

개인정보 보호 관행 공동 고지

본 고지는 귀하의 의료 정보가 어떻게 사용 및 공개될 수 있는지, 그리고 귀하가 해당 정보에 접근할 수 있는 방법을 설명합니다. 주의 깊게 검토해 주시기 바랍니다.

본 고지는 BJC Health 계열 병원, 시설 및 의료 제공자와 Washington University School of Medicine(이하 총칭하여 “당 병원” 또는 “우리”)의 건강 정보 관련 개인정보 보호 관행에 대한 공동 고지입니다. 당 병원은 하나 이상의 조직화된 의료 협약을 체결하였습니다. 당 병원 모든 시설이 이러한 조직화된 의료 협약에 모두 참여하는 것은 아닙니다. 구체적으로, 모든 BJC Health 계열 병원 및 의료 제공자는 하나의 조직화된 의료 협약에 공동으로 참여하며, 다른 조직화된 의료 협약에는 BJC Health 계열 병원 및 의료 제공자의 일부가 Washington University School of Medicine과 함께 참여합니다. 이는 귀하의 건강 정보가 통합 의료 시스템으로서 공동 운영과 관련된 목적(치료 제공, 지불 목적, 광범위한 의료 운영 포함)을 위해 각 협약 참여자 간에 공유될 수 있음을 의미하며, 여기에는 공동 이용 검토, 자격 인증, 교육, 위험 관리, 환자 안전, 품질 평가 및 개선 활동 등이 포함될 수 있습니다. 추가 정보는 BJC Health의 조직화된 의료 서비스 협약 정책에서 확인할 수 있으며, BJC.org/patients-visitors/our-policies에서 확인 가능합니다.

당 병원은 귀하의 건강 정보를 상호 간 또는 제3자와 공유하거나 공개할 때 본 고지서의 조항을 준수합니다. 당 병원은 건강 정보를 별도로 관리하므로, 귀하의 건강 정보와 관련된 문의, 요청 및 불만 사항에 대해 각각 별도로 답변해 드리겠습니다.

귀하의 건강 정보에 관한 당 병원의 의무

당 병원은 법률에 따라 귀하의 보호 대상 건강 정보의 기밀을 보호하고, 이러한 법적 의무에 관한 고지를 제공하며, 보안이 유지되지 않은 보호 대상 건강 정보가 유출된 경우 귀하에게 통지할 의무가 있습니다. 본 고지는 당 병원이 일반적으로 건강 정보를 이용 및 공개하는 방법, 시기, 이유와 귀하의 건강 정보에 관한 귀하의 개인정보 보호 권리를 설명합니다. 본 고지문에서 당 병원의 건강정보 사용 및 공개 행위를 “개인정보 보호 관행”이라 칭합니다. 보호 대상 건강 정보는 일반적으로 당 병원이 생성하거나 수신한 정보로서 귀하를 식별하고 귀하의 과거, 현재 또는 미래 건강 상태나 치료, 또는 해당 의료 서비스의 제공 또는 지급을 포함합니다. 당 병원은 아래 명시된 발효일로부터 본 개인정보 보호 관행을 준수할 의무가 있습니다.

본 고지를 준수할 주체

본 고지는 공동 고지 역할을 하며, 당 병원은 본 고지의 조항을 준수할 것입니다. 본 고지는 BJC.org/patients-visitors/patient-privacy에 명시된 목록에 기재된 BJC Health 및 그 전액 출자 회사, 제휴 시설 및 직원(“BJC 제휴 사이트”)의 개인정보 보호 관행과, Washington University School of Medicine 및 그 전액 출자 회사, 제휴 시설 및 직원의 개인정보 보호 관행을 설명합니다. “직원”에는 본 고지 대상 기관 및 시설의 의료 전문가, 직원 및 자원봉사자가 포함됩니다.

