

최선의 케어를 제공하기 위해 NYSDOH는 SHIN-NY(State Health Information Network for New York)라는 컴퓨터 네트워크를 통해 귀하의 건강 정보를 서비스 제공자와 교환합니다. VNS Health는 연방 및 주 규정의 일환으로 SHIN-NY에 참여하고 귀하의 건강 정보가 전달되게 하여 다른 서비스 제공자가 귀하의 정보를 확인하며 환자 케어의 품질, 조화 및 효율을 향상시키게 하는 동시에 귀하의 프라이버시 및 보안을 보호합니다.

SHIN-NY는 New York 주 전역에 걸쳐 8개 지역의 Qualified Entities(QE)를 연결하는 "네트워크의 네트워크"입니다. 각 Qualified Entity(또는 RHIO)는 참여하는 제공자로부터 전자 건강 기록을 수집하는 개별 네트워크를 운영합니다.

VNS Health는 비영리 단체 Regional Health Information Organizations(RHIO)와 협력합니다. Bronx RHIO 및 Healthix는 귀하의 인구 통계학적 정보 및 건강 정보를 SHIN-NY에게 제공합니다.

VNS Health가 SHIN-NY에 접근하고 정보를 얻는 것에 동의하는 NYSDOH 승인 양식에 서명해 주시기를 바랍니다. VNS Health는 귀하가 VNS Health의 동의 양식에 서면 동의를 한 경우에만 SHIN-NY를 통해 귀하의 의료 정보에 접근합니다.

귀하의 동의는 철회 시까지 유효합니다. 귀하는 VNS Health의 SHIN-NY를 통한 귀하의 정보 접근에 대한 동의를 거부하는 새로운 양식을 작성하여 언제든지 동의를 철회할 수 있습니다.

추가 정보는 아래를 방문하여 확인하십시오.

nyehealth.org/shin-ny/what-is-the-shin-ny

Health Information Exchange 관련 자주 묻는 질문

어떤 의료 서비스 제공자가 내 정보를 공유합니까?

VNS Health는 New York City 지역의 여러 Regional Health Information Organizations(RHIO)에 참여하고 있습니다. 각각에 속하는 제공자 목록은 당사 웹사이트인 vnshealth.org/health-information-exchange에서 확인할 수 있으며 목록은 정기적으로 업데이트됩니다.

왜 내 정보를 공유해야 합니까?

병원, 의사, 간호사 및 기타 의료 서비스 제공자가 귀하의 건강 정보를 확인함으로써 보다 나은 치료 및 케어를 제공할 수 있습니다. SHIN-NY는 귀하의 서비스 제공자가 검사 결과, 의료 기록, 약물, 알레르기 및 기타 건강 기록을 포함한 가장 최신 정보에 빠르고 안전하게 접근할 수 있도록 하여 최고의 케어 제공을 가능하게 합니다.

내 건강 정보를 공유하는 것이 케어 품질을 어떻게 향상시킬 수 있습니까?

귀하의 여러 서비스 제공자가 조화로운 케어를 제공함으로써 SHIN-NY가 케어 품질을 향상시킬 수 있습니다. 귀하의 의료 기록이 더욱 완전해져 오류 및 고가의 검사 또는 시술의 중복을 줄일 수 있습니다. 귀하의 모든 의사 및 기타 서비스 제공자가 일관된 정보를 제공받으므로 더 정확한 진단 및 치료가 가능합니다.

내 건강 정보가 기밀로 유지됩니까?

물론입니다. 서비스 제공자는 의료 정보 프라이버시에 대한 연방법 및 주법을 준수합니다. SHIN-NY는 귀하의 건강상의 이유로 정보 접근이 필수적인 응급 상황 또는 공공의 안전에 대한 문제 상황 등의 특정 상황을 제외하고는 귀하의 건강 정보를 귀하의 동의 없이 누구에게도 공유하지 않습니다.

내 권리는 무엇입니까?

환자/회원으로서 귀하는 귀하의 전자 건강 정보에 대한 VNS Health의 접근 허가 여부를 결정할 권리가 있습니다. 서면 동의를 하지 않기로 결정하시는 경우, VNS Health는 Regional Health Information Organizations(RHIO)를 통해 귀하의 정보에 접근하지 않습니다. 서면 동의를 한 뒤 마음이 바뀌시는 경우, 귀하는 VNS Health의 SHIN-NY를 통한 귀하의 정보에 대한 접근 동의를 거부한다는 새로운 양식을 작성하여 동의를 철회할 수 있습니다.

