

## 건강 관리 공급자에 대한 개인 정보 보호 관행 통지서

시행 일자: 2016 년 11 월 15 일

이 통지는 귀하의 의료 정보가 사용되고 공개되는 방법과 귀하가 본 정보에 어떻게 액세스하는 지에 대한 설명입니다. 신중하게 검토하십시오.

### 귀하의 의료 정보에 관한 본원의 서약

존스 홉킨스 (Johns Hopkins)는 저희가 만들거나 얻는 귀하에 대한 의료 정보의 개인 정보 보호를 위해 최선을 다하고 있습니다. 이 통지는 저희가 귀하에 대한 의료 정보를 사용하고 공개 할 수 있는 방법에 대해 설명합니다. 또한 저희가 가지고 있는 귀하의 의료 정보의 사용 및 공개에 관해 귀하의 권리 및 특정 의무를 설명합니다. 저희는 법에 의해 다음과 같은 사항을 지켜야 합니다: (i) 귀하의 의료 정보가 보호되는지 확인해야 합니다; (ii) 귀하의 의료 정보와 관해서 저희의 법적 의무와 개인 정보 보호 방침을 설명하는 본 통지를 주어야 합니다; 그리고 (iii) 현재 적용되는 통지의 약관을 따라야 합니다.

### 본 통지 사항을 따라야 하는 사람

본 통지에서 설명하는 개인 정보 보호 정책은 본 통지의 마지막에 지정된 존스 홉킨스 단체의 모든 의료 전문가, 직원, 의료 직원, 연수생, 학생 및 자원 봉사자들에 의해 지켜질 것입니다.

### 귀하에 관한 의료 정보를 사용 및 공개 할 때 사용할 수 있는 방법

다음 섹션은 저희가 귀하의 의료 정보를 사용하고 공개 할 수 있는 여러 가지 다른 방법을 설명합니다. 저희는 본 정보의 보호와 관련된 모든 해당 법률을 준수 합니다. 모든 사용 또는 공개가 나열되어 있지는 않습니다. 그러나, 저희가 정보를 사용 및 공개 할 수 있는 모든 방법은 다음 범주 중 하나에 속하는 것입니다:

**치료.** 우리는 귀하에게 의료적 치료나 서비스를 제공하기 위해 귀하에 대한 의료 정보를 사용하거나 공개 할 수 있습니다. 예를 들어, 귀하의 부러진 다리를 치료하는 의사는, 당뇨병이 치료 과정을 느리게 할 수 있기 때문에, 귀하가 당뇨병을 가지고 있는지 알아야 할 필요가 있을 수 있다. 우리는 또한 처방, 실험실 작업과 X-레이 또는 운송 등 필요한 여러 가지를 제공하거나 조정하기 위해 다른 존스 홉킨스 직원 또는 존스 홉킨스가 아닌 의료 제공자, 기관 또는 시설과 의료 정보를 공유 할 수 있습니다.

**지불.** 우리는 귀하가 존스 홉킨스에서 또는 구급차 회사와 같은 다른 곳에서 받은 치료와 서비스가 귀하에게 청구 될 수 있도록 하기 위해 귀하에 대한 의료 정보를 사용하거나 공개 할 수 있습니다. 귀하로부터 또는 보험 회사 또는 다른 제 3 자로부터 수집된 지불예를 들어, 귀하의 건강 보험 회사가 우리에게 지불하거나 또는 수술에 대해 귀하에게 배상하게 할 수 있도록, 귀하가 존스 홉킨스에서 받은 수술에 대해 귀하의 건강 보험 회사에 정보를 제공할 수 있습니다.

**건강 관리 운영.** 저희는 존스 홉킨스 운영을 위해 귀하에 관한 의료 정보를 사용 및 공개 할 수 있습니다. 이러한 사용 및 공개는 의료의 질을 향상시키기 위해 그리고 의료 직원 활동, 존스 홉킨스 보건 과학

교육 및 기타 교육 프로그램 및 일반적인 비즈니스 활동을 위해 행해집니다. 예를 들어, 우리는 성능 개선 및 교육 목적을 위해 의사, 간호사, 기술자, 의대생 및 다른 학생에게 정보를 공개 할 수 있으며 또는 저희의 시설의 안전을 유지하기 위해 존스 홉킨스 기업 보안경비 담당부서와 정보를 공유 할 수 있습니다.