본 고지의 변경 사항

당 병원은 개인정보 보호 관행 및 본 고지의 내용을 변경할 권리를 보유합니다. 본 고지에 중대한 변경이 있을 경우, 당 병원은 요청 시 개정된 고지를 제공하며 서비스 사이트에 게시할 것입니다. 또한 개정된 고지는 병원 웹사이트에도 게시됩니다. 당 병원의 개인정보 보호 관행에 대한 모든 변경 사항은 당 병원이 보유한 모든 보호 대상 건강 정보에 영향을 미칩니다.

귀하의 서면 동의나 허가 없이 귀하의 건강 정보를 어떻게 사용할 수 있으며 공개할 수 있는가

치료, 지불 및 의료 서비스 운영을 위한 경우

• **치료를 위한 경우** 당 병원은 귀하의 치료에 관여하고 의료 서비스나 치료를 제공할 의료 제공자 및 기타 직원에게 귀하의 건강 정보를 사용 및/또는 공개할 수 있습니다. 예를 들어, 수술을 받았거나 출산한 경우,

귀하가 퇴원한 후 재택 서비스를 준비하거나 회복 상태를 확인하기 위해 재택 의료 기관에 연락할 수 있습니다.

• **의료 서비스 비용 청구를 위한 경우** 당 병원은 귀하가 당 병원으로부터 받은 서비스에 대한 비용을 청구 및 수령하기 위해 귀하의 건강 정보를 사용 및/또는 공개할 수 있습니다. 예를 들어, 당 병원은 귀하, 귀하의 보험사(Medicare 또는 Medicaid 포함), 또는 귀하의 의료 서비스 비용을 부담할 책임이 있는 다른 단체나 개인에게 발송할 청구서나 명세서를 작성하기 위해 귀하의 건강 정보를 당 병원의 청구 또는 보험금 청구 부서에 제공할 수 있습니다.

• **의료 서비스 운영을 위한 경우** 당 병원은 사업 운영 및 치료·지급 활동 지원을 위해 필요한 특정 행정적, 재정적, 법적, 품질 개선 활동을 수행하기 위해 귀하의 건강 정보를 사용하거나 공개할 수 있습니다. 예를 들어, 당 병원은 의사 및 직원의 품질과 성과를 평가하고 제공하는 서비스를 개선하기 위해 귀하의 건강 정보를 사용 및/또는 공개할 수 있습니다. 구체적으로, 당 병원은 검토, 상담, 비교 및 계획 수립을 위해 의사, 의료 전문가 또는 기타 건강·비즈니스 전문가에게 귀하의 건강 정보를 공개할 수 있습니다. 당 병원은 교육 프로그램 수행 과정 및 인증, 자격 인증, 면허 취득 또는 자격 심사 활동을 위해 귀하의 건강 정보를 사용 및 공개할 수 있습니다. 또한 당 병원은 법률 준수 여부를 평가 및/또는 보장하거나 규제 기관, 기타 관리 기관 또는 사법 기관 앞에서 당 병원을 대리하기 위해 감사인, 회계사, 변호사, 정부 규제 기관 또는 기타 컨설턴트에게 귀하의 건강 정보를 공개할 수 있습니다.

법률에 의해 허용되거나 요구되는 활동의 경우

건강보험 이동성 및 책임법(HIPAA)에 따라 치료, 지불 또는 의료 서비스 운영 목적 이외의 목적으로 귀하의 서면 동의 없이 귀하의 건강 정보를 사용 및/또는 공개할 수 있는 경우가 있습니다. 법률이 정보 사용 및 공개를 요구하는 특정 상황(보건부에 출생 신고하거나 사회복지 서비스에 학대 또는 방임 신고하는 경우 등)을 제외하고, 본 섹션에는 HIPAA가 허용하는 모든 사용 및 공개 사례를 열거하였습니다. 이러한 목적으로 귀하의 정보를 공유하기 전에 당 병원은 법률상 여러 조건을 충족해야 합니다. 자세한 내용은 hhs.gov/hipaa/for-individuals/guidance-materials-for-consumers/index.html을 참조하십시오.

