



LOYOLA
MEDICINE

A Member of Trinity Health

개인정보 보호 관행 고지

발효일: 2003년 4월 14일

수정됨: 2024년 6월 1일

본 고지에서는 귀하의 의료 정보가 어떻게 사용되고 공개될 수 있는지, 그리고 귀하가 이 정보에 어떻게 접근할 수 있는지에 대해 설명합니다. 주의 깊게 검토해 주시기 바랍니다.

저희는 수시로 개정되는 1996년 건강보험의 이동과 책임에 관한 법률(Health Insurance Portability and Accountability Act), 미국 경제 회복 및 재투자법(American Recovery and Reinvestment Act), 경제적 및 임상적 건전성을 위한 의료 정보기술에 관한 법률(Health Information Technology for Economic and Clinical Health Act), (이하 "HIPAA"라 함)에 따라 개별적으로 식별 가능한 환자 건강 정보(이 정보는 "보호 대상 건강 정보" (protected health information), 이하 "PHI"라 함)에 대해 개인정보를 유지하도록 규정하고 있습니다. 또한 저희는 환자에게 PHI에 관한 개인정보 보호 관행 고지를 제공해야 합니다. 저희는 해당 주 및 연방법에 따라 허용되거나 요구되는 경우에만 귀하의 PHI를 사용하거나 공개합니다. 본 고지는 저희가 관리하는 귀하의 PHI에 적용되며, 여기에는 저희가 생성하는 의료 기록도 포함됩니다.

저희는 귀하의 건강 정보가 매우 개인적인 정보라는 점을 알고 있으며, 귀하의 개인정보를 보호하기 위해 최선을 다하고 있습니다. 본 개인정보 보호 관행 고지사항을 자세히 읽어 보시기 바랍니다. 여기에는 귀하의 PHI를 어떻게 사용하고 공개할 것인지 설명되어 있습니다.

본 고지는 본 병원과 본 병원 의료진이 주병원, 외래 진료과, 진료소에서 제공하는 의료 서비스에 적용됩니다. 본 고지는 미국 전역의 여러 주에 시설을 갖춘 가톨릭 의료 시스템인 Trinity Health 및 Trinity Health에 소속된 저희 병원의 운영 검토 및 품질 평가 활동에도 적용됩니다.

I. 허용된 사용 또는 공개

- A. 치료:** 저희 사역은 귀하의 PHI를 사용하고 공개하여 귀하의 건강 관리 및 관련 서비스를 제공, 조정 또는 관리하며 치료 기능을 수행합니다. 다음은 귀하의 PHI를 어떻게 사용하고 공개할 것인지에 대한 예입니다.
- 귀하의 진료와 치료를 위해 이러한 정보가 합법적으로 필요한 주치의, 상담의 및 기타 의료 서비스 제공자에게 공개하기 위해.
 - 귀하의 이름, 주소, 직업, 보험사 등 저희 및 다른 의료 서비스 제공자와 귀하의 치료(예: 진료 예약)를 조정하기 위해.
 - 귀하가 저희 시설에서 치료나 진료 예약이 있는 경우 이를 상기시킬 목적으로 귀하에게 연락하기 위해.
 - 귀하에게 치료 대안 또는 기타 건강 관련 혜택이나 서비스에 대한 정보를 제공하기 위해.