**의료 정보 교류.** 우리는 법이 허용하는 바에 따라 우리가 입수하거나 생성한 귀하에 대한 정보를 우리가 참여하는 의료 정보 교류(HIE) 체제를 통해 귀하의 건강 보험 또는 건강 보험 회사와 같은 다른 의료 전문인이나 다른 의료 단체와 공유할 수 있습니다. 예를 들어, 귀하의 과거 진료와 현재 질환 그리고 약물에 대한 정보를 우리가 사용할 수 있거나 존스 홉킨스 소속이 아니며 HIE에 참여하는 다른 1차 진료 의사 또는 병원이 사용할 수 있습니다. 건강 정보의 교환은 보다 신속한 접근과 우월한 진료 조정을 가능하게 하며, 의료 전문인과 공중 보건 당국자가 좀 더 현명한 결정을 내리도록 도와줄 수 있습니다.

체서피크 지역 환자 정보 시스템 공사(Chesapeake Regional Information System for Our Patients, Inc. - CRISP)는 우리가 참여하는 지역 내 인터넷 운영 HIE입니다. 우리는 치료, 대금 지불, 건강 관리 운영 또는 연구 목적으로 CRISP를 통해 귀하에 관한 정보를 공유할 수 있습니다. 귀하는 1-877-952-7477로 전화하거나 우편, 팩스 또는 웹사이트([crisphealth.org](http://crisphealth.org))를 이용하여 탈퇴 양식을 작성 제출함으로써 CRISP에서 탈퇴하여 CRISP를 통한 귀하의 정보 이용을 불가능하게 할 수 있습니다. 귀하가 CRISP에서 탈퇴할 경우에도, 메릴랜드 주 처방약 감시 프로그램(Maryland Prescription Drug Monitoring Program - PDMP)의 일환으로 공중 보건 보고 내용 및 규제 위험물 정보의 경우 법이 허용하는 바에 따라 CRISP를 통해 의료 전문인들에게 제공됩니다.

또한 귀하의 병원이나 의료 전문인은 다른 HIE에 참여할 수도 있으며 이러한 HIE는 귀하의 의료 전문인이 직접 우리의 전자 의료 기록 시스템을 통해 귀하의 정보를 공유하도록 허용할 수도 있습니다. 귀하는 1-855-389-6928로 전화하여 이러한 다른 HIE에서 탈퇴하기로 결정할 수 있습니다.

**기금 모금 활동.** 우리는 존스 홉킨스의 연구, 교육 및 환자 치료를 지원하기 위한 기금 모금 프로그램과 이벤트 등 존스 홉킨스 후원 활동에 대한 정보를 제공하기 위하여 귀하에게 연락 할 수 있습니다. 이 목적을 위해, 우리는 귀하가 존스 홉킨스에서 받은 치료나 서비스의 날짜 및 부서, 귀하를 치료한 의사의 이름, 치료 결과 및 귀하의 건강 보험 상태와 같은 귀하의 연락처 정보를 사용 할 수 있습니다. 우리가 모금 활동을 위해 귀하에게 연락을 할 경우, 귀하가 받은 통신은 귀하가 그런 목적으로 다시 연락을 받지 않을 방법에 대한 지침, “수신 거부” 라고도 알려진 지침, 을 받을 것입니다.

**병원 디렉토리 (병원만 해당).** 귀하가 병원에 입원하는 경우, 우리는 병원 디렉토리에 있는 귀하에 대한 제한된 특정 정보를 포함 할 수 있습니다. 귀하의 정보가 병원 디렉토리에 포함되는 것에 반대하는 경우, 귀하는 귀하의 돌보는 사람에게 알리거나 또는 본 통지서의 끝에 설명한 바와 같이 개인 사무실에 연락하여 병원 디렉토리를 거부하기 위한 요청을 완료해야 합니다.

