2400 Moorpark Ave, Suite 300/319 San Jose, CA 95128
전화: 408-975-2730 팩스: 408-975-2745

266 N. Jackson Ave, Suite 1 & 4, San Jose, CA 95116

AACI 개인정보 보호 수칙 (Notice of Privacy Practices, NOPP)

고객의 정보. 고객의 권리. AACI의 책임

이 안내문은 귀하에 관한 의료 정보가 어떻게 사용되고 공개될 수 있는지, 그리고 귀하가 이 정보에 어떻게 접근할 수 있는지를 설명하고 있습니다. **주의 깊게 검토해주세요.**

귀하의 권리

귀하는 다음과 같은 권리를 가집니다:

- 종이 또는 전자 의료 기록 사본을 받을 권리.
- 종이 또는 전자 의료 기록을 수정할 권리.
- 비밀 유지를 요청할 권리.
- 저희가 공유하는 정보를 제한해 달라고 요청할 권리.
- 저희가 귀하의 정보를 공유했던 대상자들의 명단을 받을 권리.
- 개인정보 보호 수칙의 사본을 받을 권리.
- 귀하를 대리할 사람을 선정할 권리.
- 귀하의 개인정보 보호 권리가 침해되었다고 생각하면 불만을 제기할 권리.
    - ➢ 이러한 권리와 권리 행사 방법에 대한 자세한 내용은 ***2 페이지****를 참조하십시오.*

귀하의 선택 사항

귀하는 AACI가 정보를 사용하고 공유하는 방법을 귀하가 선택할 수 있습니다

- 귀하의 가족 및 친구와 정보를 공유하는 경우.
- 귀하를 대리할 사람을 선정할 권리.
- 재난 구호 상황에서 귀하의 정보를 공유하는 경우.
- 본 기관이 자신의 서비스를 홍보하거나 기금을 모금하는 데 귀하의 정보를 사용하게 해 주는 경우. 본 기관이 서비스 마케팅이나 기금 모금을 위해 귀하의 정보를 사용하는 경우
    - ➢ 이러한 권리와 권리 행사 방법에 대한 자세한 내용은 ***3 페이지****를 참조하십시오.*

기관(AACI)의 고객정보 사용 및 공개

AACI는 다음과 같은 경우 귀하의 정보를 사용하고 공유할 수 있습니다:

- 귀하를 치료하고 본 기관의 보건 및 행동 건강 클리닉을 운영하는 경우.
- 귀하가 받은 서비스 비용을 청구하는 경우.
- 공중보건 문제 해결에 도움을 주고 연구를 수행하는 경우.
- 법을 준수하는 경우.
- 장기 및 조직 기증 요청에 응답하는 경우.
- 검시관 또는 장례지도사와 협력하는 경우.

- 산업재해 보상, 법 집행, 및 기타 정부 요청을 처리하는 경우.
- 소송, 법적 조치 그리고 재향군인회/교정 당국의 요청에 응답하는 경우.
    - ➢ 이러한 사용 및 공개에 대한 자세한 내용은 ***3 페이지****를 참조하십시오.*

귀하의 권리

귀하의 건강 정보에 관한 한, 귀하는 특정 권리를 가집니다. 이 섹션에서는 귀하의 권리 및 귀하를 도와야 할 저희 책임 일부를 설명합니다.

의료기록 사본요청

- 귀하는 저희가 가지고 있는 귀하의 의료 기록 및 기타 건강 정보의 전자 또는 종이 사본을 열람하거나 받겠다고 요청할 수 있습니다. 요청은 반드시 서면으로 제출해야하며, 원하는 전달방식을 지정할 수 있습니다. 이러한 요청을 하려면, 의료 기록 사본 발급 요청서를 서면으로 제출하십시오. 귀하는 귀하의 의료 기록을 받고자 하는 방식을 선택할 수 있습니다.
- 저희는 귀하의 요청일로부터 보통 30 일 내에, 귀하의 건강 정보의 사본 또는 요약본을 제공합니다. 저희는 합당한 비용 범위 내에서 수수료를 청구할 수 있습니다.

