



환자를 위한 개인 정보 보호 통지

발효일: 2020년 5월 1일 금요일

본 통지는 귀하에 관한 의료 정보가 어떻게 사용되고 공개되는지, 그리고 귀하가 이 정보에 어떻게 접근할 수 있는지 설명합니다. 자세히 살펴보시기 바랍니다.

귀하의 의료 정보에 관한 본원의 약속

Johns Hopkins 는 귀하에 관해 생성하거나 취득한 개인 의료 정보를 보호하기 위해 최선을 다합니다. 본 통지문은 본원이 귀하에 관한 의료 정보를 사용 및 공개하는 방법들을 설명합니다. 또한 귀하에 관한 의료 정보의 사용 및 공개와 관련된 귀하의 권리와 본원의 특정 의무도 설명합니다. 본원은 법률에 의해 다음의 사항들을 준수할 것이 요구됩니다. (i) 귀하의 의료 정보가 보호되고 있음을 확실히 합니다. (ii) 귀하의 의료 정보에 관한 본원의 법적 의무와 개인 정보 보호 관행을 설명하는 이 통지문을 귀하에게 제공합니다. (iii) 현재 효력을 발휘하는 이 통지문의 내용을 준수합니다.

본 통지문의 준수 대상

본 통지문에 기재된 개인 정보 보호는 본 통지문의 마지막에 명시된 Johns Hopkins 조직의 모든 의료 전문가, 고용인, 의료 직원, 훈련생, 학생, 자원봉사자가 준수할 것입니다.

본원이 귀하에 관한 의료 정보를 사용 및 공개하는 방법

아래의 항목들은 본원이 귀하에 관한 의료 정보를 사용 및 공개할 가능성이 있는 여러 가지 방법을 설명합니다. 본원은 귀하의 의료 정보 보호에 관한 모든 해당 법률을 준수합니다. 정보가 사용 또는 공개되는 모든 경우가 나열되어 있는 것은 아닙니다. 하지만, 본원이 정보를 사용 및 공개하도록 허락된 방법들은 전부 아래 범주들 중 하나에 포함됩니다.

치료. 본원은 귀하에게 의학적 치료 또는 서비스를 제공하기 위해 귀하에 관한 의료 정보를 사용 또는 공개할 수도 있습니다. 예를 들어, 귀하의 다리가 부러졌을 경우 담당 의사는 귀하에게 당뇨병이 있는지 알아야 합니다. 당뇨병은 회복 과정을 지연시킬 수 있기 때문입니다. 또한 본원은 귀하에게 필요한 다른 것들, 이를 테면 처방전, 실험실 검사 및 X 선, 이동 수단 등을 제공하거나 일정을 조율하기 위해 귀하에 관한 의료 정보를 본원의 다른 직원 또는 다른 병원의 의료 서비스 제공자나 중개인이나 시설과 공유할 수도 있습니다.

비용 지불. 본원은 귀하에 관한 의료 정보를 사용 및 공개하여 귀하가 Johns Hopkins 혹은 구급차 업체와 같은 다른 곳에서 받는 치료 및 서비스에 대한 비용이 귀하와 귀하 혹은 보험사, 제 3 자로부터 수집하는 지불액에 청구되게 할 수 있습니다. 예를 들어, 본원은 귀하가 Johns Hopkins 에서 받은 수술에 관한 정보를 귀하의 의료 보험사에 제공하여 귀하의 건강 보험사가 본 병원에 비용을 지불하거나 귀하가 지불한 수술비를 변상할 수 있도록 할 필요가 있을 수 있습니다.

의료 서비스 운영. 본원은 Johns Hopkins 운영을 위해 귀하에 관한 의료 정보를 사용 및 공개할 수 있습니다. 이러한 사용 및 공개는 서비스 품질 향상과 의료진 활동, Johns Hopkins 보건 과학 교육 및 기타 강습 프로그램, 일반 사업 활동을 위해 이루어집니다. 예를 들어, 본원은 귀하의 정보를 수행 능력 향상과 교육 목적으로 의사, 간호사, 기사, 의과 및 기타 학생, 그리고 기타 Johns Hopkins 직원들에게 공개하거나, 본원 시설의 안전을 유지하기 위해 Johns Hopkins 기업 보안 측과 공유할 수 있습니다.

