



개인정보보호 관행 안내

Corporate Compliance Office
800 S. Santa Anita Ave.
Arcadia, CA 91006
전화: (626) 254-5000
규정 준수 핫라인: (626) 254-5094
Email: compliance@pacificclinics.org
웹사이트: www.pacificclinics.org

이 안내문에서는 귀하의 의료 및 정신 건강 정보가 어떻게 이용되고 공개되며, 또 귀하가 그 정보에 어떻게 접근 가능한지를 설명해 드립니다.

이 안내문을 꼼꼼히 읽어 주세요.

Pacific Clinics는 고객님의 개인정보 보호에 주의를 기울이고 있습니다. 당사는 귀하의 개인 건강 정보(PHI)를 치료, 결제 및 건강 서비스 운영에 어떻게 사용하고 공개하는지에 대한 귀하의 알 권리를 존중합니다.

이 안내문을 통해, 귀하의 권리와 귀하의 PHI와 관련된 법적 의무에 대해 알려 드립니다.

귀하의 권리

PHI에 관하여 귀하는 특별히 정한 권리를 가지고 있습니다. 이 섹션에서는 이러한 권리와 귀하를 돕기위한 당사의 책임에 대해 설명합니다.

귀하의 PHI를 검토하고 사본 수령하기

- 몇 가지 예외(정신치료 기록 등) 사항을 제외하고, 귀하에게는 당사가 보유하고 있는 귀하의 PHI를 검토하고 사본을 수령할 권리가 있습니다.
- 귀하의 기록을 검토하거나 사본을 받아보시려면 당사에 서면으로 신청하셔야 합니다.
 - **노트:** 일반적으로 신청 후 30일 이내에 귀하의 PHI 사본 혹은 요약본을 제공하며, 비용에 준하는 적절한 수수료가 부과됩니다.
- 당사는 귀하의 요청에 응할 의무는 없습니다. 요청을 거부할 경우, 당사는 서면으로 통지해 드립니다.

귀하의 PHI 수정

- 기록에 들어 있는 정보가 틀리다고 생각될 경우 귀하는 PHI를 수정할 권리가 있습니다. 귀하는 꼭 서면으로 수정을 요청해야 하며, 수정해야 할 이유를 밝히셔야 합니다.
- 당사는 귀하의 요청에 응할 의무는 없습니다. 요청을 거부할 경우, 당사는 서면으로 통지해 드립니다.

귀하의 PHI를 특정하게 사용하거나 공개하는 것에 대한 제한 요청

- PHI의 사용과 공개를 제한하도록 요청할 권리가 있는 경우는 귀하의 PHI가 -
 - 치료, 결제, 의료 서비스 운영을 위해 제공되는 경우, 혹은,
 - 귀하의 치료, 혹은 의료비 결제와 관련된 누군가에게 제공되는 경우
 - 귀하의 거처나 상태와 관련하여 친구나 가족에게 제공되는 경우,

개인정보보호 관행 안내

- 혹은 재난 상황에서 재난 구제 단체에 제공되는 경우
- 당사는 귀하의 요청에 응할 의무는 없습니다. 요청을 거부할 경우, 당사는 서면으로 통지해 드립니다.
- 귀하의 자비로 전액 지불할 경우의 제한 요청
- 의료 항목 혹은 서비스에 대한 비용을 귀하나 다른 누군가가 전액 자비로 지불했을 경우, 귀하는 귀하의 PHI를 결제 혹은 의료 서비스 운영을 위해 건강 보험사에 공개하는 것을 제한하도록 서면으로 요청할 권리가 있습니다.
- 승인 철회
- 귀하는 귀하의 PHI를 사용하고 공개하는 데 대한 승인을 철회할 권리가 있습니다.
 - *노트:* 승인 철회는 서면으로 신청해야 합니다. 그러나, 승인 철회 신청이 도착하기 전의 사용과 공개에 대해서는 철회가 적용되지 않습니다.
- 귀하의 PHI 공개 장부 수령
- 귀하는 요청일로부터 6년 전까지 당사가 귀하의 PHI를 공유한 건에 대한 장부를 요청할 권리가 있습니다.
 - *노트:* 장부 속에는 치료, 결제 혹은 의료 서비스 운영에 관련하여 공개한 것, 귀하의 동의와 승인에 따라 귀하 혹은 귀하의 치료와 관련된 사람에게 공개한 것, 혹은 개인정보보호 규칙에 따라 허용된 것은 포함되지 않습니다.
 - 당사는 매년 무료로 귀하에게 사본 1부를 제공할 것입니다. 12개월 내에 추가로 요청이 있을 경우, 비용에 준하는 적절한 수수료가 부과됩니다.
- 기밀/기타 방식으로 소통할 수 있는 권리
- 귀하는 기타 의사소통 방식으로, 또는 다른 곳에서 기밀로 의사소통할 것을 요청할 권리가 있습니다.
 - *노트:* 이 요청은 서면으로 신청해야 하고, 어디서 어떻게 연락할지를 정해 주셔야 합니다.
 - 당사는 모든 합리적인 이유에 대해 고려하겠지만, 당사가 응하기 위해서는 안 그럴 경우 귀하가 위험에 처한다는 사실을 알려 주셔야 합니다.
- 안내문을 인쇄본으로 받을 권리
- 귀하는 이 안내문을 전자 문서로 받는 것으로 이미 동의했다라도 인쇄본을 받을 권리가 있습니다.
 - 귀하는 당사 웹사이트에서 인쇄본을 받거나, 1 페이지에 있는 주소와 전화번호로 **Pacific Clinics**에 연락할 수 있습니다.
- 귀하의 대리인 선정하기
- 귀하가 누군가에게 의료 위임장을 주었거나, 누군가가 귀하의 법적 보호자일 경우, 그 사람이 귀하의 권한을 행사하고 귀하의 건강 정보를 선택할 수 있습니다.

