

개인정보 보호 관행 고지 요약

귀하의 건강 정보 및 개인정보 보호

본 기관은 귀하의 개인정보를 존중하며 귀하의 건강 정보를 보호하기 위해 최선을 다하고 있습니다. 본 기관은 법에 따라 귀하의 건강에 대한 개인정보 보호를 유지해야 하며 법적 의무 및 개인정보 보호 관행에 대한 본 고지를 제공할 법적 의무가 있습니다. 이 요약본은 귀하의 건강 정보가 어떻게 사용되거나 공개될 수 있는지, 그리고 귀하가 해당 정보를 어떻게 열람할 수 있는지 그 방법을 설명합니다.

중요 사항: 이 페이지는 요약본이므로 개인정보 보호 정책에 대한 모든 세부 정보를 포함하고 있지 않습니다. 개인정보 보호 관행 전문은 요청 시 인쇄본으로 제공됩니다.

I. 개인 건강 정보의 사용 및 공개

본 기관은 귀하의 정보를 다음과 같은 목적으로 사용 및 공유할 수 있습니다.

- **치료** - 귀하에게 치료를 제공하고, 치료를 조정하거나 관리할 목적.
- **결제** - 귀하의 건강보험사로부터 서비스에 대한 청구 및 결제 수신 목적.
- **의료 서비스 운영** - 서비스 개선, 품질 평가 수행, 직원 교육, 결과 평가, 감사 또는 규정 준수 활동 목적.
- **법률이 요구하는 경우** - 연방법, 주법 또는 지방 법률에 의해 법적으로 요구되는 경우. 예를 들면, 특정 질병을 공중보건 당국에 신고하는 경우, 아동, 노인 또는 보호 대상 성인의 학대 또는 방임이 의심되는 사례, 가정 폭력, 본인 또는 타인의 건강과 안전에 대한 위협, 법원 명령 이행, 국가 안보 목적, 구금 중인 경우 교정 시설, 정부 감사 또는 감독 준수 등이 포함되지만 이에 국한되지 않습니다.

II. 귀하의 권리

귀하에게는 다음과 같은 권리가 있습니다.

- **귀하의 정보 열람** - 귀하의 건강 기록을 종이 보고서 또는 전자 보고서 형태로 열람하거나 사본을 발급해달라고 요청.
- **정보 수정 요청** - 귀하의 건강 정보가 부정확하거나 불완전하다고 생각되는 경우 본 기관에 수정 또는 업데이트를 요청.
- **정보 공개 제한 요청** - 귀하의 건강 정보에 대한 특정 목적 이용이나 공개를 제한해 달라고 요청(본 기관은 이에 항상 동의할 의무가 있는 것은 아닙니다).
- **비밀 소통 요청** - 소통을 위한 대체 방법 또는 장소를 요청(예: 집에서만 전화 받기).
- **공개 내역 조회 요청** - 치료, 결제 또는 의료 서비스 운영 목적을 위한 공개인 경우를 제외하고 귀하의 건강 정보에 대해 본 기관이 수행한 특정 공개 목록을 제공해 줄 것을 요청.

- **개인정보 보호 관행 고지(이하 ‘고지’) 전문을 수령.** - 언제든지 관행 고지 전문의 사본 요청 가능.
- **불만 제기** - 귀하의 개인정보 보호 권리가 침해되었다고 생각되는 경우, 본 기관의 규정 준수 서비스 사무소(전화: 510-618-3333, 이메일: ACHealth.Compliance@acgov.org) 또는 미국 보건복지부 민권 사무소에 불만을 제기할 수 있습니다. 불만 제기로 인해 귀하의 치료나 서비스에 미치는 영향은 없습니다.
- **정보 유출 시 통지 수신** - 보안 처리되지 않은 귀하의 건강 정보가 유출된 경우 통지받을 권리.

III. 변경 사항 고지

본 기관은 개인정보 보호 관행을 수시로 업데이트할 수 있습니다. 요청 시 변경 사항은 게시되며 제공됩니다.

IV. 질문 또는 요청

본 고지 또는 본 기관의 개인정보 보호 관행에 관한 질문이나 불만 사항이 있거나 또는 추가 정보가 필요하신 경우 다음 연락처로 문의해 주십시오.

AC 보건 규정 준수 서비스 사무소
 1000 San Leandro Blvd. Suite 300
 San Leandro, CA 94577
 전화: 510-618-3333

이메일: ACHealth.Compliance@acgov.org

본인은 개인정보 보호 관행 고지를 제공 받았거나 수령했음을 확인합니다.
개인정보 보호 관행 고지

_____	_____
고객 또는 고객 대리인 서명	날짜
_____	_____
정자체로 기재 고객/고객 대리인 성명	AC 보건국/프로그램 이름