- v. 귀하가 교정 시설에 수감되어 있거나 법 집행 기관의 보호를 받고 있는 경우, 저희는 귀하의 PHI를 교정 시설이나 법 집행 기관에 공개합니다.
- B. 지불:** 저희 사역은 지불 목적으로 귀하의 PHI를 사용하고 공개합니다. 다음은 저희가 귀하의 PHI를 사용 및/또는 공개하는 방법의 예입니다.
- i. 보험 회사, 제3자 지불인, 제3자 관리자, 건강 보험 또는 기타 의료 서비스 제공자(또는 이들의 정식 위임 대리인)에게 보장 범위, 자격, 치료 사전 승인/허가, 청구, 클레임 관리, 변제 감사 등과 같은 지불 목적을 위해.
 - ii. 치료비 수급에 관여하는 수급 대행업체 및 기타 제3자에게 제공하기 위해.
- C. 의료 서비스 운영:** 저희 사역은 귀하의 PHI를 의료 서비스 운영을 목적으로 사용하고 공개합니다. 다음은 저희가 귀하의 PHI를 사용 및/또는 공개하는 방법의 예입니다.
- i. 사례 관리, 품질 보증, 활용, 회계, 감사, 퇴원 계획, 건강 개선이나 의료비 절감과 관련된 인구 보건 활동, 교육, 인증, 면허 및 자격 증명 활동의 경우.
 - ii. 컨설턴트, 회계사, 감사, 변호사, 필사 회사, 정보 기술 및 클라우드 스토리지 제공업체 등.
- D. 기타 사용 및 공개:** 치료, 지불 및 의료 운영의 일환으로 저희 사역은 다음 목적을 위해 귀하의 PHI를 사용할 수도 있습니다.
- i. 기금 모금 및 마케팅 활동: 저희는 특정 기금 모금 및 마케팅 활동을 위해 관련 재단을 포함하여 귀하의 PHI 중 일부를 사용하거나 공개할 수도 있습니다. 예를 들어, 귀하의 인구통계학적 정보, 치료 기간, 치료 의사 정보, 서비스 부서 및 결과 정보를 사용하거나 공개할 수 있으며 귀하에게 금전적 기부를 요청할 수 있습니다. 귀하에게 전송되는 모든 모금 및 마케팅 통신문에는 향후 유사한 통신문 수신을 거부할 권리를 행사하는 방법이 설명되어 있습니다.
 - ii. 의학 연구: 승인된 의료 연구 프로젝트를 위해 요청하는 의료 연구자에게는 허용된 방식으로 귀하의 PHI를 사용하고 공개합니다. 연구자는 자신이 받은 모든 PHI를 안전하게 보호해야 합니다.
 - iii. 정보 및 건강 증진 활동: 저희는 귀하의 PHI 중 일부를 특정 건강 증진 활동을 위해 사용하고 공개합니다. 예를 들어, 귀하의 이름과 주소는 일반적인 뉴스레터나 귀하의 건강 문제에 따른 구체적인 정보를 귀하에게 보내는 데 사용됩니다.
- E. 더욱 엄격한 주 및 연방 법률:** Illinois의 주법은 여러 면에서 HIPAA보다 더 엄격합니다. 또한 일부 연방법은 HIPAA보다 더 엄격합니다. 저희 사역은 이처럼 더욱 엄격한 주 및 연방법을 계속 준수할 것입니다.
- i. **더욱 엄격해진 연방법:** 연방법에는 아동 온라인 개인정보 보호법(Children's Online Privacy Protection Act)과 알코올 및 약물 남용 치료와 관련된 건강 정보의 기밀성을 규정하는 연방법 및 규정과 같은 적용 가능한 인터넷 개인정보 보호법이 포함됩니다.
 - ii. **더욱 엄격해진 주법:** 개인이 HIPAA에 따라 기록에 더 많이 접근할 수 있는 권리를 갖는 경우 주법은 더 엄격해집니다. 또한 주법에 의해 기록이 공개되지 않도록 더 많이 보호되는 경우에는 HIPAA보다 주법이 더 제한적입니다. 저희 보건 사역이

인접 주에 거주하는 환자에게 치료를 제공하는 경우, 저희는 더욱 엄격한 해당 적용 주법을 준수합니다.

