

ASIAN
HEALTH
SERVICES



새 회원 이용 안내책자

우리의 사명 이민자와 아시안 난민 사회의 의료 혜택을 받지 못하는 저소득층을 옹호하며, 소득, 보험 상태, 언어, 문화와 관계없이 균등한 양질의 의료 서비스 제공하는 것입니다.

아시아안 병원

새 회원 이용 안내책자

아시아안 병원(Asian Health Services)에 오신 것을 환영합니다! 이 책자는 아시아안 병원 회원들에게 저희가 제공하는서비스를 이해할 수 있도록 필요한 정보를 제공함으로써 의료제도 이용의 편의를 도모하고자 합니다.

안내책자는 다음과 같은 내용을 포함합니다:

1. 의료진과 진료예약을 하는 방법 (내과 의사, 치과 의사, 심리건강 혹은 행동건강 상담사 및 다른 의료진 포함).
2. 아플 때 사전예약 없이 의사를 만나는 방법.
3. 그 외의 아시아안 병원 서비스 이용 관련 정보 - 일반진료, 치과진료, 임산부 진료와 해산지도, 소아과, 청소년 프로그램 및 진료, 노인진료, 행동건강 상담, 심리건강, 응급진료, 방사선과, 오클랜드 고등학교 진료실, 비밀이 보장되는 HIV 검사.

이 책자를 자세히 읽어 보시고, 더 많은 정보를 원하시면 웹사이트 www.asianhealthservices.org 를 방문해주십시오.

감사합니다.

아시아안 병원

찾아보기

	페이지
진료 시간과 위치	4
아시안 병원 의료진	8
의료진료 방문	9
진료 예약, 취소, 변경	10
처방전	12
진단검사, 방사선 서비스	14
치과 진료	15
소아과	17
임산 전후 프로그램	18
청소년 프로그램과 청소년 진료소	22
에이즈/ HIV 프로그램	23
영양 교육 프로그램	25
행동건강 프로그램	26
특수 정신 건강 프로그램	28
환자 불편사항 접수	30
아시안 병원이나 의료기관에서 자주 사용하는 용어	31
아시안 병원 환자의 권리	35
아시안 병원 환자의 의무	36
개인 정보 보호 관행 통지서 요약	37

진료시간과 위치

1 차 진료 기관 위치들

- 1. CHENMING & MARGARET HU MEDICAL CENTER:**
818 Webster Street, Oakland, CA 94607
월-금: 오전 9:00 – 오후 12:30 | 오후 1:30 – 오후 5:00
토: 오전 8:45 – 오후 1 시
전화번호: (510) 986-6800
- 2. ROLLAND & KATHRYN LOWE MEDICAL CENTER:**
835 Webster Street, Oakland, CA 94607
월-금: 오전 9:00 – 오후 12:30 | 오후 1:30 – 오후 5:00
전화번호: (510) 318-5800
- 3. FRANK KIANG MEDICAL CENTER:**
250 East 18th Street, 2nd Floor, Oakland, CA 94606
월-금: 오전 9:00 – 오후 12:30 | 오후 1:30 – 오후 5:00
전화번호: (510) 735-3888
- 4. ASIAN HEALTH SERVICES PEDIATRICS SAN LEANDRO:**
101 Callan Avenue, Suite 105, San Leandro, CA 94577
월, 수, 금: 오전 9:00 – 오후 5:00
화: 오전 9:00 – 오후 4:00 목: 오전 9:30 – 오후 5:30
전화번호: (510) 357-7077
근무시간 외 전화: (510) 214-8053
- 5. ARC CLINIC:**
817 Harrison Street, Oakland, CA 94607
화, 목: 오전 9:00 – 오후 12:30 | 오후 1:30 – 오후 5:00
수: 오후 1:30 – 오후 5:00
전화번호: (510) 986-0430

6. WILDCATS CLINIC, OAKLAND HIGH:

1023 MacArthur Blvd, Oakland, CA 94610

진료시간*:

화: 오전 8:30 – 오후 12:30 | 오후 1:30 – 오후 4:30

목: 오전 8:30 – 오후 12:30 | 오후 1:30 – 오후 4:30

*** 학기 중에만 해당됩니다. 여름방학 동안은 시간이 다릅니다. 학교에 문의하시기 바랍니다.**

전화번호: (510) 874-7152

7. TEEN CLINIC:

818 Webster Street, Oakland, CA 94607

화, 목: 오후 5:00 – 오후 7:00

전화번호: (510) 986-1024 (당일진료 가능)

8. RADIOLOGY

388 8th Street, Oakland, CA 94607

월-금 : 오전 9:00 – 오후 12:30 | 오후 1:30 – 오후 5:00

전화번호: (510) 986-6855

특수 정신 건강 진료 위치

9. SPECIALITY MENTAL HEALTH – OAKLAND:

310 8th Street, Suite 210, Oakland, CA 94607

월-금 : 오전 9:00 – 오후 12:00 | 오후 1:00 – 오후 5:00

전화번호: (510) 735-3900

10. SPECIALITY MENTAL HEALTH – SAN LEANDRO:

433 Callan Avenue, Suite 301, San Leandro, CA 94577

월-금 : 오전 9:00 – 오후 12:00 | 오후 1:00 – 오후 5:00

전화번호: (510) 735-3900

예약하셔야만 진료가 가능합니다.

11. SPECIALITY MENTAL HEALTH – Language ACCESS Intake & Referral:

310 8th Street, Suite 200A, Oakland, CA 94607

월-금 : 오전 9:00 – 오후 12:00 | 오후 1:00 – 오후 5:00

전화번호: (510) 735-3939

치과 진료 위치

12. **MAIN DENTAL CLINIC:**

345 9th Street, Suite 302, Oakland, CA 94607

월-금 : 오전 9:00 – 오후 12:30 | 오후 1:30 – 오후 5:00

토: 오전 8:30 – 오후 1 시

전화번호: (510) 986-6888

13. **HARRY AND JEANETTE WEINBERG DENTAL & WELLNESS CLINIC:**

190 11th Street, Oakland, CA 94607

월-금 : 오전 9:00 – 오후 12:30 | 오후 1:30 – 오후 5:00

전화번호: (510) 250-8300

14. **COLLEGE OF ALAMEDA DENTAL CLINIC:**

555 Ralph Appezato Memorial Parkway Building A-218

월, 금 (학기 중): 오전 9:00 – 오후 12:30 | 오후 1:30 – 오후 5:00

월, 수 (6 월에서 8 월): 오전 9:00 – 오후 12:30 | 오후 1:30 – 오후 5:00

토 (9 월에서 5 월): 오전 8:30 – 오후 1 시

전화번호: (510) 986-6812

15. **FRANKLIN ELEMENTARY, SCHOOL-BASED CLINIC:**

915 Foothill Blvd, Oakland, CA 94606

화 또는 목* (학기 중): 오전 9:00 – 오후 12:30 | 오후 1:30 – 오후 4:30

*날짜는 바뀔 수 있습니다. 학교 오피스에 문의하시길 바랍니다.

16. **LINCOLN ELEMENTARY, SCHOOL-BASED CLINIC:**

225 11th Street, Oakland, CA 94607

화 또는 목* (학기 중): 오전 9:00 – 오후 12:30 | 오후 1:30 – 오후 4:30

*날짜는 바뀔 수 있습니다. 학교 오피스에 문의하시길 바랍니다.

17. **WILDCATS CLINIC, OAKLAND HIGH:**

1023 MacArthur Blvd, Oakland, CA 94610

치과 진료 시간*:

금 : 오전 9:00 – 오후 12:30 | 오후 1:30 – 오후 4:30

* 학기 중에만 해당됩니다.

주의: 매주 4 번째주 수요일은 모든 병원이 오전 9:00 에서 오후 1:30 까지 닫습니다.