1. 공중 보건 활동 당 병원은 공중 보건 목적을 위해 귀하의 건강 정보를 공개할 수 있으며, 여기에는 다음이 포함됩니다.

- 전염병 및 아동 학대 등을 보고하기 위해 정보를 수집하거나 수령할 법적 권한을 가진 공중 보건 기관에 전달하기 위해
- 미국 식품의약국(FDA)에 의료 기기 또는 제품 관련 사건을 보고하기 위해
- 전염병에 노출된 사람에게 알리기 위해
- 직장 내 부상 관련 치료를 고용주의 지시에 따라 제공하기 위해
- 예방접종 증명서 제출이 요구되는 경우 학교에 제출하기 위해

2. 잠재적 성인 학대 또는 방임 신고 환자가 학대, 방임 또는 가정 폭력의 피해자라고 판단될 경우, 해당 문제 신고를 접수하도록 법으로 권한을 부여받은 정부 기관에 통보할 수 있습니다. 일부 상황에서는 해당 우려 사항을 신고하기 전에 귀하에게 먼저 알릴 수 있습니다.

3. 보건 감독 활동 당 병원은 의료 시스템 및 특정 법률 준수 여부를 감독하도록 법으로 권한을 부여받은 보건 감독 기관에 귀하의 건강 정보를 공개할 수 있습니다.

4. 법 집행 활동 당 병원은 법 집행 기관의 소환장, 소환장, 대배심 소환장, 행정 요청, 영장, 수사 요구 또는 피해자, 용의자, 도주자, 중요 증인 또는 실종자(사망자 포함)를 식별하거나 소재를 파악하기 위한 법 집행 공무원의 정보 요청에 따라 귀하의 건강 정보를 공개할 수 있으며, 이는 본 기관 내에서 발생한 범죄를 신고하거나, 본 기관의 응급 서비스 필요성을 초래했을 수 있는 범죄를 신고하기 위한 목적일 수 있습니다. Washington University School of Medicine이 귀하의 건강 기록 공개를 법적으로 요구하는 소환장, 소환 통지서, 대배심 소환장, 법원 명령, 행정 요청, 영장 또는 수사 요구를 수령한 경우, Washington University School of

Medicine은 법 집행 기관에 귀하의 건강 정보를 공개하기 전에 귀하에게 통지할 수 있도록 허용되는 경우 이를 시도할 것입니다.

5. 사법 및 행정 절차 당 병원은 소환장, 법원 또는 행정 재판소의 명령, 증거개시 요청 또는 사법 또는 행정 절차 과정에서의 기타 합법적 절차에 따라 귀하의 건강 정보를 공개할 수 있습니다. **Washington University School of Medicine**은 분쟁 당사자 중 다른 측에서 이미 통지를 제공했거나 해당 분쟁에 대해 적격한 보호 명령이 제출된 경우가 아닌 한, 귀하의 건강 정보를 공개하기 전에 귀하에게 통지하도록 노력할 것입니다.

6. 검시관, 법의관 및 장의사 당 병원은 사망자 신원 확인 또는 사인 규명을 위해 검시관, 법의관 및 장의사에게 귀하의 건강 정보를 공개할 수 있습니다.

7. 장기 기증 장기 또는 조직의 확보, 보관 및/또는 이식에 참여하거나 이에 대한 결정을 내리는 장기 확보 기관 또는 기타 시설에 귀하의 건강 정보를 공개할 수 있습니다.