F. 건강 정보 교환: 저희 사역은 귀하의 건강 기록을 전자적 또는 기타 방식으로 다른 HIE와 교환하는 건강 정보 교환(Health Information Exchanges, "HIE")과 공유합니다. 저희는 또한 허용된 목적(치료 및 관리의 연속성 포함)을 위해 전자 건강 기록(Electronic Health Record, "EHR")과 데이터 교환 기술(직접 메시징 서비스, 건강 정보 서비스 제공자(health information services provider, "HISP") 및 의료 서비스 제공자 포털 등)을 사용하여 귀하의 건강 기록을 공유합니다. HIE와 데이터 교환 기술을 사용하면 건강 기록을 공유하여 귀하에게 제공되는 의료 서비스의 질을 향상시킬 수 있습니다(예: 불필요한 중복 검사 방지). 공유 건강 기록에는 해당되는 경우, 인체 면역 결핍 바이러스, 후천성 면역 결핍증, 성병, 유전자 정보, 정신 건강, 알코올/약물 남용 등과 같은 민감한 진단이 포함됩니다. HIE와 데이터 교환 기술 제공자는 저희의 사업 협력사로서 저희를 대신하여 치료, 지불, 의료 서비스 운영 및 기타 허용된 목적을 위해 귀하의 PHI를 전송, 유지 및 보관합니다. HIE와 데이터 교환 기술은 귀하의 의료 정보의 기밀성과 무결성을 합리적이고 적절하게 보호하는 행정적, 물리적, 기술적 보호 장치를 구현하는 데 필요합니다. 해당 법률에 따라 HIE를 제한, 참여 또는 탈퇴할 권리가 귀하에게 부여될 수 있습니다. 자세한 내용은 833-718-1043으로 전화해 저희 보건 사역부 개인정보 보호책임자에게 문의하거나 privacyofficer@trinity-health.org로 이메일을 보내주세요.

II. 귀하가 동의하거나 반대할 수 있는 기회를 제공하는 허용된 사용 또는 공개

A. 가족/친구: 저희 사역은 귀하의 의료에 관여하거나 의료비를 지불하는 친구나 가족에게 귀하의 PHI 를 공개합니다. 귀하는 귀하의 PHI 를 귀하의 가족이나 친구 일부 또는 전부와 공유하지 않도록 요청할 권리가 있습니다. 또한, 저희 보건 사역은 재난 구호 활동을 지원하는 기관에 귀하의 PHI 를 공개하여 가족에게 귀하의 상태, 현황 및 위치를 알릴 수 있도록 합니다.

B. 보건 사역 - 디렉토리: 저희 사역은 병원 환자일 경우 귀하의 특정 정보를 디렉토리에 포함시킬 수 있습니다. 이 정보에는 귀하의 이름, 저희 사역 내 위치, 귀하의 전반적인 상태(예: 보통, 안정적, 위급 등) 및 귀하의 종교적 소속이 포함됩니다. 귀하의 종교적 소속을 제외한 디렉토리 정보는 귀하의 이름을 물어보는 사람에게 공개됩니다. 귀하는 자신의 이름이 저희보건 사역 디렉토리에 포함되지 않도록 요청할 권리가 있습니다. 귀하가 디렉토리 수신을 거부하는 경우, 방문자에게 귀하의 존재, 위치 또는 일반적인 상태를 알릴 수 없습니다.

C. 영적 돌봄: 비록 귀하의 이름으로 요청하지 않더라도 귀하의 종교적 소속을 포함한 디렉토리 정보가 성직자들에게 제공됩니다. 영적 치료 제공자는 의료팀의 구성원이므로 귀하의 치료와 관련하여 상담을 받을 수 있습니다. 귀하는 귀하의 이름을 성직자에게 공개하지 않도록 요청할 권리가 있습니다.