개인정보보호 관행 안내

- 당사는 조치를 취하기 전에 대리인이 위임장을 가지고 있는지를 확인할 것입니다.
- 귀하의 개인정보보호 권리에 대해 더 자세한 정보를 원할 경우, 당사가 귀하의 개인정보보호 권리를 저해한다는 염려가 들 경우, 혹은 귀하의 PHI 정보 접근에 대한 당사의 결정에 이의가 있을 경우, 위의 주소와 전화번호로 **Pacific Clinics**에 연락해 주시기 바랍니다.
- 미국 보건 사회 복지부의 인권 사무소에 민원을 제기하려면 다음 주소로 보내 주십시오.

Office of Civil Rights, Region IX
90 7th St., Ste. 4-100, San Francisco, CA 94103
전화: (800) 368-1019
TDD: (800) 537-7697

혹은 온라인:

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/

Pacific Clinics는 다음의 목적을 위해서는 귀하의 허락 없이도 귀하의 PHI를 사용하거나 공개할 수 있으며, 법적인 요구가 있을 경우 귀하의 허가없이 PHI를 공개할 수 있습니다.

- 치료

 - **Pacific Clinics** 내부에서, 그리고 사업 제휴사와 함께 하는 치료 및 기타 서비스.
 - 당사와 다른 의료 기관이 함께 귀하를 고객으로 공유하여 -
 - 응급 상황에서 치료할 때
 - 공동 서비스를 제공할 때
 - 퇴원 후 즉각적인 이행 치료를 제공할 때
- 사업 제휴사

 - 당사를 대신하여 치료, 결제, 의료 서비스 운영 혹은 기타 서비스를 제공하는 사업 제휴사와 공유하는 경우. 사업 제휴사는 귀하의 PHI를 의무적으로 보호해야 합니다.
- 예약 알리기

 - 우편, 전화, 이메일 혹은 문자 메시지로 귀하의 예약을 알리고자 할 때.
- 봉사, 진료 연계 및 사례 관리 행위

 - 봉사, 진료 연계 및 사례 관리를 수행하거나 귀하의 관심 사항이 될 대안적인 치료나 기타 건강 관련 혜택 및 서비스에 관한 정보를 제공할 때.

