

## 커뮤니티 서비스 소사이어티(Community Service Society)

### HIPAA 개인정보 보호정책 고지

이 고지는 개인의 건강 정보를 사용하고 공개하는 방식과 이러한 정보에 접근하는 방법을 설명합니다. 이 고지를 신중하게 검토하시기 바랍니다.

커뮤니티 서비스 소사이어티(Community Service Society, CSS)는 소비자들이 건강 보험에 가입하여 활용하는 데 도움이 되는 몇 가지 건강 기관을 운영하는 비영리 기관입니다. 귀하는 CSS의 다음 건강 계획 중 하나로부터 지원을 받고 있기 때문에 이 고지를 수령하셨습니다.

- **커뮤니티 건강 옹호자(Community Health Advocates, CHA)** – 주 차원의 무료 소비자 지원 프로그램으로서 뉴욕 주민이 건강 보험에 가입하고, 이를 유지하고, 활용하며, 저렴한 의료 서비스를 이용하도록 지원.
- **CSS 네비게이터 네트워크(CSS Navigator Network, CNN)** – 주 차원의 무료 "네비게이터" 네트워크로서 뉴욕 주민과 소규모 사업체들이 NY State of Health: Official Health Plan Marketplace를 통해 건강 보험에 가입하도록 지원.
- **고령자, 시각 장애인 및 장애인을 위한 속성 가입(Facilitated Enrollment for the Aged, Blind and Disabled, FE-ABD)** – 뉴욕주가 후원하는 고령자, 시각 장애인, 장애인을 위한 공공 건강보험 신청 지원 프로그램.
- **할렘 건강 옹호 파트너(Harlem Health Advocacy Partners, HHAP)** – CSS 건강 옹호자(CSS Health Advocates) 및 커뮤니티 보건업 종사자(Community Health Workers)와 협력하여 동부 및 중부 할렘 지역의 뉴욕시 주택청(New York City Housing Authority, NYCHA) 제공 주택 주민들의 만성 질병 격차를 줄이고 장기적 건강 및 생활 수준 개선을 위해 노력.
- **독립적인 소비자 옹호 네트워크(Independent Consumer Advocacy Network, ICAN)** – MLTC, FIDA 및 HARP를 포함하여 장기 치료나 행동 건강 서비스를 필요로 하는 Medicaid 관리형 치료 플랜 가입자를 위한 뉴욕의 옴부즈맨 프로그램.

이 고지에 대해 궁금하신 사항은 Ayisha Gelin 프라이버시 책임자에게 문의해 주십시오.

### 소비자의 권리

소비자에게는 다음의 권리가 있습니다.

- 본인의 건강 정보 및 가입 기록을 검토하고 사본을 수령
- 본인의 건강 정보 및 가입 기록을 수정
- 비공개 의사교환을 요청
- 저희가 공유하는 정보를 제한하도록 요청

- 저희가 개인 정보를 공유한 대상자 목록을 수령
- 이 개인정보 보호정책 고지의 사본을 수령
- 대리인 선정
- 개인의 프라이버시 권한이 침해되었다고 생각될 경우, 불만 제기

## 소비자의 선택권

저희가 다음을 수행할 때 정보를 사용하고 공유하는 방식에는 몇 가지 선택사항이 있습니다.

- 가족 및 친구의 보장 관련 질문에 답변
- 재난 구제 제공
- 서비스 광고

## 정보의 사용 및 공개

저희는 다음의 경우 귀하의 정보를 사용하고 공유할 수 있습니다.

- 이용하는 치료법을 관리하도록 지원
- 조직을 운영
- 소비자의 건강 플랜을 관리
- 공중 보건과 안전 문제를 지원
- 데이터 수집
- 법률 준수
- HIPAA 협회에 합법적으로 공개
- 법률 집행기관과 기타 정부 요청 사항을 해결
- 소송이나 법률적 조치에 대응

## 소비자의 권리

소비자는 본인의 건강 정보와 관련하여 특정 권리를 가집니다. 건강 정보란 소비자, 서비스 제공자 및/또는 건강 플랜이 제공했으며 저희가 보관하는 모든 정보를 의미합니다. 이 섹션에서는 소비자에게 도움이 되는 소비자의 권리 및 책임을 설명합니다.

### 본인의 건강 정보 및 가입 기록을 검토하고 사본을 수령

- 본인의 건강 정보 및 가입 기록을 보거나 사본을 제공하도록 요청하실 수 있습니다. 요청 방법은 저희에게 문의해 주십시오.
- 귀하의 건강 정보 및 가입 기록에 대한 사본이나 요약서를 요청하실 경우, 요청일로부터 30일 이내에 제공해 드립니다. 소정의 수수료를 부과할 수 있습니다.

