

개인 정보 보호 통지

이 통지서는 어떻게 의료 및 행동 건강 정보 등 귀하의 제한된 개인 건강 정보(PHI)가 SAM 주식회사(Service Access and Management, Inc.)에 의해 사용되고 공개될 수 있는지 그리고 어떻게 귀하가 이에 관한 정보를 얻을 수 있는지에 관해 알려드립니다.

이 통지서를 주의깊게 읽어 주십시오. 귀하의 개인 정보 보호는 저희에게 중요한 사항입니다.

유효일: 2003년 4월 23일
5월 18일

개정일자: 2023년

법적 필요 요건들

SAM 주식회사는 연방법과 주법에 의해 귀하의 개인 건강 정보의 비밀성을 유지해야만 합니다. 1996년 제정된 건강보험 이동 및 책임 법령(HIPAA)에 의해 SAM 역시 SAM의 개인 정보 보호, 법적 책임, 귀하의 개인 건강 정보에 대한 권리에 대한 통지를 제공해야 합니다. SAM 주식회사는 이 통지서에 열거된 사항을 따라야만 합니다.

제한된 개인 건강 정보(*PHI*)는 귀하의 과거, 현재, 또는 미래의 신체적/의학적 또는 정신 건강 또는 정신 건강 상태, 귀하에게 제공되는 의료 서비스, 또는 이러한 의료 서비스로 지불에 관하여 저희가 만들었거나 전달받은 정보를 포함합니다. 귀하의 PHI는 귀하의 이름, 주소, 연락처, 의료 기록 번호 등을 포함합니다. 일부 예외를 제외하고, 의료정보를 사용하거나 공개하기 위해 반드시 필요한 경우가 아니면 해당 정보를 사용하거나 공개하지 않습니다.

이 통지는 연방법과 주법에 맞게 어떤 시점에도 바뀔 수 있습니다. 본 통지에 포함된 조항은 SAM 주식회사에서 보관하는 모든 PHI에 적용됩니다.

변화가 있을 때는 새로운 통고가 게시될 것이고 요구에 따라 제공될 것입니다.

이 통지서에 명시된 조항들에 관한 질문이 있으시면 1-855-737-2223 으로 전화하시거나 HIPAA 준법 감시인과의 면담을 요청하십시오.

귀하의 건강 정보가 어떻게 사용되거나 공개됩니까?

SAM 주식회사는 HIPAA 와 1966 년의 MH/MR 법률을 준수하여 치료, 지불, 그리고 의료 서비스 제공을 위하여 귀하의 PHI 를 사용하거나 공개합니다.

- 치료: 귀하의 PHI 는 귀하를 치료하는 의료/물리 또는 행위 의료서비스 제공자에게 사용되거나 공개될 수 있습니다. 또한 귀하의 인구통계학적 그리고 건강 관련 정보는 사례관리와 진료 연계 활동을 위해 다양한 카운티 사무소와 관리국에 사용되거나 공개될 수 있습니다.
- 지불: 저희가제공한 서비스에 대한 대가를 지불받기 위해서 귀하의 PHI 를 사용하거나 공개할 수 있습니다. 이러한 경우의 예로는 PHI 를 사용하거나 공개하여 적격성, 지불 요구, 그리고 행위 이용 평가를 검사할 때입니다. 또한 귀하의 PHI 는 지불 행위를 위해 연방정부의 개인정보 규칙의 대상이 되는 다른 조직에 공개될 수 있습니다.
- 의료 서비스 제공: 저희의 내부 운영을 하는 과정에서 다음과 같은, 그러나 이에 국한되지는 않은, 사항에 있어서 귀하의 PHI 를 사용 혹은 공개할 수 있습니다. 즉 품질 기록 검토, 직원 및 제공자 평가, 자격증, 증명서, 교육 활동 및 SAM 주식회사 내에서 귀하에게 서지스를 제공하는 직원에 대한 부서간 커뮤니케이션 등이 있습니다.
- 마케팅: SAM 주식회사는 귀하의 인지 및 구체적인 허가 없이 그 어떤 경우에도 귀하의 PHI 를 마케팅 혹은 판매 목적으로 사용하지 않을 것입니다.