8. 연구 목적 당 병원은 의학, 사회학, 심리학 및 기타 유형의 연구를 수행하고 참여합니다. 건강 정보 사용을 포함하는 대부분의 인간 대상 연구 프로젝트는 제안된 연구 프로젝트와 건강 정보 사용을 평가하는 특별 승인 절차를 거쳐야 합니다. 그러나 특정 상황에서는 연구 프로젝트 수행 가능성 또는 유용성 판단을 돕기 위해 연구 준비 중인 연구자에게 건강 정보를 공개할 수 있으나, 다만 검토 대상 건강 정보가 당 병원 시설 외부로 유출되지 않아야 합니다. 당 병원 임상 의사는 임상 연구 시험(시험적 치료) 참여 기회를 제공할 수 있으며, 다른 연구자들이 연구 참여 의사에 대해 연락할 수 있습니다. 연구 참여는 연구 내용에 대한 설명을 듣고 질문할 기회를 가진 후 동의서에 서명한 경우에만 이루어집니다. 특별 심사 절차를 통해 승인된 경우, 귀하의 동의 없이 건강 정보를 활용한 연구가 수행될 수 있습니다.

9. 개인 또는 공공 안전에 대한 피해 방지 당 병원은 공개가 공공 또는 타인의 건강·안전에 대한 중대한 위협이나 피해를 방지하거나 경감하는 데 필요하다고 판단될 경우 귀하의 건강 정보를 공개할 수 있습니다.

10. 특수한 정부 기능 특정 정부 보안 요구사항 또는 교정 기관의 필요에 따라 귀하의 건강 정보를 공개할 수 있습니다.

11. 근로자 재해 보상 목적 근로자 재해 보상법 또는 유사 프로그램 준수를 위해 귀하의 건강 정보를 공개할 수 있습니다.

12. 업무 협력사에 공개 당 병원은 귀하의 건강 정보를 당 병원에 서비스를 제공하는 개인 또는 기업인 “업무 협력사”에 공개할 수 있습니다. 예를 들어, 업무 협력사에는 당 병원을 대신하여 청구 관리를 수행하는 회사, 진료 예약 알림을 보내는 데 도움을 주는 소프트웨어 공급업체 및 기타 서비스 제공업체가 포함됩니다. 당 병원은 업무 협력사가 귀하의 정보를 안전하게 보관하도록 요구합니다.

13. 건강 관련 제품 또는 서비스 안내를 위해 공개 당 병원은 진료 예약 또는 기타 예정된 서비스에 대해 귀하에게 연락하거나, 치료 대안 또는 기타 건강 관련 혜택 및 서비스에 관한 정보를 제공하기 위해 귀하의 건강 정보를 사용하거나 공개할 수 있습니다.

14. 미성년자의 부모 및 법적 보호자에게 공개 환자가 법적 독립을 얻지 못한 미성년자인 경우, 법률에 의해 달리 금지되지 않는 한 당 병원은 해당 미성년자의 건강 정보를 환자의 부모 또는 보호자와 공유할 수 있습니다.

15. 청구 및 징수 목적 당 병원은 제공된 서비스에 대한 대금 지급을 받기 위한 목적으로 귀하의 건강 정보를 사용하거나 공개할 수 있습니다. 귀하와 연관된 모든 전화번호(무선 번호 포함)로 우편 또는 전화 연락이 이루어질 수 있습니다. 전화 통화는 사전 녹음된 음성 메시지 또는 인공 음성 메시지 및/또는 자동 다이얼 장치(“자동 다이얼러”)를 사용하여 이루어질 수 있습니다. 메시지는 법(채권 추심법 포함)에서 요구하는 정보 및/또는 귀하가 지불해야 할 금액에 관한 정보를 포함하여 자동 응답기나 음성 사서함에 남길 수 있습니다. 귀하가 제공한 이메일 주소를 이용한 문자 메시지나 이메일도 연락 수단으로 사용될 수 있습니다.