**연구 및 관련 활동.** 존스 홉킨스는 전 세계에 걸쳐 사람들의 건강을 개선하기 위해 연구를 실시하고 있습니다. 존스 홉킨스가 실시하는 모든 연구 프로젝트는 환자의 안전과 복지 및 기밀성을 보호하기 위해 특수 검토 과정을 통해 승인을 받아야 합니다. 우리는 적용 가능한 법률의 기밀 조항에 의해 결정되는 특정 규칙에 따라 연구 목적으로 우리의 환자에 대한 의료 정보를 사용 및 공개 할 수 있습니다. 어떤 경우에는, 특별 검토위원회의 승인을 받는 경우에, 연방 법률은 우리가 귀하의 승인 없이 연구를 위해 귀하의 의료 정보를 사용할 수 있도록 승인합니다. 이러한 연구는 귀하의 치료나 복지에 영향을 미치지 않으며, 귀하의 의료 정보는 지속적으로 보호를 받을 것입니다.

**귀하의 의료 정보의 추가 사용 및 공개.** 저희는 귀하의 승인 (허가) 없이 귀하의 의료 정보를 다음의 개인들에게 또는 법규에 의해 허용되거나 요구되는 다른 목적을 위해, 사용하거나 공개 할 수 있습니다:

- 귀하에게 가능한 대체 치료에 대해 얘기하거나 추천하기 위해
- 우리가 제공할 수 있는 혜택 또는 서비스를 알려주기 위해
- 재해의 경우에, 귀하의 가족이 귀하의 상태와 위치를 통보 받을 수 있도록 재해 구호 활동의 도움 조직에게
- 주 및 연방 법률에 의해 요구되는 대로
- 귀하의 건강과 안전 또는 대중 또는 다른 사람의 건강과 안전에 심각하고 절박한 위협을 방지하거나 줄이기 위해
- 정보, 방첩 및 기타 국가 보안 활동에 대한 공인 연방 정부 공무원에게
- 임무를 수행하기 위해 필요한, 법에 의해 허가 또는 요구되는 한에서, 검사관, 의료 심사관 및 장례집행자에게
- 귀하가 군대의 구성원인 경우, 허가 또는 법에 의해 요구되는 대로, 군대에게
- 업무 관련 부상 또는 질병에 대한 혜택을 제공하는 노동자 보상 또는 이와 유사한 프로그램을 위해
- 공인 연방 관리자들이 특별 조사를 실시하거나 미국에 보호를 제공 하기 위해서 연방 관리자들에게 대통령 또는 다른 공인된 사람
- 귀하가 장기 기증자인 경우, 장기 기관 조달 또는 기증에 도움이 필요한 경우, 장기 조달이나 이식을 처리 할 조직이나 장기 은행에게
- 정부, 라이선스, 감사 및 학위 수여 기관에게
- 귀하가 수감자 또는 사법 당국의 구금 아래에 있는 경우, 법에 의해 허가 또는 필요에 따라 교정 기관에게
- 청구서, 소프트웨어 유지 보수 및 법률 서비스와 같은 우리를 대신하여 서비스를 제공하는 “비즈니스 동료” 라고 불리는 제 3자에게
- 귀하가 거부 하지 않는 한, 귀하가 확인한 친구, 가족 구성원 또는 개인과 같이, 귀하의 치료에 대해 귀하의 치료 또는 지불에 관련된 사람에게
- 공중 보건의 목적을 위해
- 우리가 법원이나 공공기관으로부터 법원 명령이나 소환장이나 기타 법적 지침을 얻을 때 법원과 변호사에게 또는 우리를 상대로 기소된 소송으로부터 우리자신을 변호하기 위해
- 법에 의해 공인되거나 또는 요구되어 짐에 따라 법 집행 공무원에게

**의료 정보의 기타 다른 사용**

본 통지서가 적용되지 않는 의료 정보의 다른 사용 및 공개는 귀하의 서면 허가로만 가능합니다. 심리치료 노트의 대부분의 사용 및 공개와 마케팅 목적을 위한 대부분의 사용 및 공개는 이 범주에 속하며 우리는 이러한 목적을 위해 귀하의 의료 정보를 사용하기 전에 귀하의 허가를 요청합니다. 또한, 특정의 제한된 예외를 가지고, 2013년 9월 23일 현재, 귀하의 서면 허가 없이, 우리는 귀하의 의료 정보를 교환하는, 가치를 가진 어떤 것도 판매하거나 받을 수 없습니다. 귀하가 우리가 귀하의 의료 정보를 사용하거나 공개 할 수 있는 권한을 제공하는 경우, 귀하는 그 권한을, 서면으로, 언제든지 (철회) 취소 할 수 있습니다. 그러나, 귀하의 사용 권한 철회 이전에 행해진 사용 및 공개는 귀하의 철회 행동에 의해 영향을 받지 않으며 우리가 이미 귀하의 권한 인증으로 행한 어떤 정보 공개도 철회 할 수 없습니다.