- 협박 및 보복: 저희는 HIPAA 에 의하여 또는 이 통지서에 제시된 사항에 따라 자신의 권리를 실행하는 어떤 개인에 대하여 치료를 거부하지 않고, 치료 주선을 거부하지 않고, 지불을 거부하지 않으며, 어떤 형태의 협박이나 보복을 취하지 않을 것입니다.
- 응급사항 통지: SAM 주식회사는 의료 응급상황시 이에 따른 치료를 제공하기 위하여 그리고 응급 상황시에 귀하의 가족이나 귀하의 치료에 책임이 있는 사람에게 알리기 위하여 귀하의 PHI 를 사용하거나 공개할 수 있습니다. 이러한 사용 혹은 공개는 특정 치료 혹은 통고를 하는 데 필수적인 최소한의 정보만 해당되거나 귀하가 사전에 허락한 정보만 해당됩니다.
- 학대 혹은 방치: SAM 주식회사의 직원들은 "위임받은 신고인" 입니다. 이에 따라 저희들은 법에 의해 학대, 방치, 혹은 가정 폭력으로 의심되는 사항을 보고할 의무가 있습니다. 저희는 의심되는 학대, 방치, 혹은 가정 폭력을 보고하기에 필요한 한도에서 적당한 기관에 귀하의 PHI 를 공개할 수 있습니다.
- 경고 의무: SAM 주식회사의 직원들은 고객이 신원확인이 가능하고 예견할 수 있는 피해자를 향한 극심한 상해 혹은 사망의 특정한 협박이 있음을 알렸을 때, 폭력의 잠재적 피해자에게 경고할 의무가 있습니다. 잠재적 피해자에게 조언하고 경고하기에 필요한 정도로 그리고 관할권이 있는 법 집행관에게 필요한 만큼의 PHI 를 공개할 수 있습니다.
- 정보 공개 허가: 법에 따른 경우를 제외하고, SAM 주식회사의 정책에 따라 저희는 귀하의 정신 요법 노트의 활용 및 공개 등 PHI 를 적절한 허가를 받지 않은 제 3 자에게 공개하지 않을 것입니다. 귀하는 어느 시점에도 이유에 상관없이 그와 같은 허가를 철회할 수 있습니다.
- 법으로 지정됨: SAM 주식회사는 법으로 지정된 경우에 귀하의 PHI 를 사용 혹은 공개할 수 있습니다. 예를 들어 법정 혹은 행정적 명령, 소환, 증거 개시 요구, 혹은 다른 법적 절차에 응하기 위하여 특정 상황하에 귀하의 PHI 를 공개할 수 있습니다.

법정 명령, 영장, 혹은 대배심 소환과 같은 제한된 상황하에서 법

집행관에게 귀하의 PHI 를 공개할 수 있습니다.

저희는 또한 용의자, 탈주자, 참고인, 범죄 피해자, 또는 실종자의 건강 정보에 관하여 제한된 정보를 법 집행관에게 공개할 수 있습니다.

법 집행관이나 교도소에 특정 상황에서 수감자 혹은 법적 보호권이 있는 다른 사람의 PHI 를 공개할 수 있습니다.

범죄에 가담한 것이 인정된 자 혹은 법적 관리에서 탈출한 자를 생포하기 위하여 법 집행관을 지원하는데 필요한 PHI 를 공개할 수 있습니다.

귀하의 권리는 무엇입니까?

- 귀하의 PHI 는 기밀 사항으로 취급되고, 안전하게 보관되며, 꼭 알아야 할 제한된 사람만 허가를 받아 접근할 수 있습니다.
- 귀하의 PHI 공유 허가. 법에 따른 경우를 제외하고, 저희는 귀하의 PHI 를 적절한 허가를 받지 않은 제 3 자에게 공개하지 않을 것입니다. 귀하는 어느 시점에도 이유에 상관없이 그와 같은 허가를 철회할 수 있습니다.

법에서 정한 경우를 제외하고, 요청은 귀하의 PHI 활용 및 공개로 제한됩니다.

귀하는 저희가 어떻게 귀하의 PHI 를 사용하고 공개할 지에 대하여 부수적인 제한을 요구할 권리가 있습니다. 그러나 저희는 그러한 요청에 동의할 필요는 없습니다.