의료 정보 교환. 본원은 법률상의 허가를 받아, 본원이 참여하는 의료 정보 교환(Health Information Exchanges, HIE)을 통해 귀하에 관해 취득하거나 생성한 정보를 다른 의료 서비스 제공자나 의료 서비스 단체, 이를 테면 의료 플랜 또는 보험 계약자와 공유할 수 있습니다. 예를 들어, 귀하의 과거 의료 서비스 이용 내역 및 현재 의학적 상태와 복용 중인 약물에 관한 정보는 본원이 이용할 수 있으며, Johns Hopkins 소속이 아닌 귀하의 일차 진료 의사나 병원이 HIE 에 참여하고 있다면 그들도 이용할 수 있습니다. 의료 정보의 교환은 보다 빠른 접근과 더 나은 서비스 조율을 가능하게 하고, 제공자와 공중 보건 공무원이 보다 정확한 결정을 내릴 수 있도록 도울 수 있습니다.

Chesapeake Regional Information System for Our Patients, Inc.(CRISP)는 본원이 참여하고 있는 인터넷 기반의 지역 HIE 입니다. 본원은 치료 또는 지불, 의료 서비스 운영, 연구 목적으로 귀하에 관한 정보를 CRISP 를 통해 공유할 수 있습니다. 귀하는 CRISP 에 참여하지 않거나 CRISP 을 통해 이용 가능한 귀하의 의료 정보에 접근할 수 없게 할 수 있습니다. 그렇게 하기를 원한다면 1-877-952-7477 로 CRISP 에 연락하거나, 참여 거부 양식을 작성하여 메일이나 팩스로 CRISP 에 제출하거나, CRISP 웹사이트인 crisphealth.org 를 통해 양식을 제출할 수 있습니다. 귀하가 CRISP 에 참여하지 않더라도, 공중 보건 기록 그리고 주 처방전 약물 감시 프로그램(State Prescription Drug Monitoring Program, PDMP)의 일부인 통제된 위험 물질(Controlled

의료 서비스 제공자를 위한 개인 정보 보호 통지(계속)

Dangerous Substances) 정보는 법률상의 허가를 받아 CRISP 를 통해 의료 서비스 제공자들이 이용할 수 있습니다.

귀하의 병원 또는 의료 서비스 제공자는 다른 HIE 에도 참여하고 있을 수 있으며, 그 가운데는 귀하의 의료 서비스 제공자가 본원의 전자 의료 기록 시스템을 통해 귀하의 정보를 직접 공유하는 것을 허용하는 HIE 도 포함될 수 있습니다. 귀하는 이러한 기타 HIE 에 참여하지 않기로 선택할 수 있습니다. 그렇게 하려면 MyChart 헬프데스크(1-800-318-4246)로 전화하십시오.

조직화된 의료 서비스 시설. Johns Hopkins 는 현재 다른 의료 서비스 제공자들과 함께 한 가지 이상의 조직화된 의료 서비스 시설(Organized Health Care Arrangements, OHCA)에 참여하고 있습니다. 그 목적은 수준 높고 획기적이며 비용 효율적인 서비스를 제공하고 관리하는 데 도움이 되는 공동 활동에 동참하기 위한 것입니다.

모금 활동. 본원은 Johns Hopkins 후원 활동에 관한 정보를 제공하기 위해 귀하에게 연락할 수 있습니다. 그러한 후원 활동에는 Johns Hopkins 에서 진행되는 연구, 교육, 환자 서비스를 지원하기 위한 모금 프로그램 및 이벤트가 포함됩니다. 이러한 목적을 위해, 본원은 귀하의 이름, 주소, 휴대폰 번호, Johns Hopkins 에서 치료나 서비스를 받은 날짜와 부서, 담당 의사의 이름, 치료 결과, 건강 보험 현황 등과 같은 귀하의 연락처 정보를 사용할 수 있습니다. 본원이 모금 활동을 위해 귀하에게 연락을 드릴 경우, 귀하에게 전달될 내용에는 "참여 거부" 즉 이러한 목적으로 다시 연락하지 말 것을 요청하는 방법에 대한 안내가 포함될 것입니다.