16. 기금 모금 목적 당 병원은 의료 활동의 지속 또는 확장을 위한 기금 모금을 목적으로 귀하에게 연락하기 위해 인구통계학적 정보(이름, 주소, 기타 연락처 정보, 연령, 성별, 생년월일 포함), 당 병원으로부터 의료

서비스를 받은 날짜, 진료 부서 정보, 담당 의사 정보 및 치료 결과 정보를 사용하거나 공개할 수 있습니다. 귀하는 이러한 모금 관련 연락을 거부할 권리가 있습니다. 당 병원의 모금 활동의 일환으로 연락받기를 원하지 않으시면 본 고지문의 연락처 섹션에 기재된 담당자에게 연락해 주십시오. 귀하가 당 병원의 모금 활동의 일환으로 연락받기를 원하지 않기로 결정하더라도, 당 병원은 해당 결정에 따라 서비스 제공이나 지급을 조건으로 삼지 않을 것입니다.

귀하의 약물 사용 장애 진단, 예후 또는 치료와 관련된 정보를 42 CFR Part 2(“Part 2 기록”) 적용 프로그램으로부터 수신하는 경우, 당 병원은 귀하의 Part 2 기록을 사용하거나 공개하지 않으며, 귀하의 Part 2 기록 내용을 전달하는 증언을 어떠한 민사, 귀하가 본 공개에 대해 서면 동의(다른 용도 또는 공개에 대한 동의와 별도로)를 제공하지 않은 경우, 또는 42 CFR Part 2에 규정된 바와 같이 귀하 또는 당 병원(Part 2 기록의 합법적 보유자)에 통지 및 의견 진술 기회가 제공된 후 법원 명령이 없는 한, 귀하를 상대로 한 민사, 형사, 행정 또는 입법 절차에서 귀하의 Part 2 기록을 사용하거나 공개하지 않을 것입니다. 이 정보의 사용 또는 공개를 허가하는 법원 명령은 요청된 정보가 사용되거나 공개되기 전에 소환장 또는 기타 공개를 강제하는 법적 요구 사항이 동반되어야 합니다.

BJC Health는 42 CFR Part 2 프로그램을 운영합니다. 이 프로그램의 개인정보 보호 관행 고지 관련 추가 정보는 BJCBehavioralHealth.org에서 확인할 수 있습니다.

귀하의 선호사항에 따른 정보 이용 및 공개

- 시설 내 환자 안내록에는 귀하의 성명, 시설 내 위치, 일반적인 상태(양호, 안정 등), 종교적 소속(귀하가 제공한 경우)이 포함될 수 있습니다. 시설 내 안내록에 귀하의 정보 공개를 제한하고자 하는 의사를 밝히지 않는 한, 귀하는 안내록에 포함되며 해당 정보는 성직자나 귀하의 이름을 직접 언급하며 문의하는 사람들에게 공개될 수 있습니다.
- 귀하가 달리 요청하지 않는 한, 귀하의 건강 정보를 귀하의 치료에 관여하거나 치료 관련 비용 지불에 관여하는 가족 구성원, 기타 친척, 친구 또는 귀하가 지정한 다른 사람에게 공개할 수 있습니다.

귀하의 서면 동의가 필요한 이용 및 공개

- 법률에 의해 허용되거나 요구되는 경우를 제외하고, 귀하의 서면 동의 없이는 심리치료 기록을 공개하지 않습니다.
- 귀하의 서면 동의 없이는 귀하의 건강정보 판매에 해당하는 공개를 하지 않습니다. 보호된 건강정보의 판매는 당 병원 또는 당 병원이 직접 또는 간접적으로 계약한 자가 귀하의 보호된 건강정보를 대가로 금전적 대가를 받는 경우에 발생합니다.
- 당 병원은 귀하의 서면 동의 없이는 마케팅 목적으로 귀하의 보호 건강 정보를 사용하거나 공개하지 않습니다. 마케팅이란 제3자가 제공하는 제품 또는 서비스에 대해 귀하와 소통하는 대가로 제3자로부터 대가를 받는 행위를 의미합니다.

