



뉴욕시 소방국 개인정보 보호 관행 알림 도입

뉴욕시 소방국(New York City Fire Department)은 뉴욕시에서 병원 이송 전 응급 의료 처치 및 이송 서비스를 제공하는 지자체 제공자입니다. 의료 제공자인 소방국은 개별 환자와 관계된 의료 정보, 즉 보호 대상 건강 정보(PII)의 기밀성을 법적으로 유지해야 하며, 소방국이 해당 정보를 어떻게 사용할 수 있고 누구에게 공개할 수 있는지 설명하는 알림을 환자에게 제공해야 합니다.

소방국은 응급 의료 서비스 시스템의 일환으로 치료받고 이송되는 모든 사람의 개인정보를 존중하기 위해 노력합니다. 소방국은 환자의 기록을 항상 기밀 의료 정보로 취급합니다.

소방국의 종합적인 개인정보 보호 관행 알림(Notice of Privacy Practices)(‘알림’)은 아래 명시되어 있습니다. 아래 나온 알림은 소방국 구급대원이 환자에게 제공하는 소방국의 개인정보 보호 관행 알림 요약 환자 정보 공개 양식(Summary Notice of Privacy Practices patient information disclosure form)에 포함된 정보를 보충합니다.

알림에는 환자의 PII에 관한 소방국의 법적 의무와 개인정보 보호 관행이 명시되어 있으며, 여기에는 소방국이 환자의 PII 사용 및 공개하는 것을 허락받는 방법, 환자가 해당 정보를 이용하고 사본을 얻는 방법, 환자가 소방국에서 자신의 PII를 사용하고 공개하지 못하도록 요청하는 방법이 포함됩니다.

소방국은 현재 발효 중인 알림 버전의 이용약관에 따라야 합니다. 대부분의 상황에서는 알림에 설명된 PII를 환자의 특정 허가 없이 사용할 수 있으나, 소방국이 환자의 서면 허가를 받은 이후에만 PII를 사용할 수 있는 경우도 있습니다. 해당 상황은 알림에 명시되어 있습니다.

환자가 알림을 살펴본 후 PII 및 그 사용과 공개 방법에 관한 질문이나 걱정이 있는 경우, 알림 마지막에 나온 대로 소방국 개인정보 보호 담당자(Privacy Officer)에게 연락할 수 있습니다.

뉴욕시 소방국

개인정보 보호 관행 알림 (2015년 12월 10일에 발효, 2026년 4월 16일에 개정)

이 알림은 귀하에 관한 의료 정보가 어떻게 사용되고 공개될 수 있는지와 해당 정보를 어떻게 이용할 수 있는지 설명하므로 신중하게

검토해 주십시오.

본 알림의 목적

구급차 제공자인 뉴욕시 소방국은 법적으로 귀하의 의료 정보, 즉 보호 대상 건강 정보(PHI)의 기밀성을 유지해야 하며, 소방국이 해당 정보를 어떻게 사용할 수 있고 누구에게 공개할 수 있는지를 포함하여 PHI와 관련된 소방국의 법적 의무와 개인정보 보호 관행 알림을 귀하에게 제공해야 합니다. 2003년 4월 14일 이후에 소방국 구급대원에게 치료를 받은 경우 귀하는 구급차 출동 보고서에 인쇄된 소방국의 종합적 알림 요약을 받았음을 확인하고 알림에 명시된 목적으로 해당 정보를 제공하는 데 동의할 것을 요청받았습니다. 그렇지만 소방국은 법적으로 허가된 목적으로 귀하의 PHI를 사용하고 공개할 수 있습니다. 소방국은 현재 발효 중인 알림의 이용약관에 따라야 합니다. PHI 사용이 법적으로 허가되는 경우, 소방국은 대개 귀하의 허가 없이 PHI를 사용할 수 있습니다. 일부 상황에서는 귀하의 서면 허가가 없으면 정보가 사용되거나 공개될 수 없습니다.

환자의 허가가 필요 없는 PHI의 일상적 사용 및 공개

소방국은 대부분의 경우 치료, 결제, 기타 의료 서비스 운영 목적으로 귀하의 특정 서면 허가 없이도 PHI를 사용하고 공개할 수 있습니다. PHI는 특히 다음과 같은 목적으로 사용되고 공개될 수 있습니다.