병원 디렉토리(병원 전용). 귀하가 입원하시게 되면, 본원은 귀하에 관한 제한된 특정 정보를 병원 디렉토리에 포함시킬 수 있습니다. 디렉토리 정보는 귀하의 이름을 들어 귀하를 찾는 사람들에게 제공될 것입니다. 귀하의 정보가 병원 디렉토리에 포함되기를 원치 않으실 경우, 귀하의 간병인에게 말하거나 이 통지문의 마지막에 기재된 개인 정보 보호 사무실 연락처로 연락하여 병원 디렉토리 등록 거부 요청을 해야 합니다.

연구 및 관련 활동. Johns Hopkins 는 전 세계 사람들의 건강을 향상시키기 위한 연구를 진행하고 있습니다. Johns Hopkins 에 의해 진행되는 모든 연구 프로젝트는 환자의 안전과 복지, 비밀을 보호하기 위해 특별한 검토 과정을 거쳐 승인되어야 합니다. 본원은 관련 법률의 비밀 유지 조항에 따라 규정된 구체적인 규칙에 의거하여, 연구 목적으로 환자에 관한 의료 정보를 사용 및 공개할 수 있습니다. 어떤 경우, 연방법은 본원이 특별 검토 위원회의 승인하에 귀하의 의료 정보를 귀하의 허가 없이 연구를 위해 사용하는 것을 허용합니다. 이러한 연구들은 귀하의 치료나 복지에 영향을 미치지 않을 것이며, 귀하의 의료 정보는 계속해서 보호받을 것입니다.

귀하의 의료 정보 사용 및 공개에 관한 추가 사항. 본원은 귀하의 허가(허락) 없이 귀하의 의료 정보를 아래와 같은 인원에게, 혹은 법에 의해 허락 또는 요구되는 아래와 같은 여러 목적을 위해 사용 또는 공개할 수 있습니다.

• 가능한 대체 치료를 귀하에게 설명하거나 제안하기 위해

• 본원이 제공할 수 있는 이익 또는 서비스에 관한 정보를 귀하에게 제공하기 위해

• 재난 발생 시 가족에게 귀하의 상태와 위치를 알릴 수 있도록 재난 구호 활동을 지원하는 조직에

• 주 법률 및 연방법에 따라 요구되는 경우

• 귀하의 건강과 안전 또는 대중이나 다른 개인의 건강과 안전을 심각하고 긴급하게 위협하는 문제를 막거나 줄이기 위해

• 권한을 받은 연방 공무원에게(정보 혹은 방첩 활동이나 기타 국가 안보 활동을 위해)

• 검사관 및 법의관, 장의사에게(그들이 직무를 수행하는 데 필요하여 법률에 의해 정보를 사용할 권한을 받거나 그렇게 할 것이 요구되는 경우)

• 군대에(귀하가 군에 소속된 사람이거나 본원이 법률에 의해 군에게 정보를 공개할 권한을 받거나 그렇게 할 것이 요구되는 경우)

• 산재 보상 제도, 또는 산업 관련 부상이나 질병에 대한 이익을 제공하는 유사한 프로그램을 위해

• 권한을 받은 연방 공무원에게(특별 수사를 진행하거나 미국 대통령 또는 다른 공인된 인원을 보호할 수 있도록 하기 위해)

• 귀하가 잠재적 장기 기증자인 경우 장기 조달이나 이식을 담당하는 단체에 또는 장기 은행에(장기 조달이나 이식, 기증을 돕기 위해 필요할 경우)

• 정부 기관 및 면허 발행 기관, 감사 기관, 인증 기관에

• 교도소에(귀하가 재소자이거나 법 집행 관리의 보호 관찰 대상이며 법률에 의해 정보를 공개할 권한을 받거나 요구되는 경우)