저희가 추가된 규제에 동의할 경우 서면으로 행할 것이며 응급 상황일 경우만을 제외하고 그러한 규제를 따를 것입니다. 만약 그 규제를 따르는 것이 귀하 혹은 다른 개인에게 더한 위협이 되는 경우 그 규제를 따르지

않을 것입니다. 그러나 정보가 응급 상황에 공개된 경우 저희는 귀하의 동의 없이 더 많은 정보가 공개되지 않을 것을 요청할 것입니다.

귀하는 본인이 전액 부담하는 의료 항목 또는 서비스가 있는 의료 보험에 귀하의 특정 PHI 를 공개하지 않도록 제한할 권리가 있습니다.

귀하가 요청하고 SAM 이 동의한 모든 제한은 귀하의 서면 요청 시 종료될 수 있습니다.



➤ **비밀 소통 권리**

귀하에게 가해질 해를 방지하고자 하는 경우, 귀하는 저희가 귀하에게 귀하의 PHI 를 다른 방법으로 혹은 다른 장소로 보낼 것을 요청할 권리가 있습니다. 이 통지서 끝에 첨부된 연락처를 이용하여 비밀 소통 요청서를 받으실 수 있습니다. 반드시 합당한 요청을 하셔야 합니다.

➤ **개인 정보 보호의 통지서 복사본을 받을 권리**

➤ **접근 권리**

제한된 예외의 경우를 제외하고, 귀하는 귀하가 요청한 날로부터 삼십(30) 역일 이내에 귀하의 PHI 사본을 검토 및 받아볼 권리가 있습니다. 여기에는 전자 건강 기록 내 특정 정보 접근 및 전자 형식으로 된 특정 정보 사본 접근이 포함됩니다. 귀하의 PHI 열람을 위하여 이 통지서 상단에 명시된 주소로 귀하의 열람 요청을 서면 으로 제출하여야 합니다. 귀하의 요청은 다음의 수신인을 명시해야 합니다: SAM 주식회사 HIPAA 준법 감시인.

저희는 귀하의 PHI 에 접근하도록 해드리기 위해 소요되는 합당한 비용 기반의 수수료를 부과할 권리가 있습니다. HIPAA 규정에 따라 저희는 귀하의 기록을 복사하는 수수료를 부과하지만 이 수수료는 (지급품과 노동비를 포함하는) 복사비용,

우송료 그리고/또는 요구된 경우에 비용에 관한 설명서 혹은 요약에 사용된 비용만을 포함하여야 합니다.

➤ 개정 권리

저희에게 있는 귀하의 PHI가 부정확하거나 불완전하다고 생각되면 귀하는 이 정보를 정정하거나 갱신할 것을 요구할 권리가 있습니다. 통상적인 요청으로는 주소 정보 업데이트, 이름 스펠링 정정 등 정보 변경이 있으며, 이를 위해서는 SAM 사례 관리자, 지정된 직원 또는 기록부에 연락하는 것이 가장 효과적인 방법입니다. 다른 정보를 변경하기 위해서는 이 통지서 끝에 첨부된 연락처를 이용하여 개정 요청서를 받으실 수 있습니다.

저희가 입력하지 않았지만 다른 곳에서 전달받은 정보를 변경하고자 하시는 경우, 귀하의 요청을 처리하기 위하여 귀하에게 그 정보를 입력한 곳을 알려드릴 권리가 있습니다.

접근 요청은 다음과 같은 상황일 때 거부될 수 있습니다:

- 만약 요청된 PHI가 비밀성의 조건하에 의료 서비스 제공인이 아닌 다른 사람으로부터 획득되었고 접근 요청을 통해 그 근원처가 드러날 수 있는 경우 귀하는 그 정보로의 접근을 거부할 수 있습니다;
- 요청된 접근이 참여인이나 다른 개인의 생명 혹은 신체 안전을 위태롭게 한다고 자격증이 있는 의료 서비스 전문인에 의해서 판단된 경우, 귀하는 그 정보로의 접근을 거부할 수 있습니다. 그러나 참여인 (혹은 참여인의 인격 대리인)은 이 결정을 검토할 권리가 있습니다. 이에 대한 검토는 반드시 접근 거부 결정에 참여하지 않은 자격증이 있는 의료 서비스 전문인에 의해서 행해져야 합니다.
- 만약 접근 요청이 (위에서 살펴본 이유들 중 하나에 의해서) 거부된 경우, 저희는 귀하에게 30일 이내에 서면으로 거부에 관한 통고를 제공하여야 합니다. 그 통고에 저희는 반드시 거부의 기반에 관한 설명, 거부를 검토할 수 있는 귀하의

권리에 관한 진술, 그리고 항의 과정에 관한 정보를 제공해야 합니다.

