



뉴욕 주의료보상기금(MIF) 개인정보보호 정책 안내문

본 안내문은 의료보상기금(MIF) 신청자 또는 등록자에 대한 의료 정보가 어떻게 사용 또는 공개되는지, 또는 해당인의 대리인이 이 정보에 어떻게 접근할 수 있는지에 대한 내용을 제공합니다. 본 안내문을 주의 깊게 읽어 주시기 바랍니다.

귀하에게 본 안내문이 제공되는 이유는 무엇입니까? 뉴욕 주 보건부가 관장하는 뉴욕 주 의료보상기금(MIF)은 신청자 및 등록자의 보호 대상 건강정보(PHI)에 대한 비밀을 보장해야 합니다. 본 안내문은 의료보상기금의 개인정보보호 관행을 설명하고, 의료보상기금이 신청자나 등록자의 보호 대상 건강정보를 공개 및 사용할 수 있는지 및 신청자나 등록자 또는 그의 대리인이 신청자나 등록자의 보호 대상 건강정보에 어떻게 접근할 수 있는지에 대해 설명하고 있습니다. 의료보상기금은 연방 및 주 법에 따라 특정 보호 대상 건강정보에 대한 비밀을 보호하고 HIV/AIDS, 정신 건강 및/또는 약물 및 알콜 관련 의료 서비스에 관한 보호 대상 건강정보를 보호하기 위해 특별한 노력을 기울여야 합니다.

의료보상기금은 다음과 같은 두 가지 주요 목적을 위해 신청자 및 등록자의 보호 대상 건강정보를 처리 및 유지 관리합니다:

- 기금에 개인 등록을 처리하기 위해, 및
- 의료보상기금을 관장하기 위해(아래에 추가 설명)

본 안내문 제공 대상: 의료보상기금은 최소한 3년에 한 번씩 등록자 또는 그의 대리인에게 본 안내문을 제공합니다.

보호 대상 건강정보란 무엇입니까? 보호 대상 건강정보란 (1) 어느 개인의 과거, 현재, 또는 미래의 육체적 또는 정신적 건강이나 상태, (2) 어느 개인에 대한 의료 제공, 또는 (3) 어느 개인을 위한 과거, 현재, 또는 미래의 의료비 지불을 의미합니다.

뉴욕 주의료보상기금(MIF) 개인정보보호 정책안내문

보호 대상 건강정보란 무엇입니까? 의료보상기금과 그의 비즈니스 관계자는 치료 관련 결정, 지불, 의료 운영을 위해 신청자 또는 등록자의 보호 대상 건강정보를 사용합니다. 보호 대상 건강정보를 검토하는 모든 회사 또는 대리기관 또한 법에 의해 해당 정보의 비밀을 보호해야 합니다. 이들 활동에는 이용기금에 개인 등록을 처리하기 위해 신청서, 서비스, 기기, 약 복용 또는 기타 해당 치료비에 대한 지불, 동 기금의 관장, 동 기금의 운영에 관한 데이터 수집 등이 포함됩니다.

의료보상기금이 보호 대상 건강정보를 어떻게 사용하는지에 대한 사례:

- 우리는 기금 이용 기금에 개인 등록을 처리하기 위해 위해 법원 승인 합의문 또는 판결문상 제공되었거나 이들 문서에 첨부된 보호 대상 건강정보를 사용할 수 있습니다.
- 우리는 등록자에게 사례 관리를 제공하기 위해 보호 대상 건강정보를 사용할 수 있습니다.
- 의료보상기금이 어떤 해당 의료비가 지불 대상인지를 파악하기 위해서 및 수혜 관련 업무 목적을 위해서 우리는 등록자가 가입 중인 보험회사, 메디케이드 또는 기타 연방 또는 주 정부 의료 관련 프로그램 또는 기타 보험회사들과 보호 대상 건강정보를 공유할 수 있습니다.
- 우리는 제공 중인 치료의 질을 검토하기 위해 보호 대상 건강정보를 공유할 수 있습니다.
- 우리는 검토 및 불만을 처리하기 위해 보호 대상 건강정보를 사용할 수 있습니다.
- 우리는 업무 관련 목적을 위해 기타 출처, 제공자 또는 보험회사로부터 입수한 건강 보험 등록서 및 보장 정보를 검토할 수 있습니다.
- 우리는 공공 정책 형성 및 의료보상기금의 기능 개선 용도로 통계 및 데이터를 수집하기 위해 보호 대상 건강정보를 공유할 수 있습니다.
- 우리는 의료보상기금의 재정 상태를 파악하기 위해 관련 제3자와 보호 대상 건강정보를 공유할 수 있습니다.

또한 의료보상기금은 다음과 같은 상황을 포함하여 법에서 허용하는 바에 따라 보호 대상 건강정보를 사용 및 공개할 수 있습니다:

- 공공 혜택을 제공하거나 수혜 준법 여부를 판단하는 데 도움을 제공할 수 있는 기타 모든 정부기관에게
- 연방, 주, 지역 법 준수 목적으로의 검사, 감사, 검토, 조사, 보고 등 보건 감독 활동을 위해
- 의료 안전, 질병 통제 또는 재해 구조 등 공공보건을 위해
- 학대, 방임 또는 가정폭력으로 의심되는 사례에 대한 정보 보고가 법으로 요구될 때
- 개인 또는 공공의 건강 또는 안전에 가해지는 심각한 위협을 막기 위해
- 정보 공개가 연방, 주 또는 지역 법, 또는 사법 절차에 의해 요구될 때. 예를 들어, 법원 명령, 소환장

뉴욕 주의료보상기금(MIF)

개인정보보호 정책안내문

또는 기타 법적 절차에 대응하여, 또는 사기 사건 조사와 관련하여 정보 제공이 이루어질 수 있습니다.

