

Inova 개인정보 보호 정책 통지서

발효일: 2014년 11월 15일

이 통지서에서는 귀하에 대한 의료 정보가 Inova에서 어떻게 사용되고 공개되며, 귀하가 그 정보에 어떻게 액세스할 수 있는지에 대하여 설명합니다.

이것을 자세히 읽어 주십시오.

이 통지서에 대하여 궁금한 점이 있으시면 준법 부서(703-205-2337)로 전화하여 Inova 최고 개인정보 보호 책임자에게 문의하십시오.

귀하가 병원, 의사 또는 기타 보건 서비스 제공자를 방문할 때마다 귀하의 방문에 대한 기록이 생성됩니다. 보통 그런 기록에는 귀하의 증상, 검사 및 시험 결과, 진단, 치료, 미래의 진료 또는 치료 계획, 요금 청구 관련 정보가 포함됩니다. 그런 정보는 보호되는 건강 정보(PHI)로 간주됩니다. 건강보험 이동 및 책임 법령(HIPAA)에 따라 저희는 귀하의 PHI가 사용되고 공개되는 방법 및 그런 정보와 관련된 귀하의 권리에 대한 통지서를 귀하에게 제공해야 합니다. 이 통지서는 Inova 시설에서 또는 Inova 직원, Inova의 대리인 및 관계 시설이나 귀하의 개인 의사에 의한 Inova 서비스를 통해 귀하에게 제공되는 의료 서비스에 의해 그리고 그것의 일부로 만들어지는 귀하의 보건 의료 서비스에 대한 모든 기록에 적용됩니다. 귀하의 개인 의사는 그의 사무실이나 병원에서 생산되는 귀하의 의료 정보의 사용 및 공개에 관하여 다른 정책이나 통지서를 갖고 있을 수 있습니다.

Inova의 책임

저희는 이 개인정보 보호 정책의 조항들을 준수해야 합니다. 저희는 이 통지서의 조항들을 언제든지 변경할 수 있습니다. 새로운 통지서는 저희가 그 당시 보유하고 있는 모든 PHI에 대하여 적용될 것입니다. 귀하가 요청할 경우, 저희는 개정된 개인정보 보호 정책을 귀하에게 제공할 것입니다. 귀하는 저희 웹 사이트 www.inova.org를 방문하거나 703-204-3342로 전화하여 개정본을 요청하고, 개정본을 귀하에게 우편으로 보내 달라고 신청하거나 귀하의 다음 예약일에 요청할 수 있습니다. 이 통지서가 크게 변경되면 귀하가 다음에 Inova 시설에 방문할 때 귀하에게 자동적으로 제공될 것입니다. 또한 변경될 때 저희 웹 사이트에도 게시될 것입니다.

사용 및 공개

저희가 귀하에 대한 의료 정보를 사용 및 공개하는 방법.

다음의 범주들은 저희가 의료 정보를 사용 및 공개하는 방법들의 예입니다.

치료를 위해: 저희는 귀하에게 치료나 서비스를 제공하기 위하여 귀하에 대한 의료 정보를 사용할 수 있습니다. 저희는 의사, 간호사, 기사, 의과대학생 또는 Inova에서 귀하에게 보건 서비스를 제공하는 데 참여하는 다른 인력에게 귀하에 대한 의료 정보를 공개할 수 있습니다. 예를 들면 저희는 귀하가 Inova 시설에서 종전에 받은 치료에 대한 정보를 (그것이 귀하가 치료 받는 현재의 조건에 영향을 준다고 판단될 경우) Inova 병원의 의사에게 제공할 수 있습니다. 또한 다른 Inova 부서들도 귀하에게 필요할 수 있는 다양한 사항들(예: 처방, 실험 업무, 식사, 엑스선 촬영)을 조율하기 위하여 귀하에 대한 의료 정보를 공유할 수 있습니다.

저희는 귀하의 진료와 관련된 서비스를 제공하는 Inova 외부의 사람들에게 귀하에 대한 의료 정보를 공개할 수 있습니다. 저희는 또한 귀하가 Inova 시설에서 퇴원한 후에 귀하를 치료하는 의사나 이후의 보건 의료 서비스 제공자에게도 그들이 귀하를 치료하는 데 도움이 될 수 있는 다양한 보고서들의 사본을 제공할 수 있습니다.