동의를 거부하시는 경우, VNS Health는 귀하의 치료에 도움이 되는 중요한 건강 정보에 접근하지 못하게 될 수 있습니다. 프라이버시에 대한 문의 사항이 있으신 경우 귀하의 가입 과정에서 제공된 VNS Health OHCA의 통합 HIPAA 개인정보 취급방침 고지([Joint HIPAA Notice of Privacy Practices of VNS Health OHCA](#)) (vnshealth.org/hipaa)를 참조하십시오. (추가 사본이 필요하신 경우 VNS Health 간호사 또는 치료사에게 요청하십시오.)

자세한 정보를 얻으려면 누구에게 문의해야 합니까?

문의 또는 정보 요청을 하려면 VNS Health 개인정보 보호 책임자에게 연락하십시오.
220 East 42nd Street, 6th Floor, New York, NY 10017;
VNSHealthCompliance@vnshealth.org.

Health Information Exchanges의 구체적인 업무 및/또는 의료 서비스 제공 참여자는 때때로 고지 없이 변경될 수 있으나 최신 설명은 항상 당사 웹사이트인 vnshealth.org/health-information-exchange에서 확인할 수 있습니다.

"신원 도용"의 위험이 있습니까?

VNS Health는 귀하의 의료 정보 및 청구에 필요한 건강 보험 정보만을 공유합니다. 귀하의 재정 정보는 Health Information Exchanges에 제출하지 않습니다. 또한, HIE는 귀하에게 더 나은 케어를 제공하기 위해 귀하의 건강 정보를 확인하는 의료 서비스 제공자에 의해서만 이용됩니다. 귀하의 프라이버시 보호를 위해 엄격한 보안 조치 및 절차를 고수하여 귀하의 정보에는 귀하가 허가하고 동의한 서비스 제공자만 접근 가능합니다. 특수 기술을 통해 귀하의 개인 정보에 대한 허가받지 않은 사람의 조회를 방지합니다.

민감한 정보에 대한 특별 메시지.

귀하가 동의하시는 경우 VNS Health는 나열된 RHIO를 통해 귀하의 모든 전자 건강 정보에 접근할 수 있으며 나열된 RHIO는 귀하의 모든 전자 건강 정보를 VNS Health에 공개할 수 있습니다. 귀하의 건강 관련 정보가 포함될 수 있으며 귀하의 병력(당뇨병, 골절 등), 검사 결과(엑스레이, 혈액 검사 등) 및 투약 기록 등의 의료 기록 및 기타 관련 의료 정보에 국한되지 않습니다. 이러한 정보는 기타 서비스 제공자 및 의료 보험 플랜으로부터 얻을 수 있습니다. 또한, 귀하의 신원을 확인하기 위해 이용될 수 있는 개인 정보, 귀하 및 가족에 대한 정보, 재정/청구 정보 등 귀하의 케어에 대한 기타 정보를 모두 입수할 수 있습니다.

귀하의 건강 관련 정보는 다음의 민감한 건강 상태와 관련될 수 있지만 이에 국한되지는 않는다는 점에 유의해 주십시오.

- 약물 남용(약물 및 알코올 이용 문제)
- 피임 및 임신중절(가족계획)
- 암
- 유전적(선천적) 질환 또는 유전적 소인 검사 정보를 포함하는 검사
- HIV/AIDS
- 정신 질환, 정신 지체 및 발달 장애
- 성적 접촉으로 전파되는 질환을 포함하는 전염성 질환

허가

Health Information Exchanges에 참여하기 위한 귀하의 서면 동의는 별도의 동의 양식으로 요청됩니다.

환자/가입자 이름	생년월일	환자/가입자 식별 번호
환자/가입자 주소		

본인은 이 양식에 명시된 내용에 따라 본인의 케어 및 치료와 관련된 건강 정보에 접근을 요청합니다. 본인은 VNS Health의 의료 서비스 제공자와 의료 서비스 보험 플랜을 대상으로, 건강 정보 교환 기관인 Bronx RHIO와 Healthix를 통해 나의 의료 기록에 접근하도록 허용할지 여부를 선택할 수 있습니다. 이 양식에서는 VNS Health 건강 플랜뿐만 아니라 VNS Health Home Care, VNS Health Hospice Care, VNS Health Personal Care, Medical Care at Home, P.C., VNSNY Care Management IPA라 불리는 의료 서비스 제공자를 'VNS Health'라 통칭합니다. 본인이 동의할 경우, 주 전체 컴퓨터 네트워크를 통한 방법을 사용해 나에게 의료 서비스를 제공하는 여러 곳의 의료 기록에 접근할 수 있게 됩니다. Bronx RHIO와 Healthix는 SHIN-NY(State Health Information Network, 뉴욕 건강 정보 네트워크)에 참여하는 비영리 기관으로, 사람들의 건강 관련 정보를 전자식으로 공유하고 있으며 HIPAA와 뉴욕주 법률의 개인 정보 보호 및 보안 기준을 충족합니다. 자세한 내용을 알아보려면 해당 기관의 웹 사이트를 방문하십시오.

