

SOINS DE SANTE DU PAYS DU NORD

AVIS CONJOINT DE PRATIQUES EN MATIERE DE PROTECTION DE LA VIE PRIVEE

THIS NOTICE DESCRIBES HOW MEDICAL INFORMATION ABOUT YOU MAY BE USED AND DISCLOSED AND HOW YOU CAN GET ACCESS TO THIS INFORMATION. S'IL VOUS PLAÎT EXAMINER ATTENTIVEMENT.

Cet avis conjoint décrit les pratiques en matière de protection de la vie privée des trois établissements hospitaliers et de l'agence de soins de santé et de soins palliatifs à domicile qui composent l'entité couverte affiliée à North Country Healthcare, ou « ACE » : Androscoggin Valley Hospital, Upper Connecticut Valley Hospital, Weeks Medical Center, and North Country Home Health and Hospice Agency, Inc. La désignation ACE permet aux membres de l'ACE de partager des renseignements sur la santé qui ont été créés ou reçus pendant que vous étiez un patient dans l'un des hôpitaux entre eux à des fins de traitement, de paiement ou d'opérations de soins de santé. Cela nous permet de mieux répondre à vos besoins en matière de soins de santé.

De plus, chacun des hôpitaux participe à un arrangement organisé de soins de santé (OHCA) avec des praticiens indépendants au service de leur personnel médical. Les praticiens indépendants qui participent à cette entente ont accepté de se conformer aux pratiques décrites dans le présent avis en ce qui concerne les soins qu'ils vous fournissent à l'hôpital et les renseignements médicaux dans vos dossiers à l'hôpital. Les participants à chaque OHCA partageront l'information entre eux au besoin pour effectuer des opérations de traitement, de paiement ou de soins de santé liées à la CDPO.

Cet avis conjoint s'applique aux trois hôpitaux et à l'agence de santé et de soins palliatifs à domicile, qui regroupent l'ACE de North Country Healthcare, et à leurs OhCA, ainsi qu'à l'agence de soins de santé et de soins palliatifs à domicile, à tous leurs sites de prestation de services. Tous les sites de

prestation de services sont répertoriés à la fin du présent avis.

Si vous avez des questions au sujet de cet avis, veuillez communiquer avec l'agent de protection de la vie privée figurant sur l'avant-dernière page du présent avis.

L'information sur la santé protégée (« ICP ») est de l'information, y compris des données démographiques, qui peut vous identifier et qui se rapporte aux services de santé qui vous sont fournis, au paiement des services de santé qui vous sont fournis, à votre santé physique ou mentale ou à dans le passé, présent ou futur. Cet avis de pratiques en matière de protection de la vie privée décrit comment nous pouvons utiliser et divulguer votre ICP. Il décrit également vos droits d'accès et de contrôle de votre PHI.

En tant que fournisseurs de soins de santé, nous sommes tenus par la loi fédérale et l'État de maintenir la vie privée de PHI. Nous sommes également tenus de vous aviser à la suite d'une violation de la vie privée de votre IP.

Nous sommes tenus de vous fournir cet avis de nos obligations légales et de nos pratiques en matière de protection de la vie privée. Nous sommes tenus de respecter les termes du présent avis de pratiques en matière de protection de la vie privée, mais nous nous réservons le droit de modifier l'avis à tout moment. Toute modification des termes du présent avis sera efficace pour tous les PHI que nous maintenons à ce moment-là. Nous vous fournirons tout avis révisé de pratiques en matière de protection de la vie privée sur demande; vous pouvez soit appeler le bureau et demander qu'une copie révisée vous soit envoyée par la poste ou en demander une au moment de votre prochain rendez-vous. Nous afficherons également rapidement l'avis révisé de pratiques en matière de protection de la vie privée sur nos sites Web et dans nos installations.