행정부

행정부 오피스:

101 8th Street, Suite 100
Oakland, CA 94607

전화번호: (510) 735-3100

❖ 회원 서비스 부서 (510) 986-6880

❖ 경리부 (510) 986-6850

월 - 금요일: 오전 9:00 - 오후 5:00

☎ 진료시간 이후 전화번호: (415) 752-1316

샌리안드로 소아과일 경우, (510) 214-8053 으로 전화하시기 바랍니다.

응급시에는 911 로 전화하십시오. 진료시간 이후에 아시안 병원 의료진과 통화를 원하시면 위의 전화번호를 누르시고 아래 지침을 따르십시오:

전화 하실 때,

1. 이름
2. 아시안 병원 환자 등록번호
3. 전화번호, 그리고
4. 전화하신 이유를 말씀해 주십시오.

전화응답 서비스에서 귀하의 메시지를 의사에게 전달해 드립니다.

아시안 병원은 서비스에 관한 환자들의 지급능력과 상관없이 모두에게 서비스를 제공합니다.

연방빈곤지수 200% 이하까지의 저소득층에 한하여 필수적인 의료 서비스에 대한 진료비는 수입과 가족수에 비례해 부과됩니다.

회원 서비스 부서나 체크인시 아시안 병원 직원에게 차등 요금제 혜택을 문의/신청하실 수도 있습니다.

아시아 병원 의료진

아시아 병원 의료진은 환자들에게 우수한 서비스를 지속적으로 제공하기 위해 노력합니다. 귀하께서는 의료 및 건강문제에 관하여 주로 주치의와 함께 일하게 됩니다. 또한 의료진은 다른 아시아 병원의 직원들과 협력하여 전문의 의뢰, 약물에 관한 조언 등의 서비스를 제공합니다.

아시아 병원은 문화 및 언어적으로 만족스러운 서비스를 제공하기 위해 노력합니다. 진료 중에 통역 서비스를 원하시거나 필요로 하신다면 아시아 병원 직원에게 미리 말씀해주시요.



의료 진료 방문

진료시간 15 분 전에 도착해주시요.

• 첫번째 단계: 접수

- 병원에 오실 때마다 필요한 준비물:
 - 1) 예약카드
 - 2) 사진이 있는 신분증
 - 3) 건강보험 카드
 - 4) 복용하시는 모든 약
 - 5) 진료비의 본인 부담액
 - 6) 주소나 전화번호를 변경하신 경우 최신 정보
- 환자 접수 안내원에게 접수를 하고 대기실에 앉아서 기다리십시오.
- 의사가 환자를 볼 준비가 되면 간호사가 나와서 환자의 이름을 부르고 진료실로 모실 것입니다.

*** 18 세 미만의 미성년자는 반드시 부모나 법적 보호자를 동반하여야 합니다.
보호자는 21 세 이상의 성인이어야 하며, 신분증을 가지고 오셔야 합니다. (청소년 클리닉 및 학교 안에 위치한 클리닉들 제외)

• 두번째 단계: 의사의 진료

진료실로 의사를 만나러 들어가기 전에 간호사/의사 보조가 몸무게, 맥박, 키, 혈압 (그리고 필요하다면 체온) 등을 측정합니다.

• 세번째 단계: 진료 후 다음 예약

의사 진료가 끝난 후, 체크아웃 하는 것을 잊지 마십시오.

- 다음과 같은 사항에 도움을 받기 위해서 체크 아웃을 하는 것이 중요합니다.
 - 혈액검사 용지
 - 전문의 방문 의뢰용지
 - 약 처방전
 - 추후예약, 또는
 - 특히 HealthPAC (헬스팩-저소득 할인 프로그램) 또는 차등 요금제 혜택 환자라면 재정/ 회계절차를 거치기 위해서.
- 이 모든 일은 체크아웃을 할때 **의사 선생님이 아닌 클리닉 직원이** 실행합니다.

진료 예약, 취소, 변경

급하지 않은 일반진료 예약

급하지 않은 일반예약은 신체검사, 추후검사, 혹은 일반진료 예약을 말합니다.

☎ 급하지 않은 일반진료 예약, 변경, 취소를 하기 위해서는 방문하시는 위치의 병원으로 전화하십시오 (전화번호는 삽입된 전단지를 참고하십시오). 예약취소는 적어도 24 시간 전에 하셔야 합니다.

- 통화시 다음과 같은 정보를 안내원에게 알려주십시오.
 1. (영어가 불편하시면) 한국어
 2. 이름
 3. 아시안 병원 회원 등록번호
- 안내원이 한국어 직원에게 연결해 드릴 것입니다. 통화 연결이 되지 않을 경우, 위의 정보와 함께 다음과 같은 내용을 메시지로 남기십시오.
 - 지역번호를 포함한 전화번호
 - 예약이 필요한 이유
 - 또는 취소하고 싶거나 지키지 못한 약속 날짜. 재예약을 요청하실 수도 있습니다.

응급진료 예약

사전예약이 없었으나 당일, 혹은 수일안에 의사의 진료가 필요한 건강문제가 있을 경우 응급진료 예약을 하실 수 있습니다 (예약없이 바로 방문하실 수도 있습니다).

☎ 병원 근무시간 중 응급진료 예약을 하시려면, 방문하시는 병원 당일진료실의 상담 간호사(트리아지)에게 전화하십시오 (전화번호는 삽입된 전단지를 참고하십시오).

☎ 병원 근무시간에 응급진료 예약을 하시려면 이용하시는 분원으로 연락하시고 (삽입된 전단지를 참고하십시오) 다음과 같은 지침을 따르십시오:

1. 음성메세지를 들으시고 해당되는 언어를 선택하십시오.
2. 녹음된 지침을 따르십시오.
3. 직원과의 통화를 위해 잠시 기다려주십시오.
4. 귀하의 이름과 생년월일, 혹은 아시안 병원 회원 등록번호를

(생명이 위험한 경우를 포함한) 의료 긴급상황 시에는 911로 전화하십시오.

- 상담 간호사는 전화로 귀하의 건강문제를 파악하고 필요하다면 의사와 상의합니다. 상담 간호사는 환자의 상태의 심각성에 따라서 당일, 혹은 수일내에 진료예약을 해드립니다.
- 상담 간호사는 귀하의 건강상태가 위중하지 않을 경우 의사와의 진료예약을 해드리기 전에 의료조언을 해드릴 수도 있습니다.



다음 사항에 대해 궁금한 점이 있으시면 직원에게 질문하십시오:

- 예를들어, 주치 의와 다시 언제 예약을 해야할지 모르거나 다음 약속까지 약이 충분치 않아서 어떻게 해야 할지 모를 경우.
- 만일 건강상태가 심각하여 주치의에게 정기적으로 진료를 받으셔야 할 경우에는, 클리닉 직원이 적정한 시간 내로 재예약을 해 줄 것입니다.

처방전

주의 약을 다시 주문 하시려면 약이 다 떨어질 때까지 기다리지 마십시오.
적어도 1 주일 전에 약국으로 전화를 하셔야 합니다.

다시 약을 받으실수 있는 횟수가 약병에 적혀 있습니다.

NEW OAKLAND PHARMACY
822 WEBSTER STREET OAKLAND, CA 94607
PHONE: (510) 268-0288

RX#1491676 N 10/11/13 CCC S
TEST, TEST 01/01/2005
822 WEBSTER STREET, OAKLAND, CA 94607 (510) 268-0288
LEE, GEORGE Days Supply: 100
340B- HCTZ 25MG TABLET # 100

Please Call Ahead NDC#00603-3856-32 **QUALITEST**
4 Refills Available Until 10/11/14 DISP#: 0
REF#

이것은 의사의 처방전이 없어도 약을 4번 더 받으실수 있다는 뜻입니다.