의료기록 수정요청

- 귀하는 저희에게 부정확하거나 불완전하다고 생각하는 귀하의 건강 정보를 정정하도록 요청할 수 있습니다. 이러한 요청을 하려면, 정정 요청서를 서면으로 제출하되 정정 사유를 함께 기재해 주십시오. 저희는 귀하의 요청에 대해 "거절"할 수 있고, 그 이유를 60 일 이내에 서면으로 알려 드립니다.
- 다음 사항을 유의하십시오: 저희는 저희가 생성하지 않았던 정보를 변경할 수 없습니다.

비밀전달 요청

- 귀하는 저희에게 특정한 방식(예: 자택 전화 또는 직장 전화)으로 연락해 달라고 또는 우편물을 다른 주소로 송부해 달라고 요청할 수 있습니다.
- 이메일을 통한 통신을 원하시는 경우, 암호화되지 않은 이메일 사용 시 발생할 수 있는 위험을 알고 계십시오. 암호화되지 않은 이메일을 사용할 경우, 귀하의 통신 내용 및/또는 의료 기록이 비인가 기관 및/또는 개인에게 노출될 위험이 있을 수 있습니다.
- 저희는 모든 합당한 요청을 "수락"할 것입니다.

정보사용 및 공유 제한 요청

- 귀하는 저희가 치료, 비용지불, 또는 운영을 위해 특정 건강 정보를 사용하거나 공유하지 말것을 요청할 수 있습니다. 그러나 저희는 귀하의 요청에 동의해야 하는 것은 아니며, 그 요청이 귀하의 진료에 영향을 미칠 경우 "거절"할 수 있습니다.
- 귀하가 어떤 서비스나 의료 항목의 비용을 전액 본인 부담으로 지불하는 경우, 귀하는 저희에게 비용 지불 또는 귀하의 건강 보험사에 대한 저희 업무 목적으로 당해 정보를 공유하지 않도록 요청할 수 있습니다. 법에 따라 당해 정보를 공유해야 하지 않는 한 저희는 귀하의 요청을 "수락"할 것입니다.

정보를 공유한 대상 목록 받기

- 귀하는 저희가 귀하의 건강 정보를 언제, 누구에게, 어떤 이유로 공유했는지에 대한 기록을 요청할 수 있습니다. 이는 귀하가 요청한 날짜로부터 과거 6 년동안의 내역을 포함합니다.
- 이 리스트에는 치료, 비용 지불, 및 의료 운영에 대한 공개 내역 및 귀하가 저희에게 요청하여 이루어진 특정한 기타 공개 내역을 제외하고 모든 공개 내역이 포함됩니다. 저희는 연 1 회 무료로 당해 기록을 제공하지만 12 개월 내에 추가 요청할 경우 합당한, 실비 수준의 수수료를 청구합니다.

개인정보 보호 수칙의 사본을 받을 권리.

- 귀하는 언제든지 이 안내문의 종이 사본을 요청할 수 있습니다. 귀하는 또한 저희 웹사이트(www.aaci.org)에서도 사본을 입수할 수 있습니다.

귀하를 대리할 사람을 선택할 권리.

- 귀하가 어떤 사람에게 의료 대리권을 부여했거나 법적후견인이면, 그 사람은 귀하의 권리를 행사하고 귀하의 건강정보와 관련된 결정을 내릴 수 있습니다.
- 저희가 조치를 취하기 전에 저희는 그 사람이 이러한 권한을 가지고 있는지 그리고 귀하를 대리할 수 있는지 확인합니다.