USES ET DISCLOSURES ALLOWED

Règles générales

La loi fédérale permet à un fournisseur de soins de santé d'utiliser ou de divulguer l'ICP comme suit :

Vous. Nous vous communiquerons votre IP, en tant que personne couverte, à votre demande.

Autorisation . Nous divulguerons votre PHI conformément aux conditions d'une autorisation signée par vous.

- Représentant personnel. Nous divulguerons votre PHI à un représentant personnel désigné par la loi comme le parent ou le tuteur légal d'un enfant, l'avocat en fait en vertu d'une procuration durable pour les soins de santé, représentant de la succession d'une personne décédée, ou, dans certaines circonstances, votre conjoint survivant.

- Traitement. Nous utiliserons et divulguerons votre ICP pour fournir, coordonner ou gérer votre traitement. Le traitement fait référence à la prestation et à la coordination ou à la gestion des soins de santé et des services connexes par un ou plusieurs fournisseurs de soins de santé, y compris la consultation ou l'aiguillage. Par exemple, nous pouvons divulguer votre ICP de temps en temps à un autre médecin ou fournisseur de soins de santé (p. ex., un laboratoire spécialisé ou une pharmacie) qui, à la demande de votre médecin, s'implique dans vos soins en vous fournissant de l'aide pour votre diagnostic ou traitement des soins de santé.

Paiement . Nous pouvons utiliser et divulguer votre IP afin de facturer et de percevoir le paiement pour le traitement et les services qui vous sont fournis. Le paiement se réfère à la perception des primes, des remboursements, de la couverture, des déterminations, de la facturation, de la gestion des réclamations, des déterminations des nécessités médicales, de l'examen de l'utilisation et des services de préautorisation. Par exemple, nous pouvons fournir des parties de votre ICP à notre fournisseur de services de facturation et à votre régime de santé pour être payés pour les services de soins de santé que nous vous avons fournis.

Opérations de soins de santé. Nous pouvons divulguer votre PHI afin d'exploiter nos hôpitaux et l'agence de santé et de soins palliatifs à domicile. Les opérations de soins de santé se réfèrent à des activités de soutien administratif spécifiées par ou pour un fournisseur de soins de santé, y compris l'évaluation et l'amélioration de la qualité, l'examen par les pairs, la formation et l'accréditation des fournisseurs, et les fonctions juridiques et de vérification. Par exemple, nous pouvons utiliser votre ICP afin d'évaluer la qualité des services de soins de santé que vous avez reçus ou d'évaluer le rendement des professionnels de la santé qui vous ont fourni des services de soins de santé.

Rappels de rendez-vous et autres notifications. Nous pouvons utiliser ou divulguer votre PHI, au besoin, pour vous contacter pour vous rappeler de votre rendez-vous. Nous pouvons utiliser ou divulguer votre ICP, au besoin,

pour vous fournir des informations sur les alternatives de traitement.

- Associés d'affaires. Nous partagerons votre PHI avec des « associés d'affaires » tiers qui effectuent diverses activités (par exemple, des services de facturation ou de transcription) pour les hôpitaux ou l'agence de santé et de soins palliatifs à domicile, y compris North Country Healthcare, Inc., le parent du système. Chaque fois qu'un arrangement avec un associé d'affaires implique l'utilisation ou la divulgation de votre PHI, nous avons un contrat écrit qui contient des conditions légales qui protégeront la vie privée de votre PHI.

Collecte de fonds. Nous pouvons vous envoyer des avis de collecte de fonds et des appels, à moins que vous ne choisissiez de ne pas recevoir de communications de collecte de fonds. À chaque communication, nous vous donnerons l'occasion de vous retirer de toute autre communication de collecte de fonds. Vous pouvez également communiquer avec notre agent de protection de la vie privée pour vous retirer des communications de collecte de fonds.

