácticas de Privacidad, o para copias adicionales de este Aviso, por favor contáctanos utilizando la información que figura al final de este Aviso.

Usos y Divulgaciones de PHI que Podemos Hacer Sin Su Autorización por Escrito. Podemos usar y divulgar su PHI sin su autorización por escrito para ciertos fines, como se indica a continuación.

Comunicaciones internas del programa:

- Nuestro personal puede divulgar su PHI entre ellos si necesitan la información relacionada con sus deberes que surgen de la provisión de diagnóstico, tratamiento o derivación para el tratamiento de pacientes con trastornos por uso de sustancias.

Crímenes en las Instalaciones del Programa o en Contra del Personal del Programa:

- Podemos divulgar su PHI a los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley en la medida en que la divulgación esté directamente relacionada con delitos y amenazas de cometer delitos en nuestras instalaciones o contra nuestro personal.

Reportaje de Abuso a Menores:

- Podemos divulgar su PHI según lo requerido por la ley estatal para informar sospechas de abuso y negligencia a menores a las autoridades gubernamentales estatales o locales.

Emergencias Médicas:

- Podemos divulgar su PHI al personal médico en la medida necesaria para cumplir con una emergencia médica de buena fe en la que no se pueda obtener su consentimiento informado previo para la divulgación.

Ordenes Judiciales:

- Podemos divulgar su PHI en respuesta a una orden judicial válida acompañada de una citación.

Actividades de Auditoría y Evaluación:

- Podemos divulgar su PHI a personas calificadas que realicen una auditoría o evaluación de nuestro programa.

Investigación Médica

- Podemos divulgar su PHI para fines de investigación médica, sujeto a su autorización o aprobación por una junta de revisión institucional.

Organizaciones de Servicio Calificado y Asociados Comerciales

- Podemos divulgar su PHI en virtud de contratos de servicios con personas y entidades que son organizaciones de servicios calificadas y socios comerciales fuera de nuestro programa, que ayudan a nuestro programa a proporcionar atención médica.

Usos y Divulgaciones Que Requieren Su Autorización por Escrito. Podemos usar y divulgar su PHI para los siguientes propósitos solo con su autorización por escrito.

Tratamiento:

- Con su autorización por escrito, podemos usar y divulgar su PHI a proveedores de atención médica fuera de nuestro programa para que puedan ayudarlo a tratarlo.

Pago

- Con su autorización por escrito, podemos usar y divulgar su PHI para que nosotros u otros proveedores de atención médica podamos obtener el pago por el tratamiento que se le proporcionó. Por ejemplo, podemos divulgar información de sus registros médicos a su compañía de seguros de salud para obtener una autorización previa para el tratamiento o presentar un reclamo de pago.

Operaciones de Atención de la Salud

- Con su autorización por escrito, podemos usar y divulgar su PHI para ciertas operaciones de atención médica que son necesarias para ejecutar nuestro programa y garantizar que nuestros pacientes reciban atención de calidad. Por ejemplo, podemos usar información de sus registros médicos para revisar el desempeño o las calificaciones de los médicos y el personal; capacitar al personal; o tomar decisiones comerciales que afectan el programa.

Su Presencia en Ciertos Programas e Instalaciones.

- Debemos obtener su autorización por escrito o recibir una orden judicial válida acompañada de una citación antes de que podamos reconocer a cualquier tercero su presencia en el programa de tratamiento de abuso de sustancias New Path.

Notas de Psicoterapia.

- Las notas grabadas por su profesional de salud mental que documenten el contenido de una sesión de asesoramiento con usted que se mantengan separadas de su registro médico serán utilizadas solo por su proveedor y no serán utilizadas o divulgadas sin su autorización por escrito, a menos que se requiera o permita lo contrario la ley.

Comunicaciones de marketing

- No utilizaremos ni divulgaremos su PHI para comunicaciones de marketing sin su autorización por escrito.

Venta de PHI.

- Debemos obtener su autorización por escrito antes de vender su PHI, de conformidad con las definiciones y excepciones relacionadas establecidas en la ley federal.