귀하가 자신의 권리가 침해되었다고 느끼는 경우 불만을 제기할 권리

- 귀하가 본 안내문에 따른 귀하의 권리를 저희가 침해하였다고 느끼는 경우 1 페이지에 있는 정보를 사용하여 저희에게 연락하여 불만을 제기할 수 있습니다.
- 귀하는 또한 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201 로 서한을 보내거나, 1-877-696-6775 번으로 전화하거나, 웹사이트(**www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/**)를 방문하여 귀하의 건강보험사, 미국 보건복지부(Department of Health and Human Services) 및/또는 민권 사무처(Office for Civil Rights)에도 불만을 제기할 수 있습니다.
- 저희는 귀하가 불만을 제기했다고 해서 어떠한 보복도 하지 않을 것입니다.

귀하의 선택 사항

특정 건강 정보와 관련하여, 저희가 무엇을 공유할지에 대해 귀하가 선택할 수 있습니다.아래에 설명된 상황에서 정보공유 방식에 대해 멱확한 선호가 있다면 알려주시기 바랍니다.

이러한 경우, 귀하는 저희에게 다음과 같이 하도록 요청할 수 있는 선택권이 있습니다:

- *귀하의 가족, 친구 또는 귀하의 진료에 관여하는 다른 사람과 정보를 공유하도록 요청. 귀하는 저희에게 이렇게 하도록 서면 허가서를 제공해야 하고, 저희는 그 허가서를 파일에 보관할 것입니다.*
- 대리인을 지정할 수 있습니다. *귀하가 어떤 사람에게 의료 대리권을 위임한 경우 또는 어떤 사람이 귀하의 법적 후견인이면, 그 사람은 귀하의 권리를 행사하고 귀하의 건강정보에 대해 선택할 수 있습니다. 저희가 조치를 취하기 전에 저희는 그 사람이 이러한 권한을 가지고 있는지 그리고 귀하를 대리할 수 있는지 확인합니다.*
- 재난 구호 상황에서 정보를 공유하는 경우. *귀하가 저희에게 귀하의 선호 사항을 알려줄 수 없는 경우, 예컨대, 귀하가 의식 불명인 경우, 본 기관이 나서서 귀하의 정보를 공유하는 것이 귀하에게 최선의 이익이라고 판단되면 정보를 공유할 수 있습니다.*

다음과 같은 경우에는 귀하가 저희에게 서면 허가서를 *먼저* 제공하지 않는 한 저희는 귀하의 정보를 절대 공유하지 않습니다:

- 저희 서비스를 홍보하는 경우
- 모금 활동을 하는 경우
    - 저희가 귀하에게 연락하는 경우, 귀하는 저희에게 귀하에게 다시 연락하지 말아 달라고 할 수 있습니다.

AACI 의 고객 정보사용 및 공개

저희는 어떻게 통상적으로 귀하의 건강 정보를 사용하거나 공유합니까?

저희는 통상적으로 다음과 같은 경우에 귀하의 건강 정보를 사용하거나 공유합니다(필요한 최소 정보만 공유됨):

치료 (대면 진료, 원격진료 및/또는 화상진료)

- 저희는다른 전문의들과 치료를 위하 건강정보를 공유할때, 귀하의 건강 정보를 사용할 수 있습니다. 공중보건 비상사태 및/또는 공중보건 법적 보고 의무 상황 등 응급 상황을 포함하여, 내부적으로나 외부적으로, 귀하를 치료하는 다른 의료 전문가들과 귀하의 전반적인 건강상태에 대해 문의할때, 귀하의 건강 정보를 공유할 수 있습니다. 예시: 부상으로 귀하를 치료하는 의사가 귀하의 전반적인 건강 상태에 대해 다른 의사에 문의하는 경우.
- 원격진료 및/또는 화상진료 시, 저희는 대화 상대가 귀하 본인인지 또는 귀하가 귀하를 대리하여 의료 결정을 내리거나 담당 진료팀과 상담하도록 허락했던 어떤 사람인지 확인할 것입니다. 저희는 또한 원격진료 시에는 귀하의 위치도 확인합니다.
- 수련 중인 전공의, 행동 건강 수련의 및 연수생이 유면허 의사 및 행동 건강 임상의의 감독하에 귀하의 진료에 참여할 수 있습니다.