요금 지불 : 귀하의 PHI는 필요에 따라 귀하의 보건 의료 서비스의 비용을 지불 받는 데 사용될 것입니다. 여기에는 저희가 귀하를 위해 추천하는 보건 의료 서비스를 귀하의 건강보험사가 승인하거나 그것의 비용을 지불하기 전에 수행할 수 있는 일정한 활동들이 포함될 수 있습니다. 예: 보험 혜택의 자격 또는 보장에 대한 결정, 의료적 필요성을 위해 귀하에게 제공되는 서비스 심사, 사용 평가 활동의 수행. 예를 들어 병원 입원을 위한 승인을 얻으려면 귀하의 관련 PHI를 건강보험사에 공개해야 합니다.

보건 의료 서비스의 운영 : 저희는 Inova의 비즈니스 활동을 지원하기 위하여 귀하의 PHI를 사용하거나 공개할 수 있습니다. 이런 활동에는 품질 평가 활동, 직원평가 활동, 의과대학생 교육, 면허 취득, 마케팅 및 기금 모금 활동, 기타 비즈니스 활동의 수행이나 계획이 포함됩니다.

예를 들어 저희는 저희 시설에서 환자를 진료하는 의과대학 학생들에게 귀하의 PHI를 공개할 수 있습니다. 또한 저희는 등록 데스크에 참가 신청서를 비치하여 귀하가 서명하고 개인 의사의 정보를 기재하도록 요청할 수 있습니다. 저희는 또한 귀하를 진료할 준비가 되었을 때 대기실에서 귀하의 성함을 부를 수도 있습니다. 저희는 필요 시 귀하에게 연락을 취하여 예약 정보를 알려 주기 위해 귀하의 PHI를 사용하거나 공개할 수 있습니다.

저희는 대안적 치료나 귀하에게 이로울 수 있는 기타 건강 관련 혜택 및 서비스에 대한 정보를 귀하에게 제공하기 위하여 필요에 따라 귀하의 PHI를 사용하거나 공개할 수 있습니다. 또한 저희는 다른 마케팅 활동을 위해 귀하의 PHI를 사용하고 공개할 수 있습니다. 예를 들어 귀하의 성함과 주소는 저희가 제공하는 서비스에 대한 회보를 귀하에게 보내거나 저희가 판단할 때 귀하에게 이로울 수 있는 제품 또는 서비스에 대한 정보를 귀하에게 제공하는 데 사용될 수 있습니다. 이런 활동들은 HIPAA 개인정보 보호 규칙 하에서 마케팅으로 간주되지 않습니다.

귀하의 서면 승인 없이 PHI의 판매로 볼 수 있는 마케팅이나 공개로 간주되는 활동을 위해 귀하의 PHI를 사용하지는 않을 것입니다.

위에 언급된 자료를 받고 싶지 않으신 경우, 저희 준법 부서(703-205-2337)로 전화하여 그런 마케팅 자료를 보내지 말도록 최고 개인정보 보호 책임자에게 요청하십시오.

저희는 추후에 Inova를 위한 기금 모금을 위해 귀하에게 연락하기 위하여 일부 정보를 사용할 수 있습니다. 저희는 또한 이 정보를 저희와 제도적으로 관련이 있는 재단에게 동일한 목적을 위해 제공할 수 있습니다. 모금된 기금은 저희가 지역사회에 제공하는 서비스와 프로그램들을 확대 및 개선하는 데 사용될 것입니다.

기금 모금을 위해 사용될 수 있는 귀하에 대한 정보는 귀하의 성함, 주소, 전화번호, 서비스 일자, 나이, 성별, 귀하가 보건 서비스를 받은 학과에 대한 일반적인 정보, 귀하를 치료한 의사의 신원 정보 및 귀하의 일반적인 치료 결과 등입니다.

기금 모금 활동과 관련하여 연락을 받고 싶지 않으시면 Inova Health System Foundation, 주소: 8110 Gatehouse Road, Falls Church, VA 22042로 통지하거나 703-289-2072로 전화해 주십시오.