NEW OAKLAND PHARMACY
822 WEBSTER STREET OAKLAND, CA 94607
PHONE: (510) 268-0288

RX#1491674 N 10/11/13 CCC S
TEST, TEST 01/01/2005
822 WEBSTER STREET, OAKLAND, CA 94607 (510) 268-0288
LEE, GEORGE Days Supply: 100
340B- ATENOLOL 25MG TABLET # 100

Please Call Ahead NDC#00781-1078-10 **SANDOZ**
No Refills Left DISP#: 0
REF#

이것은 약을 처방전 없이 다시 주문할 수 없다는 뜻이므로 다시 의사의 처방전을 받으셔야 합니다.

다음은 복용하시는 약이 다 떨어져서 약이 더 필요하실 때 추가 주문을 하는 여러가지 방법입니다.

- 1) 다니시는 병원에 전화하시려면 삽입된 전단지를 참고하십시오.
- 2) **보험이 있는 환자** (개인보험이나 메디칼 환자): **약국에 전화하시면** (약병의 문구를 확인하십시오) 약사가 아시안 병원에 연락을 해서 필요하다면 추가 주문을 할 것입니다.
- 3) 차등 요금제 혜택 또는 헬스팩 환자: 귀하의 상담 간호사에게 전화하십시오 (전화번호는 삽입된 전단지를 확인하십시오).
- 4) 약병을 가지고 아시안 병원에 직접 오셔도 됩니다.

약을 제때 받기 위해서는, 약이 다 떨어지기 3-5 일 전에 전화하여 약을 다시 주문하십시오.

처방전을 다시 발급하는데 보통 1-2 일의 시간이 소요됩니다.

약을 재주문하기 위해 아시안 병원에 전화 하실 때 다음과 같은 정보를 말씀해주십시오:

1. 언어: 한국어
2. 이름과 아시안 병원 환자 등록번호 (의료 기록 번호라고도 합니다)
3. 지역번호를 포함한 낮시간에 통화 가능한 전화번호
4. 필요한 약의 이름 그리고 (보험이 있는 환자는) 이용하는 약국의 이름과 전화번호


기억하십시오: 복용하시는 약 이름을 모르신다면 상담 간호사와 통화를 하실 때 약병을 참고하시거나, 혹은 병원으로 직접 약병을 가지고 오셔도 됩니다.

진단검사, 방사선 서비스

- 일반적인 검진을 위하여 각종 임상검사(혈액검사, 대변검사, 타액검사)나 방사선 검사(X-레이 검사, 유방암 검사, 초음파, MRI, CT, PET)를 받으실 것입니다. 이러한 검사들은 의사가 환자를 진찰하기 위해서 필요한 정보들을 제공합니다. 아시안 병원의 환자라면 방사선 검사는 아시안 병원 방사선실(818 Webster Street, Oakland)로 가시거나, 혹은 보험에서 지정한 방사선실을 찾아가시면 됩니다. 의사가 검사를 시킬때는 검사실이나 방사선실의 위치와 함께 임상검사나 방사선검사 의뢰서를 드릴 것입니다. 의사방문을 마치고 나가실 때 아시안 병원 직원이 어느 검사실로 가셔야 할지 알려드립니다.
- **반드시 보험회사나 건강 프로그램에서 지정한 검사실이나 방사선실로 가셔야 합니다.** 보험회사에서 지정하지 않은 곳으로 가실 경우 보험 혜택을 받으실 수 없으며, 본인이 검사비를 지불하셔야 합니다.
- 임상검사 결과나 다른 검사 결과는 보통 **검사한 날로부터 2-4 주 후**에나 알 수 있습니다.



어느 검사실 혹은 방사선실로 가야할지 확실치 않을 경우, 의사 방문을 마치고 나가실 때 아시안 병원 직원에게 문의하십시오. 검사실이나 방사선실의 위치와 그들이 보험 회사에서 지정된 곳인지 아닌지에 대한 여부는 언제나 변경될 수 있습니다.

 혈액검사, 혹은 다른 임상검사 결과를 확인하길 원하시면 방문하시는 병원으로 전화하십시오. 클리닉 직원이 여러분의 검사결과를 알려드립니다. 검사실이나 방사선실에 직접 전화하지 마십시오. 검사실에서는 여러분께 검사결과를 알려드릴 수 없습니다.

기억하십시오! X-레이나 검사결과가 정상이면 연락을 드리지 않습니다. 만일 검사결과에 이상이 있으면 의사가 환자분에게 직접 연락을 드릴 것입니다. 모든 검사결과는 개인건강정보(PHI)이기 때문에 본인, 위임 받은 보호자, 또는 법적인 보호자에게만 알려드릴 수 있습니다.

치과진료

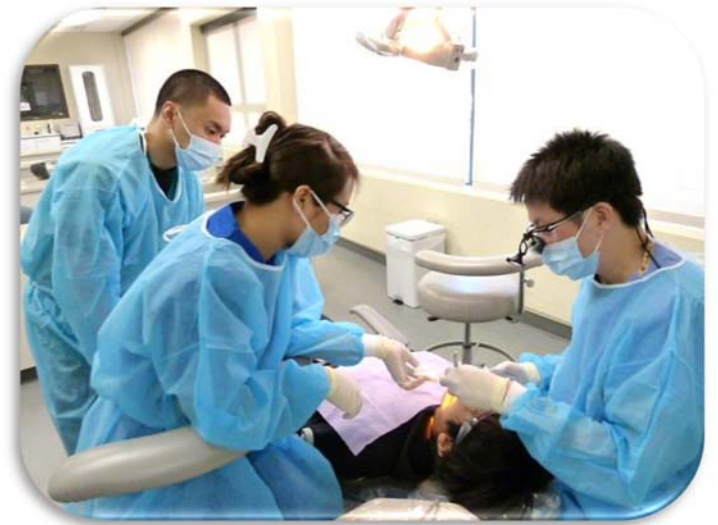
아시아 병원 치과에서는 환자분들께 종합적인 치과진료를 제공해드립니다.
구강건강은 귀하의 전체적인 건강상태를 이해하고 증진하는 데 매우 중요합니다.

아시아 병원 치과는 다음과 같은 서비스를 제공합니다:

구강검사, 디지털 X-레이, 클리닝, 불소, 전색제/실란트, 필링, 발치, 근관치료, 크라운, 브리지, 틀니.

또한 다음과 같은 전문치료를 제공합니다.

- 치내요법 (근관치료)
- 구강수술 (사랑니 발치)
- 소아치과 (어린이)
- 치주치료 (임플란트)



진료대상

- 환자가 너무 많은 관계로, 치과에서는 현재 **아시아 병원 환자이면서** 다음과 같은 **프로그램에 해당되는 환자만** 진료를 하고 있습니다.
 - 메디칼 (알라메다 헬스 얼라이언스 포함) 또는
 - 차등 요금제 혜택 또는 헬스팩 (저소득층) 환자
- **현재로서는 개인보험은 받지 않습니다.**
- 차등 요금제 혜택 환자는 가구 수입에 따라 진료비가 적용됩니다. 더 자세한 내용은 치과직원에게 문의하십시오.

첫 방문

처음 치과 방문시에는 전체적인 구강검사를 하고 X-레이 촬영을 합니다. 그리고 귀하의 필요에 따라 치료방법에 대하여 설명해드리며, 치아청소 및 추후 관리를 위해 진료예약을 할 것입니다. 만일 전문적인 치료가 필요하다면 전문의에게 의뢰해드립니다.

➤ 처음 오실 때에 다음과 같은 준비물을 가지고 오십시오.

- 1) 사진이 있는 신분증
- 2) 치과보험 카드
- 3) 복용하시는 모든 약이나 약에 대한 기록
- 4) 해당되실 경우 본인 부담액

** 18 세 미만의 미성년자는 반드시 부모나 보호자를 동반하여야 합니다.

보호자는 21 세 이상의 성인이어야 하며, 사진이 있는 신분증을 가지고 오셔야 합니다.