### 건강 및 청구 기록을 수정하도록 요청

- 본인의 건강 정보와 가입 기록이 잘못되었거나 불완전하다고 생각될 경우, 저희에게 수정을 요청하실 수 있습니다. 요청 방법은 저희에게 문의해 주십시오.
- 요청 사항을 "거절"할 수 있지만 60일 이내에 서면으로 사유를 알려드릴 것입니다.

### 비공개 의사교환 요청

- 저희에게 특정 방식(집전화 또는 사무실 전화)으로 연락하거나, 다른 주소로 우편 발송하는 등의 요청을 하실 수 있습니다.
- 적합한 요청사항을 모두 검토할 것이며, 저희가 요청사항을 거절할 경우 소비자가 위험에 처한다는 것을 알려줄 경우, 요청을 수락해야 합니다.

### 사용하거나 공유하는 정보를 제한하도록 요청

- 치료를 위한 특정 건강 정보, 지불 또는 저희 운영에 대한 정보를 사용 또는 공유하지 않도록 요청하실 수 있습니다. 저희는 이러한 요청사항을 검토하지만 반드시 동의할 의무는 없습니다.

### 개인의 정보를 공유한 대상자 목록을 수령

- 저희가 귀하의 건강 정보를 공유한 사례, 공유한 대상자, 공유한 사유 등에 대한 목록을 요청일로부터 6년 전까지의 분량을 요청할 수 있습니다.
- 치료, 결제, 건강 관리 시술, 기타 특정 공개(본인이 요청할 경우) 등에 대한 경우를 제외하고 모든 공개 정보를 포함시킬 것입니다. 1년에 1개의 계정을 무료로 제공하지만 12개월 이내에 다른 계정을 요청할 경우 적절한 비용을 청구할 것입니다.

### 이 개인정보 보호정책 고지서의 사본을 수령

고지서를 전자식으로 수령하는 것에 동의했다고 해도 문서로 된 고지서의 사본을 언제든지 요청하실 수 있습니다. 요청시 즉시 문서로 된 사본을 제공해 드립니다.

### 대리인 선정

- 타인에게 의료 관련 위임권을 부여했거나 법정 대리인이 있는 경우, 그 사람이 귀하의 권리를 행사하고 건강 정보 관련 선택을 할 수 있습니다.
- 조치를 취하기 전에 대리인이 이러한 권리를 가지고 귀하를 대신하여 행동할 수 있는지 확인할 것입니다.

### 개인의 권한이 침해되었다고 생각될 경우, 불만 제기

- 귀하의 권리가 침해되었다고 생각하실 경우, 저희에게 연락하여 불만을 제기하실 수 있습니다.
- CHA 프라이버시 책임자인 Ayisha Gelin 에게 (212) 614-5406 번으로 전화하시거나 CHA Privacy Officer에게 633 3<sup>rd</sup> Avenue, 10<sup>th</sup> Floor, New York, NY, 10017로 편지를 보내 불만사항을 접수하실 수 있습니다. 미국 보건복지부(Department of Health and Human Services)에 1-877-696-6775번으로 전화하거나 [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints)를 방문하시어 불만을 제기하실 수도 있습니다.
- 저희는 불만 제기에 대한 보복 행위를 하지 않습니다.

## 소비자의 선택권

특정 건강 정보의 경우, 공유 대상 정보에 대한 귀하의 선택을 저희에게 알려주실 수 있습니다. 아래 상황에서 귀하의 정보를 공유하는 방식에 대해 명확한 선호 사항이 있다면 알려 주십시오. 저희에게 원하시는 사항을 알려주시면 그에 따라 처리하겠습니다.

이 경우, 소비자에게는 다음을 요구할 권리 및 선택권이 있습니다.

- 가족, 가까운 친지, 기타 치료비 납부에 참여하는 사람들과 정보 공유
- 재난 구제 상황에서 정보 공유

*선호 사항을 알려주실 수 없다면 귀하에게 가장 최선이라고 판단되는 경우 귀하의 정보를 공유할 수 있습니다.*

귀하가 직접 서면 허가서를 제출한 경우가 아니라면 개인 정보를 절대 공유하지 않습니다.

- 마케팅 목적

## 정보의 사용 및 공개

### 개인의 건강 정보를 사용 또는 공유하는 방식

일반적으로 다음의 방식으로 귀하의 건강 정보를 사용 또는 공개합니다.

### 이용하는 건강 관리 치료법 또는 치료법 관련 서비스를 관리하도록 지원

귀하를 치료하는 의료 전문가에게 건강 정보를 사용하고 공유할 수 있습니다.

*예: 저희 직원이 아니지만 귀하의 의학적 치료에 참여하고 의학적 치료를 제공하기 위해 정보를 필요로 하는 사람을 포함하여 의사나 기타 직원에게 건강 정보를 공개할 수 있습니다.*

### 조직을 운영하고 소비자의 건강 플랜을 관리

저희 조직을 운영하고 필요할 때 귀하에게 연락하기 위해 귀하의 건강 정보를 공개할 수 있습니다. 또한 플랜 관리를 위해 건강 플랜 후원자에게 귀하의 건강 정보를 공개할 수도 있습니다. 이러한 정보의 사용은 모든 고객들이 수준 높은 서비스를 받고 저희 업무를 운영 및 관리하기 위해 필요한 경우입니다.