비즈니스 관계사: Inova의 일부 서비스는 비즈니스 관계사와의 계약을 통해 제공됩니다. 그런 예로는 전자 서비스 또는 저희가 계약한 외부 청구 서비스가 있습니다. 이런 서비스들을 위해 계약이 이루어지면 저희는 저희가 요청한 일을 비즈니스 관계사가 수행할 수 있도록 귀하의 건강 정보를 그들에게 공개할 수 있습니다. 그러나 귀하의 건강 정보를 보호하기 위하여 저희는 비즈니스 관계사에게 귀하의 정보를 적절히 보호하도록 요구합니다. 귀하의 정보를 보호하기 위한 Inova의 요구사항은 각 관계사들과 체결하는 비즈니스 관계사 계약에 포함됩니다. 또한 모든 비즈니스 관계사는 보건복지부 장관 (HHS)의 감독을 받으며, HIPAA 개인정보 보호 및 보안 규칙의 모든 요건들을 준수해야 합니다.

인명록: 저희는 귀하가 저희 시설에 환자로 있는 동안 시설 인명록에 귀하에 대한 제한적인 정보를 포함시킬 수 있습니다. 그 정보에는 귀하의 성함, 시설 내 위치, 귀하의 일반적인 상태(예: 양호, 보통 등) 및 종교 등이 포함될 수 있습니다. 이런 정보는 성직자 및 귀하의 성함을 사용하여 귀하에 대한 정보를 요청하는 다른 사람들에게(종교에 대한 것 제외) 제공될 수 있습니다. 귀하의 정보가 시설 인명록에 포함되는 것을 원하지 않으시면 등록 담당 직원이나 최고 개인정보 보호 책임자에게 **제외 요청서** 양식을 요청하십시오.

귀하의 의료 관리나 관리 비용의 지불에 관여하는 사람들: 저희는 귀하에 대한 의료 정보를 귀하의 의료 관리에 관여하거나 귀하의 의료 서비스 비용을 지불하는 친구 또는 가족에게 제공할 수 있습니다. 또한 저희는 귀하의 가족이 귀하의 상태, 지위 및 위치에 대하여 통지 받을 수 있도록 재난 구호 활동을 지원하는 단체에게 귀하에 대한 의료 정보를 공개할 수 있습니다. 그런 정보가 친구나 가족에게 공개되는 것을 제한하고자 하는 경우 저희는 그런 정보를 제공할 수 있는 다른 사람을 지정해 달라고 귀하에게 요청할 것입니다. 그 후, 귀하에 대한 정보를 다른 이해 관계자들에게 배포하는 방법을 그 사람에게 지시하는 것은 귀하의 책임입니다.

연구: 임상시험심사위원회(IRB)가 승인하는 경우, 귀하의 의료 정보는 연구 목적을 위해 귀하의 허가 없이 사용되거나 공개될 수 있습니다. 저희는 귀하에 대한 의료 정보를 연구 프로젝트를 준비 중인 연구자들에게 공개할 수 있습니다. 또한 연구자들이 연구 참여와 관련하여 귀하에게 직접 연락을 취할 수도 있습니다. 연구자들은 연구에 대한 것을 귀하에게 알려 주고, 질문할 수 있는 기회를 제공할 것입니다. 귀하는 연구에 참여하겠다는 의사를 밝히고 동의서에 서명하는 경우에만 연구에 등록될 것입니다.

추후의 통지: 저희는 저희 시설이 참여 중인 치료 옵션, 건강 관련 정보, 질병 관리 프로그램, 복지 프로그램 또는 기타 지역사회 기반 프로그램이나 활동에 관하여 회보, 우편 또는 기타 방법으로 귀하에게 통지할 수 있습니다.