치료 목적: 우리가 귀하를 치료 및/또는 이송하는 과정에서 얻는 PHI는 치료 목적으로 사용되거나 공개될 수 있습니다. 여기에는 병원 전 단계 치료 보고서(Prehospital Care Report)(환자 치료 보고서)를 귀하를 이송한 병원에 제공하는 것이 포함됩니다. 예를 들어, 귀하의 건강 상태와 관련하여 귀하로부터 구두 또는 서면 형식으로 받는 정보는 현장에 출동시키는 차량 배치 담당자, 실시간 의료 지휘와 관련된 의사 및 기타 의료 인력, 귀하가 이송된 병원의 의사 및 기타 인력 또는 귀하를 치료하는 데 참여하는 또 다른 구급대원에게 공개될 수 있습니다. 소방국은 귀하의 치료에 관여하는 친구, 친척, 기타 개인에게 PHI를 공개할 수도 있습니다.

결제 목적: 소방국은 귀하에게 제공한 병원 이송 전 의료 처치 및 이송 요금을 결제받기 위해 PHI를 사용하거나 공개할 수 있습니다. 여기에는 청구 관련 문의에 대한 응답 또는 클레임 관리, 청구 목적으로 의료 서비스 필요 여부 판단 및 검토, 적정성 검토, 미결제금 수금에 책임이 있는 보험사, 제삼자 청구 회사 및 인력에게 귀하의 PHI를 공유하는 것이 포함됩니다.

의료 서비스 운영 목적: 의료 서비스 운영에는 환자 치료의 품질을 모니터링하고, 구급대원이 소방국의 치료 기준을 충족하도록 보장하고, 구급차 서비스 제공에 갖는 불만에 대처하기 위한 품질 보증 활동, 면허 및 교육 프로그램 등 다양한 기능이 포함됩니다. 소방국은 법적 주장이나 절차와 관련하여 소환장 또는 기타 법적 의무 절차를 따르기 위해, 사업 계획 목적으로, 군사, 국방, 보안, 공공 보건 활동 목적으로, 특정 법 집행 목적으로도 귀하의 PHI를 사용하고 공개할 수 있습니다.

PHI의 사용 및 공개

뉴욕시 소방국은 PHI를 다음과 같이 사용하거나 공개할 수 있습니다.

- 소방국이 귀하를 치료할 때, 또는 귀하에게 제공된 서비스 비용을 결제받을 때, 또는 기타 의료 서비스를 운영할 때
- 해당 정보를 받는 또 다른 의료 서비스 제공자 또는 독립체(예: 귀하를 이송하는 병원 또는 귀하의 보험사)의 치료나 결제, 운영 활동을 위해 해당 제공자 또는 독립체에
- 환자 치료를 뉴욕시 법에 맞도록 모니터링하고 개선할 수 있는 품질 검사 및 품질 개선 활동을 위해
- 의료 서비스 사기 및 남용 탐지 또는 법 준수 관련 활동을 위해
- 소방국이 귀하의 허가를 받은 경우, 또는 귀하가 이의를 제기하지 않는 경우, 또는 상황을 고려할 때 귀하가 정보 공개에 이의를 제기하지 않을 것임을 암시하는 경우, 가족, 기타 친척이나 가까운 친구 또는 귀하의 치료에 관여하는 기타 개인에게 (예를 들어, 귀하의 배우자가 구급차를 요청한 이후 배우자에게 정보를 공유하는 것)
- 특정 상황에서 공공 보건 기관에(예를 들어 공공 보건 조사의 일환으로서 법에 따라 출생, 사망, 질병을 보고하기 위해 또는 학대 또는 방치, 가정 폭력, 제품의 결함을 신고하기 위해 또는 법에 따라 개인에게 전염병 노출에 관해 알리는 절차의 일환으로)
- 정부 또는 계약자가 의료 시스템을 감독하기 위해 법적으로 시행하는 감사나 정부 조사, 점검, 징계 절차, 기타 행정 또는 사법 처리 등 의료 감독 활동을 위해
- 소방국이 법원이나 공공 기관으로부터 법원 명령, 증언 요구, 증거 제출 요구, 영장, 소환장, 기타 법적 지시를 받는 경우 및 특정 기타 합법 또는 사법, 행정 절차를 진행하는 과정에서 법원, 변호사, 법원 직원에게, 또는 소방국을 상대로 제기된 소송에서 변호하기 위해, 또는 그러한 문제와 관련하여

