

Division de l'assistance médicale (DMA) de Caroline du Nord
AVIS SUR LES PRATIQUES EN MATIÈRE DE PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE

Date d'entrée en vigueur initiale : 14 avril 2003
Date d'entrée en vigueur révisée : 20 septembre 2013

CET AVIS DÉCRIT COMMENT LES INFORMATIONS MÉDICALES VOUS CONCERNANT PEUVENT ÊTRE UTILISÉES ET DIVULGUÉES ET COMMENT VOUS POUVEZ Y AVOIR ACCÈS.

VEUILLEZ L'EXAMINER ATTENTIVEMENT.

(Vous pouvez demander des copies au responsable de la protection de la vie privée de la DMA, dont le nom figure à la fin du présent avis).

VOS DROITS EN MATIÈRE DE PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE, NOS RESPONSABILITÉS

La Division de l'assistance médicale (DMA) de Caroline du Nord gère les régimes de santé NC Medicaid et NC Health Choice. Bien que ces régimes de santé aient des conditions d'éligibilité différentes, les processus des deux régimes de santé sont intégrés autant que possible. Le présent avis de confidentialité s'applique à la Division de l'assistance médicale et à l'utilisation ainsi qu'à la divulgation des données des bénéficiaires des deux régimes de santé.

La DMA, qui recueille et conserve des informations de santé vous concernant, est tenue par la loi de préserver la confidentialité des informations de santé protégées et d'informer les individus de ses obligations légales et de ses pratiques en matière de confidentialité concernant ces informations de santé protégées. Le présent *avis* décrit comment la DMA peut utiliser et partager vos informations de santé protégées et explique vos droits en matière de confidentialité. La DMA est tenue de respecter les conditions de l'*avis* actuellement en vigueur.

La DMA se réserve toutefois le droit de modifier ses pratiques en matière de protection de la vie privée et les conditions du présent *avis*, et de rendre les nouvelles dispositions de cet avis applicables à toutes les informations sur la santé qu'elle conserve. Un avis de révision vous sera envoyé avec l'adresse Internet où vous pourrez trouver le nouvel *avis* et des instructions sur la manière de recevoir une copie papier. La DMA ne modifiera pas ses pratiques en matière de protection de la vie privée avant de vous avoir envoyé un avis de révision, à moins que la modification soit exigée par la loi.

Lorsque vous avez été autorisé(e) à bénéficier d'une couverture médicale, le département des services sociaux du comté a envoyé vos informations médicales à la DMA afin de pouvoir payer vos soins de santé. Ces informations comprennent votre nom, votre adresse, votre date de naissance, votre numéro de téléphone, votre numéro de sécurité sociale, votre numéro d'assurance maladie (le cas échéant) et les informations relatives à votre police d'assurance maladie. Elles peuvent également contenir des informations sur votre état de santé. Lorsque vos prestataires de soins de santé envoient des demandes de remboursement à la DMA, ces demandes comprennent vos diagnostics et les traitements et fournitures médicales que vous avez reçus. Pour certains traitements médicaux, votre prestataire de soins de santé doit envoyer des informations médicales supplémentaires telles que les déclarations du médecin, les radiographies ou les résultats des tests de laboratoire.

Si, à tout moment, vous avez des questions ou des préoccupations concernant les informations contenues dans le présent *avis* ou les politiques, procédures ou pratiques de notre agence en matière de protection de la vie privée, vous pouvez contacter le responsable de la protection de la vie privée de la DMA. (Voir les coordonnées à la fin du présent avis).

UTILISATION ET DIVULGATION D'INFORMATIONS DE SANTÉ PROTÉGÉES SANS AUTORISATION

La DMA exécute certaines fonctions par le biais de contrats avec d'autres agences telles que le département des services sociaux de votre comté, et par le biais d'entrepreneurs privés et d'associés commerciaux qui

traitent les demandes de remboursement de votre fournisseur de soins de santé. Lorsque des services sont sous-traités, la DMA doit partager suffisamment d'informations vous concernant avec ses sous-traitants et associés commerciaux pour que ces derniers puissent effectuer le travail que la DMA leur a demandé de faire.