*예: 의료 서비스 활동을 위해 귀하와 특정 관계에 있는 다른 기관(가입하신 건강 플랜)과 정보를 공유할 수도 있습니다.*

### 의료 서비스 비용 납부

다른 의료 서비스 제공자가 귀하에게 제공한 치료 및 서비스에 대해 귀하, 보험회사 또는 제3자에게 비용을 청구하여 대금을 받을 수 있도록 귀하의 건강 정보를 사용하고 공개할 수 있습니다.

*예: 월납 보험료를 청구하는 건강 플랜에 가입하는 것을 도와드립니다.*

## 개인의 건강 정보를 사용 또는 공유하는 기타 방식

저희는 공중 보건 및 데이터 수집과 같은 공공에게 유익한 방식으로 귀하의 정보를 다른 방식으로 공유할 수 있거나 공유해야 합니다. 이러한 목적으로 귀하의 정보를 공유하기 전에 해당 법률의 다양한 조건에 부합해야 합니다. 자세한 정보는

[www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html)을 참조하십시오.

### 공중 보건과 안전 문제를 지원

다음과 같은 특정 상황에서는 귀하의 건강 정보를 공유할 수 있습니다.

- 질병 예방
- 제품 리콜 지원
- 약물에 대한 부작용 보고
- 의심되는 학대, 방치 또는 가정 폭력 신고
- 다른 사람의 건강이나 안전에 대한 심각한 위협을 예방 또는 축소

### 데이터 수집

귀하의 정보는 건강 데이터 수집을 위해 사용하거나 공유할 수 있습니다.

### 법률 준수

저희가 연방 프라이버시법을 준수하는지 확인하려는 보건복지부(Department of Health and Human Services)와의 공유를 포함하여, 주 또는 연방 법률로 요구되는 경우 귀하의 정보를 공유합니다.

### HIPAA 협회에 합법적으로 공개

저희는 가입 및/또는 옹호 서비스를 제공하는 직원과 귀하의 정보를 공유할 수 있습니다. 귀하의 구두 또는 서면 동의를 받아서 이러한 목적으로 귀하의 연락처 정보를 업체 직원에게 제공할 수 있습니다.

### 법률 집행기관과 기타 정부 요청 사항을 해결

귀하에 대한 건강 정보를 다음의 목적으로 공유할 수 있습니다.

- 법률 집행 목적이나 법 집행 담당자와 공유할 목적
- 법률로 허용된 활동을 위해 건강 관리 기관과 공유
- 군대, 국가 보안, 대통령 경호 서비스와 같은 특별한 정부 업무 수행.

### 소송이나 법률적 조치에 대응

귀하에 대한 건강 정보는 법원이나 행정 명령에 응하거나 소환에 응하기 위해 공유할 수 있습니다.

### 저희의 책임

- 저희는 법률에 따라 귀하의 비공개 건강 정보의 프라이버시와 보안을 유지해야 합니다.
- 귀하의 정보에 대한 프라이버시나 보안을 위협할 수 있는 위반 행위가 발생할 경우 즉시 알려드릴 것입니다.

- 저희는 이 고지서에 명시된 의무와 프라이버시 관행을 준수해야 하며 고지서 사본을 제공해야 합니다.
- 귀하의 정보는 귀하가 서면으로 허락한 경우가 아니라면 여기에 명시된 용도 이외의 목적으로 사용 또는 공유하지 않을 것입니다. 귀하가 허락한 경우에도 언제든지 결정을 변경할 수 있습니다. 허락을 취소하시려면 서면으로 알려 주십시오.

자세한 정보는 [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html)를 참조하십시오.

## 본 고지서의 약관 변경

본 고지서의 약관은 변경될 수 있으며 변경 사항은 귀하에 대해 저희가 보유하는 모든 정보에 적용됩니다. 새로운 고지서는 요청시 저희 웹 사이트에 제공할 수 있으며 사본을 우편 발송할 것입니다.

## 고지를 위한 기타 지침

- 이 고지서는 2013년 9월 23일부로 유효합니다.
- CHA 프라이버시 책임자는 Ayisha Gelin 이며 [agelin@cssny.org](mailto:agelin@cssny.org) 또는 (212) 614-5406 번으로 연락하실 수 있습니다.
- CHA와 CNN은 건강 또는 가입 정보와 관련된 기록만 보관합니다.
- 약물 남용 치료나 HIV 관련 정보에 대한 어떠한 기록도 서면 허가 없이는 공유하지 않습니다.