



발효일: 2013년 9월 23일

이 고지는 귀하의 건강 정보가 사용 및 공개되는 방식과 이 정보에 접근 권한을 얻는 방법을 설명하는 문서입니다. **신중히 검토해 주십시오.**

스노호미시 보건 당국은 여러분의 개인 건강 정보를 보호하기 위해 최선을 다하고 있습니다. 보호 대상 건강 정보(PII)에는 저희가 귀하의 건강, 의료, 의료비에 관해 생성 또는 제공받은 정보가 포함됩니다. 여기에는 이름, 생년월일, 소셜 시큐리티 번호, 주소, 전화번호 등의 개인 정보가 포함됩니다.

특별 주 및 연방법에서는 일부 유형의 보호 대상 건강 정보에 대해 높은 수준의 보호를 제공하는 것을 의무화할 수도 있습니다. 주 및 연방법의 추가 보호 조치가 성적 매개 감염병, 약물 및 알코올 치료 기록, 정신 건강 기록, HIV/AIDS 정보에 대한 정보에 적용될 수 있습니다. 법률상 필요한 경우에는 이러한 유형의 정보를 공개하기 전에 귀하의 승인을 얻습니다.

보호 대상 건강 정보에 관한 귀하의 권리

- 귀하에게는 당국에서 귀하의 건강 정보를 사용하거나 공개하는 방식에 대한 제한을 요청할 권리가 있습니다. 귀하의 요청은 당국 개인정보 보호 사무관(Privacy Officer)에게 서면으로 이루어져야 하며 제한하고자 하는 정보가 무엇인지, 이러한 제한을 적용하고자 하는 대상이 누구인지 알려야 합니다. 당국은 제한에 동의할 필요는 없으나 귀하가 서비스 비용 전액을 지급한 경우 당국에서는 귀하가 정보를 공개하지 말라는 서면 요청을 제공하면 건강 플랜에 해당 서비스에 대한 정보를 공개하지 않습니다.
- 귀하에게는 비공개 방식의 연락을 제공할 수 있는 방법을 요청할 권리가 있습니다. 귀하는 특정한 방식으로 또는 특정한 장소에서 귀하와 정보를 공유하도록 요청할 수 있습니다. 예를 들어 귀하는 귀하의 자택 주소가 아닌 다른 주소로 정보를 보내도록 요청하거나 별도의 전화번호로 전화를 요청할 수도 있습니다. 이러한 요청은 서면으로 진행해야 합니다. 요청의 사유를 설명할 필요는 없습니다. 귀하의 요청이 합리적인 경우 귀하의 요청을 따라야 할 의무가 있습니다.
- 대부분의 경우 귀하는 귀하의 기록을 확인하거나 전자 형식으로 된 기록 사본을 포함한 기록의 사본을 받을 권리가 있습니다. 귀하는 서면으로 요청을 진행해야 합니다. 당국은 복사 비용에 따라 합리적인 수수료를 청구할 수도 있습니다. 특정한 상황에서는 귀하의 요청을 거부하고 거부의 이유를 알려드릴 수도 있습니다. 일부 경우에는 당국의 거부에 대한 검토를 요청할 권리가 있습니다.
- 귀하에게는 귀하의 기록에 대한 정정 또는 업데이트를 요청할 권리가 있습니다. 귀하는 착오가 있었다고 생각하는 경우 정보를 변경하거나 누락된 정보를 추가하도록 요청할 수 있습니다. 요청은 개인정보 보호 사무관(Privacy Officer)에게 서면으로 진행해야 하며 요청에 대한 합리적인 이유를 제시해야 합니다. 일부 경우에는 당국에서 서면으로 요청을 거부할 수도 있습니다. 당국에 대한 서면 비동의 진술서를 접수해 응답하고 진술서를 귀하의 의료 기록에 포함하도록 요청할 수 있습니다.
- 귀하는 귀하의 건강 정보가 전송된 대상(사람 또는 기관)의 목록을 받을 권리가 있습니다. 귀하는 당국의 개인정보 보호 사무관에게 서면으로 이를 요청해야 합니다. 목록에는 치료, 결제, 의료 운영의 목적으로 진행되는 귀하의 정보 공개가 포함되지 않습니다. 목록에는 귀하 또는 귀하의 가족에게 직접 제공된 정보 또는 귀하의 서면 승인을 통해 전송된 정보가 포함되지 않습니다.
- 귀하에게는 요청 시 이 고지의 최신 버전에 대한 인쇄식 또는 전자식 사본을 얻을 권리가 있습니다.