Utilisations et divulgations autorisées sans autorisation ni possibilité d'accord ou d'objet

La loi fédérale permet également à un fournisseur de soins de santé d'utiliser et de divulguer l'ICP, sans votre consentement ou votre autorisation, ou la possibilité d'accepter ou de s'opposer, de la façon suivante :

Comme l'exige la loi. Lorsqu'une divulgation est exigée par le droit fédéral, étatique ou local, les procédures judiciaires ou administratives, ou par l'application de la loi. Par exemple, nous faisons des divulgations lorsqu'une loi exige que nous signalions des renseignements aux organismes gouvernementaux et au personnel d'application de la loi au sujet des victimes de violence, de négligence ou de violence familiale; lorsqu'il s'agit de coups de feu et d'autres blessures; ou lorsqu'elle est ordonnée dans le cadre d'une procédure judiciaire ou administrative.

Pour les activités de santé publique . Par exemple, nous rapportons des renseignements sur les naissances, les décès et diverses maladies aux représentants du gouvernement chargés de recueillir ces renseignements, et nous pouvons fournir aux coroners, aux médecins légistes et aux directeurs de funérailles les renseignements nécessaires concernant le décès d'une personne.

Pour les activités de surveillance de la santé. Par exemple, nous fournirons

de l'information pour aider le gouvernement lorsqu'il mène une enquête ou une inspection d'un fournisseur ou d'un organisme de soins de santé.

Aux fins du don d'organes. Nous pouvons aviser les organismes d'approvisionnement d'organes pour les aider dans le don d'organes, d'yeux ou de tissus et les transplantations.

À des fins de recherche. Dans certaines circonstances, nous pouvons fournir PHI afin de mener des recherches médicales.

Pour éviter les dommages. Afin d'éviter une menace grave pour la santé ou la sécurité d'une personne ou du public, nous pouvons fournir DES PHI au personnel d'application de la loi ou aux personnes capables de prévenir ou de réduire de tels dommages.

Pour des fonctions gouvernementales spécifiques. Nous pouvons divulguer l'ICP du personnel militaire et des anciens combattants dans certaines situations. Et, nous pouvons divulguer PHI à des fins de sécurité nationale.

Aux fins de l'indemnisation des travailleurs. Nous pouvons fournir PHI afin de se conformer aux lois sur l'indemnisation des accidents du travail.

Les exemples d'utilisations autorisées et de divulgations énumérées ci-dessus ne sont pas fournis comme une liste exhaustive des façons dont l'ICP peut être utilisée. Ils sont fournis pour décrire en général les types d'utilisations et de divulgations qui peuvent être faites.

Utilisations et divulgations autorisées et requises qui peuvent être faites avec votre autorisation ou possibilité de s'opposer

Nous pouvons utiliser et divulguer votre PHI dans les cas suivants. Vous avez la possibilité d'accepter ou de vous opposer à l'utilisation ou à la divulgation de tout ou partie de votre IP. Si vous n'êtes pas présent ou en mesure d'accepter ou de vous opposer à l'utilisation ou à la divulgation de l'ICP, votre médecin peut, en faisant preuve de jugement professionnel, déterminer si la divulgation est dans votre meilleur intérêt. Dans ce cas, seul l'ICP qui est pertinent pour vos soins de santé sera divulgué.

D'autres personnes impliquées dans vos soins de santé. Si vous êtes d'accord ou ne vous opposez pas, nous pouvons divulguer à un membre de votre famille, à un parent, à un ami personnel proche ou à toute autre personne que vous identifiez, à votre ICP qui se rapporte directement à la participation de cette personne à vos soins de santé ou au paiement de vos

soins de santé. Si vous n'êtes pas en mesure d'accepter ou de vous opposer à une telle divulgation, nous pouvons divulguer ces renseignements au besoin si nous déterminons qu'ils sont dans votre meilleur intérêt en fonction de notre jugement professionnel. Nous pouvons également utiliser ou divulguer votre ICP à une entité publique ou privée autorisée pour aider aux efforts de secours en cas de catastrophe et pour coordonner les utilisations et les divulgations à la famille ou à d'autres personnes impliquées dans vos soins de santé.