- 소방국을 대리하는 변호사에게
- 용의자의 위치를 파악하거나 범죄를 막는 데 정보가 필요한 경우 등 법 집행 활동을 위해
- 군사, 국가 방어, 보안 및 기타 특수 정부 기능을 위해
- 일반 대중 전체의 건강 및 안전에 심각한 위협을 방지하기 위해
- 법 집행 담당자가 구급한 환자 또는 교정 시설에 수감된 환자를 담당하는 교도소 인력 또는 법 집행 인력에게
- 사망한 사람을 파악하거나 사망 원인을 판단하고, 법적으로 허가된 의무를 수행할 목적을 가진 검시관, 의료 검시관, 장의사에게
- 장기 기부자인 경우 장기 조달, 장기, 안구, 조직 이식을 처리하는 조직에, 또는 장기 기부 및 이식을 처리하는 데 필요한 경우 장기 기부 은행에
- 소방국이 결제를 받거나 사업 운영을 하도록 돕는 데 정보가 필요한 계약자, 대리인, 기타 동업자에게(귀하의 PHI를 최소로 공개할 수 있습니다. 동업자는 법에 따라 귀하의 보호 대상 건강 정보를 보호하겠다는 내용을 서면으로 작성하여 소방국에 제공할 것입니다.)
- 연방 또는 주, 지방 법이 소방국에 요구하는 경우
- 귀하의 개인정보에 영향을 최소한으로 미치며 법에 따라 적합한 보호 장치가 있는 경우, 연구 프로젝트를 위해
- 소방국이 공개하는 의료 정보를 통해 귀하를 개인적으로 식별할 수 없는 경우

환자의 허가가 필요한 PHI 사용 및 공개

상기 명시된 상황을 제외하고 PHI를 사용하거나 공개할 때는 귀하에게 서면 허가를 받아야만 가능합니다. 허가서에는 소방국이 사용하거나 공개하려는 정보가 특별히 들어있어야 하며 소방국이 해당 정보를 언제, 어떻게 사용하거나 공개하려고 하는지도 나와 있어야 합니다. 이 경우 귀하는 언제든지 허가를 철회할 수 있습니다(철회는 반드시 서면으로 나타내야 함). 소방국이 귀하의 허가에 의지하여 의료 정보를 이미 사용했거나 공개한 경우는 제외합니다.

소방국은 환자의 PHI를 판매하거나 마케팅 목적으로 사용하지 않습니다.

개별 환자의 권리

환자인 귀하는 보호 대상 건강 정보와 관련하여 특정 권리가 있습니다.

자신의 PHI를 복사하거나 점검할 권리. 즉 귀하는 소방국의 기관 보고서 가이드(Guide to Agency Records)(소방국 웹사이트 <https://www.nyc.gov/site/fdny/about/resources/record-requests/records-request.page>에서 이용 가능)에 명시된 대로 병원 전 단계 치료 보고서 사본을 얻을 수 있습니다. 자신의 병원 전 단계 치료 보고서 사본을 점검하거나 받으려면 서면 요청을 제출해야 하며 환자로부터 얻은 정보의 제공 허가서도 제출해야 합니다. 소방국이 환자 치료 보고서를 전자 형식으로 보관하는 경우 귀하는 환자 치료 보고서의 전자 사본을 요청하거나 귀하가 서면으로 지정한 사람에게 전자 사본을 보내도록 요청할 수 있습니다. 특정 상황에서 소방국은 정보를 점검하거나 복사하게 해달라는 귀하의

요청을 거부할 수 있습니다. 소방국이 귀하의 요청을 거부할 경우 서면으로 알릴 것이며, 거부 내용을 검토할 기회를 제공할 수도 있습니다. 소방국 병원 전 단계 치료 보고서에 관한 요청은 우편으로 뉴욕시 소방국 기록 요청 처리 부서(FDNY Public Records Unit)(9 Metrotech Center, 1st Floor, Brooklyn, NY 11201-3857)로 보내거나 <https://fdny.mypatientencounters.com/myrecord>에서 온라인으로 작성하여 제출할 수 있습니다. 청구 기록을 얻으려면 고객 서비스(888-980-9325)에 연락해 주십시오. 병원 전 단계 치료 보고서 이용에 관한 기타 요청은 알림 마지막에 나와 있는 대로 개인정보 담당자에게 직접 해야 합니다.

