

---

**LE PRÉSENT AVIS DÉCRIT COMMENT LES INFORMATIONS MÉDICALES VOUS CONCERNANT PEUVENT ÊTRE UTILISÉES ET DIVULGUÉES ET COMMENT VOUS POUVEZ ACCÉDER À CES INFORMATIONS. VEUILLEZ L'EXAMINER ATTENTIVEMENT.****Engagement pour la confidentialité de vos données**

VNS Health s'engage à protéger la confidentialité de vos données médicales protégées (PHI). En vertu du Décret sur la portabilité et la responsabilité en matière d'assurance santé (HIPAA) de 1996, vos PHI ne seront utilisées ou divulguées qu'aux fins explicitées dans le présent Avis.

**Qui se conforme à cet Avis ?**

Les programmes de santé et fournisseurs de soins de santé suivants se conforment au présent Avis :

|   |  |
|---|--|
| <b>Visiting Nurse Service of New York Home Care II (d/b/a VNS Health Home Care)</b> | <b>Visiting Nurse Service of New York Hospice Care (d/b/a VNS Health Hospice Care)</b> |
| <b>New Partners, Inc. (d/b/a VNS Health Personal Care)</b>                          | <b>Medical Care at Home, P.C.</b>  |
| <b>VNS CHOICE (d/b/a VNS Health Health Plans)</b>                                   | <b>VNS Health Behavioral Health, Inc. (d/b/a VNS Health Behavioral Health)</b>         |

Chacun des programmes de santé et fournisseurs de soins de santé énumérés ci-dessus participe au Système de soins de santé organisés de VNS Health (ci-après « VNS Health OHCA » ou « Nous »). VNS Health OHCA a été créé dans le but principal d'améliorer la qualité de nos soins. À ce titre, les membres de l'OHCA (y compris leurs employé(e)s, associé(s) et certains prestataires de services pour les troubles liés à l'usage de substances (SUD)) doivent se conformer au présent Avis. Nous n'utiliserons ou ne divulguerons vos PHI que de la manière décrite dans le présent Avis, à moins que vous ne Nous en donniez la permission expresse par écrit à l'adresse fournie ci-dessous.

Les membres de VNS Health OHCA pourront également utiliser et partager entre eux vos PHI dans le but de mener à bien certaines activités opérationnelles réalisées conjointement telles que des traitements, des paiements ou des prestations de santé. Veuillez noter que le présent Avis ne modifie pas le statut d'entité commerciale ou juridique indépendante d'un quelconque membre de VNS Health OHCA et ne rend aucun des membres de l'OHCA conjointement responsable de la négligence, des erreurs ou des violations de l'un des autres membres de l'OHCA.

**Comment VNS Health OHCA utilise et divulgue vos PHI**

- 1. Utilisations et divulgations pour les opérations de traitement, de paiement et de soins de santé.** Nous pouvons utiliser et divulguer vos PHI afin de fournir vos soins ou traitements, d'obtenir un paiement et afin de mener nos opérations de soins de santé :