- 저희가 귀하의 요청을 거부한 경우, 저희는 거부에 관한 서면 설명을 제공하고, 거부에 대한 반대의 서면 진술을 제출할 수 있는 귀하의 권리를 설명할 것인데, 이는 귀하의 반대와 관련되는 귀하의 PHI에 관한 모든 미래의 공개와 연결될 수 있습니다. 저희가 귀하의 정보 개정 요청을 수락한 경우, 저희는 귀하의 정보 변경에 관하여 다른 이들이 알아야 할 것을 알리기 위한 합당한 노력을 기울일 것입니다.

➤ 공개 권리

이 목록은 저희에게 허가된 공개에 따르는 부수적인 공개 혹은 귀하의 이름, 주소, 혹은 다른 식별 가능한 정보를 포함하지 않는 "제한된 정보 세트"의 정보를 공개한 경우는 포함하지 않습니다. 이 통지서 끝에 첨부된 연락처를 이용하여 공개 요청서를 받으실 수 있습니다. 저희는 귀하에게 저희가 정보를 공개한 날짜, 공개된 정보가 보내진 사람 혹은 집단의 이름, 공개된 PHI에 관한 서술, 그리고 공개 이유를 제공할 것입니다. 이 목록은 수수료 없이 제공되지만 귀하가 12개월 이내에 1번 이상 요청하신 경우, 합당한 비용 기반의 수수료가 이러한 요청에 청구될 수 있습니다.

➤ 위반 통지 권리

귀하는 HITECH(임상적 건강 및 경제적 건전성을 위한 건강 정보 기록)의 요건에 따라 귀하의 보호된 건강 정보 위반 사항에 대해 통지를 받을 권리가 있습니다. 이 통지문은 위반 사항을 발견한 후 가능한 한 빨리, 최대한 육십(60)역일 이내에 제공되어야 하며, 사건의 개요, 위반 사항 내 PHI 관련 사항, 대응 조치, 위반 사항으로 인해 발생하는 피해로부터 귀하를 보호하기 위해 취해야 하는 조치가 나와 있습니다.

질문과 불만 사항

본 통지 또는 개인 정보 보호에 관하여 질문이 있으시면 수신자 부담 전화 1-855-737-2223 으로 전화하셔서 HIPAA 준법 감시인과 통화를 요청하시거나 받는이를 HIPAA 준법 감시인으로 하여 SAM, Inc. 19 North 6th Street, Reading, PA 19601 으로 우편을 보내십시오.

귀하의 개인 정보 보호 권리가 걱정되시거나 권리가 침해당했다고 느끼시는 경우, 혹은 귀하의 PHI 접근에 관한 결정에 반대하시는 경우, 위와 같은 연락처를 사용하시어 정식 항의를 제출하십시오. 미국 보건 후생부에 서면 항의를 제출하실 수도 있습니다. 요청하시면 귀하의 항의를 제출할 주소를 제공해드릴 것입니다. 이 통지서의 협박과 보복에 관한 조항에 따라 SAM 주식회사는 미국 보건 후생부에 연락하여 자신의 권리를 수행하는 어떤 개인에게도 유해한 행위를 하지 않을 것입니다.

저는 이 단체의 개인 정보 보호 통지 정보를 수신하였으나 동의하지 않습니다. (위 통지서의 정보에 동의하지 않는다는 것을 나타내기 위함을 목적으로만 아래에 귀하의 이름, 서명, 그리고 날짜를 기입하십시오.) 본 통지서의 수령은 귀하의 사례 매니저 또는 귀하에게 배정된 SAM 직원이 제공한 "'서비스에 대한 동의' 양식에 서명함으로써.

소비자 혹은 인가된 법적 대리인의 이름

소비자 혹은 인가된 법적 대리인의 서명

날짜

*SAM 직원은 위의 통지에 관한 질문 및/또는 우려 사항을 개인 정보 조정자에게 전달해야 합니다.