• 본원을 위해 청구 및 소프트웨어 관리, 법률 서비스 등의 서비스를 제공하며 "동업자"로 지칭되는 제 3 자에게

• 귀하가 거부하지 않는 한, 친구 또는 가족 구성원 혹은 귀하가 인정하는 귀하의 서비스 및 의료비 지불과 관련된 누구에게나

• 공중 보건의 목적으로

• 법원 및 변호사에게(본원이 법원 또는 공공 기관으로부터 법원 명령 또는 소환장, 기타 법적 지시 사항을 받은 경우, 혹은 본원을 상대로 한 고소로부터 본원을 변호하기 위해)

• 법 집행 관리에게(법률에 의해 정보를 공개할 권한을 받거나 그렇게 할 것이 요구되는 경우)

그 외 의료 정보의 사용. 이 통지문에서 다루지 않은 의료 정보의 기타 사용 및 공개는 오직 귀하의 서면 승인하에 진행될 것입니다. 대부분의 정신 치료 기록 사용 및 공개와 대부분의 마케팅 목적 사용 및 공개는 이 범주에 포함되며, 본원이 이러한 목적으로 귀하의 의료 정보를 사용하려면 먼저 귀하의 승인이 요구됩니다. 그에 더해, 귀하의 서면 승인 없이 귀하의 의료 정보를 교환하는 대가로 어떤 가치 있는 것을 팔거나 받는 것은 몇 가지 특정 예외 상황을 제외하고 본원에게 허락되지 않습니다. 본원이 귀하에 관한 의료 정보의

의료 서비스 제공자를 위한 개인 정보 보호 통지(계속)

사용 및 공개하는 것을 귀하가 승인할 경우, 귀하는 언제든지 서면으로 승인을 철회(취소)할 수 있습니다. 하지만, 귀하가 철회하기 전에 사용하고 공개한 정보는 귀하의 행위에 영향을 받지 않으며, 본원은 귀하의 승인하에 이미 공개한 정보들을 회수할 수 없습니다.

안전하지 않은 전자 통신 수단의 사용. 귀하가 일반 이메일이나 문자 메시지와 같은 안전하지 않은 전자 통신 수단을 통해 본원 또는 귀하의 Johns Hopkins 의료 서비스 제공자에게 연락할 경우, 본원은 연락 받은 방식과 같은 방식으로, 귀하의 기존 이메일 주소나 계정으로 귀하에게 회신할 수 있습니다. 그에 더해, 귀하가 의료 서비스 제공자에게 귀하의 이메일 주소나 휴대폰 번호를 제공하는 경우, 본원은 귀하의 이메일이나 문자 메시지를 통해 일정 미리 알림 또는 설문 조사, 기타 일반 안내 사항을 귀하에게 전송할 수 있습니다. 귀하의 편의를 위해 그러한 메시지들은 암호화되지 않은 상태로 전송될 수 있습니다.

본원과 연락하기 위해 안전하지 않은 전자 통신 수단을 사용하거나 사용하는 것에 동의하기에 앞서, 그렇게 하는 데에는 특정한 위험 요소, 이를 테면 다른 사람에게 의해 차단되거나, 잘못된 수신처로 메시지가 전송되거나, 계정이 공유되거나, 메시지가 다른 사람에게 전달되거나, 안전하지 않은 휴대 전자 기기에 메시지가 저장될 위험이 있다는 점에 유의하시기 바랍니다. 안전하지 않은 전자 통신 수단을 통해 본원과 연락을 주고받기로 선택하는 것은 이러한 위험 요소를 인지하고 있으며 감수하기로 했다는 것을 의미합니다.

그에 더해, 이메일이나 다른 전자 통신 수단이 전문 의료 진찰 혹은 진단, 치료를 대체하는 용도로 사용되는 것은 아님을 알고 계시기 바랍니다. 의료 응급 상황에는 이메일이 결코 통신 수단으로 사용되지 않을 것입니다.

귀하의 의료 정보에 관한

귀하의 권리

귀하의 의료 정보 기록은 Johns Hopkins 의 자산입니다. 하지만 귀하는 본원이 보유하고 있는 귀하의 의료 정보에 대해 다음의 권리를 가집니다.