- a. **Gestion des traitements et des soins.** Nous pouvons utiliser et divulguer des PHI vous concernant pour faciliter la fourniture ou la gestion de services, de soins ou de traitements que Nous vous proposons ou la coordination avec d'autres fournisseurs de soins de santé. Par exemple, (1) votre clinicien VNS Health peut discuter de votre état médical avec votre médecin pour planifier les services cliniques vous recevez à domicile ou (2) Nous pouvons laisser des PHI à votre domicile dans le but de tenir les autres fournisseurs de soins informés des données nécessaires.
  - b. **Païement.** Nous pouvons utiliser et divulguer des PHI vous concernant à nos propres fins de paiement et pour aider aux activités de paiement d'autres fournisseurs de soins de santé. Nos activités de paiement comprennent, sans s'y limiter, la détermination de votre admissibilité aux prestations et l'obtention du paiement des assureurs qui peuvent être chargés de vous fournir une couverture, y compris les entités fédérales et les organismes publics.
  - c. **Opérations de soins de santé.** Nous pouvons utiliser et divulguer des PHI vous concernant pour soutenir nos fonctions, y compris, sans s'y limiter, la gestion des soins, les activités d'amélioration de la qualité, l'évaluation de nos propres performances et la résolution de tout différend ou grief que vous pourriez avoir. Nous pouvons également utiliser et divulguer vos PHI pour aider d'autres fournisseurs de services ou soins de santé à effectuer leurs opérations de santé ou de services liés aux SUD.
2. **Autres utilisations et divulgations autorisées.** Nous pouvons également utiliser et divulguer vos PHI aux fins suivantes :
- a. **Dans les limites prescrites par la loi.** Nous pouvons utiliser et divulguer vos PHI conformément à la loi de l'État, à la loi fédérale et à la loi locale applicable.
  - b. **Santé ou sécurité publique.** Nous pouvons divulguer des PHI aux autorités publiques ou à toute autre organisation qui gère des activités de santé publique telles que la déclaration de naissances, de blessures, d'infirmités ou de décès. Nous pouvons divulguer vos PHI à des institutions publiques pertinentes ou (dans certains cas précis) à des organisations privées de secours en cas de catastrophes en réponse à des actes de bio-terrorisme ou autre menace pour la sécurité ou la santé publique. Celles-ci peuvent inclure, sans s'y limiter, la prévention ou la régulation de maladies infectieuses ou la résolution de problèmes liés à des articles contrôlés par la Food and Drug Administration.
  - c. **Protection des victimes de maltraitance, de négligence ou de violence domestique.** Nous pouvons divulguer vos PHI à un organisme gouvernemental approprié si Nous pensons que vous êtes victime de maltraitance, de négligence, de violence domestique et que vous acceptez la divulgation ou si la divulgation est requise ou autorisée par la loi. Nous vous informerons si Nous divulguons vos PHI à cette fin, sauf si Nous pensons que le fait de vous informer ou de conseiller votre fournisseur de soins vous exposerait, vous ou une autre personne, à un danger grave.
  - d. **Activités de surveillance médicale.** Nous pouvons divulguer vos PHI à des agences de surveillance médicale fédérales ou de l'État pour des activités autorisées par la loi telles que des audits, des recherches, des inspections et des enquêtes sur les licences.

- e. **Procédures judiciaires et administratives.** Nous pouvons être tenus de divulguer vos PHI au cours d'une procédure judiciaire ou administrative ou en réponse à une ordonnance, une assignation ou tout autre procédure légitime.
- f. **À des fins d'application de la loi.** Nous pouvons divulguer vos informations médicales à un organisme d'application de la loi pour répondre à une ordonnance du tribunal, un mandat, une convocation ou un processus similaire, pour aider à identifier ou localiser un suspect ou une personne disparue, pour fournir des informations sur une victime d'un crime, un décès qui est le résultat d'une activité criminelle ou d'un comportement criminel dans nos locaux, ou, dans des situations d'urgence, pour signaler un crime, le lieu du crime ou les victimes, ou l'identité, l'emplacement ou la description de l'auteur du crime.
- g. **Personnes décédées.** Nous pouvons divulguer vos PHI à un coroner, un médecin légiste ou un responsable de pompes funèbres si nécessaire et conformément à la loi.
- h. **Don d'organes et de tissus.** Nous pouvons divulguer des PHI à des organismes d'approvisionnement en organes et à des entités similaires afin de les aider à obtenir, conserver ou transplanter des organes ou des tissus.
- i. **À des fins de recherche.** Nous pouvons utiliser ou divulguer vos PHI à des fins de recherche, telles que des études comparant les avantages de traitements alternatifs reçus par nos patients ou des enquêtes sur la façon d'améliorer notre prestation de soins. Nous allons utiliser ou divulguer vos PHI à des fins de recherche uniquement avec l'approbation de notre comité d'examen institutionnel (« IRB »). Nous allons obtenir une autorisation écrite de votre part, si nécessaire, avant d'utiliser vos PHI à des fins de recherche.
- j. **Fonctions gouvernementales spécialisées.** Nous pouvons utiliser ou divulguer vos PHI pour fournir une assistance pour certains types d'activités gouvernementales. Si vous êtes un membre des forces armées des États-Unis ou d'un pays étranger, Nous pouvons divulguer vos PHI à l'autorité militaire appropriée si cela est jugé nécessaire. Nous pouvons également divulguer vos PHI à des fonctionnaires fédéraux pour des activités de renseignement ou de sécurité nationale légitimes.
- k. **Indemnisation des accidents du travail.** Nous pouvons utiliser ou divulguer vos PHI conformément aux lois régissant le programme d'indemnisation des accidents du travail ou des programmes similaires qui fournissent des avantages pour les blessures ou les maladies liées au travail.
- l. **Proches et personnes impliquées dans vos soins.** Nous pouvons divulguer vos informations médicales à un membre de votre famille, à un autre parent ou à un ami proche qui vous aide à recevoir des services de soins de santé. Si vous êtes disponible, Nous vous donnerons la possibilité de vous opposer à ces divulgations, et Nous ne ferons pas ces divulgations si vous vous y opposez. Si vous n'êtes pas disponible, Nous déterminerons si une divulgation à votre famille ou à vos amis est dans votre intérêt supérieur ou non, en tenant compte des circonstances et sur la base de notre jugement professionnel.