조직화된 보건 의료 체제: 병원을 포함한 Inova의 시설들은 임상적으로 통합된 환경에서 의료 서비스를 제공하며, 그런 환경에서 개인들은 일반적으로 Inova 직원; 개인 병원에 근무하며 Inova 시설에 대한 임상적 특혜가 있는 의사 및 제후 의료 서비스 제공자; 마취 같은 병원 기반의 의사 단체; 방사선학, 병리학 및 응급 의학; 학과장 및 의료 책임자 그리고 Inova와 관계가 있는 기타 보건 기관들을 포함하여 2인 이상의 서비스 제공자로부터 보건 의료 서비스를 받습니다. 이들은 모두 Inova의 조직화된 보건 의료 체제 (OHCA)의 일부이며, 공유된 전자적 건강 기록 데이터베이스를 활용할 수 있습니다. 저희는 이런 목적을 위한 합동 통지서로 이 문서를 귀하에게 제공하는 것입니다. 치료, 지불 및 보건 의료 활동을 실시하기 위해 필요에 따라 정보가 공유될 것입니다. 의사와 의료 서비스 제공자들은 현재 치료에 영향을 줄 수 있는 과거의 치료들을 검토하는 것을 돕기 위해 그들의 사무실에서 PHI에 접근할 수 있습니다.

건강 정보의 교환: 저희는 귀하의 PHI 를 정보 교환 서비스를 통해 귀하의 정보를 요청하는 다른 보건 의료 서비스 제공자들이 전자적으로 이용하도록 할 수 있습니다. 저희는 정보 교환 서비스에 참여함으로써 그런 교환에 참여하는 다른 보건 의료 서비스 제공자들이 제공하는 귀하에 대한 보건 의료 서비스 정보를 볼 수 있습니다.

단일 보험 수혜 기관: HIPAA의 목적상, Inova가 소유하거나 관리하는 모든 수혜 기관들은 단일 보험 수혜 기관으로 간주될 것입니다. 치료, 지불 및 보건 의료 서비스의 운영을 위해 필요한 경우, PHI는 이런 단일 보험 수혜 기관에 포함되는 다른 시설의 근무자들이 이용할 수 있게 될 것입니다. 다른 시설의 서비스 제공자들은 당시의 치료에 영향을 줄 수 있는 과거의 치료 정보를 검토하는 것을 돕기 위해 그들의 근무처에서 PHI에 접근할 수 있습니다. 이런 관계 기관에 포함되는 구체적인 기관들에 대한 보다 자세한 정보는 최고 개인정보 보호 책임자에게 문의하십시오.

법률이 요구하는 바에 따라 저희는 다음과 같은 기관들을 위해 정보를 사용하거나 공개할 수 있습니다.

- 식품의약청
- 질병, 상해 또는 장애를 방지하거나 관리할 책임이 있는 공중 보건 또는 법률 당국
- 교정 기관들
- 종업원 상해 보험사
- 장기 및 조직 기부 단체
- 군 통수기관
- 보건 감시 기관
- 장의사, 검시관, 의료 책임자
- 국가 안보 및 정보 기관
- 대통령 및 기타 요인들을 위한 보호 서비스

법 집행/법률 소송: 저희는 법 집행 목적으로 다음과 같이 건강 정보를 공개할 수 있습니다.

- 법원의 명령, 소환장, 영장, 호출장 또는 유사한 프로세스에 응하여
- 사망이 범죄 행위의 결과로 판단될 때
- Inova 시설에서 일어난 범죄 행위와 관련하여
- 특정한 무기에 의한 상처에 대하여

주별 특수 요건들: 많은 주들이 건강 증진이나 보건 의료 비용의 절감과 관련하여 주민 기반의 활동들을 포함한 보고 요건을 갖고 있습니다. 일부 주는 추가적인 법률 요건들이 적용될 수 있는 별도의 개인정보 보호법을 갖고 있습니다. 버지니아 주 법률이 연방 개인정보 보호법보다 엄격할 경우, 버지니아 법률이 연방법에 우선합니다.

이 통지서에 기술되지 않은 귀하의 PHI의 사용이나 공개는 오직 귀하 또는 귀하의 개인 대리인의 서면 승인을 받아서만 이루어질 것입니다. 서면 승인은 그 정보의 사용/공개가 당초 승인된 분과로 연락하여 취소할 수 있습니다.

귀하의 건강 정보 관련 권리:

귀하의 건강 기록은 그것을 수집한 보건 의료 서비스 제공자나 시설의 물리적 재산이지만 귀하에게는 다음과 같은 권리가 있습니다.