본 고지에 일반적으로 명시되지 않은 상황에서는 귀하의 건강 정보를 사용하거나 공개하기 전에 서면 동의를 요청할 것입니다. 귀하는 향후 건강정보 공개를 중단하기 위해 언제든지 서면으로 해당 동의를 철회할 수 있습니다. 다만, 이미 공개된 정보는 반환을 요청하지 않으며, 귀하의 철회는 당 병원이 귀하의 동의에 의존하여 이미 취한 조치에는 영향을 미치지 않습니다. 또한, 연구와 관련하여 정보를 수집한 경우, 연구의 무결성을 보호하는 데 필요한 범위 내에서 해당 정보를 사용 및 공개할 수 있습니다.

귀하의 건강 정보에 관한 권리

건강 정보의 특정 이용 및 공개 제한 요청

귀하는 치료 목적, 의료 서비스 비용 청구 목적 또는 의료 운영 관련 활동 목적으로 당 병원이 귀하의 보호 대상 건강 정보를 이용하거나 공개하는 방식에 대한 제한을 서면으로 요청할 수 있습니다. 또한 가족

구성원이나 친구 등 귀하의 치료에 관여하는 사람에게 당 병원이 공개할 수 있는 건강 정보의 내용에 대한 제한을 요청할 수도 있습니다. 요청을 하려면 본 고지문 말미의 지침을 참조하십시오.

당 병원은 모든 상황에서 귀하의 요청에 동의할 의무가 없습니다. 또한 당 병원이 승인할 수 있는 어떠한 제한 사항도 법률에 따라 당 병원이 요구되거나 허용되는 사용 또는 공개에는 영향을 미치지 않습니다. 귀하의 건강 정보 공개를 귀하의 건강 보험 플랜에 제한해 달라는 요청은, 해당 공개가 법률에 의해 요구되지 않고, 제한을 원하는 건강 정보가 귀하(또는 귀하를 대신하여 귀하의 건강 보험 플랜 이외의 다른 사람)가 전액 지불한 의료 항목 또는 서비스에만 관련된 경우, 반드시 수락해야 합니다.

기밀 통신 요청

귀하는 당 병원이 귀하와 소통하는 방식 또는 연락 가능한 장소 변경을 요청할 수 있습니다. 요청은 반드시 서면으로 제출해야 합니다. 아래 연락처 정보를 참조하십시오. 당 병원은 합리적인 요청을 수용할 것이나, 요청의 합리성 판단 시 당 병원에 발생할 수 있는 행정적 어려움을 고려할 수 있습니다.

귀하의 건강 정보 열람 및 사본 발급

귀하는 본인의 건강 정보를 열람하거나 사본을 발급받을 수 있습니다. 요청은 반드시 서면으로 제출해야 합니다. 건강 정보 열람을 요청하려면 본 고지문 말미의 지침을 참조하십시오.

요청하신 건강정보의 사본 제작 또는 요약본 작성에 대해 수수료를 부과할 수 있습니다. 귀하의 건강정보 요청에 대해서는 요청 접수일로부터 30일 이내에 요청하신 정보를 제공하거나, 서면으로 설명을 첨부하여 요청을 거부하거나, 요청 처리에 추가 시간이 필요함을 알려드릴 것입니다(예: 귀하의 건강정보가 즉시 접근 가능하지 않거나 외부 보관 장소에 보관된 경우).

건강 정보 변경 요청

귀하의 건강 정보가 부정확하거나 불완전하다고 생각될 경우, 서면으로 건강 정보의 수정 또는 정정을 요청하실 수 있습니다. 해당 주 법률에 의해 요구되지 않는 한, 당 병원은 귀하의 요청에 동의할 의무가 없습니다. 어떠한 경우에도 해당 주 법률에 따라 요청되지 않는 한, 귀하의 건강 정보 내 원본 문서를 삭제하거나 기타 방법으로 제거하지 않습니다. 건강 정보 수정 또는 정정 요청 방법에 대한 지침은 본 고지문 말미에서 확인하실 수 있습니다.

