

최종 업데이트: 2023년 8월 11일

보호 대상 건강 정보에 대한 개인정보 처리방침 통지

귀하의 보호 대상 건강 정보. 귀하의 권리. 우리의 책임.

이 개인정보 처리방침 통지("통지")는 Possible Health Medical PC, Possible Health NJ PC, Possible Health CA PC, Jane Medical PLLC, Hey Health PC, 및 Possible Health LLC("Hey Jane PCs")에 의해 또는 이를 대신하여 수집된 귀하의 보호 대상 건강 정보(이하 "PHI")가 어떻게 사용 및 공개될 수 있는지, 그리고 귀하가 귀하의 PHI에 접근하는 방법을 설명합니다. 당사의 개인정보 처리방침 통지는 Hey Jane PCs에 의해 또는 이를 대신하여 제공되지 않는 서비스, 예를 들어 Un-Whisper Network, The Lounge, 및 임상 서비스의 진입점이 아닌 www.heyjane.com의 특정 비인증 웹페이지에는 적용되지 않습니다. 이러한 서비스는 <https://www.heyjane.com/privacy>에서 확인할 수 있는 개인정보 보호정책의 적용을 받습니다. 이 통지문을 주의 깊게 검토해 주십시오.

귀하의 권리

귀하는 다음과 같은 권리가 있습니다:

- 귀하의 종이 또는 전자 의료 기록 사본 받기
- 귀하의 종이 또는 전자 의료 기록 수정
- 기밀 통신 요청
- 우리가 공유하는 PHI 제한 요청
- 우리가 귀하의 PHI를 공유한 사람들의 목록 받기
- 이 개인정보 보호 통지 사본 받기
- 귀하를 대리할 사람 선택
- 귀하의 개인정보 보호 권리가 침해되었다고 믿는 경우 불만 제기

귀하의 선택

다음과 같은 경우 우리가 PHI를 사용하고 공유하는 방식에 대해 귀하는 몇 가지 선택권을 가집니다:

- 가족 및 친구에게 귀하의 상태 알리기
- 재난 구호 제공
- 병원 디렉토리에 귀하 포함
- 정신 건강 관리 제공
- 서비스 마케팅 및 귀하의 PHI 판매
- 기금 모금

우리의 사용 및 공개

우리는 다음과 같은 경우 귀하의 PHI를 사용하고 공유할 수 있습니다:

- 귀하를 치료할 때
- 조직을 운영할 때
- 서비스에 대해 청구할 때
- 공중 보건 및 안전 문제 지원
- 연구 수행
- 법률 준수
- 검사관 또는 장례식장 담당자와 협력
- 산재 보상, 법 집행 및 기타 정부 요청 처리
- 소송 및 법적 조치 대응

귀하의 권리

귀하의 **PHI**와 관련하여 귀하에게는 특정 권리가 있습니다. 이 섹션에서는 귀하의 권리와 귀하를 돕기 위한 우리의 책임 중 일부를 설명합니다.

의료 기록의 전자 또는 종이 사본 받기

- 귀하는 의료 기록 및 우리가 보유한 귀하에 대한 기타 **PHI**의 전자 또는 종이 사본을 보거나 받도록 요청할 수 있습니다. 방법은 저희에게 문의하십시오.
- 우리는 귀하의 요청 후 일반적으로 30일 이내에 귀하의 **PHI** 사본 또는 요약본을 제공할 것입니다. 우리는 합리적인 비용 기반 수수료를 청구할 수 있습니다.

의료 기록 수정 요청

- 귀하는 부정확하거나 불완전하다고 생각되는 귀하에 대한 **PHI**의 수정을 요청할 수 있습니다. 방법은 저희에게 문의하십시오.
- 우리는 귀하의 요청에 대해 "아니요"라고 말할 수 있지만, 60일 이내에 서면으로 그 이유를 알려드릴 것입니다.

기밀 통신 요청

- 귀하는 특정 방식(예: 집 또는 사무실 전화)으로 연락하거나 다른 주소로 우편을 보내달라고 요청할 수 있습니다.
- 우리는 모든 합리적인 요청에 대해 "예"라고 답할 것입니다.