보건 및 행동 건강 클리닉을 운영하는 경우

- 저희는 저희 진료소를 운영하고, 귀하의 치료를 개선하며, 필요 시 귀하에게 연락하는 데 귀하의 건강 정보를 사용하고 공유할 수 있습니다.
- *예시: 저희는 귀하의 치료와 서비스를 관리하기 위해; 진료 예약 알림 메시지를 보내기 위해; 그리고 프로그램 감사/평가를 위해 귀하의 건강 정보를 사용합니다.*

귀하가 받은 서비스 비용을 청구하는 경우.

- 저희는 건강보험사나 기타 기관에 진료비를 청구하고 그로부터 지급받기 위해 귀하의 건강 정보를 사용하고 공유할 수 있습니다.

예시: 귀하의 보험사가 의료서비스를 비용처리하도록 귀하의 정보를 전달하는 경우

그 밖에 어떻게 귀하의 건강 정보를 사용하거나 공유할 수 있습니까?

저희는 보통 공중보건 및 연구 등, 공익에 기여하는 방식으로 귀하의 정보를 공유하도록 허락을 받거나 요구를 받습니다. 저희는 이러한 목적으로 귀하를 정보를 공유할 수 있기 전에 법에서 정한 여러 조건을 충족해야 합니다. 더 자세한 정보는 다음 웹사이트를 참조하십시오: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html.

공중보건 및 안전 문제에 도움을 주기 위한 목적

저희는 다음과 같은 특정 상황에서는 귀하의 건강 정보를 공유할 수 있습니다:

- 질병을 예방하기 위한 상황
- 제품 리콜을 도와주기 위한 상황
- 의약품 이상 반응을 보고하기 위한 상황

연구를 수행하기 위한 목적

- 저희는 보건 연구 목적으로 귀하의 정보를 사용할 수 있지만, 엄격한 개인정보 보호 규정을 유지하는 AACI 의 심사 위원회(IRB)의 승인 후에만 사용할 수 있습니다.

법을 준수하는 경우.

- 주법 또는 연방법에 따라 저희가 귀하에 대한 정보를 공유해야 하는 경우, 저희는 당해 정보를 공유하며, 여기에는 연방 보건복지부(Department of Health and Human Services)에서 저희가 연방 개인정보 보호법을 준수하고 있는지를 확인하고자 하는 경우에 연방 보건복지부와 공유하는 것이 포함됩니다.

장기 및 조직 기증 요청에 응답하는 경우.
- 저희는 귀하의 건강 정보를 장기 조달 기관과 공유할 수 있습니다.

검시관 또는 장례지도사와 공조하는 경우.
- 개인이 사망한 경우, 저희는 검시관, 법의관, 또는 장례 지도사와 건강 정보를 공유할 수 있습니다.

산업재해 보상, 법 집행, 및 기타 정부 요청을 처리하는 경우.

저희는 다음과 같은 경우에 귀하의 건강 정보를 사용하거나 공유할 수 있습니다:
- 산업재해보상(Workers' Compensation) 청구를 위해.
- 예컨대 수색영장에 대응하거나, 저희의 구내 범죄를 신고하거나, 위협 상황을 신고하기 위한 법 집행 목적을 위해.
- 감사와 같은, 법에 따라 인가된 활동을 위해 보건 감독 기관과 공유하는 경우.
- 군사, 국가안보, 그리고 미국 대통령 보호 등과 같은 특별한 정부 기능을 위해.

소송 및 법적 조치에 응답하는 경우.
- 저희는 법원 명령이나 행정 명령, 또는 소환장에 응하여 귀하의 건강 정보를 공유할 수 있습니다.

미국 재향군인회(Department of Veteran Affairs)가 요청하는 경우
- 귀하가 현역 또는 퇴역 군인인 경우, 저희는 재향군인회의 요청에 응하여 귀하의 건강 정보를 공유할 수 있습니다.