치과진료 예약

일반 (응급이 아닐 때) 진료 예약:

일반진료 예약을 하시려면 치과에 **(510) 986-6888** 로 전화하십시오. 치과에 오실 때는 아시안 병원 의사의 의뢰가 필요 없습니다.

응급진료 예약 (응급시에):

영업 시간에는 **(510) 986-6888** 로 전화하여 직원에게 증상을 말씀하십시오. 직원이 귀하의 상태가 얼마나 위급한지에 따라서 예약을 해드립니다.

진료시간 이후에는 **(510) 986-6888** 로 전화하여 녹음된 메시지의 지시에 따르십시오.

치과 진료예약 취소

치과진료가 필요한 다른 환자가 진료를 받을 수 있도록 적어도 24 시간 이전에 치과 전화 번호로 전화하여 취소하십시오.

약속시간에 오지 못하셨을 경우 전화하셔서 재예약을 하십시오.

소아과

- Chenming & Margaret Hu
Medical Center
818 Webster Street
Oakland, CA 94607
(510) 986-6815
- Frank Kiang Medical
Center
250 East 18th Street, 2nd
Floor
Oakland, CA 94606
(510) 986-6860
- Rolland & Kathryn Lowe
Medical Center
835 Webster Street
Oakland, CA 94607
(510) 318-5800
- Asian Health Services Pediatrics San Leandro
101 Callan Avenue, Suite 105
San Leandro, CA 94577
(510) 357-7077



소아과는 유아, 어린이, 또는 18 세 이하의 청소년들에게 정기진료, 응급 및 일반 진료, 예방접종, 또는 신체검사를 제공합니다.

- 병원 근무시간 이후에 급하게 아이의 건강에 대해 문의 하시려면 24 시간 이용 가능한 전화번호 (415)752-1316 으로 전화하셔서 소아과 의사와 상담하십시오.
- 병원 근무시간 이후 아이가 급하게 의사를 보아야 하는 경우 아래 주소로 찾아 가십시오.

Children's Hospital Oakland Emergency Department
1411 East 31st
Oakland CA 94602

임산 전후 프로그램

아시아안 병원 임산부 환자 등록

아시아안 병원에서는 최선을 다하여 임산부가 임신기간 동안에 겪을 수 있는 신체적, 정신적, 심적, 사회적 스트레스를 이해하고, 효과적으로 대처할 수 있도록 임산부 개개인에게 의료진료, 건강교육, 임산부 교육, 분만지도, 영양 교육 등을 포함한 종합 서비스를 제공합니다.



아시아안 병원 임산부 교육 프로그램 등록방법

만일 월경 예정날짜에 생리를 하지 않았다면 임신을 하셨을 가능성이 있습니다. 먼저 집에서 자가 임신 진단용 기구를 사용하거나 외부 의사에게서 임신 상태를 확인 받으셔도 됩니다. 만일 임신을 하셨다면 아시아안 병원 직원이 즉시 간호사와 예약을 해드립니다.

임신 상태가 확인된 후에는 병원 직원이 **임산부를 위한 종합 서비스 프로그램**에 등록해 드리며 4 번의 방문예약을 해드립니다:

1. **회원 가입부** - 직원이 임산부의 건강보험을 확인하거나 임산부의 의료혜택을 위해 메디칼 신청을 도와드립니다.
2. **임산부 접수** - 이는 임산부 방문 중에 아주 중요한 절차입니다. 임산부 교육부 직원이 개별적으로 또는 같은 언어그룹으로 만나 필요한 임산부 의료기록을 작성합니다.
 - a. **개인 접수**: 귀하께서는 임산부를 위한 종합 서비스 프로그램에 대하여 배우게 될 것입니다. 종합 임신 전후 담당 직원이 귀하의 의료기록, 과거 임신기록, 임신과 관련된 개인적인 사항들을 검토합니다. 또한, 건강 교육, 영양 교육, 건강 교육 자료, 혈액 검사를 위한 전문의 추천 등을 받으실 겁니다.

b. **그룹 인터뷰:** 귀하께서는 소그룹의 임산부들과 함께 (광동어 환자들만 해당됩니다) 임산부를 위한 종합 서비스 프로그램에 대하여 배우게 됩니다. 다루는 주제들로는, 임신 초기 불편한 점, 영양 교육, 그리고 혈액검사를 위한 전문의 추천 의뢰를 받으실 것입니다. 그 후 간호사와의 개개인 면담시간을 통해 귀하의 의료기록, 과거 임신기록, 임신과 관련된 개인적인 사항들을 검토합니다.

3. **임산부 신체검사** – 주치의가 골반검사를 비롯한 신체검사와 병력을 검토합니다. 또한, 가족 주치의는 귀하께서 궁금하신 질문에 대하여 대답해드립니다. 그리고 같은 의사가 분만하실 때까지 정기적으로 귀하를 돌보아 드립니다.

a. **예비엄마:** 이는 10 회에 걸친 단체 의료방문을 통해 의료검진, 임신 및 육아관련 교육과 함께 임산부들 사이에 공동지원을 격려하는 모임입니다. 예비엄마 프로그램에 신청하시려면 임신 전후 교육 담당자와 상의하십시오.

4. **종합 임신 전후 교육 담당자** – 2 개국어에 능통한 교육 담당자는 임신기간과 출산 후 임산부의 개인상담, 건강과 영양교육, 정서적 지원을 도와드립니다. 담당자와의 면담을 통해 귀하께서 임신으로 인한 신체적, 정신적, 사회적인 변화를 이해하고 효과적으로 대처할 수 있도록 도움을 드립니다.

또한, 다음과 같은 서비스도 제공해 드립니다.

임산부 교육 수업*은 임산부 교육 담당자가 실시합니다. 이는 특별히 임산부와 보호자로 하여금 임신기간중 진통, 분만, 그리고 새로운 부모가 되는 과정을 준비할수 있도록 도와드립니다. 배우자나 가족들의 참여를 적극 권장합니다. 다루는 주제들로는:

1. 분만준비와 가족계획 방법
2. 모유수유, 흡연/간접흡연, 산모와 신생아 관리
3. 신생아 차량이동 안전, 출산 후의 우울증과 산모관리를 포함합니다.

분만 병원

아래의 병원 중 분만하실 곳을 선택할 수 있습니다:

1. 알라메다 헬스 시스템 (하이랜드 병원 캠퍼스), 오클랜드에 위치 **또는,**
2. 알타 베이츠 써밋 메디컬 센터 (Ashby Avenue), 버클리에 위치

병원에 입원하시면 산파나 산부인과 의사가 분만을 도와드립니다. **두 병원 모두 분만센터 안내를 제공합니다.**

분만보조 서비스 자원봉사

진통과 분만시 저희 분만 자원봉사 프로그램을 통해 한국어를 하는 분만 보조원의 도움을 요청하실 수 있습니다. 2개국어에 능통한 분만 보조원은 진통과 분만시 산모의 지원자, 신체 및 정신적 도우미, 통역자의 역할을 하도록 아시아 병원에서 훈련받습니다. 분만 보조원 서비스는 알타 베이츠 써밋 메디컬 센터에서 분만할 시에만 가능합니다.

출산후

출산 후에는 아시아 병원 산하 임신전후 교육부 직원이 산모와 신생아를 위해 다음과 같은 진료 예약을 해드립니다. 아래와 같은 빠른 시일 내에 귀하와 신생아는 주치의 방문을 하는 것이 좋습니다.

1. 병원에서 퇴원 후 1-3 일 내에 신생아의 의사 방문 예약을 해드립니다.
2. 2 주, 혹은 4-6 주내에 산모의 산후 의사 방문 예약을 해드립니다.
3. 산후 임신전후 교육부 직원과의 방문예약을 해드립니다.

모유수유 프로그램

1. 임신부 교육 담당자는 출산 2-3 주 후에 전화를 통해 모유수유에 어려움을 겪는 산모들에게 도움이 되는 개인상담을 해드립니다.
2. 산모들의 모유수유를 돕기 위해 유축기(breast pump)를 빌려드립니다.