- Répertoires. Nous pouvons maintenir un répertoire des patients qui inclut votre nom et emplacement dans l'établissement, votre affiliation religieuse, et des informations sur votre état en termes généraux qui ne communiqueront pas des informations médicales spécifiques à votre sujet. À l'exception de votre appartenance religieuse, nous pouvons divulguer ces informations à toute personne qui vous demande par votre nom. Nous pouvons divulguer toutes les informations d'annuaire aux membres du clergé. Vous avez le droit de vous opposer, par écrit, à votre admission à l'hôpital, et à tout moment pendant l'hospitalisation, à l'utilisation ou à la divulgation de vos renseignements médicaux de l'annuaire de l'hôpital aux membres de votre famille, amis, visiteurs, membres du clergé et autres personnes qui peuvent vous demander par leur nom, et, si vous le faites, nous suivrons vos souhaits. Comme la loi l'autorise, nous pouvons utiliser vos renseignements personnels de l'annuaire de l'hôpital dans le cas où vous êtes incapable ou en traitement médical d'urgence, mais seulement en conformité avec vos souhaits exprimés antérieurement.

Après votre décès. Après votre décès, nous pouvons divulguer à un membre de votre famille, à un parent, à un ami personnel proche ou à toute autre personne que vous identifiez, à votre ICP qui se rapporte directement à l'implication de cette personne dans vos soins de santé ou au paiement de vos soins de santé avant votre décès. Nous ne ferons pas de telles divulgations dans la mesure où vous nous informez, avant votre décès, que vous vous opposez à certaines ou à toutes ces divulgations.

ALL OTHER USES AND DISCLOSURES REQUIRE VOTRE AUTORISATION DE PRIOR ECRIT

Dans toute autre situation non décrite dans le présent avis, nous vous demanderons votre autorisation écrite avant d'utiliser ou de divulguer l'un de

vos PHI. Si vous choisissez de signer une autorisation de divulguer votre IP, vous pouvez plus tard révoquer cette autorisation par écrit pour mettre fin à toute utilisation et divulgation future.

Voici quelques exemples précis d'utilisations ou de divulgations qui nécessitent une autorisation :

Notes de psychothérapie. La plupart des utilisations et des divulgations de notes de psychothérapie nécessitent votre autorisation écrite. Les « notes de psychothérapie » sont les notes enregistrées (sous quelque forme que ce soit) d'un professionnel de la santé mentale qui documentent ou analysent le contenu des conversations au cours d'une séance de counseling, si elles sont conservées séparément du reste de votre dossier médical.

Marketing. Les utilisations et les divulgations de votre PHI pour la commercialisation nécessitent votre autorisation écrite. Le marketing est une communication qui vous encourage à acheter ou à utiliser un produit ou un service. Cependant, ce n'est pas du marketing si nous communiquons avec vous au sujet des produits ou services liés à la santé que nous offrons, tant que nous ne sommes pas payés par un tiers pour faire la communication. Votre autorisation écrite n'est pas non plus requise pour que nous communiquions avec vous en personne ou pour que nous vous donnions un don de valeur nominale.

Vente. Nous ne pouvons pas vendre votre PHI sans votre autorisation écrite, sauf si la loi le permet.

VOS DROITS EN MATIÈRE D'INFORMATION SANITAIRE PROTÉGÉE

Vous avez les droits suivants en ce qui concerne votre IP :

Pour demande des restrictions. Vous avez le droit de demander des restrictions sur l'utilisation et la divulgation de votre IP aux fins du traitement, du paiement ou des opérations de soins de santé ou de la notification. Nous ne sommes pas tenus d'accepter votre demande, à une exception près : si vous avez payé de votre poche et en totalité pour un poste ou un service de soins de santé, vous pouvez demander que nous ne divulguions pas vos renseignements sur la santé liés à cet article ou service à un régime de soins de santé aux fins du paiement ou des opérations de soins de santé. Si vous faites une telle demande, nous ne divulguons pas vos renseignements au régime d'assurance-maladie à moins que la divulgation ne soit autrement

exigée par la loi. Si nous acceptons une restriction, nous respecterons cette restriction à moins que vous n'ayez besoin d'un traitement d'urgence et que l'information restreinte soit nécessaire pour fournir ce traitement d'urgence. Pour demander une restriction, soumettez une demande écrite à l'agent de protection de la vie privée figurant à la dernière page du présent avis.