- m. Utilisations et divulgations fortuites.** Des utilisations et des divulgations fortuites de vos PHI se produisent parfois et ne sont pas considérées comme une violation de vos droits. Les utilisations et divulgations fortuites des PHI sont des sous-produits d'utilisations ou de divulgations autrement autorisées qui sont de nature limitée et ne peuvent être raisonnablement évitées.

### **Protections de la vie privée concernant la santé reproductive**

Nous n'utiliserons ni ne divulguons vos PHI pour aucune des activités suivantes : (1) la réalisation d'une enquête criminelle, civile ou administrative ou l'imposition d'une pénalité criminelle, civile ou administrative sur une personne pour avoir cherché, obtenu, fourni ou facilité des soins de santé reproductive lorsque de tels soins sont légitimes dans les circonstances dans lesquels ils sont fournis ; ou (2) l'identification d'une quelconque personne dans le but de mener une telle enquête ou d'imposer une telle pénalité.

### **Troubles liés à l'usage de substances et autres informations médicales sensibles**

Nous nous conformons aux lois protégeant la confidentialité des dossiers médicaux des patients atteints de SUD ainsi que celle d'autres données médicales particulièrement sensibles, telles que les informations liées au VIH, les données génétiques ou les notes de psychothérapie. Ces PHI sensibles ne pourront être utilisées ou divulguées que dans le cadre de certaines protections de la confidentialité conformes à la législation fédérale ou de l'État en vigueur. Toute divulgation de ces types de documents sera soumise à ces protections spéciales.

- 1. Organisations de services qualifiés.** VNS Health Behavioral Health peut divulguer des PHI à une organisation de services qualifiés (« QSO ») sans votre consentement dans la mesure où cela est nécessaire pour que la QSO Nous fournisse ses services. Une QSO peut être toute personne ou entité Nous fournissant des services et ayant passé un accord écrit avec Nous stipulant que : (i) en recevant, conservant, traitant ou gérant d'une quelconque manière des dossiers médicaux de patients atteints de SUD transmis par Nous, la QSO doit se conformer pleinement aux lois fédérales sur la protection de la confidentialité ; et (ii) si nécessaire, la QSO s'opposera à tout effort visant à obtenir l'accès à des dossiers de patients atteints de SUD dans le cadre de procédures juridiques sauf là où la loi autorise de tels efforts.
- 2. Restrictions sur le consentement au partage des informations et dossiers médicaux liés aux SUD.** Vous pouvez généralement consentir au partage de vos informations et dossiers médicaux liés aux SUD pour plusieurs finalités, actuelles et futures. Néanmoins, les PHI relatives à un traitement pour des SUD ne sauraient être utilisées pour initier, enquêter sur ou justifier des allégations à votre encontre dans le cadre de poursuites civiles, criminelles, administratives ou législatives menées par une quelconque autorité locale, de l'État ou fédérale. Si un patient atteint de SUD consent à l'utilisation d'informations ou dossiers médicaux liés aux SUD dans le cadre d'une quelconque poursuite judiciaire, ce consentement doit être spécifique à cette poursuite menée contre le patient atteint de SUD et ne saurait venir s'ajouter à d'autres déclarations de consentement. De plus, les dossiers médicaux des patients atteints de SUD sont protégés par les lois fédérales sur la protection de la confidentialité et ne sauraient être partagés avec d'autres membres de l'OHCA, sauf lorsque la loi autorise une telle divulgation.