육아 워크숍

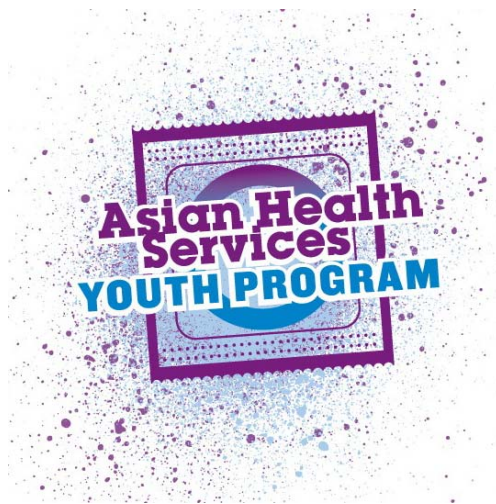
아시안 병원 산하 임신부 교육부 직원은 언어 및 문화적으로 적합한 육아 워크숍을 실시하며, 유아학습에 부모참여, 소아발달 단계 관찰과 같은 교육에 중점을 둘 것입니다. 유아발달 단계, 책읽어주기, 이야기 들려주기, 보디 랭귀지, 대화형의 놀이, 아이를 위한 신체 및 정신적 자극 등의 다양한 부모교육에 관한 주제를 다룹니다.

워크숍은 다음과 같은 영아의 나이에 따라 정해집니다:

- 2개월
- 4 - 6개월
- 9 -12개월

***주의:** 보험의 종류에 따라 수수료를 지불하실 수도 있습니다.

청소년 프로그램과 청소년 진료소



아시아 병원의 청소년 프로그램은 알라메다 카운티에 거주하는 12-25 세의 청소년들에게 무료로 비밀이 보장되는 성교육, 의료진료, 그리고 아웃리치 봉사활동을 제공합니다. 이 프로그램의 목적은 청소년들에게 신뢰를 주고 안전하고 분위기를 조성하여, 이들이 건전한 성 생활을 위해 바른 결정을 내릴 수 있도록 지지해 주는 것입니다.

청소년 프로그램에 등록하시려면 (510) 986-1024로 전화하시거나 아래 주소로 방문하여 주십시오.

299 13th Street (Harrison Street 근처 코너)
Oakland, CA 94612

대중교통

BART 지하철:

12th St./City Center BART station
Lake Merritt BART station

AC 지역 버스선과 정류장:

12th and Harrison Streets
1, 1R, 14, 18, 20, 40, 88, 618, 801, 840

14th and Harrison Streets
26

청소년 프로그램 방문시간 (당일):

월, 수, 목, 금 오전 10:00 - 5:30

화요일 오전 10:00- 4:30

청소년 진료소 (반드시 예약하십시오)

화요일 오후 5:00 - 7:00 at the Hu Medical Center
(818 Webster St.)

에이즈/HIV 프로그램

에이즈/HIV 프로그램은 HIV 를 가지고 있는 사람들에게 일반진료를 제공하며 HIV 전염 위험에 처해있는 개인과 지역사회를 위한 HIV 예방 프로그램을 제공합니다. 아시안 병원 등록여부에 관계없이 누구나 에이즈/HIV 프로그램에 참여하실수 있습니다.



HIV 검사와 상담

- 검사는 **무료**이며 신분, 배경, 또는 의료보험 상태에 관계없이 누구나 이용할수 있습니다. 주사바늘이나 혈액이 필요없이 **20 분** 내에 결과를 알수있는 빠르고 신속한 OraQuick 경구 샘플검사를 제공합니다. 검사 결과는 익명으로 처리되거나 비밀이 보장됩니다 (아시안 병원 회원들께서는 이 검사에 대해 주치의와 상담하십시오).
 - Hu Medical Center: 818 Webster Street, Oakland, CA 94607
 - HCH510: 416 8th Street, Oakland, CA 94607
 - Steamworks: 2107 4th Street Berkeley, CA 94710
- HIV 전염 위험에 노출되어있어 이에 관한 교육과 도움이 필요한 분들에게는 개인상담 서비스를 제공합니다.
- 검사와 상담예약:
(510) 984-8660, 이메일: testing@ahschc.org

예방과 교육

- 이스트베이 지역에서 실행되는 계몽교육 프로그램.
 - 남자와 성관계하는 남자(MSM)에게는 개인교습 시간을 통해 자신의 위험노출을 인식하고 또 줄이기 위한 실질적인 도움을 제공합니다.
 - MOCHAA(알라메다 남성 유색인종 헬스 얼라이언스)는 알라메다 카운티의 젊은 동성연애자, 양성연애자와 유색인종 동성애

남성들을 위한 프로그램입니다. mocha@ahschc.org로
연락하십시오.

PrEP (노출 전 예방요법)과 PEP (노출 후 예방요법) 관련하여

- 문의 방법:
(510) 410-2226 또는 PrEP@ahschc.org

HIV 관리와 치료

- 아시안 병원 HIV 관리팀은 HIV 를 가지고있는 환자들에게 종합적인 의료 서비스를 제공합니다.
- 저희는 환자들의 건강과 웰빙을 위해 다양한 의료혜택, 치과진료, 심리 또는 사회복지 혜택을 받으실수 있도록 최선을 다합니다.
- HIV 환자 지원그룹
- 에이즈 약물지원 프로그램 (ADAP) 신청

옹호

- 에이즈/HIV 프로그램은 캠페인과 지역 옹호활동을 통해 이스트베이의 아시안, 태평양 제도민 지역사회의 HIV 계몽에 헌신합니다.

더 자세한 정보를 원하시면 (510) 986-6874 로 연락하십시오.

www.asianhealthservices.org/HIV
HCH510.ORG

영양 서비스 프로그램

영양 서비스 프로그램은 생활습관의 변화를 통해 귀하의 건강을 개선하는 데 도움을 줄 수 있습니다. 아시안 병원은 개인상담과 영양수업을 제공합니다.



- **개인상담**

- 개인상담 중에는 관리 영양사가:

1. 신체구성 측정 (체중, 체지방, 근육, 내장 지방량)
2. 식이요법, 신체 활동량, 생활습관 평가
3. 질병관리와 건강개선을 위한 맞춤형 식이요법 추천

아시안 병원 영양사와 예약을 어떻게 잡을 수 있나요?

의사가 의뢰하면 병원 직원이 영양사와 상담 예약을 해드립니다. 주치의께 영양사님을 만나고 싶다고 직접 말씀하셔도 됩니다.

- **영양교실 (의사의 의뢰가 필요 없음)**

아시안 병원은 어른들을 위한 당뇨, 심장건강 및 체중조절과 같은 주제를 다루는 소규모 수업들을 제공합니다. 이러한 영양수업은 1년에 몇번 정도 제공됩니다. 더 자세한 정보는 병원의 안내서를 참조하시기 바랍니다. 또한 의사에게 수업 일정에 대하여 문의하셔도 됩니다.

영양수업 참여방법

접수는 (510) 986-6800 으로 전화하십시오.

행동 건강 프로그램

아시안 병원은 환자들이 생활 가운데 건강에 영향을 미치는 여러가지 스트레스들을 경험한다는 것을 이해합니다. 행동 건강 서비스 직원들은 의료진들과 긴밀히 협력하여 환자들이 건강과 생활에 미치는 스트레스들을 감당하는 데 도움을 줍니다. 건강과 웰빙에 변화를 가져오기 위해서는 환자 본인의 적극적인 참여가 중요합니다.