- **검사 및 복사:** 귀하는 귀하의 보건 의료 서비스에 대하여 결정을 내리는 데 사용하기 위해 저희 소유의 의료 정보를 검사 및 복사할 수 있는 권리가 있습니다. 일반적으로 여기에는 의료 및 청구 기록이 포함되지만 심리 치료 기록은 포함되지 않습니다. 귀하는 Inova의 전자 건강 기록(EHR)에 보관된 PHI의 전자적 사본을 요청할 수 있습니다. 귀하의 기록에 대한 액세스는 귀하의 요청을 받은 날로부터 15일 이내에 제공되어야 합니다. 저희는 매우 제한적인 경우에 귀하의 기록에 대한 귀하의 검사 및 복사 요청을 거부할 수 있습니다. 의료 정보에 대한 액세스가 거부될 경우 귀하는 그런 거부에 대한 재심의를 요청할 수 있습니다. Inova는 귀하의 요청에 대한 최초 거부에 관여하지 않은 공인 보건 의료 전문가를 선정하여 귀하의 요청과 거부를 심의하게 할 것입니다. 저희는 그 심의 결과를 따를 것입니다.

- **정보 수정 요청:** 귀하가 판단에 따라 저희 파일에 보관된 귀하의 의료 정보가 부정확하거나 불안전하면 그것의 수정을 저희에게 요청할 수 있습니다. Inova가 정보를 보유하고 있는 한, 귀하는 수정을 요청할 수 있는 권리가 있습니다. 저희는 귀하의 수정 요청을 거부할 수 있으며, 그럴 경우 귀하에게 거부 사유를 통지하고, HIPAA 개인정보 보호 규칙에 정의되어 있는 귀하의 옵션들을 안내해 드릴 것입니다.
- **공개 내역 요청:** 귀하는 저희가 치료, 지불 또는 보건의료 서비스의 운영 이외의 목적을 위해 귀하의 의료 정보를 공개한 내역을 요청할 권리가 있습니다.
- **특정 서비스를 위한 정보의 공개를 제한할 권리**
 - 귀하는 귀하가 비용을 직접 전액 부담한 서비스에 대한 건강 정보의 공개를 제한하도록 요청할 수 있는 권리가 있습니다. 이 요청은 서비스가 제공되기 전에 이루어져야 하며, 정보가 지불이나 보건의료 서비스의 운영을 위해 건강보험사에게 공개되는 경우에만 적용됩니다.
 - 귀하는 치료, 지불 또는 보건의료 서비스의 운영을 위해 저희가 사용하거나 공개하는 의료 정보에 대하여 제한이나 제약을 요청할 수 있는 권리가 있습니다. 귀하는 또한 귀하의 건강 관리나 그것에 대한 지불에 관여하는 사람(예: 가족이나 친구)에게 저희가 공개하는 귀하의 의료 정보를 제한하도록 요청할 수 있는 권리도 있습니다. 예를 들면 귀하는 수술에 대한 정보를 공개하지 않도록 요청할 수 있습니다.
제한은 기밀 통신 또는 공개 제한을 위한 요청서를 작성하여 서면으로 요청해야 합니다. 귀하는 서비스를 위해 등록할 때 이 양식의 사본을 얻을 수 있으며, 저희 웹사이트 www.inova.org에서도 그것을 구할 수 있습니다.
 - 귀하가 직접 비용을 지불하는 서비스나 시술에 관한 제한을 제외하고, 저희는 귀하의 요청에 동의해야 할 의무가 없습니다. 치료, 지불 또는 보건의료 서비스의 운영을 위해 저희가 사용하거나 공개하는 귀하의 의료 정보에 대한 제한이나 제약은 최고 개인정보 보호 책임자에게 전달되어야 합니다. 오직 개인정보 보호 책임자나 그의 대리인만이 그런 제한이나 제약에 동의할 수 있습니다. 동의하는 경우, 저희는 귀하에게 응급 치료를 제공하기 위해 그런 정보가 필요하지 않은 한, 귀하의 요청에 따를 것입니다.
- **기밀 통신 요청:** 귀하는 의료 문제에 대하여 저희가 귀하에게 특정한 방법으로 또는 특정한 장소에서 통지를 할 수 있도록 요청할 수 있는 권리가 있습니다. 예를 들어 귀하는 저희가 귀하의 자택이 아닌 다른 장소로 또는 미국 우편을 이용하여 귀하에게 연락하도록 요청할 수 있습니다. 그런 요청은 서면으로 이루어져야 하며, 서비스 비용의 지불과 관련된 비용 청구서 및 관련 서신을 받을 수 있는 우편 주소가 포함되어야 합니다. 응답이 필요한 저희의 통신에 대하여 귀하가 응답하지 않을 경우, Inova는 다른 수단을 이용하여 다른 장소에서 귀하에게 연락할 수 있는 권리가 있다는 점을 유의하십시오. 저희는 다른 수단을 사용하여 또는 다른 장소에서 귀하에게 연락을 시도하기 전에 귀하의 당초 요청에 따라 귀하에게 통지할 것입니다.
- **위반의 통지:** 귀하는 PHI의 보안 침해가 발생했을 때 통지 받을 권리가 있습니다.
- **이 통지서의 인쇄본:** 귀하는 이 통지서의 인쇄본을 요청할 권리가 있습니다. 귀하는 이 통지서를 전자적 사본으로 받는다는 데 동의한 경우에도 이 통지서의 인쇄본을 언제든지 저희에게 요청할 수 있습니다.