### Obtention de votre autorisation pour d'autres utilisations et divulgations de vos PHI

Certaines utilisations et divulgations de vos PHI ne seront faites qu'avec votre autorisation écrite, y compris les utilisations et/ou divulgations : (a) de notes de psychothérapie (le cas échéant) ; (b) à des fins de marketing ; et (c) qui constituent une vente des informations médicales en vertu de la Règle de confidentialité. Nous n'utiliserons ni ne divulguons vos PHI pour une quelconque finalité qui ne serait pas spécifiée dans le présent Avis, sauf si Nous obtenons de votre part ou de celle de votre représentant légal une autorisation écrite expresse. Si vous Nous donnez votre autorisation, vous pouvez la révoquer à tout moment, auquel cas Nous n'utiliserons plus ou ne divulguons plus vos PHI aux fins que vous avez autorisées, sauf dans la mesure où Nous nous sommes appuyés sur votre autorisation pour fournir vos soins.

### Communications relatives aux rendez-vous, informations et services

Nous pouvons vous contacter, vous ou votre représentant désigné, par courrier électronique, SMS, appels téléphoniques et/ou appels vocaux automatisés ou artificiels utilisant des messages automatisés ou préenregistrés afin de vous rappeler vos rendez-vous et vos visites, des enquêtes de satisfaction des patients, des courriers électroniques d'accueil du programme, des lettres d'information ou encore des informations relatives aux autres traitements possibles ou à d'autres services de santé. La fréquence de tels messages est variable.

1. **Droit de retrait.** Vous avez le droit de refuser de recevoir des appels ou des SMS. Il vous suffit de suivre les instructions de désinscription ou de résiliation applicables qui vous ont été fournies, d'envoyer « STOP » par SMS ou de contacter VNS Health ou son fournisseur tiers désigné. Les tarifs usuels pour les SMS et les données peuvent s'appliquer. Si vous ne désirez plus recevoir de courriers électroniques, vous pouvez cliquer sur le lien hypertexte intitulé « Se désabonner » figurant en bas de tout courrier électronique envoyé par VNS Health. Il vous suffit ensuite de suivre les instructions pour cesser de recevoir de tels courriers. Votre consentement à recevoir des appels téléphoniques, SMS, des e-mails et/ou des appels vocaux automatisés ou artificiels n'est pas un prérequis pour bénéficier d'autres services de santé de la part de VNS Health.
2. **Sécurité.** Veuillez noter que les communications transmises à travers des courriers électroniques et SMS non chiffrés ou via un réseau public peuvent naturellement s'avérer mal sécurisées. Aucune garantie de confidentialité ne saurait être offerte quant aux informations communiquées par ces biais. De plus, les courriers électroniques et SMS présentent des risques de sécurité inhérents, en particulier lorsque l'accès à votre ordinateur ou téléphone portable n'est pas protégé par un mot de passe.

### Collecte de fonds

En tant qu'organisation de soins de santé à but non lucratif, notre agence mère, VNS Health, peut vous identifier en tant que patient à des fins de collecte de fonds et de marketing. Vous avez le droit de refuser de recevoir de telles communications de collecte de fonds en Nous contactant à l'adresse e-mail ou au numéro de téléphone que Nous fournissons dans la communication de collecte de fonds ou en remplissant et en renvoyant par la poste une carte postale pré-imprimée et prépayée contenue dans la communication de collecte de fonds.