개인정보보호 관행 안내

- 결제** ➤ 귀하에게 제공한 서비스 대금을 결제받기 위해, 그리고 서비스에 대해 환급을 받기 위한 청구 및 데이터를 처리할 때.
- 의료 서비스 운영** ➤ 당사의 서비스의 질과 효율성을 높이기 위한 내부 행정 및 관련 활동 등 의료 서비스 운영을 위해.
- 남용/방치에 대한 보고** ➤ 남용 및 방치로 인한 귀하가 피해를 입었다고 합리적으로 판단되는 경우, 법적인 승인 하에 그러한 보고를 받도록 되어 있는 정부 당국(예를 들면, 사회복지부 혹은 기타 보호 서비스 단체)을 위해.
- 캘리포니아 법에 따라 어린이 혹은 보호가 필요한 성인/노인에 대한 남용과 방치 문제를 다루는 당국을 위해.
- 소송과 분쟁** ➤ 귀하가 소송이나 분쟁에 휘말렸을 때, 법원이나 행정 명령에 따라야 할 때.
- 소환장, 디스커버리 요청 혹은 분쟁과 관련된 사람의 법적인 절차에 응할 경우. 단, 귀하에게 이 요청에 관해 알리거나, 정보 보호에 대한 지시를 받고자 하는 노력을 한 이후에 한함.
- 사법 집행** ➤ 사법 집행관이 다음 사항을 요구할 경우 -
- 용의자, 도망자, 주요 증인 혹은 행방불명자의 위치
 - 개인적인 동의를 받을 수 없는 특정 상황에서 범죄 피해자에 관하여
 - 범죄 행위의 결과로 보이는 사망에 관하여
 - 당사의 현장 내에서, 혹은 직원이나 재산에 대해 가해진 범죄 행위에 관하여
 - 범죄를 보고해야 할 위급 상황에서, 범죄자나 피해자의 위치, 범죄를 저지른 사람의 신분, 인상착의 혹은 위치
- 국가 안보와 정보 활동** ➤ 법적으로 승인된 정보 활동 및 역정보 활동, 그리고 기타 국가 안보 활동을 하는 정식 연방 공무원들을 위해.
- 대통령 등의 경호 서비스** ➤ 대통령을 경호하거나, 법적으로 승인된 기타 국가 안보 활동을 하는 정식 연방 공무원들을 위해.
- 재소자 - 교정 기관에 제공되는 정보** ➤ 귀하가 교정 기관 재소자이거나, 사법관의 관리를 받고 있다면, 교정 기관이나 사법관에게 -
- 해당 기관이 귀하에게 건강 정보를 제공할 수 있도록
 - 귀하의 건강과 안전, 혹은 다른 사람의 건강과 안전을 보호하도록
 - 교정 기관의 안전과 보안을 위해
- 공중 보건 활동** ➤ 다음과 같은 공중 보건 활동을 위해 -

개인정보보호 관행 안내

- 질병, 부상, 장애를 예방하거나 통제하기 위해 공중 보건 당국에 건강 정보를 보고하고,
 - 전염병에 노출되었을 가능성이 있거나 기타 질병이나 상태에 감염되고 퍼뜨릴 수 있는 심각한 위협에 놓였을지 모를 개인을 검사하기 위해
- 보건 감독 활동**
- 의료 시스템을 감독하고, 메디케어나 메디칼과 같은 정부 의료 프로그램을 준수하는지를 확인할 책임이 있는 보건 감독 기관을 위해.
- 건강이나 안전에 대한 심각한 위협 회피**
- 필요할 경우, 귀하의 건강과 안전, 혹은 공공이나 다른 사람들의 건강과 안전에 대한 심각한 위협을 피하기 위해. 모든 정보 공개는 오직 이런 위협을 막을 수 있는 사람에게만 제공됨.
- 검시관, 검시 의사, 장의사**
- 사인을 판단하기 위해, 그리고 필요에 따라 법적으로 승인된 임무를 수행하기 위해.
- 의료 정보 교환**
- 의료정보교환(HIE)의 참여 기관으로서
 - 당사는 다른 의료 기관과 함께 하나 이상의 HIE에 참여할 수 있습니다. HIE는 의료 기관들이 치료를 목적으로 귀하의 건강 정보 공유를 위해 사용하는 지역 사회 전체를 포괄하는 정보 시스템입니다. HIE는 당사의 사업 제휴사로서 역할을 하기 때문에, HIE는 치료, 결제 혹은 의료 서비스 운영을 위해 전자 PHI를 받아 저장하고, PHI 를 보호하고 기밀로 유지해야 합니다.
 - HIE에 공개되는 전자 PHI에는 HIV/AIDS, 성병, 유전자 정보 및 정신 건강 약물 남용 등 민감한 진단들이 포함될 수 있습니다. 전자 PHI에 적용되는 캘리포니아 법에 따라, 그러한 교환은 귀하의 동의를 받아야 하며, 귀하의 동의를 철회하거나 제한하는 권리를 가집니다.
- 연구**
- 당사의 기관감사위원회나 인간 피실험자 보호를 위한 기타 위원회로부터 허가 면제 승인을 받고, 특정 보안 장치로 귀하의 PHI에 대한 정보 보호를 보장했을 경우.
- 응급 상황**
- 의료 요원이 즉각적인 위협이 되는 응급 상황에서 시급한 의료적 개입을 행할 때.
- 재난 구조 목적**
- 재난 구조 활동을 돕는 기관이 귀하의 가족에게 귀하의 상태와 현황 및 위치에 대해 알려주기 위해.
 - **노트:** 응급 상황의 대처를 위해 귀하의 건강 정보를 공개해야 한다고 결정하지 않는 한, 당사는 귀하에게 이러한 정보 공개에

개인정보보호 관행 안내

대해 동의 혹은 거부를 할 수 있는 기회를 드릴 것입니다.