우리가 사용하거나 공유하는 정보의 제한 요청

- 귀하는 치료, 지불 또는 운영을 위해 특정 **PHI**를 사용하거나 공유하지 말라고 요청할 수 있습니다. 우리는 귀하의 요청에 동의할 의무는 없으며, 귀하의 진료에 영향을 미칠 경우 "아니요"라고 말할 수 있습니다.
- 서비스나 의료 항목에 대해 본인 부담으로 전액 지불하는 경우, 지불 또는 운영 목적으로 해당 **PHI**를 귀하의 건강 보험사와 공유하지 말라고 요청할 수 있습니다. 법률에 따라 해당 **PHI**를 공유해야 하는 경우가 아니라면 우리는 "예"라고 답할 것입니다.

우리가 귀하의 **PHI**를 공유한 사람들의 목록 받기

- 귀하는 요청 날짜 이전 6년 동안 우리가 귀하의 **PHI**를 공유한 횟수, 공유 대상 및 이유에 대한 목록(회계)을 요청할 수 있습니다.
- 우리는 치료, 지불 및 건강 관리 운영에 관한 공개와 특정 기타 공개(예: 귀하가 요청한 공개)를 제외한 모든 공개를 포함할 것입니다. 1년에 한 번 무료로 회계 정보를 제공할 수 있지만 12개월 이내에 또 다른 정보를 요청하면 합리적인 비용 기반 수수료를 청구할 것입니다.

이 개인정보 보호 통지 사본 받기

전자적으로 통지를 받기로 동의한 경우에도 언제든지 이 통지의 종이 사본을 요청할 수 있습니다. 신속하게 종이 사본을 제공해 드리겠습니다.

귀하를 대리할 사람 선택

- 귀하가 누군가에게 의료 위임장을 주었거나 누군가가 귀하의 법적 후견인인 경우, 그 사람은 귀하의 권리를 행사하고 귀하의 **PHI**에 대한 선택을 할 수 있습니다.
- 우리는 조치를 취하기 전에 그 사람이 이 권한을 가지고 있고 귀하를 대리할 수 있는지 확인할 것입니다.

권리가 침해되었다고 느끼는 경우 불만 제기

- 건강 정보 개인정보 보호 권리가 침해되었다고 느끼는 경우 privacy@heyjane.co로 연락하여 불만을 제기할 수 있습니다.
- 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201로 편지를 보내거나, 1-877-696-6775로 전화하거나, www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/를 방문하여 미국 보건복지부 민권 사무국(U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights)에 불만을 제기할 수 있습니다.
- 불만을 제기했다는 이유로 귀하에게 보복하지 않을 것입니다.

귀하의 선택

특정 상황의 경우, 귀하는 우리가 공유하는 내용에 대한 귀하의 선택을 우리에게 말할 수 있습니다. 아래 설명된 상황에서 우리가 귀하의 PHI를 공유하는 방법에 대해 명확한 선호 사항이 있는 경우, 저희에게 말씀해 주십시오. 귀하가 원하는 바를 알려주시면 귀하의 지시를 따르겠습니다.

이러한 경우, 귀하는 다음을 우리에게 말할 권리와 선택권이 모두 있습니다:

- 가족, 친한 친구 또는 귀하의 진료에 관여하는 다른 사람들과 정보 공유
- 재난 구호 상황에서 정보 공유
- 병원 디렉토리에 귀하의 정보 포함

귀하가 선호 사항을 우리에게 말할 수 없는 경우, 예를 들어 의식이 없는 경우, 우리는 귀하에게 최선의 이익이라고 판단되면 귀하의 PHI를 공유할 수 있습니다. 또한 건강이나 안전에 대한 심각하고 임박한 위협을 줄이기 위해 필요한 경우 귀하의 PHI를 공유할 수 있습니다.

다음과 같은 경우, 귀하가 서면 허가를 주지 않는 한 우리는 귀하의 PHI를 절대 공유하지 않습니다:

- 마케팅 목적
- 귀하의 PHI 판매
- 심리 치료 노트의 대부분의 공유

기금 모금의 경우:

- 기금 모금 활동을 위해 귀하에게 연락할 수 있지만, 귀하는 다시는 연락하지 말라고 말할 수 있습니다.

우리의 사용 및 공개

우리는 일반적으로 귀하의 PHI를 어떻게 사용하거나 공유합니까?

우리는 일반적으로 다음과 같은 방식으로 귀하의 PHI를 사용하거나 공유합니다.

귀하를 치료할 때

우리는 귀하의 PHI를 사용하고 귀하를 치료하는 다른 전문가들과 공유할 수 있습니다.

예: 감염 치료를 하는 의사가 진단 지시를 실험실로 보냅니다.