### Échange d'informations médicales

Nous participons à des échanges d'informations médicales (HIE) sécurisés et conformes à l'HIPAA, comme ceux exploités par Healthix et Bronx RHIO. Ces HIE aident à coordonner efficacement les soins aux patients en permettant aux prestataires de services et soins de santé impliqués dans vos soins de partager des informations entre eux de manière sécurisée et rapide. Si vous donnez votre consentement, Nous pouvons utiliser, divulguer et consulter vos PHI par l'intermédiaire des HIE auquel Nous participons pour nos opérations de traitement, de paiement et de soins de santé. Vous avez le droit de refuser la divulgation de vos PHI à ou via un HIE. Toutefois, les informations envoyées à un HIE ou par son intermédiaire avant le traitement de votre refus peuvent continuer à être conservées par le HIE et être accessibles par son intermédiaire.

### Vos droits

Vos bénéficiez de certains droits en ce qui concerne vos PHI :

- 1. Le droit de consultation et de copie.** Vous, ou votre représentant autorisé, disposez du droit de consulter ou de demander une copie des PHI vous concernant que nous conservons. Les demandes doivent être envoyées au service des dossiers médicaux par courrier électronique à l'adresse suivante : [records.requests@vnshealth.org](mailto:records.requests@vnshealth.org). Votre demande doit décrire les informations que vous souhaitez consulter et le format dans lequel vous souhaitez les réviser. Si Nous conservons un dossier médical électronique contenant vos informations, vous avez le droit de demander que Nous vous envoyions, à vous ou à un tiers que vous identifiez, une copie de vos PHI sous format électronique. Nous pouvons refuser de vous permettre d'inspecter ou d'obtenir des copies de ces informations dans certains cas limités. Nous ne vous facturerons pas de frais pour produire vos dossiers médicaux. Nous pouvons également refuser une demande d'accès à des PHI dans certaines circonstances s'il existe un risque de préjudice pour vous-même ou pour autrui. Si Nous refusons une demande d'accès à cette fin, vous avez le droit de faire réviser ce refus, conformément aux exigences de la loi applicable, en présentant une demande de révision au responsable de la protection de la vie privée de VNS Health.
- 2. Droit de demander des modifications.** Vous disposez du droit de demander des modifications à toutes les PHI que Nous conservons à votre sujet si vous indiquez une raison pour laquelle ces informations sont incorrectes ou incomplètes. Votre demande doit être faite par écrit et doit expliquer pourquoi les informations doivent être corrigées ou mises à jour. Nous pouvons refuser votre demande dans certaines circonstances et vous fournir une explication écrite.
- 3. Droit à une comptabilité concernant les divulgations.** Vous avez le droit de recevoir de Notre part une liste des divulgations de vos PHI. Cette liste ne comprendra pas les divulgations faites à certaines fins, y compris, sans s'y limiter, les divulgations pour le traitement, le paiement ou les opérations de soins de santé ou les divulgations que vous avez autorisées par écrit. Votre demande doit préciser la période couverte par votre demande, qui ne peut excéder six ans. La première fois que vous demandez une liste de divulgations au cours d'une période de 12 mois, elle vous sera fournie gratuitement. Si vous demandez des listes supplémentaires dans la période de 12 mois, Nous pouvons vous facturer des frais nominaux.