검사 및 복사할 권리. 특정 예외 상황을 제외하고, 귀하에게는 귀하의 의료 및 청구 기록 또는 본원이 귀하에 관한 결정을 내리기 위해 사용한 기타 기록을 검사 그리고/또는 사본을 받아 볼 권리가 있습니다. 귀하에게는 본원이 귀하의 의료 혹은 청구 기록을 제 3 자에게 보낼 것을 요구할 권리가 있습니다. 귀하의 간병인이나 해당 의료 기록 담당 부서에 서면 요청서를 제출하시기 바랍니다. 본원은 귀하에 관한 기록의 사본을 제공하는 데 대한 합리적인 요금을 청구할 수 있습니다. 본원은 특정 상황에서 귀하의 접근을 거부할 수 있습니다. 귀하는 그러한 거부를 검토할 허가 받은 의료 서비스 전문가를 지정할 것을 본원에 요구할 수 있습니다. 본원은 검토 결과에 따를 것입니다.

수정을 요구할 권리. 귀하가 본원이 가지고 있는 귀하의 의료 정보가 부정확하거나 불완전하다고 느낄 경우, 귀하는 정보를 수정해 달라고 요청할 수 있습니다. 귀하의 정보가 Johns

Hopkins 에 의해 혹은 Johns Hopkins 를 위해 귀하의 의료 및 청구 기록 또는 본원이 귀하에 관한 결정을 내리기 위해 사용한 기타 기록 내에 보유하고 있는 한, 귀하에게는 수정을 요구할 권리가 있습니다.

서면 요청서에 수정이 필요한 이유를 설명하여 이 통지문의 마지막에 기재된 Johns Hopkins 개인 정보 보호 사무실에 제출하십시오. 본원이 귀하의 요구를 받아들일 경우, 본원은 귀하에게 동의 사실을 알리고 귀하의 기록을 수정할 것입니다. 본원은 기록된 내용을 바꿀 수 없습니다. 대신 부록을 통해 추가 정보를 입력합니다. 귀하의 지원으로, 본원은 귀하의 기록과 동일하게 부정확하거나 불완전한 의료 기록이 있는 다른 사람들에게도 해당 사항을 통지할 것입니다. 본원이 귀하의 요구를 거절할 경우, 본원은 수정하지 않은 이유를 설명하는 서류를 귀하에게 드리고 귀하의 권리를 설명할 것입니다.

본원은 의료 기록이 (i) Johns Hopkins 에 의해 생성되지 않은 경우(의료 기록을 생성한 사람이나 단체가 더 이상 귀하의 요구에 응답할 수 없는 경우가 아닌 한), (ii) Johns Hopkins 에 의해 또는 Johns Hopkins 를 위해 보유하고 있는 의료 및 청구 기록에 포함되지 않은 경우, (iii) 귀하가 점검하고 복사하도록 허가된 정보에 포함되지 않은 경우, (iv) 본원의 결정이 정확하고 완전한 경우 귀하의 요구를 거부할 수 있습니다.

공개 기록을 확인할 권리. 귀하에게는 귀하의 요청으로부터 6년 이내에 본원이 귀하의 의료 정보를 공개한 특정 건들의 목록을 받아 볼 권리가 있습니다. 이 목록은 치료 및 비용 지불, 의료 서비스 운영 목적의 공개 건이나, 귀하에게 직접 공개된 건 또는 귀하의 동의하에 공개된 건을 포함한 모든 공개 건을 포함하는 것은 아닙니다.

이 통지문의 마지막에 기재된 Johns Hopkins 개인 정보 보호 사무실에 서면 요청서를 제출하십시오. 어느 기간의 기록을 받아 보기 원하는지 기재해야 합니다. 첫 요청의 경우 최대 12개월 동안의 기록이 무료로 제공될 것이며, 추가 요청의 경우 같은 기간을 요청하더라도 요금이 발생합니다.

제한을 요청할 권리. 귀하에게는 본원이 귀하의 치료 또는 비용 지불, 의료 서비스 운영을 위해 사용 및 공개한 귀하의 의료 정보를 제한 또는 한정할 것을 요구할 권리가 있습니다.