Otros Usos y Divulgaciones

- Los usos y divulgaciones que no sean descritos en este Aviso solo se realizarán con su autorización por escrito. Puede revocar su autorización enviando un aviso por escrito al Oficial de Privacidad de CVCH identificado a continuación. Sin embargo, la autorización no será efectiva en la medida en que ya hayamos tomado medidas confiando en la autorización.

Tienes derecho a:

- Tener acceso a su PHI mediante solicitud escrita. En circunstancias limitadas, podemos denegar su solicitud de acceso a su PHI. Podemos cobrar una tarifa razonable por los costos de copiar y enviarle cualquier PHI solicitada.
- Obtener un informe de las divulgaciones de PHI realizadas por nosotros previa solicitud por escrito, sujeto a ciertas restricciones y limitaciones.
- Solicite restricciones sobre cómo se usa o divulga su PHI. Debe entregar esta solicitud por escrito. No estamos obligados a aceptar dicha solicitud, excepto si su solicitud es restringir la divulgación de PHI a un plan de salud con el propósito de llevar a cabo operaciones de pago o atención médica, la divulgación no es requerida por la ley y la PHI se refiere únicamente a un artículo o servicio de atención que usted u otra persona o entidad haya pagado en su nombre.
- Solicitar recibir PHI por medios alternativos de comunicación o en ubicaciones alternativas. Aceptaremos dicha solicitud en la medida en que sea razonable.
- Recibir una notificación si descubrimos una violación de su PHI no segura.
- Solicitar enmiendas a su información de salud. Debe entregar esta solicitud por escrito y debe explicar por qué se debe modificar la información. Podemos denegar su solicitud bajo ciertas circunstancias.
- Solicite y reciba de nosotros una copia impresa del Aviso de Prácticas de Privacidad más reciente de CVCH mediante el envío de una solicitud por escrito al Oficial de Privacidad de CVCH.

Para Preguntas o Quejas:

Para ejercer los derechos establecidos en este Aviso, comuníquese con el Oficial de Privacidad de CVCH. Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja ante el Oficial de Privacidad de CVCH y / o la Oficina de Derechos Civiles al (206) 615-2287. La queja debe ser por escrito en papel o electrónicamente. CVCH como cuestión de ley, ética profesional y pautas no tomará represalias de ninguna manera contra usted por presentar una queja. Para obtener información adicional o aclaraciones sobre las políticas y procedimientos de privacidad de CVCH, o sobre cómo presentar una queja, comuníquese con:

Oficial de Cumplimiento y Privacidad de HIPAA

509-662-6000, privacy@cvch.org, 600 Orondo Ave. Suite 1 Wenatchee, WA 98801

Una violación de la ley federal y las regulaciones relacionadas con la confidencialidad de los registros de pacientes con abuso de alcohol y drogas (42 USC § 290dd-2 y 42 CFR Parte 2) es un delito y las presuntas violaciones pueden ser reportadas al Fiscal de los Estados Unidos, Distrito del Oeste Washington en 700 Stewart Street, Suite 5220, Seattle, WA 98101-1271 o por teléfono al (206) 553-7970. Las sospechas de violaciones por parte de un programa de tratamiento con opioides se pueden informar a la Administración de Servicios de Uso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA por sus siglas en inglés), Oficina de Cumplimiento del Programa de Tratamiento de Opioides por teléfono al 204-276-2700 o en línea en OTP-extranet@opiod.samhsa.gov.

Podemos cambiar los términos de este Aviso en cualquier momento. Si cambiamos este Aviso, podemos hacer que los nuevos términos entren en vigencia para toda la PHI que mantenemos, incluida cualquier información creada o recibida antes de emitir el nuevo aviso. Si cambiamos este Aviso, lo publicaremos en el área de espera de nuestras oficinas y en nuestro sitio web en cvch.org. También puede obtener cualquier aviso revisado comunicándose con el Oficial de Privacidad.

La fecha de entrada en vigencia de este Aviso es el 1 de junio de 2002, la fecha inicial de su publicación, distribución y uso.

Fecha Revisada: agosto de 2019