자신의 PHI를 수정할 권리. 귀하가 자신에 관한 의료 정보가 틀렸다고 생각하는 경우(예를 들어, 환자 치료 보고서에 나온 의료 정보) 귀하는 소방국에 해당 정보를 수정하도록 요청할 권리가 있습니다. 소방국은 귀하에게 서면 요청과 해당 정보를 수정해야 하는 이유를 요구할 수 있습니다. 소방국이 요청대로 내용을 수정하는 경우 귀하에게 알려드립니다. 귀하의 요청이 거부되는 경우 서면으로 거부 사유를 알려드립니다. 예를 들어, 소방국이 해당 정보가 올바르다고 여기는 경우 소방국은 법적으로 귀하의 요청을 거부할 수 있습니다. 이 경우 귀하는 반대 성명을 제출할 권리가 있습니다. 귀하는 향후 정보를 공개할 경우 귀하의 최초 요청, 소방국의 거부, 귀하의 반대 성명을 포함하도록 요청할 권리도 있습니다. 소방국이 보관하는 귀하의 의료 정보를 수정하도록 요청하고자 하는 경우 이 알림 마지막에 나와 있는 대로 개인정보 담당자에게 연락해야 합니다.

자신의 PHI 사용 및 공개 내역을 요청할 권리. 귀하는 소방국 또는 동업자가 치료, 결제, 의료 서비스 운영 목적 또는 귀하가 허가한 경우나 기타 발생한 특정 활동 목적을 제외하고 귀하의 의료 정보를 공개한 내역(요청 날짜로부터 최대 6년 전)을 받을 권리가 있습니다. 소방국은 동업자에게 공개한 적 있는 정보 내역을 귀하에게 제공할 필요가 없습니다. 또한 귀하는 2003년 4월 14일 이전에 발생한 공개 내역을 얻을 수 없습니다. 귀하가 얻을 자격이 있는 의료 정보의 내역을 요청하고자 하는 경우, 이 알림 마지막에 나와 있는 대로 개인정보 담당자에게 연락해 주십시오.

소방국이 자신의 PHI를 사용하고 공개하는 것을 제한하도록 요청할 권리. 귀하는 치료, 결제, 의료 서비스 운영과 관련된 자신의 의료 정보를 소방국이 사용하고 공개하는 것을 제한하도록 요청할 권리가 있습니다. 귀하는 소방국이 귀하의 치료에 관여하는 사람(예: 가족 또는 친구) 또는 의료 서비스 비용 결제에 관여하는 사람에게 공개하는 것을 제한하도록 요청할 권리도 있습니다. 소방국은 귀하에게 서면 요청을 제출하도록 요구할 수 있습니다. 소방국은 귀하의 요청을 검토할 것이나, 요청에 따를 필요는 없습니다. 귀하가 제한을 요청했으나 귀하의 응급 치료 시 해당 정보를 제공해야 할 경우 소방국은 귀하에게 응급 치료를 제공하기 위해 해당 정보를 의료 서비스 제공자에게 사용하거나 공개할 수 있습니다. 귀하는 소방국이 제공한 서비스를 자신이 전액 부담해야 하는 경우 건강 보험사에 자신의 PHI를 공개하는 것을 제한하라고 요청할 권리가 있습니다. 소방국은 법적으로 요구되지 않는 한 해당 공개 제한 요청에 따라야 합니다.

기밀 커뮤니케이션을 요청할 권리. 귀하는 자신의 PHI와 관련된 커뮤니케이션이

다른 수단으로 또는 다른 장소에서 이루어지도록 요청할 권리가 있습니다. 소방국과 귀하 사이의 커뮤니케이션이 다른 수단으로 또는 다른 장소에서 이루어지도록 요청하고자 하는 경우, 요청을 서면으로 작성해 소방국 개인정보 담당자에게 직접 보내주십시오(아래 연락처 정보 참고). 소방국은 귀하에게 그렇게 요청한 이유를 묻지 않을 것이며 요청을 실행하도록 최대한 수용할 것입니다.

PHI의 보안이 손상될 경우 알림을 받을 권리. 소방국은 귀하의 PHI를 보호하기 위해 최선을 다할 것이나, PHI를 포함하는 기록이 허가 없이 사용되거나 공개된 사실을 알게 되는 경우 소방국은 무허가 사용 또는 공개로 인해 귀하의 PHI 기밀성이 침해되었는지 판단하기 위해 조사를 수행할 것입니다. 기밀성 침해가 발생했다고 판단하는 경우, 소방국은 귀하에게 침해에 관해 알릴 것이며 침해 이유에 관한 정보, 공개된 PHI 설명, 귀하가 스스로 보호하기 위해 취해야 할 단계, 소방국이 수행한 조사 및 중재 조치 설명을 제공할 것이며, 귀하가 소방국에 연락하여 추가 정보를 얻을 수 있도록 연락처 정보를 제공할 것입니다.