Modes de communication alternatifs. Vous avez le droit de vous demander de vous envoyer PHI à une autre adresse (par exemple, l'envoi d'informations à votre adresse de travail plutôt qu'à votre adresse domiciliation) ou par d'autres moyens (par exemple, par courriel au lieu du courrier régulier). Nous devons accepter votre demande tant que nous pouvons facilement la fournir dans le format que vous demandez.

Accès . Dans la plupart des cas, vous avez le droit de regarder ou d'obtenir des copies de votre ICP que nous avons, mais vous devez faire la demande par écrit. Vous avez également le droit de nous faire fournir une copie de votre ICP directement à une autre personne que vous désignez en nous fournissant un formulaire d'autorisation rempli. Vous avez également droit à une copie électronique de votre dossier de santé électronique (« DSE »), s'il en existe un. Nous vous répondrons dans les 30 jours suivant la réception de votre demande écrite. Dans certaines situations, nous pouvons refuser votre demande. Si nous le faisons, nous vous dirons, par écrit, nos raisons du refus et expliquerons votre droit de faire examiner le refus.

Copies . Si vous demandez des copies papier de votre PHI, nous pouvons vous facturer des frais raisonnables et basés sur les coûts pour chaque page. Pour le DSE, vous pouvez être facturé le coût du travail pour produire la copie électronique ou faire la transmission électronique, et le coût de tout appareil multimédia portable sur lequel la copie est fournie. Au lieu de fournir l'ICP que vous avez demandé, nous pouvons vous fournir un résumé ou une explication de l'ICP tant que vous acceptez cela et le coût à l'avance.

- Comptabilité des divulgations. Vous avez droit à une comptabilité des cas dans lesquels nous avons divulgué votre IP pendant une période pouvant aller jusqu'à six ans avant la date de la demande, à l'exception de certaines divulgations, y compris les divulgations que vous avez autorisées et les divulgations faites aux fins de l'exécution des opérations de traitement, de paiement ou de soins de santé. Nous répondrons dans les 60 jours suivant la réception de votre demande. La liste que nous vous donnerons comprendra les divulgations faites au cours des six dernières années, sauf si vous

demandez un délai plus court. La liste comprendra la date de la divulgation, à qui l'ICP a été divulguée (y compris son adresse, si elle est connue), une description des renseignements divulgués et la raison de la divulgation. Nous vous fournirons la liste sans frais, mais si vous faites plus d'une demande dans la même année, nous vous facturerons des frais raisonnables pour chaque demande supplémentaire.

Modification des documents. Si vous croyez qu'il y a une erreur dans votre IP ou qu'il manque une information importante, vous avez le droit de demander que nous corrigions les informations existantes ou ajoutons les informations manquantes. Vous devez fournir la demande et la raison de la demande par écrit. Nous répondrons dans les 60 jours suivant la réception de votre demande. Nous pouvons refuser votre demande par écrit si l'IP est (i) correct et complet, (ii) pas créé par nous, (iii) pas autorisé à être divulgué, ou (iv) ne fait pas partie de nos dossiers. Notre refus écrit énoncera les raisons du refus et expliquera votre droit de déposer une déclaration écrite de désaccord avec le refus. Si vous n'en déposez pas un, vous avez le droit de demander que votre demande et notre refus soient joints à toutes les divulgations futures de votre IP. Si nous approuvons votre demande, nous apporterons la modification à votre IP, vous informerons que nous l'avons fait et aviserons les autres personnes qui doivent connaître la modification apportée à votre ICP.