D. 미디어 보도: 저희는 미디어가 귀하의 이름을 사용하는 귀하의 정보를 요청하는 경우, 시설 디렉토리 정보를 미디어(종교 단체 제외)에 공개합니다. 디렉토리에 포함되는 것을 거부할 수도 있습니다.

III. 귀하의 승인이 필요한 사용 또는 공개

- A. **마케팅:** 일부 제한된 예외 사항을 제외하고, 귀하에게 제품 또는 서비스 구매를 권유하는 커뮤니케이션을 제공하거나 귀하에게 제품 또는 서비스를 마케팅하려는 제 3 자에게 공개하는 대가로 저희가 직접 또는 간접적인 금전적 보상을 받는 경우 귀하의 서면 승인이 필요합니다.
- B. **연구:** 저희 사역은 HIPAA 또는 임상 연구법과 규정에 따라 요구될 경우 연구 목적으로 귀하의 PHI 를 사용하거나 공개하도록 귀하의 서면 승인을 받을 것입니다.
- C. **심리 치료 노트:** 대부분의 심리 치료 기록 사용 및 공개에는 귀하의 서면 승인이 필요합니다.
- D. **PHI 판매:** 일부 제한된 예외 사항을 제외하고, PHI 판매에 해당하는 공개에는 귀하의 서면 승인이 필요합니다.
- E. **기타 사용 및 공개:** 이 개인정보 보호 관행 고지에 설명되지 않은 PHI 의 기타 사용 또는 공개에 대해서는 귀하의 서면 승인이 필요할 수 있습니다(HIPAA 에서 달리 허용하지 않는 경우). 서면 승인을 통해 귀하의 PHI 를 사용하는 이유를 알려드립니다. 귀하는 언제든지 승인을 철회할 권리가 있습니다.

IV. 공공 정책 또는 법률에 따라 귀하의 동의 없이 허용되거나 요구되는 사용 또는 공개

- A. **법 집행 목적:** 저희 사역은 범죄 용의자 또는 실종자를 식별하거나 귀하에게 영향을 미치는 범죄 피해자 또는 범죄 행위에 대한 정보를 제공하는 등 법률이 허용하는 범위 내에서 법 집행 목적으로 귀하의 PHI 를 공개할 수 있습니다.
- B. **법률상 요구되는 사항:** 저희 사역은 연방, 주 또는 지방 법률에 따라 요구될 경우 귀하의 PHI 를 공개합니다. 예를 들어, 법원 명령/소환장에 대한 대응으로 정보가 공개되는 경우, 의무적으로 보고해야 하는 주 규정(예: 총상, 아동 학대 또는 방임 피해자), 정부 조사 또는 근로자 보상이나 이와 유사한 기타 법률을 준수하기 위해 필요한 정보 공개 등이 있습니다. 저희 사역에서는 약물 유용 및 허위 처방 활동과 관련된 정보를 법 집행 및 규제 기관에 신고합니다.
- C. **공중 보건 감독 또는 안전:** 저희 사역은 개인이나 대중의 건강과 안전에 대한 심각한 위협을 방지하기 위해 PHI 를 사용하고 공개합니다. 예를 들어, 의료 품질과 관련하여 주 정부 조사관에게 PHI 를 공개하거나, 예방 접종, 전염병 등에 대해 공공 보건 기관에 PHI 를 공개하는 경우 등이 있습니다. 저희 보건 사역은 FDA 규제 대상 제품이나 활동의 품질, 안전성 또는 효과와 관련된 활동을 위해 PHI 를 사용하고 공개합니다. 여기에는 부작용 수집 및 보고, 추적 및 제품 리콜 지원 등이 포함됩니다.
- D. **검시관, 신체검사의, 장의사:** 저희 사역은 귀하의 PHI 를 검시관이나 의료 검사관에게 공개합니다. 예를 들어, 사망자를 확인하거나 사망 원인을 파악하는 데 필요합니다.

또한, 저희 사역은 장의사가 업무를 수행하는 데 필요한 경우 귀하의 의료 정보를 장의사에게 공개할 수 있습니다.