SUD 치료 정보. 소방국은 42 C.F.R. 파트 2('파트 2 프로그램')에 따라 보호되는 물질 남용 교육, 예방, 훈련, 치료, 재활, 연구와 관련하여 특정 프로그램이나 활동에서 생성된 물질 사용 장애('SUD') 치료 기록을 받거나 보관할 수 있습니다. 소방국이 파트 2 프로그램에서 생성된 귀하의 기록을 받거나 보관하는 경우 파트 2 프로그램에서 귀하가 제공한 일반 동의에 따라 치료, 결제, 의료 서비스 운영 목적으로 귀하의 파트 2 프로그램 기록의 사용 및 공개가 허가됩니다. 소방국은 이 알림에 달리 설명되지 않는 한 치료, 결제, 의료 서비스 운영 목적으로 해당 기록을 사용하고 공개할 수 있으며 동일한 권리, 제한, 보호의 적용을 받습니다. 그러나 귀하의 파트 2 프로그램 기록이 귀하가 소방국이나 제삼자에게 제공한 특정 서면 동의에 따르며 소방국이 해당 기록을 받거나 보관하는 경우, 소방국은 그 기록을 해당 동의에서 명시적으로 허가하는 만큼만 사용하고 공개할 것입니다. SUD 기록 보호 대상 건강 정보가 공개되는 경우 재공개 대상이 될 수 있습니다. 소방국은 귀하의 파트 2 프로그램 기록을 연방, 주, 지방 기관이 귀하를 대상으로 진행하는 민사, 형사, 행정, 입법 절차에 사용하거나 공개하지 않을 것이며 해당 기록에 포함된 정보를 증언하거나 이를 묘사하는 증거를 제공하지 않을 것입니다. 이 알림이 귀하에게 발행된 이후 정보의 사용이나 공개가 귀하의 서면 동의 또는 법원 명령에 의해 명시적으로 허가된 경우는 제외합니다.

이 알림에 관한 불만 및 질문 제출, 사본 요청

이 개인정보 보호 관행 알림은 소방국 웹사이트(<https://www.nyc.gov/assets/fdny/downloads/pdf/about/privacy-practices.pdf>)에 게시되며 웹사이트 전체에서 알림을 확인할 수 있습니다. 그러나 귀하는 요청 시 이 알림을 서면으로 받을 자격이 있습니다. 귀하는 자신의 권리 및 개인정보 보호에 관한 정보를 자세히 요청하거나 이 알림에 설명된 대로 개별 권리를 행사하는 방법을 알아볼 수 있습니다. 그렇게 하고자 하는 경우 아래 나온

대로 개인정보 담당자에게 연락해 주십시오.

소방국은 이 알림의 약관을 언제든지 귀하에게 알리지 않고 수정할 권리를 보유합니다. 소방국은 수정 내용이 즉시 발효되고 소방국이 보관하는 모든 PHI에 적용되게 할 수 있습니다. 알림에 중요한 수정 내용이 있는 경우 소방국 웹사이트에 즉시 게시할 것입니다. 귀하는 웹사이트에서 또는 아래 나온 대로 개인정보 담당자에게 연락하여 이 알림의 최신 버전을 얻을 수 있습니다.

소방국이 귀하의 개인정보 보호 권리를 침해했다고 여기는 경우 귀하는 소방국 또는 미국 보건 인적 서비스부(United States Department of Health and Human Services)에 불만을 제기할 권리가 있습니다. 귀하가 개인정보 담당자나 정부에 불만을 제기하더라도 소방국은 귀하에게 보복하지 않을 것입니다. 질문, 의견, 불만 사항이 있는 경우 이 알림 마지막에 나온 개인정보 담당자에게 직접 문의해 주십시오.

불만 사항, 질문, 의견이 있는 경우 아래 나온 대로 소방국 개인정보 담당자에게 직접 문의해 주십시오.

소방국 HIPAA 개인정보 담당자

질문이 있거나 이 알림에 명시된 개인정보 보호 권리를 행사하거나 불만을 신고하고자 하는 경우, HIPAA 개인정보 담당자에게 연락해 주십시오.

우편:

FDNY HIPAA Privacy Officer
Office of Health Care Compliance,
FDNY Headquarters, 8th Floor
9 Metro Tech Center
Brooklyn, NY 11201-3857

전화번호:

뉴욕시 소방국 컴플라이언스 및
개인정보 상담 전화(FDNY
Compliance & Privacy Hotline) 1-
877-FDNY NYC
(1-877-336-9692)

이메일: HealthCareCompliance@fdny.nyc.gov

온라인:

<https://mobile.reportit.com/report/fdnyhelpline>