교정 기관이 요청하는 경우
- 귀하가 구금 상태에 있는 경우, 저희는 교정 기관 또는 법 집행 공무원이 요청하면 귀하의 건강 정보를 공유할 수 있습니다.

생식 건강 관리 정보에 대한 특별 보호 조치

2024 년 HIPAA 개인정보 보호 규칙 최종 규칙(Privacy Rule Final Rule)에 따라, 저희는 다음과 같은 목적으로 귀하의 보호받는 건강 정보(PHI)를 사용하거나 공개하는 것이 **금지됩니다**:
- **적법한 생식 건강 관리**를 구하거나, 받거나, 제공하거나, 도모하는 것에 대해 어떤 사람이든 그 사람에 대해 조사하거나 법적 책임을 묻기 위해.
- 이러한 목적으로 개인을 식별하기 위해.

저희는 그러한 요청이 금지된 목적들 중 하나를 위한 것이 아니라는 것을 확인하는 **귀하가 서명한 명시적 증명서 없이는** 귀하의 생식 건강 정보를 법 집행 기관이나 다른 제 3 자에게 **공개하지 않**을 것입니다.

행동 건강 서비스에 관한 유의 사항
심리치료 및 약물남용 치료 정보에 관하여:

- 저희는 두 가지 연방법인, 연방 비밀 보호법(Federal Confidentiality Law, 42 C.F.R. Part 2), 및 건강보험 양도 및 책임에 관한 법(HIPAA, 45 C.F.R. Parts 160 및 164.524)에 따라 그리고 2016 년 「21 세기 치료법(21st Century Cures Act)」 및 2020 년 「CARES Act」에 의해 개정된 바에 따라 귀하의 정보의 사용 및 공개에 관해 특정 의무가 있습니다. 이들 법은 귀하의 진료팀 구성원에게 민감한 정보를 공개하기 위한 지침을 제공합니다. 예외는 "사용 및 공개(Uses and Disclosures)" 항목에서 별도로 명시된 경우에 한합니다.
- 귀하의 행동 건강 정보가 요청되는 경우:
    - 반드시 AACI 에 서면으로 요청되어야 합니다. 저희는 저희 법률 고문과 협의하여 공개할 필요가 있는지, 그리고 공개 범위를 결정할 것입니다.
    - 저희는 공개 전에 귀하 또는 귀하의 법적 대리인의 서면 동의를 요청할 것입니다.

전자 건강 기록 및 진료 조정

AACI 는 OCHIN 에 참여하는 기관들을 포함하는 조직화된 의료 제공 체계(Organized Health Care Arrangement)의 일부입니다. OCHIN 참여 기관의 최신 명단은 www.ochin.org 에서 확인할 수 있습니다. AACI 의 사업 동반자(Business Associate)로서, OCHIN 은 AACI 및 기타 OCHIN 참여 기관들에게 정보기술(IT) 및 관련 서비스를 제공합니다. OCHIN 은 또한 자신의 참여 기관을 대신하여 품질 평가 및 개선 활동을 벌입니다. 예를 들어, OCHIN 은 참여 기관들을 대신하여 임상 심사 활동을 조정하여 모범 진료 기준을 수립하고 전자 건강 기록(Electronic Health Record, EHR) 시스템을 사용하여 얻을 수 있는 임상적 이익을 평가합니다. OCHIN 은 또한 참여 기관들이 협력하여 내부 및 외부 환자 진료 의뢰 관리를 개선하도록 도움도 줍니다. AACI 는 귀하의 개인 건강 정보를 의료적 치료를 위해 또는 조직화된 의료 제공 체계의 의료 운영 목적으로 필요할 때만 다른 OCHIN 참여 기관이나 건강 정보 교환 기관(Health Information Exchange)과 공유할 수 있습니다. 의료 운영에는, 무엇보다도, 귀하가 거주하는 주소지를 지오코딩(geocoding)하여 귀하가 받는 임상적 이익을 향상시키는 활동 등이 포함될 수 있습니다. 개인 건강 정보에는 개인정보 보호 규칙(Privacy Rules)에 명시된 정보는 물론 과거, 현재, 및 미래의 의료 정보도 포함될 수 있습니다. 그 정보는, 공개되는 범위 내에서, 개인정보 보호 규칙 또는 수시로 개정되는 기타 해당 법에 따라 공개될 것입니다. 귀하는 마음을 바꾸어 이 동의를 철회할 권리가 있습니다. 다만, 그 정보는 귀하가 허용한 바에 따라 이미 제공되었을 수도 있습니다. 이 동의는 귀하가 서면으로 철회할 때까지 유효합니다. 요청 시, 귀하의 정보가 공개되었던 기관 명단이 귀하에게 제공됩니다.