### **귀하의 의료 정보에 관한 귀하의 권리**

귀하의 의료 정보 기록은 존스 홉킨스의 재산입니다. 그러나, 우리가 귀하에 대해 유지하고 있는 의료 정보에 관해, 귀하는 다음과 같은 권리를 가지고 있습니다:

**검사하고 복사 할 수 있는 권리.** 특정 예외를 가지고, 귀하는 귀하의 의료기록과 의료 청구서 기록 또는 귀하에 대한 결정을 하기 위해 우리가 사용한 우리의 모든 기타 기록들의 사본을 검사 및/또는 받을 권리가 있습니다. 귀하는 우리가 제 3 자에게 의료 또는 청구 기록의 사본을 보내도록 요청할 수 있는 권리가 있습니다.

귀하는 귀하의 돌보는 사람 또는 해당 의료 기록 부서에 서면으로 귀하의 요청을 제출해야 합니다.

우리는 귀하에게 귀하의 기록의 사본을 제공하는 것에 대해 합리적인 요금을 부과 할 수 있습니다. 특정 상황에서 우리는 액세스를 거부 할 수 있습니다. 귀하는 우리가 그 거부를 검토하도록 라이선스 의료 전문가를 지정할 것을 요청할 수 있습니다. 우리는 검토 결과에 순응합니다.

**수정을 요청할 권리.** 우리가 가지고 있는 귀하에 대한 의료 정보가 부정확하거나 불완전하다고 생각될 경우, 귀하는 정보 수정을 요청할 수 있습니다. 귀하의 정보가 존스 홉킨스에 또는 존스 홉킨스를 위해 보관되어 있는 한, 귀하는 우리가 귀하에 대해 결정을 내리기 위해 사용하는 귀하의 의료 기록 및 청구서 기록 또는 우리의 기타 다른 어떤 기록에 대해 수정을 요청할 수 있는 권리가 있습니다.

수정이 필요한 이유에 대한 설명과 함께, 귀하는 본 통지의 끝 부분에 나와 있는 해당 사무실에 서면으로 귀하의 요청을 제출해야 합니다. 우리는 귀하의 요청을 수락하면, 우리는 귀하에게 우리의 수락을 통지할 것이며 귀하의 기록을 수정할 것입니다. 우리는 기록에 있는 것을 변경할 수 없습니다. 우리는 부록으로 보충 정보를 추가합니다. 귀하의 지원으로, 우리는 부정확하거나 불완전한 의료 정보를 가진 다른 사람에게 통지합니다. 우리가 귀하의 요청을 거부하는 경우에, 우리는 귀하에게 우리가 수정을 하지 않은 이유에 대해 서면으로 설명을 제공할 것이며 귀하의 권리에 대해 설명 할 것입니다.

다음과 같은 경우에 우리는 귀하의 요청을 거부 할 수 있습니다: (i) 의료정보가 존스 홉킨스 (귀하의 요청에 응답할 의료 정보를 만든 사람이나 단체가 더 이상 존재하지

경우를 제외)에 의해 생성되지 않은 경우; (ii) 의료 정보가 존스 홉킨스에 의해 또는 존스 홉킨스를 위해 유지되는 의료 기록 및 결제 기록의 일부가 아닐 경우; (iii) 의료 정보가 귀하가 검사하고 복사하도록 허용되는 정보의 일부가 아닐 경우 또는 (iv) 의료 정보가 정확하고 완전하다고 판단될 경우.

**공시 회계에 대한 권리.**귀하는 귀하의 요청 전 6년 동안에 우리가 귀하의 의료 정보를 공개한 목록을 받을 권리가 있습니다.이 목록에는 치료, 지불 및 건강 관리 운영 목적을 위해 행해진 공개를 포함한 모든 공개를 포함하지 않습니다.