- 군인 ➤ 군 당국 혹은 재향군인회의 규정에 따라, 귀하가 군에 소속했을 경우.
- 유출 통지 ➤ 귀하의 건강 정보에 불법적이거나 승인되지 않은 접근이 이루어졌을 경우 이를 귀하에게 알리기 위해.
 - *노트:* 당사는 이런 일이 일어나면 연방 및 주 당국에 보고할 것이며, 그러기 위해서 귀하의 PHI를 사용할 수 있습니다. 이런 일이 일어날 경우, 당사는 서면으로 통지해 드릴 것입니다.
- 기금 모금 활동 ➤ 당사와 관련된 재단이 당사의 운영을 위한 기금 모금을 위해 귀하에게 연락하기 위해.
 - *노트:* 귀하는 기금 모금 관련 연락을 거부할 수 있습니다.
- 산재 보상 ➤ 업무 중 발생한 재해나 질병에 대해 보험금을 지급하는 산재 보상이나 그와 비슷한 프로그램을 위해.
- 법의 요구에 따라 ➤ 이 안내문에 아직 포함되지 않은 연방, 주 혹은 지방 법률에 따라 의무적으로 해야 할 경우.

정신 의학적, 약물 사용 장애 및 HIV 관련 정보에 관한 특별 규정

특별 규정은 정신 의학적 질병, 약물 사용 장애 혹은 HIV 관련 검사 및 치료에 관한 건강 정보에 적용됩니다. 일부를 공개할 경우 귀하의 승인이 요구될 수 있습니다.

기타 사용 및 공개

이 안내문에 명시되었거나, 연방, 주 혹은 지방 법률이 허용한 경우 말고는, 당사는 귀하의 PHI를 귀하의 서면에 의한 허가 없이 공유하지 않을 것입니다. 당사는 귀하의 허가 없이 귀하의 PHI를 마케팅 용도로 사용하거나 공개하거나, 귀하의 건강 정보를 판매하지 않을 것입니다. 귀하가 서명한 후 마음이 바뀌었을 경우, 당사에 서면으로 알려주십시오. 이렇게하면 PHI의 향후 사용 및 공개는 중단되지만, 이미 공개된 정보를 회수할 의무는 없습니다.

귀하에 대한 당사의 책임

- 당사는 법에 따라 귀하의 PHI의 정보 보호와 보안을 유지해야 합니다.
- 당사가 귀하의 PHI를 공개할 때에는 연방 및 주 법률을 준수해야 합니다. 일부 법률은 정신 건강, 알콜 및 약물 남용, HIV/AIDS 및 성병 관련 정보에 대해 강화된 보호를 요구합니다. 연방과 주 법률이 서로 비슷하게 보호할 경우, 당사는 귀하의 권리, 개인 정보 혹은 PHI에 대해 더 강화된 보호를 요구하는 법을 따를 것입니다.
- 당사는 이 안내문에 기재된 의무와 개인정보보호 관행을 준수하고, 안내문 사본 1부를 귀하에게 제공할 것입니다.

개인정보보호 관행 안내

- 당사는 귀하가 서면으로 허락하지 않는 한, 이 안내문에 기재된 것 이외의 정보를 사용하거나 공유하지 않을 것입니다. 당사에 허락을 했더라도, 언제든지 마음을 바꾸실 수 있습니다. 마음이 바뀌면 서면으로 통지해 주세요.
- 정보가 유출되어 귀하의 정보 보호와 보안이 침해되는 경우 즉시 알려드리겠습니다.

더 자세한 사항은 다음을 참고하십시오:

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html

이 안내문의 용어의 변경

당사는 이 안내문의 용어를 변경할 권리가 있으며, 변경 사항은 당사가 가지고 있는 귀하에 관한 모든 정보에 적용됩니다. 새로운 안내문은 당사 웹사이트에서 확인할 수 있습니다. 귀하는 당사 지점에 안내문 사본을 요청할 수 있으며, 1 페이지에 나와있는 **Pacific Clinics**의 주소와 전화번호로 연락하십시오.

차별 금지 공지

Pacific Clinics는 연방 인권 법을 준수하며 인종, 피부색, 출신 국적, 연령, 장애 혹은 성별에 따라 차별하지 않습니다.

주의: 귀하가 영어 이외의 언어를 사용하는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용할 수 있습니다.
전화 (626) 228-5000.