- 귀하에게는 귀하의 정보를 공개하도록 당국에게 제공한 허가를 취소할 권리가 있습니다. 정보 사용 또는 공개에 대한 승인 양식에 서명하시면 언제든지 그러한 승인을 취소할 수 있습니다. 이 요청은 개인정보 보호 사무관에게 서면으로 진행해야 합니다. 이는 이미 사용 또는 공개된 정보에는 영향을 미치지 않습니다.

법률상 당국의 책임

스노호미시 보건 당국은 법률에 따라 당국의 개인정보 보호 방침을 제공해야 합니다. 이 법은 1996년 의료보험의 양도 및 책임에 관한 법률(HIPAA)입니다. 이 법률에 따라 당국은 귀하의 보호 대상 건강 정보(PHI)의 비공개성을 보호해야 합니다. 당국에서 개인정보 보호 방침 고지를 업데이트하는 경우 이를 귀하에게 공개합니다. 최신 버전은 당국 시설 또는 당국 웹사이트(www.snohd.org)에 게시됩니다.

당국의 의무:

- 고지에 명시된 경우를 제외하고 귀하의 보호 대상 건강 정보를 비공개로 유지합니다.
- 현재 효력이 있는 고지의 조항을 따라야 합니다.
- 이 고지에서 언급하지 않은 사용 또는 공개에 대한 귀하의 서면 승인을 받아야 합니다.
- 보호되지 않은 PHI 위반에 대해 귀하에게 고지합니다.

당국에서 귀하에 대한 건강 정보를 사용 또는 공개하는 방식

당국에서는 연방 및 주법에 따라 귀하의 동의 없이 귀하의 보호 대상 건강 정보를 치료, 결제 및 의료 운영에 대해 사용 또는 공개할 수 있습니다.

치료의 경우:

- 귀하가 의료팀에 제공한 정보는 의료 기록으로 기록됩니다. 의료팀은 서로 건강 정보를 읽고, 이에 대해 논의하거나 공유하여 질 높은 의료를 제공하고 어떤 의료 서비스가 가장 적절한지 결정할 수 있습니다.
- 당국에서는 또한 다른 의료 제공자에게도 건강 정보를 제공할 수 있습니다. 이를 통해 다른 의료 제공자는 당국에서 제공한 의료 정보를 확인할 수 있습니다.

결제의 경우:

- 스노호미시 보건 당국은 귀하의 의료비 지급을 위해 귀하의 의료 정보가 필요한 Medicaid 및 Medicare에 비용을 청구합니다. 이 청구 명세서에는 귀하뿐 아니라 귀하의 진단, 시술, 사용한 용품 등을 파악할 수 있는 정보가 포함될 수 있습니다.

의료 운영의 경우:

- 당국의 서비스 수준을 더욱 높일 수 있는 방법을 알아보기 위해 귀하의 건강 정보를 사용할 수 있습니다.
- 당국에서는 당국의 의료 제공자가 서비스를 제공하고 직원을 교육하는 방식을 알아보고자 귀하의 건강 정보를 사용하고 공유할 수 있습니다.
- 당국에서는 예약에 대해 알림을 전송하고 서로 다른 유형의 치료 또는 기타 의료 관련 서비스에 관한 정보를 제공하기 위해 연락을 드릴 수 있습니다.
- 당국에서는 또한 다음을 위해 귀하의 건강 정보를 사용하고 공유할 수 있습니다. ○
 - 건강 보험사의 심사.
 - 청구 및 결제 목적.
 - 주 및 연방 감사.