제한을 요구하려면, 귀하의 간병인에게 말하거나 이 통지문의 마지막에 기재된 Johns Hopkins 개인 정보 보호 사무실에 연락하십시오. 어떤 경우에, 본원은 귀하에게 서면 요청서를 제출해 달라고 요청할 수도 있습니다. 본원은 귀하의 요구를 받아들일 의무가 없습니다. 본원이 동의할 경우 동의 사실이 서면으로 기록될 것이며, 귀하에게 응급 치료를 제공하거나 법률에 의해 정보 공개가 요구 또는 허락될 경우를 제외하고 귀하의 요구에 따를 것입니다. 본원이 귀하에게 그러한 제한 조치를 끝낼 예정임을 알리고 나면 본원은 제한 조치를 끝내는 것이 허용됩니다. 귀하가 본원이 특정 의료 정보를 귀하의 건강 보험사에 공개하지 않을 것을 요청하고 그 의료 정보가 본원이 귀하나 귀하의 대리인으로부터 비용을 전부 지불받은 의료 제품이나 서비스와 관련이 있는 경우, 본원은 그 요청을 받아들여야 합니다.

의료 서비스 제공자를 위한 개인 정보 보호 통지(계속)

비밀 연락을 요구할 권리. 귀하에게는 본원이 특정 방법으로 또는 특정 위치에서 귀하와 의료 관련 사항에 관해 의사소통할 것을 요구할 권리가 있습니다. 귀하가 본원과 특별한 방법으로 의사소통하기를 원할 경우, 귀하가 원하는 연락 방법에 관한 세부 사항을 본원에 알릴 필요가 있습니다. 또한 비용 청구가 어떻게 처리되기를 원하는지에 관해서도 본원에 알릴 필요가 있습니다. 본원은 귀하의 합리적인 요청 사항을 존중할 것입니다. 그러나 귀하가 요청한 방법이나 장소를 통해 연락을 취하기가 불가능한 경우, 본원이 알고 있는 다른 방법을 통해 귀하에게 연락할 것입니다.

개인 정보 유출에 대해 고지받을 권리. 귀하의 의료 정보가 "유출된" 경우, 즉 귀하의 의료 정보가 법률에 부합하지 않는 방식으로 사용 또는 공개되어 결국 악용될 위험에 처할 경우 본원은 이 사실을 귀하에게 고지할 것입니다.

이 통지문의 사본을 받을 권리. 귀하에게는 이 통지문의 사본을 받을 권리가 있습니다. 본원에 이 통지문의 사본을 달라고 언제든지 요청할 수 있습니다. 이 통지문의 사본은 Johns Hopkins 어디서든 받을 수 있습니다. 혹은 이 통지문의 마지막에 기재된 Johns Hopkins 개인 정보 사무실에 연락해 받을 수도 있으며, Johns Hopkins 웹사이트인 hopkinsmedicine.org/patientprivacy 에서 전자 파일을 찾아볼 수도 있습니다.

Johns Hopkins 개인 정보 보호 관행과 이 통지문의 추후 변경

본원은 Johns Hopkins 개인 정보 보호 관행과 이 통지문을 변경할 권리를 보유합니다. 본원은 이미 보유하고 있는 귀하에 관한 의료 정보와 추후 받게 될 정보에 더욱 효과적으로 적용할 수 있도록 통지문은 개정 또는 변경할 권리가 있습니다. 현재의 통지문을 Johns Hopkins 웹사이트인 hopkinsmedicine.org/patientprivacy 에 게시할 것입니다. 그에 더해, 귀하는 현재 적용되는 통지문의 사본을 언제든지 요청할 수 있습니다.

인격 대리인, 미성년자, 보호자

귀하가 누군가에게 귀하의 의료 정보에 관한 귀하의 권리와 선택을 대신 행사할 법적 권한을 주었을 경우, 본원은 그의 권한을 확인한 후 귀하의 그러한 요청을 존중할 것입니다. 이 통지문은 미성년자와 일부 성인 장애인에게도 적용됩니다. 그들도 자신의 의료 정보에 대한 개인 정보 보호를 동일하게 받을 수 있습니다. 그러나 일반적으로 그들이 스스로 의료적 결정을 내릴 수 없기 때문에, 부모나 보호자가 그들 대신 결정을 내릴 수 있습니다. 부모나 보호자는 그들의 의료 정보의 사용 및 공개를 허락할 수 있습니다. 부모나 보호자는 또한 개인 정보를 검사 및 복사할 권리와 수정할 권리를 포함해 이 통지문에 명시된 모든 권리를 가질 수 있습니다.