Pour protéger davantage vos informations de santé protégées, la DMA ne les divulguera qu'après s'être assurée par écrit que ses sous-traitants ou associés commerciaux les protégeront de la même manière qu'elle le fait elle-même. Ils s'engagent à utiliser vos informations de manière appropriée et sont tenus par la loi de le faire. La DMA peut utiliser ou divulguer vos informations de santé protégées pour vous fournir des services POUR :

Paiement : la DMA peut utiliser ou divulguer vos informations de santé protégées pour le paiement ou les fonctions liées au paiement. (EXEMPLE 1 : Pour que la demande de remboursement de votre prestataire de soins de santé soit payée, les sous-traitants et les associés commerciaux qui traitent les demandes de remboursement doivent disposer de suffisamment d'informations sur votre santé pour vérifier et payer les services que vous avez reçus. EXEMPLE 2 : Pour déterminer si votre traitement est médicalement nécessaire et s'il est couvert par NC Medicaid, la DMA peut divulguer vos informations de santé protégées à d'autres professionnels de la santé).

Traitement : les informations sur votre état de santé et les services que vous avez reçus peuvent également être divulguées à votre médecin pour l'aider à coordonner vos soins et à vous traiter. (EXEMPLE : la DMA peut fournir aux médecins une liste des médicaments que vous avez reçus, afin qu'ils puissent en tenir compte lorsqu'ils prescrivent des médicaments supplémentaires).

Opérations de soins de santé : la DMA peut utiliser ou divulguer vos informations de santé protégées pour effectuer diverses activités commerciales que nous appelons « opérations de soins de santé ». Ces opérations garantissent que vous recevez des soins de qualité, que NC Medicaid est administré efficacement, que les frais sont appropriés pour les services que vous avez reçus et que vos prestataires de soins de santé sont payés rapidement. (EXEMPLE : Nous pouvons passer un contrat avec une société privée pour examiner les soins et les services reçus par nos clients afin de nous assurer qu'un médecin ou une autre agence de services de santé vous fournit des soins de qualité). D'autres « opérations » qui peuvent nécessiter le partage de vos informations de santé protégées comprennent des fonctions pour :

- examiner et évalue les compétences, les qualifications et les performances des prestataires de soins de santé qui s'occupent de vous ;
- améliorer la qualité des soins grâce à des processus tels que l'identification de groupes de personnes ayant des besoins particuliers ;
- proposer des programmes de formation aux étudiants, aux stagiaires, au personnel professionnel et non professionnel pour leur permettre d'utiliser, sous supervision, les compétences qu'ils ont acquises ;
- fournir des informations aux organismes de certification et d'agrément afin que le personnel puisse satisfaire aux exigences professionnelles ;
- planifier les opérations futures de la DMA ;
- améliorer les enquêtes menées par l'administration chaque fois qu'un membre du personnel de la DMA dépose un grief ou proteste contre un problème particulier ;
- fournir des informations à d'autres régimes de santé et à des agences fédérales afin de déterminer si vous êtes inscrit(e) en tant que membre de ces régimes ou si vous êtes couvert(e) par ces régimes ;
- participer à des médiations, des auditions, des appels ou des examens concernant les services de NC Medicaid ou de NC Health Choice ;
- se conformer aux lois ou réglementations nationales ou fédérales ;
- administrer les régimes de santé de NC Medicaid.

Autres circonstances : dans ces circonstances, la DMA est autorisée ou tenue d'utiliser ou de divulguer des informations de santé protégées sans votre autorisation écrite.

- Lorsque la loi l'exige.
- Pour des activités de santé publique (c'est-à-dire la divulgation d'informations sur la santé aux autorités de santé publique pour signaler l'apparition d'une maladie transmissible).
- Concernant les victimes d'abus, de négligence ou de violence domestique.
- Pour les activités de surveillance de la santé menées par des agences fédérales ou d'État.
- À des fins d'application de la loi, sauf interdiction contraire en vertu de la législation nationale ou fédérale.
- Pour les procédures judiciaires et administratives telles que les ordres de comparution.
- En rapport avec le don d'organes, d'yeux ou de tissus.
- Pour éviter une menace grave pour la santé ou la sécurité d'une personne ou du public.
- Concernant des activités gouvernementales spécialisées telles que la sécurité nationale.
- Pour les questions relatives à l'indemnisation des travailleurs.
- Coopérer avec d'autres agences gouvernementales et organisations extérieures qui mènent des activités de surveillance de la santé aux fins autorisées par la loi fédérale.
- Respecter les décisions de justice, les citations à comparaître, les ordonnances administratives et les poursuites judiciaires liées à l'administration de NC Medicaid.
- Fournir des informations à des fins de recherche avec l'approbation du comité d'examen de l'établissement, le cas échéant.