귀하의 건강 정보 공개 내역 조회 요청

귀하는 서면으로 요청하여, 요청일로부터 6년 이내에 당 병원이 수행한 특정 유형의 건강 정보 공개 내역을 조회할 수 있습니다. 법에 따라 귀하의 치료 목적, 의료 서비스 비용 결제 목적, 또는 귀하가 서면으로 공개에 동의한 경우 등 일반적인 공개 사례 다수는 조회 대상에서 제외됩니다.

기록 열람을 요청하려면 아래 연락처 정보를 참조하십시오. 일반적으로 당 병원은 추가 시간이 필요하지 않은 경우 요청 접수 후 60일 이내에 답변합니다. 귀하는 연간 한 번만 기록 열람을 요청할 수 있습니다.

귀하의 건강 정보에 관한 당 병원의 책임

보호되지 않은 건강 정보 유출 시 통지

귀하의 건강 정보가 당 병원이 경험한 유출 사건에 연루되어 귀하의 건강 정보의 개인정보 보호 또는 보안이 침해되었을 가능성이 있는 경우, 당 병원은 법에 따라 귀하에게 이를 통지해야 합니다.

당 병원의 개인정보 보호 관행 고지 수령

당 병원은 귀하에게 당 병원의 개인정보 보호 관행을 설명하고 알리기 위한 고지문을 제공해야 합니다. 본 고지를 전자적으로 요청하신 경우에도 언제든지 종이 사본을 요청하실 수 있습니다. 또한 당 병원 웹사이트(BJC.org/patients-visitors/patient-privacy, SaintLukesKC.org/patients-visitors/patient-privacy, physicians.washu.edu/for-patients/for-your-protection/)에서 본 고지문을 열람하거나 사본을 받으실 수 있습니다.

불만 사항

귀하의 건강 정보 개인정보 보호와 관련하여 우려 사항이 있을 경우 이를 해결할 기회를 환영합니다. 귀하의 건강 정보 개인정보 보호가 침해되었다고 생각하시면 본 고지문의 연락처 섹션에 기재된 담당자에게 불만 사항을 제기하실 수 있습니다. 또한 미국 보건복지부(U.S. Department of Health and Human Services) 시민권 보호국(Office for Civil Rights) 장관에게도 다음 주소, 즉 우편 주소: 200 Independence Avenue, SW, Washington, DC 20201, 전화: 877-696-6775, 웹사이트: hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/index.html로 불만을 제기할 수 있습니다.

당 병원 또는 시민권 보호국에 불만을 제기했다는 이유로 귀하에게 보복하지 않을 것입니다.

발효일: 2026년 2월 16일

연락처 정보

개인정보 관련 문의나 불만 사항은 반드시 해당 문제가 발생한 병원 또는 진료소에 제기해야 합니다. 한 의료 제공자에게 제출된 요청이나 불만 사항은 본 공동 고지에 포함되거나 언급된 다른 의료 제공자에게 제출된 것으로 간주되지 않습니다.

BJC Health 계열 병원, 시설 및 의료 제공자 연락처 정보:

• 본 고지 사항에 대한 문의, 개인정보 보호 관행에 대한 우려 사항 신고 또는 BJC Health 계열 병원 및 의료 제공자의 개인정보 보호 관행 관련 불만 제기를 원하시면 아래 기재된 방법으로 개인정보 보호 책임자에게 연락하십시오.

BJC Health — 개인정보 보호 책임자

4901 Forest Park Ave., Suite 1140

Mailstop: 90-75-571

St. Louis, MO 63108

314-362-4855

이메일: compliance@bjc.org

BJC HealthCare의 경우:

• BJC HealthCare 계열 병원 또는 의료 제공자로부터 귀하의 건강 정보 열람 또는 사본 발급을 원하시면 314-362-3935로 연락하거나 BJC.org를 방문하여 귀하의 건강 정보가 보관된 시설의 의료 기록 부서에 문의하십시오.