- E. 장기 조달:** 저희 사역은 장기, 안구, 조직 기증을 목적으로 장기 조달 기관이나 단체에 PHI 를 공개합니다.
- F. 특수 정부 기능:** 저희 사역은 군사, 국가 안보, 정보 활동과 같은 정부 기능과 관련하여 귀하의 PHI 를 공개합니다. 저희 보건 사역은 귀하가 특정 혜택을 받을 자격이 있는지 여부를 판단하기 위해 재향군인부에 PHI 를 사용하거나 공개합니다.
- G. 예방 접종:** 저희 사역은 주법이나 기타 유사한 법률에 따라 학생을 입학시키기 전에 예방 접종 증명서를 학교에 공개합니다.

V. 귀하의 건강 정보에 대한 권리

귀하는 자신의 PHI에 관해 다음과 같은 개인적 권리를 갖습니다.

- A. 검토 및 복사할 권한:** 일부 제한된 예외 사항을 제외하고, 저희가 데이터를 보관하는 한 귀하는 자신의 PHI 에 접근하고, 검토하고, 복사할 권리가 있습니다.

저희 사역이 귀하의 PHI 접근 요청을 거부하는 경우, 귀하에게 거부 사유를 서면으로 통지해 드립니다. 예를 들어, 귀하에게는 심리 치료 기록을 열람하거나 법률에 따라 접근이 금지된 정보를 검토할 권리가 없습니다. 귀하는 이 결정에 대해 검토를 요청할 권리가 있습니다.

또한 보건 사역이 전자 건강 기록을 활용하는 경우, 귀하는 전자 형식으로 귀하의 PHI를 요청할 권리가 있습니다. 저희 보건 사역에서 제공하는 경우, 환자 포털을 통해 정보에 접근할 수도 있습니다.

해당 연방 및 주법에 따라 합리적인 복사 수수료가 부과됩니다.

귀하의 편의를 위해 일부 PHI는 환자 포털에서 접근할 수 있습니다. 추가적인 PHI에 대한 접근은 접근 요청을 통해 이루어집니다.

- B. 수정할 권리:** 보건 사역이 데이터를 보관하는 동안 귀하는 자신의 PHI를 수정할 권리가 있습니다. 귀하의 PHI 수정을 요청하려면, 서면으로 요청서를 작성하여 privacyofficer@trinity-health.org로 보내거나, 저희 시스템 개인정보 보호 책임자(20555 Victor Parkway Livonia MI 48152)에게 수정 요청 사유와 함께 제출해야 합니다.

그러나 다음과 같은 경우 저희 사역은 귀하의 수정 요청을 거부할 수 있습니다.

- i. 저희 사역이 해당 정보를 만들지 않은 경우,
- ii. 해당 정보가 지정된 레코드 세트에 포함되지 않는 경우,
- iii. 해당 정보를 귀하가 검토할 수 없는 경우(상대나 특성으로 인해),
- iv. 해당 정보가 정확하고 완전한 경우.

귀하의 PHI 변경 요청이 거부되는 경우, 개인정보 보호 책임자는 거부 사유를 서면으로 통지합니다. 개인정보 보호책임자는 또한 거부에 동의하지 않는 서면 진술서를 제출할 수 있는 권리에 대해서도 알려드립니다. 이후 저희 보건 사역이 귀하가 변경을 원하는 정보를 공개할 경우, 언제든지 저희 사역에 귀하의 수정 요청 및 거부 내용을 포함시켜 달라고 요청할 수 있습니다. 저희 사역은 귀하의 반대 의견에 대한 반박 자료를 준비하며 해당 반박 자료 사본을 귀하에게 제공합니다.

C. 공개 내역을 받을 권리: 귀하는 저희 사역이 공개한 귀하의 PHI 공개 내역을 받을 권리가 있습니다. 다만 다음에 대한 공개는 예외입니다.

- i. 치료, 지불 또는 건강 관리 운영을 수행하기 위해,
- ii. 귀하에게 공개,
- iii. 귀하의 치료에 관여하는 사람들에게 공개,
- iv. 국가 안보 또는 정보 수집 목적을 위해,
- v. 교정기관이나 법집행관에 대해.