당국에서 귀하의 서면 승인 없이 귀하의 보호 대상 건강 정보의 사용 또는 공개가 허용되거나 의무화된 기타 사유

- **공공 보건:** 법률에 따라 의무화된 바와 같이, 당국에서는 질병, 부상 또는 장애의 예방 및 관리, 출생 또는 사망 신고, 질병 감시, 개인 또는 대중의 보건 또는 안전에 대한 심각하거나 즉각적인 위협 감소를 위해 귀하의 건강 정보를 공개할 수 있습니다.
- **사법 당국:** 당국에서는 경찰관(범죄 신고), 범죄 조사 기관, 또는 귀하가 범죄의 피해자인 경우 정보를 공개할 수 있습니다.
- **의학 연구:** 당국에서는 연구에 어떤 사람이 포함되어 있는지 파악할 수 없는 연구를 위해 정보를 공개할 수 있습니다. 연구는 귀하의 개인정보 보호를 위해 설정되어 있어야 합니다.
- **장 의사, 법의관 검시관:** 법률에서 승인하는 바에 따라 당국은 시신의 신원을 파악하거나 사망 원인을 판단하는 업무를 지원하기 위해 정보를 제공합니다.
- **장기 기증:** 사망 이후 장기, 안구, 조직 기증 또는 이식을 위해 단체 또는 기관에 정보를 공개할 수 있습니다.
- **미국 식약처:** 제품 리콜 또는 식품 문제, 영양 보조제, 백신 또는 피임약 등의 제품을 처리하기 위해 정보를 공개할 수 있습니다.
- **산재보상:** 관련 법률을 준수하는 데 필요한 정도에 한해 업무 관련 부상 또는 질병에 관한 청구를 처리하기 위해 정보를 공개할 수 있습니다.
- **학대 또는 방임 의심:** 당국은 사회복지 사업 또는 보호 서비스 기관 등 적절한 정부 당국에 정보를 보고할 수 있습니다.
- **교정 시설:** 귀하가 교도소 또는 감옥에 수감 중인 경우, 당국에서는 귀하의 건강 또는 다른 이의 건강과 안전을 보호하기 위해 필요한 정보를 공개할 수 있습니다.
- **건강 및 안전 감독:** 당국에서는 워싱턴주 보건부 등 지역 건강 프로그램을 검토하는 기관과 건강 정보를 공유할 수 있습니다.
- **재난구조:** 당국에서는 가족 또는 친구가 귀하의 상태를 알 수 있도록 재난구조 기관과 건강 정보를 공유할 수 있습니다.
- **미군 당국:** 귀하가 군인인 경우, 법에서는 군사 임무를 수행하기 위해 필요한 건강 정보를 제공하도록 당국에 의무화할 수 있습니다.
- **국가 안보:** 당국은 국가안정보장법에 따라 승인된 대로 국가 안전 또는 특수 연방 조사를 위한 건강 정보를 공유할 수 있습니다.
- **법원 또는 소송:** 정보는 소환장, 법원 명령, 행정 법원에 따라 필요한 대로 또는 소송 변호를 위해 공개할 수 있습니다. 귀하에게 이러한 요청을 알리기 위해 합리적인 노력을 다해야 합니다.
- **사업 동료:** 이들은 당국에서 귀하에게 서비스를 제공하는 것을 돕는 사람들 또는 기관입니다. 법률에 따르면 당국에서는 이들이 업무를 진행할 수 있을 만큼의 정보를 제공할 수 있습니다. 당국에서는 이들이 귀하의 정보를 당국처럼 보호할 것을 의무화합니다.
- **가족과의 소통:** 가족 구성원 또는 식별하는 기타 개인과 해당 개인의 관여와 관련된 건강 정보를 공유할 수 있습니다.
- **미성년자:** 미성년자는 만 18세 미만의 청소년을 말합니다. 부모와 법정 대리인은 대부분의 경우 미성년자 자녀의 건강 정보를 확인할 수 있습니다. 일부 경우 당국에서는 법률에 부모나 법정 대리인이 미성년자의 알코올 또는 약물 중독(만 14세 이상), 성적 매개 감염병(만 14세 이상) 및 정신 건강(만 13세 이상) 관련 건강 정보를 확인하려면 미성년자의 허가를 얻어야 한다고 의무화되어 있습니다.

귀하의 서면 승인이 필요한 기타 사용 및 공개: 스노호미시 보건 당국에서는 모금, 마케팅, 정신 치료 또는 보호 대상 건강 정보의 판매에 동참하지 않습니다. 그러나 당국에서는 이러한 목적을 위한 보호 대상 건강 정보의 사용을 위해서는 귀하의 승인이 필요하다는 점을 알려드려야 합니다.

이 고지에 설명되지 않은 사용 및 공개는 법률 또는 귀하의 서면 승인으로만 허용된 범위까지만 가능합니다.

더 자세한 정보를 원하시거나 불만 사항을 제기하려면 다음으로 연락해 주십시오.

Privacy Officer

Snohomish County Health Department
3020 Rucker Ave., Suite 306
Everett, WA 98201
전화: (425) 339-8641

개인정보 보호 권리를 침해당했다고 생각하시는 경우 아래 주소로 미국 보건복지부 장관에게 불만 사항을 제기하실 수도 있습니다. 불만 사항을 제기한다고 해서 보복 행위를 당할 염려는 하지 않으셔도 됩니다.

Office for Civil Rights

Centralized Case Management Operations
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW, HHH Building, Room 509F
Washington D.C., 20201

전화: 800-368-1019

TDD: 800-537-7697

온라인: www.hhs.gov/ocr