Des lois plus strictes

La DMA évaluera si vos informations de santé protégées sont régies par des lois ou des réglementations plus strictes avant de les utiliser ou de les divulguer. Il existe d'autres lois et règles plus strictes, telles que les réglementations fédérales sur la confidentialité en matière d'abus de substances, la (les) loi(s) de Caroline du Nord sur la confidentialité en matière de santé mentale, les dispositions de Caroline du Nord sur la confidentialité en matière de santé publique et la (les) loi(s) de l'État sur le consentement des mineurs, qui régissent le *statut* (c'est-à-dire l'émancipation, le statut matrimonial, etc.) ou le *type de traitement* (avortement, maladie sexuellement transmissible, régulation des naissances, etc.), qui peut affecter la manière dont nous traitons vos informations.

Vous contacter

La DMA vous contactera personnellement pour vous tenir informé(e), par exemple en vous rappelant votre rendez-vous ou en vous proposant d'autres possibilités de traitement si celles-ci sont nécessaires ou disponibles dans le cadre de certains programmes de prestations d'organismes publics sélectionnés.

VOS DROITS CONCERNANT VOS INFORMATIONS DE SANTÉ PROTÉGÉES

Les bénéficiaires de NC Medicaid ont certains droits concernant leurs informations de santé protégées. Sauf indication contraire, veuillez contacter le personnel de la DMA ou le responsable de la protection de la vie privée de la DMA pour demander les actions suivantes :

VOUS AVEZ LE DROIT DE :

- recevoir une copie du présent *avis* : vous avez le droit de recevoir une copie papier de cet avis sur demande. Vous pouvez également obtenir une copie du présent *avis* en accédant au site Web de la DMA à l'adresse <http://www.dhhs.state.nc.us/dma/medicaid/rights.htm> ;
- demander des communications confidentielles : vous avez le droit de demander que la DMA communique avec vous d'une certaine manière ou à un certain endroit, par exemple en vous appelant sur votre lieu de travail plutôt qu'à votre domicile ;
- consulter et copier : vous avez le droit de demander par écrit à consulter vos dossiers et d'en obtenir une copie dans un délai de 30 jours, moyennant des frais raisonnables. Il existe quelques exceptions à ce droit, comme les actions judiciaires imminentes. Si ce droit vous est refusé, vous serez informé(e) par écrit du motif du refus et de votre droit de demander une révision du refus ;

- demander une modification : vous avez le droit de demander par écrit que des parties de votre dossier DMA soient corrigées lorsque vous estimez que les informations sont incorrectes ou incomplètes. Nous pouvons refuser votre demande si les informations n'ont pas été créées par la DMA ou si nous pensons que les informations sont inexactes. Vous pouvez alors déposer une déclaration de désaccord qui sera incluse dans toutes les divulgations futures si vous demandez ces dossiers.
- Une comptabilité des divulgations : vous avez le droit de demander par écrit et de recevoir une liste écrite de certaines divulgations de vos informations de santé protégées effectuées après le 14 avril 2003. Les exceptions à cette liste comprennent les divulgations relatives au traitement, au paiement ou à d'autres opérations de soins de santé, les divulgations autorisées par certaines lois ou les divulgations autorisées par vous ;
- demander des restrictions sur l'utilisation et la divulgation de vos informations de santé protégées : vous avez le droit de demander des restrictions sur les informations que la DMA utilise ou divulgue à votre sujet. La DMA n'est pas tenue d'accepter la restriction que vous avez demandée, sauf si elle concerne des informations relatives à des services que vous ou votre représentant avez payés intégralement. Toutefois, la DMA examinera votre demande et la possibilité d'y répondre ;
- déposer une plainte : si vous estimez que nous avons violé vos droits en matière de protection de la vie privée, vous pouvez contacter le responsable de la protection de la vie privée de la DMA (voir les coordonnées ci-dessous) ou l'agence mentionnée ci-dessous. Si vous déposez une plainte, nous ne prendrons aucune mesure défavorable à votre encontre, nous ne modifierons pas votre traitement et nous ne vous le refuserons pas ;
- recevoir des informations sur le traitement de vos informations : la DMA est tenue par la loi de préserver la confidentialité des informations de santé protégées, de fournir aux individus un avis sur ses obligations légales et ses pratiques de confidentialité en ce qui concerne les informations de santé protégées, et de notifier les individus concernés à la suite d'une violation d'informations de santé protégées non sécurisées.