귀하는 본 통지의 끝 부분에 나와 있는 해당 사무실에 서면으로 귀하의 요청을 제출해야 합니다.귀하는 귀하가 회계를 수신 하고자 하는 기간을 명시해야 합니다.12 개월 안에 귀하가 요청하는 첫 번째 회계는 무료이며, 우리는 같은 기간에 추가 요청에 대해 요금을 부과 할 수 있습니다.

**사용 제약을 요청할 권리.**귀하는 우리가 치료, 지불 또는 건강 관리 실행에 대해 귀하에 대한 정보를 사용하거나 공개하는 의료 정보에 대한 사용 제약 또는 제한을 요청할 수 있는 권리가 있습니다.

사용 제약을 요청하려면,귀하의 돌보는 사람에게 말하거나 본 통지문의 끝 부분에 기재된 연락처 정보를 사용하여 '존스 홉킨스 개인 정보 보호 사무실' 에 문의 해야 합니다.어떤 경우에는, 귀하는 서면 요청을 제출하라는 요구를 받을 수 있습니다.우리는 귀하의 요청에 동의 할 의무를 가지지는 않습니다.우리가 동의하는 경우에, 우리 계약은 서면으로 작성해야 하며, 정보가 귀하에게 응급 치료를 제공하기 위해 필요하지 않거나, 우리가 그 정보를 공개 하도록 요구되거나 허용되지 않는 한 우리는 귀하의 요구 사항에 응할 것입니다.우리가 그렇게 할 계획이 있음을 알리는 경우, 우리는 그 제약을 종료 할 수 있습니다.2013년 9월 23일 현재, 귀하가 우리가 귀하의 건강 보험 회사에 특정 의료 정보를 공개하지 않았다는 것을 요청하고 의료 정보가 우리가 귀하에게서 또는 귀하를 대신하여 지불금을 받은 건강 관리 제품이나 서비스에 관련한 의료 정보를 요청하는 경우, 우리는 그 요청에 동의해야 합니다.

**기밀 의사소통을 요청할 권리**귀하는 특정 방식 또는 특정 장소에서 의료 문제에 대해 귀하와 함께 의사소통을 할 것을 요청할 수 있는 권리가 있습니다.귀하가 특별한 방법으로 우리와 의사소통하기 원하시는 경우, 귀하는 우리에게 귀하와 연락할 방법에 대한 자세한 정보를 제공해야 합니다.귀하는 또한 청구서를 처리할 방법에 관해서 우리에게 정보를 제공해야 합니다.우리는 합리적인 요청을 존중합니다.하지만, 우리가 요청 받은 방법 또는 위치를 사용하여 연락을 할 수 없는 경우에는, 우리가 가지고 있는 정보를 사용하여 귀하에게 연락을 드릴 수 있습니다.

**위반의 경우에 알림을 받을 권리.**귀하의 의료 정보가 법률에 반하는 방법으로 사용되거나 알려지는 경우, 즉 "위반"되는 경우, 귀하에게 알려드립니다.

**본 통지의 서류사본 권리.**귀하는 본 통지의 서류사본에 대한 권리가 있습니다.귀하는 우리에게 언제든지 본 통지서의 사본을 제공할 것을 요청할 수 있습니다.이 통지의 사본은

존스 홉킨스에서 또는 본 통지서의 끝에 설명된 바와 같이 개인 사무실에 연락하여 사용 가능하며, 또는 귀하는 홉킨스 웹 사이트 [hopkinsmedicine.org/patientprivacy](http://hopkinsmedicine.org/patientprivacy)에서 전자 사본을 얻을 수 있습니다.

#### 존스 홉킨스 개인 정보 보호 관행과 본 통지서에 향후 변경 사항

우리는 존스 홉킨스 개인 정보 보호 정책과 본 통지서를 변경할 수 있는 권리를 보유하고 있습니다. 우리는 수정된 또는 변경된 통지서를 우리가 이미 귀하에 대해 가지고 있거나 향후 받을 모든 의료정보를 위해 적용할 수 있는 권리를 보유하고 있습니다. 우리는 존스 홉킨스 웹 사이트에 현재 통지서의 사본을 게시할 예정입니다. [hopkinsmedicine.org/patientprivacy](http://hopkinsmedicine.org/patientprivacy). 또한, 귀하는 언제든지 현재 시행중인 통지서의 사본을 요청할 수 있습니다.