저희 웹사이트 <http://www.inova.org>에서 이 통지서의 사본을 구할 수 있습니다.

이 통지서에 따라 귀하의 권리를 행사하려면 귀하가 서비스를 받은 시설의 등록과에서 필요한 양식을 구하여 서면으로 귀하의 요청을 제출해 주십시오. 저희 웹 사이트 <http://www.inova.org> 에서도 그런 양식들을 구할 수 있습니다.

이 통지서의 변경

저희는 이 통지서를 언제든지 변경할 수 있는 권리가 있습니다. 수정되거나 변경된 통지서는 저희가 이미 보유하고 있는 귀하에 대한 정보 및 저희가 추후에 받는 정보에 대하여 효력을 갖습니다. 본 통지서는 Inova의 시설에 게시되고, 발효 일자가 표기될 것입니다. 또한 귀하가 치료나 보건 의료 서비스를 위해 입원 환자나 외래 환자로 Inova에 등록하거나 입원할 때마다 저희는 최신 버전을 제공할 것입니다. 귀하는 저희 웹 사이트 <http://www.inova.org>에서 최신 버전을 항상 액세스할 수 있으며, 703-204-3342 로 전화하여 최신 버전을 귀하에게 우편으로 보내 달라고 요청할 수도 있습니다.

불만 처리

귀하의 사적 권리가 침해되었다고 생각하시면 준법 부서, 주소: 8110 Gatehouse Road, Falls Church, VA 22042 Attention: Chief Privacy Officer로 연락하여 Inova로 불만을 제기할 수 있습니다. 귀하는 보건복지부 장관에게 불만을 제기할 수 있습니다. 장관에게 불만을 제기하는 방법은 www.hhs.gov/ocr/privacy에서 확인할 수 있습니다.

모든 불만은 서면으로 제출해야 합니다. 귀하는 Inova의 개인정보 보호 정책에 대하여 불만을 제기한 것 때문에 불이익을 당하지 않을 것입니다.

의료 정보의 다른 사용

저희는 귀하에게 제공한 보건 의료 서비스에 대한 기록을 보존해야 합니다. Inova 는 귀하의 서면 허가가 있는 경우에만 이 통지서나 저희에게 적용되는 법률에서 다루어지지 않은 의료 정보를 다른 방식으로 사용 및 공개할 것입니다. 귀하가 의료 정보의 사용이나 공개를 저희에게 허가하는 경우, 귀하는 언제든지 그 허가를 서면으로 철회할 수 있습니다. 귀하의 허가 철회서를 서면으로 받으면 저희는 귀하가 당초 허가한 의료 정보의 사용이나 공개를 중단할 것입니다. 귀하의 허가를 받아 저희가 이미 공개한 것은 취소할 수는 없습니다.

최고 개인정보 보호 책임자

전화번호: 703-205-2337