CARE EVERYWHERE 의료기관간의 네트워크

OCHIN 의 전자 건강 기록(EHR)은 EPIC 시스템의 일부입니다. EPIC 시스템 내 귀하의 진료팀에 속한, OCHIN 외부의, 다른 진료 제공자는 귀하가 저희 클리닉에서 진료를 받고 있음을 확인할 수 있고 진료를 조정하기 위해 귀하의 환자 기록에 접근할 수 있습니다. 귀하는 Care Everywhere (의료기관간의 네트워크)를 제외 선택할 수 있습니다. 귀하가 이렇게 하면, OCHIN 외부의 진료 제공자는 귀하의 기록에 접근할 수 없습니다. 귀하가 Care Everywhere (의료기관간의 네트워크)를 제외하더라도, 제한된 특정 정보가 EPIC 시스템 내 귀하의 진료팀에 속한 진료 제공자에게 보일 것이며, 이에는 임상 기록, 알레르기, 예방접종, 복용약, 검사, 및 영상 결과가 포함됩니다. 또한, 귀하가 Care Everywhere (의료기관간의네트워크)를 제외하면, 저희 클리닉에 속한 진료 제공자는 귀하의 진료 중에 다른 기관에 있는 귀하의 의료 기록을 볼 수 없어서, 귀하의 과거 진료에 대한 모든 정보가 없으므로 귀하에게 최상의 진료를 제공하는 것이 더 어렵게 될 수 있습니다.

AACI 의 개인정보 보호 수칙에 관한 상세한 정보는, 다음 연락처에 문의하십시오:

건강 센터: 수칙 관리자, (408) 975-2763. 팩스 (408) 975-2745

행동 건강 서비스: 품질 개선 관리자, (408) 975-2730. 팩스 (408) 975-2745

웰니스 서비스: 웰니스 부 이사, (408) 975-2730. 팩스 (408) 977-1146

AACI 의 책임

- 저희는 법에 따라 귀하의 개인정보 보호와 보안을 유지해야 합니다.
- 귀하의 개인정보 보호나 보안을 훼손했을 수도 있는 침해가 발생하면 저희는 귀하에게 즉시 알려드립니다.
- 저희는 본 안내문에 명시된 의무와 개인정보 보호 수칙을 따라야 하고 귀하에게 이 안내문 사본을 제공해야 합니다.
- 안내문에 설명된 경우를 제외하고는 저희는 귀하의 서면 동의 없이 귀하의 정보를 사용하거나 공유하지 않습니다. 귀하가 동의하신 경우에도, 귀하는 언제든지 마음을 바꿀 수 있습니다. 귀하가 마음을 바꾸는 경우 저희에게 서면으로 알려 주십시오.

더 자세한 정보는 다음 웹사이트를 참조하십시오:
www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html.

본 안내문 내용 변경

저희는 본 안내문의 내용을 변경할 수 있으며, 변경 사항은 저희가 귀하에 대해 가지고 있는 모든 정보에 적용됩니다. 새로운 안내문은 요청 시 제공되며, 저희 사무실에서, 그리고 저희 웹사이트에서 확인할 수 있습니다.