- BronxRHIO.org
- Healthix.org

이 양식을 통해 결정하는 본인의 선택은 의료 서비스 대상 자격에 영향을 미치지 않습니다. 여기서 결정하는 선택은 건강 보험 회사가 나에게 건강 보험 혜택을 제공할지 또는 의료비를 지불할지 여부를 결정할 목적으로 내 정보에 접근하는 것을 허용하지 않습니다.

<p>동의 선택 항목. 선택한 항목 왼쪽에 하나의 체크 상자가 있습니다. 이 양식은 지금 작성해도 되고 나중에 작성해도 괜찮습니다. 또한 언제든지 양식을 새로 작성하여 결정을 변경할 수도 있습니다.</p>
<p><input type="checkbox"/> 1. 나는 VNS Health가 의료 서비스 제공을 목적으로 Bronx RHIO와 Healthix를 통해 나의 모든 전자식 건강 정보에 접근하는 데 동의합니다.</p>
<p><input type="checkbox"/> 2. 나는 VNS Health가 어떤 목적으로든 Bronx RHIO와 Healthix를 통해 나의 전자식 건강 정보에 접근하는 데 동의하지 않습니다.</p>

Bronx RHIO 및/또는 Healthix에 참여하는 모든 제공자 기관 및 건강 플랜이 Bronx RHIO 및/또는 Healthix를 통해 나의 전자식 건강 정보에 접근하는 것에 동의하고 싶지 않은 경우, 다음과 같은 해당 웹사이트를 방문하거나 직접 전화해 문의할 수 있습니다.

- BronxRHIO.org (718) 708-6630
- Healthix.org (877) 695-4749

본인은 이 양식과 관련된 질문에 해당하는 답을 받았으며, 양식의 사본을 수령했습니다.

환자/가입자 또는 환자/가입자의 법정 대리인 서명	날짜
법정 대리인명 정자체 기입(해당하는 경우)	법정 대리인과 환자/가입자와의 관계 (해당하는 경우)

Bronx RHIO와 Healthix를 통해 접근하는 정보 및 동의 절차에 대한 세부 사항은 다음과 같습니다.

- 귀하의 정보를 이용하는 방식.** 귀하의 전자식 건강 정보를 활용하는 곳은 다음과 같은 의료 서비스에 한합니다.
 - **치료 서비스.** 귀하에게 의료 및 관련 서비스를 제공합니다.
 - **보험 적격성 확인.** 건강보험 가입 여부와 보장 범위를 확인합니다.
 - **진료 관리 활동.** 여기에는 귀하가 적절한 의료 서비스를 받을 수 있도록 돕고, 귀하에게 제공되는 서비스 품질을 개선하며, 다양한 의료 서비스를 편성하거나, 귀하가 의료 계획을 따르도록 지원하는 활동이 포함됩니다.
 - **서비스 활동 개선.** 귀하와 모든 환자에게 제공되는 의료 서비스의 질을 평가하고 이를 개선합니다.
- 귀하와 관련해 포함되는 정보 유형.** 귀하가 동의할 경우, 나열된 서비스 제공 기관 및/또는 건강 플랜은 Bronx RHIO와 Healthix를 통해 귀하의 모든 전자식 건강 정보에 접근할 수 있습니다. 여기에는 이 양식에 서명한 날짜 전후로 생성된 정보가 포함됩니다. 해당 내용으로는 귀하가 앓았던 질병이나 경험한 부상 이력(당뇨 또는 골절 등), 검사 결과(x-레이 또는 혈액 검사), 복용한 약 목록과 같은 귀하의 건강 기록이 포함될 수 있습니다. 이러한 정보에는 다음과 같이 민감한 건강 문제가 포함될 수도 있습니다.