**이메일 사용.** 귀하가 이메일을 통해 저희와 의사 소통 하는 것을 선택하는 경우에, 저희는 통신을 받은 것과 같은 방식으로 귀하에게 답변할 수 있으며 귀하가 보내신 이메일과 동일한 이메일 주소로 귀하에게 응답 할 수 있습니다. 우리와 의사 소통을 위해 이메일을 사용하시기 전에, 귀하는 이메일의 사용과 관련된 특정 위험이 있다는 것을 이해해야 합니다. 이메일을 사용하는 것은 안전하지 않을 수 있으며, 다른 사람에 의해 방해 받거나 다른 사람들에게 노출 될 수 있다는 것을 의미 합니다. 또, 잘못 발송된/잘못 전달된 메시지, 다른 사람들과 공유하는 전자 메일 계정, 다른 사람에게 전달 될 수 있는 메시지 또는 보안이 없는 휴대용 전자 기기에 저장된 메시지와 같은 이메일 사용과 관련된 다른 위험이 있습니다.

또한, 귀하는 이메일의 사용은 전문적인 의료 조언을 대체하기 위한 것이 아니라는 것을 이해해야 합니다.

진단이나 치료이메일 통신은 응급 의료에 사용되어서는 안됩니다

#### 질문이나 불만사항

관련 법률에 의해 지시된 것처럼 또는 본 통지에 설명된 것처럼, 귀하가 귀하의 개인 정보 보호 권리가 준수되지 않는다고 판단하는 경우에, 저희에게 이의를 제기 할 수 있습니다. 아래의 해당 사무실로 연락 주시기 바랍니다. 귀하는 또한 미국 보건 복지부 장관에 불만을 제기 할 수 있습니다. **불만을 제기한 것에 대해 처벌을 받지 않습니다.**

질문이 있거나 이 통지 사항에 대한 자세한 정보를 원하시면, 이하 연락처로 연락 주시기 바랍니다:

존스 홉킨스 개인 사무실  
1812 Ashland Avenue, Suite 300  
Baltimore, MD 21205  
전화: 410-614-9900  
팩스: 443-529-1548  
이메일: [hipaa@jhmi.edu](mailto:hipaa@jhmi.edu)

본 통지서를 따르는 조직은 대중에게 의료 서비스를 제공하는 아래의 모든 존스 홉킨스 건강 관리 서비스 공급자를 포함하지만 국한되지는 않습니다:

존스 홉킨스 병원 (Johns Hopkins Hospital)  
존스 홉킨스 베이뷰(Johns Hopkins Bayview)  
의료 센터(Medical Center)  
하워드 카운티제네럴 병원(Howard CountyGeneral Hospital)  
시그너처 OB/ GYN (Signature OB/GYN)  
서버번 병원(Suburban Hospital)  
시블리 메모리얼 병원(Sibley Memorial Hospital)  
존스 홉킨스(Johns Hopkins)  
지역 사회 의사회(Community Physicians)  
존스 홉킨스 파마킵(Johns Hopkins Pharmaquip)  
존스 홉킨스 홈헬스 서비스 (Johns Hopkins Home Health Services )  
홈 존스 홉킨스 소아과(Johns Hopkins Pediatrics at Home)  
안과 어소시에이츠 (Ophthalmology Associates)  
존스 홉킨스 대학(Johns Hopkins University)  
스쿨 오브 메디슨 (School of Medicine)  
존스 홉킨스 대학(Johns Hopkins University)  
간호 학교(School of Nursing)

존스 홉킨스 은(는) 관련 연방 공민권법을 준수하며 인종, 피부색, 출신 국가, 연령, 장애 또는 성별을 이유로 차별하지 않습니다.

#### **책임의 한계**

본 통지서를 따르는 존스 홉킨스 기관은 계열 기관입니다.그러나 각 기관은 전문적인 방식과 해당 개인 정보 보호 법률을 준수하면서 환자에게 의료 서비스를 제공하는 독립적 책임이 있습니다.