UTILISATION ET DIVULGATION DES INFORMATIONS DE SANTÉ PROTÉGÉES QUI NÉCESSITENT VOTRE AUTORISATION

- La DMA n'utilisera, ne communiquera ou ne divulguera pas vos informations de santé protégées sans votre autorisation, sauf dans les circonstances mentionnées ci-dessus. Les autres utilisations et divulgations ne seront effectuées qu'avec votre autorisation écrite. Vous pouvez annuler cette autorisation en informant le responsable de la protection de la vie privée de la DMA conformément au CFR 164.508(b)(5). Il vous sera demandé de signer et de dater la section « Révocation de l'autorisation » de votre autorisation originale. Votre autorisation sera alors considérée comme non valide à ce moment-là ; toutefois, toutes les mesures prises sur la base de l'autorisation avant sa révocation seront légales et contraignantes.
- La divulgation de notes de psychothérapie vous concernant nécessite votre autorisation, sauf exception légale.
- La divulgation d'informations vous concernant à des fins de marketing nécessite votre autorisation, sauf exception légale.
- La vente d'informations vous concernant nécessite votre autorisation.
- En règle générale, une personne considérée comme votre « représentant personnel » peut autoriser des divulgations en votre nom jusqu'à ce que vous ayez atteint l'âge de 18 ans. À l'âge de 18 ans, vous êtes le (la) seul(e) à pouvoir gérer vos prestations de santé, sauf si vous autorisez un représentant personnel à agir en votre nom. Toutefois, si vous avez consenti à un traitement pour des services concernant la prévention, le diagnostic et le traitement de certaines maladies, y compris les maladies vénériennes et d'autres maladies qui doivent être déclarées à l'État, la grossesse, l'abus de substances contrôlées ou d'alcool, ou les troubles émotionnels, vous pouvez avoir le droit d'autoriser la divulgation des informations relatives à votre santé, même si vous êtes mineur(e).
- Pour obtenir des informations auprès des districts scolaires afin de payer vos services de santé, nous avons besoin de votre autorisation. En signant la demande de la DMA, vous ou votre représentant(e) personnel(le) autorisez le district scolaire qui fournit des services couverts par la DMA à vous ou à votre/vos enfant(s) à communiquer à la DMA des informations provenant de votre dossier scolaire ou de

celui de votre/vos enfant(s) afin que la DMA puisse effectuer des paiements pour les services. Les informations qui seront divulguées à chaque fois qu'un paiement est effectué peuvent inclure votre nom ou celui (ceux) de votre/vos enfant(s), votre date de naissance, ainsi que le type et le montant des services qui ont été fournis. Votre autorisation est volontaire et vous pouvez la retirer à tout moment en contactant le district scolaire. Même si vous retirez votre autorisation, le district scolaire continuera à vous fournir des services, à vous ou à votre/vos enfant(s), sans frais pour vous.

ADRESSES POUR DÉPOSER LES PLAINTES

Département de la santé et des services sociaux de Caroline du Nord
DMA Privacy Official 2501 Mail Service Center Raleigh, NC 27699-2501
Téléphone : (919) 855-4100

Secrétaire du Department of Health & Human Services des États-Unis
Vous pouvez également adresser une plainte écrite au secrétaire du Department of Health and Human Services des États-Unis. Les coordonnées sont les suivantes :

Office for Civil Rights
U.S. Department of Health & Human Services Atlanta Federal Center
Suite 3B70, 61 Forsyth Street, S.W. Atlanta, GA 30303-8909
Téléphone (404) 562-7886 FAX (404) 562-7881
ATS (404) 331-2867

CONTACT POUR PLUS D'INFORMATIONS
Responsable de la protection de la vie privée du DHB
2501 Mail Service Center Raleigh, NC 27699-2501
Téléphone : (919) 855-4100