귀하의 PHI 공개 내역에 대한 요청은 서면으로 작성하여 privacyofficer@trinity-health.org로 보내거나, 저희 시스템 개인 정보 보호 책임자(20555 Victor Parkway Livonia MI 48152)에게 제출해야 합니다.

요청서에는 공개 기간을 포함해야 하며, 이 기간은 최대 6년을 넘을 수 없습니다. 12개월에 한 번씩, 저희 사역은 귀하의 PHI 공개에 대한 내역을 귀하에게 무료로 제공할 것입니다. 해당 기간 내에 추가적인 공개 내역을 요청하는 경우, 공개 내역 준비에 대한 합리적인 비용이 부과될 수 있습니다.

D. 제한을 요청할 권리: 귀하는 치료, 지불 또는 의료 서비스 운영 기능을 수행하기 위해 귀하의 PHI 특정 사용 및 공개에 대해 제한을 요청하거나 해당 공개를 금지할 권리가 있습니다. 그러나 저희 사역이 귀하의 요청을 고려할 것이지만 요청된 제약에 동의할 의무는 없습니다.

E. 건강 보험에 대해 제한을 요청할 권리: 귀하가 받은 품목이나 제공된 서비스에 대해 본인 부담금을 전액 지불한 경우, 건강 보험 플랜(지불 또는 건강 관리 운영 목적)에 귀하의 PHI 공개를 제한해 달라고 요청할 권리가 있습니다. 이러한 요청은 존중될 것입니다.

F. 비공개 통지에 대한 권리: 귀하는 대체 수단이나 대체 장소에서 귀하의 PHI에 대한 기밀 통지를 받을 권리가 있습니다. 예를 들어, 저희 사역이 직장이나 우편으로만 귀하에게 연락하도록 요청할 수 있습니다. 귀하가 이메일 주소를 제공한 경우, 다른 연락 수단을 요청하지 않는 한 저희 사역에서 해당 이메일을 통해 귀하에게 연락할 수 있습니다.

G. 본 고지 사본을 받을 권리: 요청 시, 본 개인정보 보호 관행 고지사항에 대해 종이 사본을 받을 권리가 있습니다.

VI. 보안되지 않은 PHI 위반

보안되지 않은 PHI가 침해되어 귀하에게 영향을 미치는 경우, 저희 사역은 해당 침해 사실을 귀하에게 통보해야 합니다. 이러한 고지는 저희 사업 협력업체를 통해 저희를 대신하여 제공될 수 있습니다.

VII. 귀하의 건강 정보 공유 및 공동 사용

Trinity Health의 구성원, 저희 사역 및 의료진은 귀하의 PHI를 치료, 지불 및/또는 HIPAA에서 허용하는 저희 상호 환자의 건강 관리 운영에 사용합니다. 귀하에게 치료를 제공하고 지역 사회의 건강을 개선하려는 저희 사역의 사명을 추진하는 과정에서 저희는 귀하의 PHI를 아래에 설명된 조건을 준수하기로 동의한 다른 조직 및 제공자와 공유합니다.

A. 의료진. 의료진과 저희 사역은 체계적인 의료 서비스 제공을 위해 함께 협력하여 저희 사역에서 귀하에게 의료 서비스를 제공합니다. 저희 사역과 의료진은 모두 보건 사역에서 귀하에게 의료 서비스를 제공하기 위해 작성되거나 수신된 PHI와 관련하여 본 공지와 조건을 준수하는 데 동의했습니다. 저희 사역과 의료진은 자선 사명을 이행하기 위해 PHI에 접근하고 이를 사용할 것이며, 여기에는 치료의 질을 평가하고 개선하는 것이 포함됩니다.