- 국가 안보, 보호 서비스, 군사 또는 퇴역 군인 활동과 관련한 연방 정부에 대해

기타 당사자를 대상으로 하거나 기타 목적을 위한 의료보상기금 보호 대상 건강정보 공개:

일반 원칙에 따라, 상기에 설명된 치료, 지불 또는 운영상 이용 이외에 보호 대상 건강정보를 공개하기 위해서는 신청자나 등록자 또는 그의 대리인의 서면 동의가 요구됩니다. 의료보상기금의 정보 공개를 허가하기 위해서는 의료보상기금 개인정보 보호 담당자 Carol McGrath에 수신자부담전화 (855) 696-4333번으로 연락하여 보호 대상 건강정보 공개 허가서를 요청하시기 바랍니다. 정보 공개 허가에 필요한 정보 안내를 도와 드리겠습니다. 긴급 상황으로 인해 귀하가 정보 공개를 허가할 수 없는 경우에는 신청자나 등록자에게 최선의 이익이 되는 것으로 보이는 경우에 한해 보호 대상 건강정보를 공개할 수 있습니다. 본 기금의 아래 기재된 개인정보 보호 담당자 주소지로 서면 통보하여 언제라도 정보 공개 허가를 취소할 수 있습니다.

보호 대상 건강정보에 관한 신청자, 등록자, 대리인의 권리: 신청자, 등록자의 보호 대상 건강정보와 관련하여 귀하는 다음과 같은 권리를 지닙니다:

- 의료보상기금이 보관 중인 신청자 또는 등록자의 보호 대상 건강정보 자료의 검사 또는 사본 입수. 단, 의료보상기금은 정신치료 기록자료를 포함하여 현재 진행 중인 소송을 구성하는 보호 대상 건강정보 또는 법에 의해 공개가 허용되지 않는 보호 대상 건강정보는 제공할 수 없다는 점을 양해해 주시기 바랍니다. 의료보상기금은 보호 대상 건강보험 자료의 복사에 대해 처리수수료를 적용할 수도 있습니다.
- 오류가 있거나 불완전한 보호 대상 건강정보에 대해 의료보상기금에 내용 정정 또는 추가 요청
- 신청자, 등록자 또는 그의 대리인의 현재 주소 또는 전화번호로 연락하는 것이 해당인 또는 그의 가족에게 위험을 초래하는 경우, 해당인의 주소 및/또는 전화번호 변경. 본 안내문은 의료보상기금 웹사이트 www.health.ny.gov/mif 에 게재되어 있으며, 본 기금에 전화 (855) 696-4333번으로 연락하여 요청하셔도 됩니다.
- 귀하에 대한 보호 대상 건강정보를 사용 및 공개하는 데 본 기금이 제한을 가하도록 요청(적용되는 법의 종류에 따라, 의료보상기금이 그러한 요청에 동의해야 할 의무가 없을 수도 있음)
- 의료보상기금이 신청자 또는 등록자의 보호 대상 건강정보를 공개한 경우 그에 대한 기록 요청. 이와 같은 기록에는 치료 지불, 치료 운영에 대한 공개, 신청자, 등록자 또는 허가 받은 대리인이 허가했다는 내용의 공개, 또는 법이 허용한 경우 기타 공개 사항은 포함되지 않을 수도 있습니다. 이와 같은 요청에는 최대 6년 전의 공개 사항(과 2011년 10월 1일까지의 공개 사항 중 더 최근의 날짜)도 포함될 수 있습니다.

뉴욕 주의료보상기금(MIF)

개인정보보호 정책안내문

귀하의 보호 대상 건강정보 공개와 관련하여 귀하의 권리를 행사하는 방법: 의료보상기금이 현재 보관 중인 보호 대상 건강정보와 관련하여 질문이 있거나, 어떤 요청을 하고자 하거나, 본 안내문의 사본을 구하고자 할 경우, 의료보상기금 개인정보 보호 담당자 Carol McGrath 에 수신자부담전화 (855) 696-4333번으로 연락해 주십시오.

불만 접수 방법: 귀하의 개인정보 권리가 침해받았다고 판단되는 경우, 다음과 같은 의료보상기금 개인정보 보호 담당자에게 서면 불만 신고서를 보내 주시기 바랍니다: Carol McGrath, (855) 696-4333. 불만을 접수하더라도 처벌 받지 않습니다.

또한 다음과 같은 기관에도 불만을 접수할 수 있습니다: The Office for Civil Rights, Department of Health and Human Services, Jacob Javits Federal Building, 26 Federal Plaza, Suite 3312, New York, New York 10278, (전화) (212) 264-3313 또는 (800) 368-1019; (팩스) (212) 264-3039 또는 (TDD) 264-2355.

본 기금의 개인정보 보호 정책은 다음과 같이 변경될 수 있습니다: 또한 연방 법에 따르면, 의료보상기금은 귀하에게 본 안내문을 제공하고 본 안내문 약관을 준수해야 합니다. 본 안내문은 2019년 10월 1일부로 유효합니다. 의료보상기금은 언제라도 본 안내문상 약관과 개인정보 보호 정책 및 관행 내용을 변경할 수 있는 권리를 지닙니다. 의료보상기금의 정책 및 절차에 대한 모든 변경은 변경 시에 본 기금이 보유 중인 모든 보호 대상 건강정보에 적용됩니다. 의료보상기금이 개인정보 보호 정책 및 관행에 중대한 변경을 가하는 경우, 변경일로부터 60일 이내에 귀하에게 안내문 개정본을 발송해 드릴 것입니다. 또한 의료보상기금은 변경된 새 안내문을 금융서비스부 웹 사이트 www.health.ny.gov/mif 에 게재할 것입니다.