하지만 미성년자가 부모나 보호자의 인지도 허락 없이 스스로 의료적 결정을 내릴 수 있는 상황들도 있습니다. 그러한 경우 그 미성년자가 의료 정보의 사용 및 공개를 허락할 유일한 사람일 것임을 알리는 것이 중요합니다. 그 미성년자는 독립적인 의료적 결정과 관련하여 이 통지문에 명시된 모든 권리를 가질 수 있습니다.

문의 또는 불만 제기

귀하의 개인 정보에 관한 권리가 해당 법률의 지시나 이 통지문의 설명대로 보호받지 못했다고 여겨질 경우, 귀하는 본원에 불만을 제기할 수 있습니다. 아래 기재된 주소로 Johns Hopkins 개인 정보 보호 사무실에 불만 사항을 보내 주시기 바랍니다. 또한 미국 보건복지부 장관에 대한 불만을 제기할 수 있습니다. **귀하는 불만을 이유로 처벌받지 않을 것입니다.**

이 공지문에 관해 문의가 있거나 더 많은 정보를 받기를 원한다면 아래 연락처로 연락하시기 바랍니다.

Johns Hopkins 개인 정보 보호 사무실

1812 Ashland Avenue, Suite 300
Baltimore, MD 21205
전화번호: 410-614-9900
팩스: 443-529-1548
이메일: hipaa@jhmi.edu

이 통지문을 준수할 조직에는 대중에게 의료 서비스를 제공하는 모든 서비스 현장의 Johns Hopkins 의료 서비스 제공자가 포함됩니다. 그러한 서비스 현장에는 아래 시설이 포함되며, 아래 목록에 모든 시설이 기재되어 있는 것은 아닙니다.

| | |
|------------------------------|------------------------------------|
| Johns Hopkins Hospital | Johns Hopkins Regional Physicians |
| Johns Hopkins Bayview | Johns Hopkins Home |
| Medical Center | Health Services |
| Howard County | Johns Hopkins Pediatrics |
| General Hospital | at Home |
| Signature OB/GYN | Ophthalmology Associates |
| Suburban Hospital | Johns Hopkins University |
| Sibley Memorial Hospital | School of Medicine |
| Johns Hopkins | Johns Hopkins University |
| Community Physicians | School of Nursing |
| Johns Hopkins Pharmaquip | West Coast Neonatology, Inc. |
| Johns Hopkins All Children's | Pediatric Physician Services, Inc. |
| Hospital, Inc. | Kid's Home Care, Inc. bajo la |
| Johns Hopkins All Children's | razón social |
| Outpatient Care Centers | Johns Hopkins All Children's |
| All Children's Research | Home Care |
| Institute, Inc. | Surgikid of Florida, Inc. |

비차별 고지

Johns Hopkins 는 해당 연방 인권법을 준수하며, 인종, 피부색, 출신 국가, 연령, 장애 여부, 성별에 따라 차별 대우하지 않습니다.

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-410-614-4685. (TTY: 711) (JHACH: 1-727-767-4147 TTY: 1-727-767-4147).

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-410-614-4685 (TTY : 1-410-614-4685) (JHACH: 1-727-767-4147 TTY: 1-727-767-4147)。

ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-727-767-4147 (TTY: 1-727-767-4147).

의료 서비스 제공자를 위한 개인 정보 보호 통지(계속)

법적 책임에 대한 면책 조항

본 통지문을 준수하는 Johns Hopkins 단체는 계열 단체입니다. 그러나 각 단체는 독립적으로 환자에게 전문적인 방식으로 해당 개인 정보 보호 법률에 따라 의료 서비스를 제공할 책임이 있습니다.