제공하는 서비스:

I. 간단한 치료요법

- 사회-심리적 요구 평가
- 간단한 상담치료
- 기분평가
- 기분장애 평가
- 주치의와 협력하에 약물조정
- 정신건강 교육
- 서비스 조정
- 가정폭력 상담

II. 사례 관리

- 구체적인 서비스 필요 평가
- 다음과 같은 지역사회 단체에 대한 정보 및 의뢰 (그 외의 단체도 포함):
 - 공공지원
 - 영양지원
 - 교통수단
 - 법률적 지원
 - 커뮤니티 센터
 - 취업알선

의뢰과정:

- 환자는 현재 아시안 병원 회원이어야 합니다.
- 환자들은 정신건강 직원과의 상담에 대하여 주치의와 상의하실 수 있습니다. 때로는 주치의가 필요에 따라 의뢰하기도 합니다.

상담 예약

- 첫번째 예약은 의사선생님과 진료 후 환자 접수 안내원이 해드립니다.
- 프론트 데스크나 병원에 전화하셔서 예약을 잡으실 수도 있습니다.
- 더 이른 예약을 원하신다면 사회 복지사에게 연락하십시오.

응급 정신건강 상담예약

- 만일 귀하 자신이나 다른 사람들을 해치고 싶은 충동이 생긴다면 911 이나 24 시간 긴급 직통전화 1-800-309-2131 에 도움을 요청하십시오. 통역 서비스를 제공해드립니다.
- 귀하 자신이나 다른 사람들을 다치게 할 계획이거나 극심한 고통에 처해 있다면, 즉시 911 로 전화하십시오.
- 병원 근무시간 중 시급한 정신건강 치료가 필요하다 느끼시면, 사회 복지사에게 연락하여 귀하의 상태의 특성에 관하여 의논하십시오. 귀하의 사회 복지사는 귀하께 가장 알맞은 방안을 제시해 드릴 것입니다.
- 만일 정신건강 직원과 한번도 만나보지 않으신 상태에서 급한 정신관련 문제가 있다고 느끼실 경우에는 상담 간호사에게 연락하여 귀하의 상태에 대해 상의하십시오 (전단지 참조). 간호사는 귀하와 함께 귀하께 가장 알맞은 방안을 제시해 드릴것입니다.

예약 취소/ 변경

환자분들은 효율적인 치료를 위해 상담 약속을 지키실 것을 권합니다. 그러나 환자분들이 예측하지 못한 상황으로 인해 상담약속을 지키지 못할 수도 있음을 이해합니다. 이러한 경우에는 사전에 미리 아시안 병원 직원에게 알려주시면 예약시간을 변경해 드립니다. 그리하면 예약 취소로 인해 비어진 시간을 다른 환자분이 활용할 수 있을 것입니다.

- 상담 예약시간을 변경하거나 취소해야 한다면 방문하시는 병원에 (전단지 참조) **최소한 예약시간 24 시간 전**에 전화하십시오.

상담예약을 취소하거나 변경하실 경우 사회 복지사에게 연락하여 일시적 중간 계획을 세우십시오.

특수 정신 건강 프로그램

아시아 병원의 특수 정신 건강 프로그램 부서는 정신 건강 문제가 발생할 위험이 더 큰 아시아 태평양계를 포함한 모든 알라메다 카운티 주민들에게 언어 및 문화적으로 적합한 정신 건강 서비스를 제공합니다.

제공하는 서비스:

메디칼

- 외래 환자 위기 안정화 서비스
- 중증 정신 건강 상태에 있는 성인 (18 세 이상)을 위한 집중 서비스
- 영유아를 위한 정신 건강 서비스 (0-5 세)
- 취학 아동을 위한 정신 건강 서비스
- 청소년들을 위한 정신 건강 서비스

무료 서비스

- 특수 정신 건강 서비스의 필요성을 결정하기 위한 정신 건강 검사
- 지지 그룹 (아시아권 청년 및 성인)
- 상담 및 사례 관리 서비스 (아시아권 청년 및 성인)

전문의 추천 의뢰 과정:

- 환자는 알라메다 카운티에 거주해야 함
- 메디칼 보험을 소유하고 있어야 함
- 알라메다 카운티 행동 건강 서비스에 따라 정신 건강 서비스를 제공받기 위한 필요성을 충족해야 함.
- 환자들은 주치위와 함께 특수 정신 건강 프로그램에 대해 논의할 수 있습니다. 때로는, 주치의가 필요성에 근거하여 의뢰를 권할 수도 있습니다.
- 아시아 병원 환자가 아닌 분은 알라메다 카운티 행동 건강 서비스 핫라인 전화를 이용하시면 됩니다. (1-800-491-9099)

응급 정신건강 상담예약

- 만일 귀하 자신이나 다른 사람들을 해치고 싶은 충동이 생긴다면 911 이나 24 시간 긴급 직통전화 1-800-309-2131 에 도움을 요청하십시오. 통역 서비스를 제공해드립니다.
- 귀하 자신이나 다른 사람들을 다치게 할 계획이거나 극심한 고통에 처해 있다면, 즉시 911 로 전화하십시오.
- 병원 근무시간 중 시급한 정신건강 치료가 필요하다 느끼시면, 사회 복지사에게 연락하여 귀하의 상태의 특성에 관하여 의논하십시오. 귀하의 사회 복지사는 귀하께 가장 알맞은 방안을 제시해 드릴 것입니다.
- 만약 특수 정신 건강 프로그램을 한번도 이용하지 않았지만 긴급한 행동 건강 관련 문제가 있고 서비스가 필요하다고 느끼실 경우, 1-800-491-9099 로 연락하시길 바랍니다.

예약 취소 및 변경

- 환자분들은 효율적인 치료를 위해 상담 약속을 지키실 것을 권합니다. 그러나 환자분들이 예측하지 못한 상황으로 인해 상담약속을 지키지 못할 수도 있음을 이해합니다. 이러한 경우에는 최소한 예약시간 24 시간 전에 미리 특수 정신 건강 상담사께 알려주시길 바랍니다.

특수 정신 건강 아시안 ACCESS 라인

- 특수 정신 건강 서비스 직원들은 알라메다 카운티에 거주하는 아시아어권 사람들을 대상으로 ACBHCS 에서 제공하는 서비스를 언어 및 문화적으로 특화된 프로그램을 제공하여 드립니다. 아시안 ACCESSSS 라인 전화번호는 **(510) 735-3939** 입니다.

아시아 병원 내 환자 불만족

방침: 아시아 병원에서의 치료가 불만족스러우셨다면 제소를 통하여 정식으로 그 사항을 어필하실 수 있습니다. 환자분의 제소 신청을 받은 직원이 먼저 비공식적으로 제소 처리를 시도할 것입니다. 비공식적으로 문제가 해결되지 않을 시, 그 직원이 바로 직속 상관에게 문제를 보고할 것입니다.

아시아 병원이나 의료기관에서 자주 사용하는 용어

개인 의료 보험/ Private Health Insurance: 본인이나 직장에서 구입한 건강보험으로 Kaiser, Blue Cross, Blue Shield 를 예로 들수 있습니다.

공제액/ Deductible: 보험사에서 보험금을 지급하기 전에 환자가 반드시 지불해야 하는 정해진 비용을 말합니다.

Non-MAGI Medi-Cal: “*메디칼*”을 참조하십시오.

네트워크/ Network: 의사들의 그룹이모여서 그들의 환자들에게 서비스를 제공하는 조직입니다.

당일진료 예약/ Drop-In Appointment: 사전 진료예약이 없지만 의료적인 문제로 당일에 주치의를 만나야 할때 하는 약속.

- 이러한 경우에는 상담 간호사에게 전화하십시오. 만일 환자분의 주치의가 없으면 다른 의사를 보게됩니다. “*응급약속*”을 참조하십시오.

Rx: 약 처방전.

MAGI Medi-Cal: “*메디칼*”을 참조하십시오.

매네지드 케어/ Managed Care: 보험회사에서 일반 진료와 건강 유지를 위한 모든 서비스를 제공하는 제도를 말합니다. 귀하의 주치의가 귀하의 모든 건강 관리에 관여하여 필요한 서비스를 제공해 줍니다. HMO 가 대표적인 예입니다.