예: 우리는 처방전을 조제할 약국과 귀하에 대한 PHI를 공유할 것입니다.

조직을 운영할 때

우리는 진료를 운영하고, 귀하의 치료를 개선하며, 필요할 때 귀하에게 연락하기 위해 귀하의 PHI를 사용하고 공유할 수 있습니다. 예: 우리는 귀하의 치료 및 서비스를 관리하기 위해 귀하에 대한 PHI를 사용합니다.

서비스에 대해 청구할 때

우리는 건강 플랜이나 다른 기관에 청구하고 지불을 받기 위해 귀하의 PHI를 사용하고 공유할 수 있습니다.

예: 건강 보험이 치료비를 지불하는 경우, 우리는 서비스 비용을 지불할 수 있도록 귀하의 건강 보험 플랜과 귀하에 대한 **PHI**를 공유합니다.

그 외에 우리는 어떻게 귀하의 **PHI**를 사용하거나 공유할 수 있습니까?

우리는 다른 방식(일반적으로 공중 보건 및 연구와 같이 공공의 이익에 기여하는 방식)으로 귀하의 **PHI**를 공유하도록 허용되거나 요구됩니다. 이러한 목적으로 귀하의 **PHI**를 공유하려면 법률의 많은 조건을 충족해야 합니다. 자세한 내용은 www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html 을 참조하십시오.

공중 보건 및 안전 문제 지원

우리는 다음과 같은 특정 상황에서 귀하에 대한 **PHI**를 공유할 수 있습니다:

- 질병 예방
- 제품 리콜 지원
- 약물에 대한 부작용 보고
- 학대, 방임 또는 가정 폭력 의심 사례 보고
- 누군가의 건강이나 안전에 대한 심각한 위협 예방 또는 감소

연구 수행

우리는 건강 연구를 위해 귀하의 **PHI**를 사용하거나 공유할 수 있습니다.

법률 준수

주 또는 연방 법률이 요구하는 경우, 연방 개인정보 보호법을 준수하고 있는지 확인하려는 보건복지부 등과 귀하에 대한 **PHI**를 공유할 것입니다.

장기 및 조직 기증 요청 대응

우리는 장기 조달 기관과 귀하에 대한 **PHI**를 공유할 수 있습니다.

검시관 또는 장례식장 담당자와 협력

개인이 사망할 경우 검시관, 의학 검시관 또는 장례식장 담당자와 **PHI**를 공유할 수 있습니다.

산재 보상, 법 집행 및 기타 정부 요청 처리

우리는 귀하에 대한 **PHI**를 사용하거나 공유할 수 있습니다:

- 산재 보상 청구를 위해
- 법 집행 목적을 위해 또는 법 집행 관리와 함께
- 법률에 의해 승인된 활동을 위해 보건 감독 기관과 함께
- 군사, 국가 안보 및 대통령 경호 서비스와 같은 특수 정부 기능을 위해

소송 및 법적 조치 대응

우리는 법원 또는 행정 명령에 대한 응답으로, 또는 소환장에 대한 응답으로 귀하에 대한 **PHI**를 공유할 수 있습니다. 법률 또는 법원 명령에 의해 금지되거나 요청이 긴급한 경우가 아닌 한, 우리의 판단에 따라 적절한 경우 귀하의 **PHI**에 대한 법적 요구를 귀하에게 알리려고 시도합니다. 우리는 우리의 재량에 따라 요청이 지나치게 광범위하거나 모호하거나 적절한 권한이 없다고 판단될 때 그러한 요구에 이의를 제기할 수 있습니다.

우리의 책임

- 우리는 법률에 따라 귀하의 PHI의 개인정보 보호 및 보안을 유지해야 합니다.
- 귀하의 PHI의 개인정보 보호 또는 보안을 손상시켰을 수 있는 위반이 발생하면 즉시 알려드릴 것입니다.
- 우리는 이 통지에 설명된 의무와 개인정보 보호 관행을 따라야 하며 귀하에게 사본을 제공해야 합니다.
- 귀하가 서면으로 허용하지 않는 한 여기에 설명된 것 이외의 방식으로 귀하의 PHI를 사용하거나 공유하지 않을 것입니다. 허용하신 경우에도 언제든지 마음을 바꿀 수 있습니다. 마음을 바꾸시면 서면으로 알려주십시오.

시행일

이 통지의 시행일은 상단의 최종 업데이트 날짜입니다.

자세한 내용은 www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html 을 참조하십시오.