• BJC HealthCare 계열 병원 및 의료 제공자가 보관 중인 귀하의 건강 정보 수정 또는 정정 요청은 enterprise_mpi_maintenance@bjc.org로 이메일을 보내거나 314-273-2468로 전화하십시오.

• BJC HealthCare 계열 병원 및 의료 제공자에 의한 건강 정보 사용 제한 요청은 HIM_DMOPS_ROI@bjc.org로 이메일을 보내주십시오.

• BJC HealthCare 계열 병원 및 의료 제공자에 의한 공개 내역 조회 요청은 disclosure_management_legal@bjc.org로 이메일을 보내거나 314-454-4997로 전화해 주십시오.

Saint Luke's의 경우:

• Saint Luke's 계열 병원 또는 의료 제공자로부터 본인의 건강 정보 열람 또는 사본 발급을 원하시는 경우, 의료 기록/정보 공개 부서(roi@saint-lukes.org)로 이메일을 보내거나 saintlukeskc.org/medical-records를 방문하시기 바랍니다.

• Saint Luke's 계열 병원 및 의료 제공자가 보관 중인 귀하의 건강 정보에 대한 수정 또는 정정 요청은 saintlukeskc.org/medical-records에서 양식을 작성하여 amendments@saintlukeskc.org로 이메일 제출해 주십시오.

- Saint Luke's 계열 병원 및 의료 제공자에 의한 **건강정보 사용 제한 요청**은 의료기록부(roi@saint-lukes.org)로 문의하십시오.
- Saint Luke's 계열 병원 및 의료 제공자에 의한 **공개 내역 조회 요청**은 의료기록부(roi@saint-lukes.org)로 문의하십시오.

Washington University School of Medicine 또는 그 의료 제공자에 대한 연락처 정보:

- 본 고지 사항에 관한 문의, 개인정보 보호 관행에 대한 우려 사항, 또는 Washington University School of Medicine 또는 그 의료 제공자에 관한 불만 사항을 제기하려면 아래 기재된 방법 중 하나로 개인정보 보호 책임자에게 연락하실 수 있습니다.

Washington University School of Medicine — 개인정보 보호 책임자

660 S. Euclid Ave.
 MSC 8095-02-01
 St. Louis, MO 63110
 866-747-4975
 이메일: HIPAA@wustl.edu

- Washington University School of Medicine 의료 제공자로부터 귀하의 건강 정보 사본을 열람하거나 발급받으려면 physicians.washu.edu/for-patients/medical-records-request/에 안내된 절차를 따르십시오. Washington University 건강 정보 공개 서비스(314-273-0453)로도 문의하실 수 있습니다.
- Washington University School of Medicine 의료 제공자가 보관 중인 귀하의 건강 정보에 대한 수정 또는 정정 요청은 physicians.washu.edu/for-patients/medical-records-request/에서 안내된 절차를 따르거나, Washington University School of Medicine 건강 정보 관리팀(HIM@wustl.edu, 전화 314-273-1986)으로 문의하십시오.
- Washington University School of Medicine 의료 제공자에 의한 귀하의 건강 정보 사용 제한을 요청하려면, Washington University School of Medicine HIPAA 개인정보 보호 사무소(전화: 866-747-4975, 이메일: HIPAA@wustl.edu)로 문의하십시오.
- Washington University School of Medicine 의료 제공자에 의한 **공개 내역 조회 요청**은 Washington University School of Medicine HIPAA 개인정보 보호 사무소(전화: 866-747-4975, 이메일: HIPAA@wustl.edu)로 문의하십시오.

본 고지 대상 기관은 다음 링크에서 확인하실 수 있습니다.

[BJC.org/patients-visitors/patient-privacy](https://bjc.org/patients-visitors/patient-privacy)