메디칼/ Medi-Cal: 메디칼은 미혼자, 아이들이 있는 가정, 노년층, 장애인, 위탁 양육, 임신부등을 포함한 저소득층에게 제공되는 캘리포니아 주정부의 건강보험 프로그램입니다. 개개인은 상태에 따라서 다음 중 한가지 보험을 받을 수 있습니다.

- **MAGI 메디칼/ MAGI Medi-Cal:** 건강보험개혁(ACA)의 메디칼 확장으로 인해 2014 년부터 많은 저소득층이 메디칼 혜택을 받게 됩니다. MAGI (Modified Adjusted Gross Income 완화 조정된 총소득) 메디칼은 개인이나 가족세금 보고서만을 고려합니다. 자산심사는 더 이상 하지 않습니다.
- **미적용 MAGI 메디칼/ Non-MAGI Medi-Cal:** 노인, 장애인, 장기 치료를 받는사람들, 또는 CalWORKSs 와 같은 프로그램이나 위탁 양육을 통해 메디칼에 해당되는 개인들은 자산심사를 거치셔야 합니다.

메디케어/ Medicare: 미국에서 취업, 소득, 시민권 소지등의 조건에 따라 65세 이상의 노인이나 장애인을 위한 연방정부 의료혜택 제도입니다.

바이탈 사인/ Vital Signs: 혈압, 맥박, 호흡, 체온을 재는 것을 말합니다.

본인 부담액 (보통 보험)/ Copay: 보험 처리되는 의료 서비스에 대해 환자가 부담하는 정해진 요금을 말합니다 (예: \$15). 이 금액은 보험 종류에 따라 다릅니다.

본인 부담액 (메디칼)/ Share of Cost: 메디칼의 혜택을 받기 전에 매달 환자가 반드시 지불해야하는 의료 서비스에 대한 비용입니다. 이는 보통 의료보험의 공제액(deductible)과 같습니다.

산과환자/ OB Patient: 임산부이며 아시안 병원에서 산모관리를 받고 있는 환자. OB 는 “산과 전문”을 줄인 말입니다.

상담 간호사 (당일진료)/ Advice Nurse (Triage system): 응급진료 혹은 당일진료 예약이 필요할 때 도움을 드립니다. 응급진료가 필요하실 때 상담 간호사가 의사와의 진료예약을 해드립니다.

Sliding Fee: 보험처리가 되지않는 서비스 비용을 환자의 수입에 따라 할인해주는 제도를 말합니다. 이는보건 사회부에서 정하는 가장 최근의 연방 빈곤지수에 따라 연례 수입과 가족수에 비례하여 부과됩니다.

아시안 병원: Asian Health Services/ AHS

의료 보험/ Health Plan: 특정한 의료 서비스를 제공하는 보험. 의료 보험의 예를 들면 HMO, PPO, 전통적인 의료 보험 또는 다른 정부와 주정부의 보험 (예를 들어, 메디칼, 메디케어).

응급사태/ Emergency: 생명이 위태로운 경우(심한 출혈, 의식 불명, 호흡이 곤란한 경우 등)에는 911 로 전화 하시거나 제일 가까운 병원의 응급실(emergency)로 가십시오. 만일 아시안 병원으로 오시면 상담 간호사가 응급실(emergency)로 가셔야 하는지 결정할 것입니다.

응급진료/ Urgent Care: 생명이 위태로운 상태는 아니지만 빠른시일 내에 (혹은 당일) 의사와의 만남을 필요로 할 때를 말합니다.

주치의/ PCP (Primary Care Provider): 정기적으로 진료하는 의사를 말하며, 전문의의 의뢰를 주선합니다. 혹은 “가정의”라고도 하고 “의사”라고도 합니다.

전문의/ Specialist: 전문분야를 전공한 의사(산부인과, 신장전문의, 등)를 보기 위해서는 주치의의 의뢰가 필요합니다.

PPO (Preferred Provider Organizations): 의사들이 미리 동의한 가격으로 회원들에게 의료 서비스를 제공하는 의사들의 조직 집단입니다.

- 회원은 PPO와 계약된 병원, 의사를 보아야 합니다.
- 전문의를 보려면 주치의와 상의하셔서 의뢰가 필요한지 알아 봐야만 합니다.

HMO (Health Maintenance Organization): 일정한 병원, 의사와 계약을 하여 가입한 회원이 매달 일정의 보험료를 지불하면 전반적인 의료진료를 제공하는 기관을 말합니다.

- 회원은 정해진 병원, 의사를 보아야 합니다. 전문의를 보려면 주치의의 의뢰가 필요합니다.
- HMO는 매네지드 케어의 한가지 예입니다.

허가/ Authorization: 특정한 검사나 전문의 진료를 받기 위해서는 보험회사나 메디칼의 허가가 필요합니다. 주치의가 의뢰를 하거나 서류를 진행중이라고 하면

보험회사의 허가를 기다린다는 뜻입니다. 전문의와 예약을 하기 전에 의사 사무실과 보험 회사에서 서류를 완전히 처리하는데는 시간이 걸립니다.

회원/ Member: 아시안 병원에 등록과정을 거쳐 환자가 되면 아시안 병원의 “회원”입니다 (아시안 병원의 환자라고도 합니다)

회원 가입 / Enrollment: 아시안 병원에 환자와 회원으로 등록하는 과정을 말합니다.

회원 가입부/ Member Services Department: 새 환자등록, 보험혜택의 설명이나 확인, 또는 보험혜택에 관련된 문제점들을 도와드리며 공공 보조를 받는 환자들의 매년 재정상태를 갱신해 줍니다. 그리고 메디칼과 메디케어나 개인 보험등에 관한 문제를 도와드립니다.

한국어 진료 안내자/ PN (Patient Navigator): 접수와 진료 후 도움을 주며, 질문에 대답하고, 의료 비용을 낼 수 있는 프로그램에의 등록을 도와주고 환자를 위한 일들을 해주며 아시안 병원에서 제공되는 여러 분야의 서비스를 쉽게 이용할 수 있도록 한국어로 도와드리는 병원 직원입니다.

환자 등록번호 (또한 의료 기록번호라고도 합니다)/ Patient ID Number (or Medical Record Number): 환자 등록번호란 환자 개인을 확인하는데 쓰이는 한 환자당 하나뿐이 없는 번호입니다. 환자 등록번호는 다니는 병원에서 관리하며, 환자가 병원에 제공한 정보와 연결되어 있습니다. 환자의 정보는 증상, 의료기록, 검사결과, 방사선이나 임상검사 결과, 진단 및 치료계획 등을 포함한 모든 정보와 그 외의 다른 정보를 포함합니다.

환자 접수 안내원/ PSR (Patient Services Representative): 보통 “안내원” 이라고 불리며 환자의 접수, 진료 후의 절차를 도와드리는 직원을 PSR 이라고 부릅니다.

아시안 병원 환자의 권리

여러분은 환자로서 아래와 같은 권리가 있습니다.