• 알코올 또는 약물 소비 문제 및 진단	• 진단 정보	• 사회적 지원
• 피임 및 임신 중절(가족 계획)	• 알레르기 질환	• 클레임 발생 데이터
• 유전(유전성) 질환 또는 검사	• 약물 사용 내역 요약	• 실험실 검사
• HIV/AIDS	• 임상 기록	• 외상 이력
• 정신 건강 문제	• 퇴원 요약지	• 건강 보험 청구 이력
• 성병	• 고용 정보	
• 약물 및 복용량	• 생활 환경	
- 귀하의 건강 정보 출처.** 귀하와 관련된 정보의 출처는 귀하에게 의료 서비스 또는 건강 보험을 제공한 곳입니다. 여기에는 병원, 의사, 약국, 임상 실험실, 건강 보험사, Medicaid 프로그램, 건강 정보를 전자식으로 교환하는 기타 기관 등이 있습니다. 전체 최신 목록은 Bronx RHIO 및 Healthix에서 확인 가능합니다. 언제든지 해당 웹 사이트를 확인하거나 직접 전화하여 업데이트된 목록을 확인할 수 있습니다.
 - BronxRHIO.org (718) 708-6630
 - Healthix.org (877) 695-4749
- 귀하가 동의하는 경우 귀하의 정보에 접근할 수 있는 사람.** 위의 1항에 언급한 대로, 귀하의 정보에 접근할 수 있는 사람은 이 양식에서 허용하는 활동을 수행하는 기관의 의사 및 기타 직원에 한합니다.
- 공중 보건 및 장기 조달 기관의 접근.** 연방, 주 또는 지방 공중 보건 기관과 특정 장기 조달 기관의 경우, 특정 공중 보건 및 장기 이식 목적을 위해 환자의 동의 없이 건강 정보에 접근할 수 있는 적절한 권한을 가집니다. 이들 기관은 이러한 목적으로 귀하의 동의 여부, 동의서 작성 여부와 상관없이 Bronx RHIO와 Healthix를 통해 귀하의 정보에 접근할 수 있습니다.
- 귀하의 정보에 부적절하게 접근했거나 사용했을 시 받게 되는 처벌.** 부적절한 방식으로 전자식 건강 정보에 접근하여 이를 사용하는 경우 처벌을 받을 수 있습니다. 귀하의 정보를 열람하거나 접근해서는 안 되는 사람이 그렇게 했다고 의심되는 경우, (212) 290-4773으로 Visiting Nurse Service of New York에 전화하거나 상기 나열된 Bronx RHIO 및/또는 Healthix 웹사이트를 방문하십시오. (518) 474-5423번으로 NYS 보건부에 전화하거나, 다음 링크에서 연방 Office for Civil Right의 불만 사항 처리 절차를 따르셔도 됩니다. <http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/>
- 정보의 재공개.** 귀하가 귀하의 건강 정보에 접근하는 것을 허용하기로 동의한 모든 대상 기관은 주 및 연방법과 규정의 허용 범위 내에서만 귀하의 건강 정보를 재공개할 수 있습니다. 알코올/약물 치료 관련 정보 또는 HIV 관련 기밀 정보는 재공개 금지에 관한 필수 진술서를 첨부한 경우에만 열람 및 재공개할 수 있습니다.
- 효력 발생 기간.** 본 동의서는 귀하가 동의 선택을 변경하는 날까지 또는 Bronx RHIO 및/또는 Healthix가 운영을 중단할 때까지 유효합니다(또는 귀하가 사망한지 50년이 되었을 경우, 이 중 먼저 발생하는 시점까지). Bronx RHIO 및/또는 Healthix가 다른 적격 법인과 합병되는 경우 귀하의 동의 선택 사항은 새로 합병된 법인에도 계속 유효합니다.
- 동의 선택 사항 변경.** 귀하는 새로운 선택 사항과 함께 신규 동의서를 제출하여 언제든지 서비스 제공 기관 또는 건강 보험에 대한 동의 선택을 변경할 수 있습니다. 귀하의 동의에 효력이 있는 동안 Bronx RHIO 및/또는 Healthix를 통해 귀하의 건강 정보에 접근하는 기관의 경우 자체 의료 기록에 귀하의 정보를 복사하거나 포함할 수 있습니다. 귀하가 추후 동의 결정을 변경하기로 한 경우에도 기관 측은 귀하의 정보를 반환하거나, 기록에서 삭제할 필요가 없습니다.
- 양식 사본.** 귀하에게는 이 동의서의 사본을 받을 권리가 있습니다.