B. Trinity Health의 멤버십. 저희 사역과 Trinity Health의 다른 구성원은 이용 검토, 품질 평가 및 관련 활동을 위한 체계적인 건강 관리 조치에 함께 참여합니다. 전국 가톨릭 의료 시스템인 Trinity Health의 일원으로서, 저희 보건 사역부와 Trinity Health의 다른 병원, 요양원, 의료 서비스 제공자는 Trinity Health, 모회사 및 회원사의 이용 검토, 품질 평가 및 관련 활동을 위해 귀하의 PHI를 공유합니다. Trinity Health의 모든 구성원은 활용 검토 및 품질 평가 활동의 일환으로 생성되거나 수신된 PHI와 관련하여 이 공지와 조건을 준수하는 데 동의했습니다.

회원 단체 목록은 Trinity Health 웹사이트 (<http://www.trinity-health.org/>)에서 확인하세요. 또는 저희 개인 정보 보호 책임자에게 833-718-1043으로 전화하여 요청하거나, 이메일 privacyofficer@trinity-health.org로 문의할 수 있습니다.

C. 비즈니스 협력 업체 저희는 저희 사역을 위해 특정 비즈니스 기능을 수행하는 Trinity Health를 포함하여 저희를 대신하여 비즈니스 기능을 수행하도록 계약된 비즈니스 협력업체 및 그 하청업체와 귀하의 PHI를 공유할 것입니다.

D. 귀하의 의료 서비스 제공자 및 케어 코디네이터 귀하는 통합된 케어 환경에서 저희 사역이 제공하는 케어를 받습니다. 이는 케어의 연속성과 조율된 케어 제공의 일환으로 환자가 여러 다른 제공자와 다수의 케어 환경에서 진료를 받는 환경입니다. 저희 사역은 귀하의 PHI를 다른 의료 제공자 및 케어 코디네이터와 함께 공유하며, 이들은 치료를 제공하고, 지불을 받고, 의료 운영을 위해 협력합니다. 귀하의 PHI는 치료 제공 및 치료 조율에 참여하는 의료 제공자와 다양한 방법으로 전자적으로 공유됩니다. 귀하의 PHI는 다른 제공자의 전자 건강 기록 시스템에 직접 연결되어 공유될 수 있습니다. 귀하의 PHI는 건강 정보 교환 또는 하위 의료 제공자 및 케어 코디네이터가 귀하의 정보를 얻을 수 있는 기술을 통해 공유될 수 있습니다. 귀하의 PHI는 보안 전송을 통해 다른 제공자의 받은 편지함으로 공유될 수 있습니다.

VIII. 본 공지사항의 변경 사항. 저희 사역은 현재 시행 중인 고지의 조건을 준수합니다. 저희는 고지 조건을 실질적으로 변경하고, 새로운 고지 조항을 저희가 유지하는 모든 PHI에 적용할 수 있는 권리를 보유하고 있습니다. 저희 보건 사역은 고지에 실질적인 변경 사항이 있는 경우, 고지 개정 후 첫 방문 시 개정된 고지를 배포/제공해 드립니다. 귀하는 언제든지 고지의 최신 사본을 요청할 수 있습니다. 최신 사본은 본 사역의 웹페이지에 게시됩니다.

불만사항. 귀하의 개인정보 보호 권리가 침해되었다고 생각하시는 경우, 저희의 개인정보 보호 책임자 또는 보건복지부 장관에게 불만을 제기할 수 있습니다. 모든 불만 사항은 서면으로 privacyofficer@trinity-health.org 또는 20555 Victor Parkway Livonia MI 48152의 시스템 개인정보 보호 책임자에게 직접 제출해야 합니다.

IX. 불만 제기에 대한 보복은 없습니다.

개인정보 보호 책임자- 질문 / 우려사항 / 추가 정보. 본 개인정보 처리방침에서 다루는 문제에 관해 질문이나 우려 사항이 있거나 추가 정보를 원하거나 보건 사역의 개인정보 처리방침 및 절차에 관한 추가 정보를 원하시는 경우, **833-718-1043**번으로 문의하거나, privacyofficer@trinity-health.org로 이메일을 보내주시기 바랍니다.