Avis papier. Vous avez le droit de demander une copie papier de cet avis.

Recevoir un avis de violation. Vous avez le droit d'être avisé en cas de violation de l'une de vos informations de santé non sécurisées.

AGENT DE PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE

Notre agent de protection de la vie privée peut être contacté par la poste, par téléphone ou par courriel à l'adresse suivante :

Agent de protection de la vie privée

8 Clover Lane - France Whitefield, NH 93587

603-326-5608 - France privacy@northcountryhealth.org

Plaintes

Vous pouvez nous plaindre ou auprès du secrétaire du ministère de la Santé et des Services sociaux des États-Unis si vous croyez que vos droits à la vie

privée ont été violés par nous. Nous ne nous vengerons pas de vous pour avoir déposé une plainte. Vous pouvez communiquer avec notre agent de protection de la vie privée au 603-326-5608 pour obtenir de plus amples renseignements sur le processus de plainte.

DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR DE L'AVIS

Cet avis a été publié et entre en vigueur le 16 décembre 2019.

EMPLACEMENTS DE SERVICE

Cet avis conjoint s'applique aux trois hôpitaux qui composent l'ACE de soins de santé du Nord et leurs OhCA, à tous leurs sites de prestation de services. Il s'agit notamment des emplacements suivants:

Hôpital androscoggin Valley

59, chemin Page Hill Berlin, NH 03570

Laboratoire de sensibilisation de l'AVH (en anglais seulement) Coos County Family Health Services (en anglais seulement) 133, rue Pleasant (Berlin, NH 03570

Laboratoire de sensibilisation de l'AVH (en anglais seulement) Coos County Family Health Services

2, rue Broadway (Gorham, NH 03581

AVH Outreach Rehabilitation Services et AVH Surgical Associates Outreach Clinics (en anglais seulement) Upper Connecticut Valley Hospital - France 181 Corliss Lane - France Colebrook, NH 03576

AVH Surgical Associates - France 59, chemin Page Hill Berlin, NH 03570

AVH Surgical Associates - France 7, chemin Page Hill Berlin, NH 03570

AVH Surgical Associates Outreach Clinic (en anglais seulement) Groupe médical de Saco River

15 US Route 302 - France Glen, NH 03838

Cliniques de sensibilisation des associés chirurgicaux aVH (fr) Weeks Medical Center Médecin's Office (en anglais seulement) 173, rue Middle (Lancaster, NH 03584

Clinique de sensibilisation de n.R.H. 167, rue Main (Gorham, NH 03581

Clinique de sensibilisation de n.R.H. 1976 White Mountain Highway - France
Conway Nord, NH 03860

La porte de l'AVH (fr) 7, chemin Page Hill Berlin, NH 03570

North Country Home Health and Hospice Agency, Inc.

536, rue Cottage (Littleton, NH 03561

Hôpital Upper Connecticut Valley

181 Corliss Lane - France Colebrook, NH 03576

Centre médical des semaines

173, rue Middle (Lancaster, NH 03584

Bureau du médecin de Groveton (fr) 47, rue Church (Groveton, NH 03582

Bureau du médecin de Lancaster (fr) 173, rue Middle (Lancaster, NH 03584

Clinique de sensibilisation de n.R.H. 1976 White Mountain Highway - France
Conway Nord, NH 03860

Centre de récupération des pays du Nord (en anglais seulement) 260, rue
Cottage, Suite C Littleton, NH 03561

Bureau du médecin de North Stratford (en anglais seulement) 43, rue Main (
Stratford Nord, NH 03590

Weeks MAT Clinic (7, chemin Page Hill Berlin, NH 03570

Bureau du médecin de Whitefield (fr) 8 Clover Lane - France Whitefield, NH
03598