4. **Droit de demander des restrictions.** Vous avez le droit de demander des restrictions sur la manière dont Nous utilisons et divulguons vos PHI. Bien que Nous examinons attentivement toutes les demandes de restrictions supplémentaires, Nous ne sommes pas tenus de nous conformer à votre demande, sauf en ce qui concerne les restrictions relatives aux utilisations ou aux divulgations dans le but d'effectuer le paiement ou les opérations de soins de santé, lorsque vous avez payé la facture « de votre poche » en totalité. Si Nous acceptons une restriction demandée, Nous ne divulguons pas vos PHI conformément à la restriction convenue.
5. **Droit de demander des communications confidentielles.** Vous avez le droit de Nous demander de vous envoyer des PHI d'une manière différente ou à un emplacement différent. Votre demande d'utiliser une autre forme de communication doit, également, préciser où et/ou comment Nous devons vous contacter.
6. **Droit de retrait du consentement.** Si vous Nous donnez votre autorisation, vous pouvez la révoquer à tout moment, auquel cas Nous n'utiliserons plus ou ne divulguons plus vos PHI aux fins que vous avez autorisées, sauf dans la mesure où Nous nous sommes appuyés sur votre autorisation pour fournir vos soins. La révocation de l'autorisation doit être soumise au responsable de la protection de la vie privée de VNS Health à l'adresse indiquée à la fin du présent Avis.
7. **Droit de recevoir une notification de violation.** Vous avez le droit de recevoir une notification en cas de violation de vos PHI non sécurisées, ce qui nécessite une notification en vertu de l'HIPAA.
8. **Droit à une copie papier ou électronique du présent Avis.** Vous avez le droit de recevoir une copie papier du présent Avis à tout moment. Vous pouvez obtenir une copie papier du présent Avis en écrivant au responsable de la protection de la vie privée de VNS Health. Vous pouvez également imprimer une copie du présent Avis en visitant notre site Web sur [www.vnshealth.org](http://www.vnshealth.org).
9. **Droit de choisir quelqu'un pour agir en votre nom.** Si une personne a été désignée comme votre intermédiaire en matière de santé ou votre tuteur légal, cette personne peut exercer vos droits et faire des choix concernant vos PHI.
10. **Plaintes.** Si vous pensez que vos droits en matière de confidentialité ou de sécurité ont été violés, vous avez le droit de déposer une plainte auprès du responsable de la protection de la vie privée de VNS Health. Vous pouvez également déposer une plainte auprès du Secrétaire du Département de la Santé et des Services Sociaux des États-Unis (« HHS »). Nous vous fournirons sur demande l'adresse à laquelle déposer votre plainte auprès du HHS. Vous ne serez ni pénalisé ni victime de représailles de Notre part pour avoir déposé une plainte.

### Notification des violations

Nous sommes tenus par la loi de vous informer après avoir découvert qu'il y a eu une violation de vos PHI non sécurisées, sauf si Nous déterminons qu'il y a une faible probabilité que la confidentialité ou la sécurité de vos PHI ait été compromise. Vous serez informé(e) en temps utile, au plus tard soixante (60) jours après la découverte de la violation, à moins que la législation de l'État n'exige une notification plus rapide.

### Modifications du présent Avis

Nous pouvons modifier les conditions du présent Avis de pratiques de confidentialité à tout moment. Si les conditions de l'Avis sont modifiées, les nouvelles conditions s'appliqueront à toutes vos PHI, qu'elles soient créées ou reçues par VNS Health OHCA avant ou après la date à laquelle l'Avis est modifié. Toute mise à jour de l'Avis sera disponible sur [vnshealth.org](https://vnshealth.org).

### Questions

Si vous avez des questions ou des commentaires sur nos pratiques en matière de confidentialité ou sur le présent Avis, ou si vous souhaitez obtenir des explications plus détaillées sur vos droits en matière de protection de la vie privée, veuillez contacter le responsable de la protection de la vie privée de VNS Health aux coordonnées indiquées à la fin du présent Avis.

### Informations de contact

Pour Nous contacter au sujet du présent Avis, de nos pratiques en matière de confidentialité ou de vos droits en matière de sécurité et de protection de la vie privée, veuillez contacter le responsable de la protection de la vie privée de VNS Health aux coordonnées suivantes : VNS Health, 220 East 42nd Street, 6th Floor, New York, NY 10017; Attn: Privacy Officer ; Téléphone : 888-634-1558 ; E-mail : [HIPAA@vnshealth.org](mailto:HIPAA@vnshealth.org)