1. 당신의 치료에 관한 완전한 설명을 들을 권리가 있다.
2. 받는 치료와 치료약의 부작용에 관한 정보를 알 권리가 있다.
3. 당신의 의료진료에 관한 결정에 적극 참여할 권리가 있다.
4. 당신의 의료/개인 기록, 진단, 치료계획, 진료 노트가 기록된다는 것을 알 권리가 있다.
5. 이러한 기록들은 비밀이 완전히 보장되며 치료, 진료비 및 의료 운영에 사용되는 기록이 다른 의료 기관들과 공유되지 않도록 요청할 수 있는 권한이 있다. 아시안 병원은 귀하의 요청을 검토하고, 가능하다면, 그것을 존중할 것이다.
6. 당신이 결정을 바꾸어 언제든지 요청을 변경할 수 있으며, 다른 기관이나 전문가들이 기록을 볼 수 있도록 허가할 수 있다는 사실을 알 권리가 있다.
7. 의료 서비스 요청시 적절한 시간내에 대답을 받을 권리가 있다.
8. 지속적인 진료를 정당하게 받을 권리가 있다.
9. 인종, 피부색, 성별, 믿음, 종교, 나이, 성적 취향, 국적, 신체장애에 대해 차별없이 진료를 받을 권리가 있다.
10. 아시안 병원의 이용방법에 대한 정보를 받을 권리가 있다.
11. 존중, 존엄과 깊은 배려로 치료를 받을 권리가 있다.
12. 담당의사의 전문적 자격에 대해 알 권리가 있다.
13. 진료를 하는 다른 직원들의 이름을 알 권리가 있다.
14. 미리 진료시간과 장소, 의사의 이름을 알 권리가 있다.
15. 청구서를 조사하고 그에 대한 답을 들을 권리가 있다.
16. 현재의 의사가 만족스럽지 않을 때 다른 아시안 병원 의사를 요청할 권리가 있다.
17. 아시안 병원에서는 어린이나 어른의 학대, 폭사, 방치 등이 의심되면 법적으로 보고해야 한다는 사실을 알 권리가 있다.
18. 당신이 당신 자신이나 다른 사람들에게 당장 위험을 가할수 있다고 생각될 경우 사고를 막기위해 예방책을 강구할 것이라는 것을 알 권리가 있다.
19. 항의를 제기할 수 있는 방법이 있다는 것을 알 권리가 있다.
20. 모든 의료기관에 통역관을 요구할 권리가 있다.
21. 소득에 따른 의료비용 부담에 (sliding fee scale) 대해 알 권리가 있다.
22. 메디칼 또는 메디케어 의료비용을 지불한다는 이유로 서비스를 거부당하지 않는다는 것을 알 권리가 있다.

아시안 병원 환자의 의무

아시안 병원의 환자에게 아래와 같은 의무가 있습니다.

1. 진료예약을 꼭 지키고 약속시간 15분 전에 도착한다.
2. 진료예약을 취소하려면 적어도 24시간 전에 아시안 병원에 알린다.
3. 의사 선생님의 지시사항이 이해가 안되면 의사에게 질문한다.
4. 자신의 치료와 건강관리에 열심히 참여한다.
5. 아시안 병원에서 받은 모든 서류를 상세히 읽는다.
6. 직원을 정중하게 대한다.
7. 주소변경이나 전화번호, 보험혜택, 가족수입에 변화가 있으면 병원에 바로 연락한다.
8. 지정된 날짜안에 치료비를 지불한다.
9. 요청이 있으면 언제든지 아시안 병원에 정확하고 완성된 서류를 제출한다.
10. 아시안 병원은 언어로 또는 신체적으로 직원을 학대하거나 위협하며 계속하여 아래의 사항을 따르지 않는 환자의 치료를 거부할 권리가 있다는 것을 안다.
 - 치료와 지시를 잘 따른다.
 - 치료비를 낸다.
 - 진찰 약속을 지킨다.

아시안 병원

개인 정보 보호 관행 통지서

실행 날짜: 2019 년 5 월 14 일

이 통지서는 귀하의 의료 정보가 어떻게 사용되며 공개되는지 그리고 귀하가 이 정보를 어떻게 얻을 수 있는지에 대해 알려줍니다. 주의하여 검토하시기 바랍니다.

저희는 개인 정보 보호의 중요성을 이해하며, 귀하의 의료 정보의 비밀을 지키기 위하여 최선을 다하고 있습니다. 저희는 저희가 제공하는 의료 서비스의 기록을 가지고 있으며 다른 곳으로부터 그런 기록을 받을 수도 있습니다. 저희는 다른 의료 서비스진들이 양질의 의료 서비스를 제공하게 할 수 있도록, 그리고 귀하의 의료 보험에서 허용하는 범위 내에서 귀하에게 제공한 서비스에 대한 지불을 받기 위해서, 그리고 이 의료 기관을 올바르게 운영함으로써 전문적이며 법적인 의무를 잘 이행할 수 있도록 하기 위해서 이 기록을 사용하고 있습니다. 저희는 법에 따라서 보호를 받는 건강 정보의 비밀을 유지하며, 보호를 받는 건강 정보에 관한 저희의 법적인 의무와 개인 정보 보호에 관한 관행을 개인에게 적용하며, 안전 하지 않는, 보호를 받아야 하는 건강 정보 제공에 대한 약속이 파기되었을 경우 피해를 입은 사람들에게 통고하여야 합니다. 이 통지서에서는 귀하의 의료 정보를 어떻게 사용하며 공개할 수 있는지에 대한 설명을 하고 있습니다. 이 통지서에는 또한 의료 정보에 관한 권리와 법적인 의무에 대해 설명하고 있습니다.

본 통지서에 관해서 질문이 있으시면, HIPAA 개인 정보 보호 담당자 Dong Suh 에게 전화 번호 (510) 735-3110 으로 연락 주시기 바랍니다.

찾아 보기

- A. 본 의료 기관에서 귀하의 건강 정보를 어떻게 사용하며 공개할 수 있는지.....p.2
- B. 본 의료 기관에서 귀하의 건강 정보를 언제 사용할 수 없으며 공개할 수 없는지.....p.6
- C. 귀하의 건강 정보에 관한 권리p.6
 - 1. 특별한 개인 정보 보호를 요구할 수 있는 권리
 - 2. 비밀이 보장된 연락을 요구할 수 있는 권리
 - 3. 검사를 할 수 있으며 사본을 요구할 수 있는 권리
 - 4. 수정하거나 첨부를 할 수 있는 권리

- 5. 공개 내역에 대해 물어 볼 수 있는 권리
- 6. 이 통지서의 종이나 전자 사본을 요구할 수 있는 권리

D. 본 개인 정보 보호 관행 통지서의 변경..... p.7

E. 불만 제기..... p.7

A. 본 의료 기관에서 귀하의 건강 정보를 어떻게 사용하며 공개할 수 있는지.

의료 기록은 해당 의료 기관의 자료입니다. 하지만 의료 기록에 있는 정보는 환자 개인의 자료입니다. 해당 법률에 따르면 다음의 목적으로 귀하의 건강 정보를 사용하거나 공개할 수 있도록 허가되었습니다:

1. 치료. 저희는 귀하에게 의료 서비스를 제공하기 위하여 귀하의 의료 정보를 사용합니다. 저희는 귀하가 필요로 하는 서비스를 제공하는데 관련된 사람들 또는 저희의 직원들에게 귀하의 의료 정보를 공개합니다. 예를 들어서, 저희는 저희가 제공하지 않는 서비스를 제공하는 다른 의사 선생님들이나 다른 건강 서비스 제공자들과 귀하의 의료 정보를 공유할 수도 있으며, 귀하께 처방 약을 제공해 주는 약사와 또는 테스트를 하게 되는 실험실과 이 정보를 공유할 수 있습니다. 또한 저희는 귀하가 아프거나 다쳤을 때 또는 사망한 경우 도와 줄 수 있는 귀하의 가족이나 관련된 다른 사람들에게 귀하의 의료 정보를 알려 줄 수도 있습니다.
2. 비용 청구. 저희는 저희가 제공하는 서비스에 대한 비용 청구를 할 때 귀하의 의료 정보를 사용하며 공개할 수 있습니다. 예를 들어, 저희는 비용 청구를 위하여 의료 보험 회사에 필요한 정보를 제공할 수 있습니다. 저희는 또한 다른 건강 서비스 제공자들이 귀하에게 제공한 서비스에 대한 비용에 대한 지불을 받도록 도와 주기 위하여 그들에게 정보를 알려 줄 수 있습니다.
3. 보건 서비스 운영. 저희는 본 의료 서비스 기관을 운영하기 위하여 귀하에 관한 의료 정보를 사용하거나 공개할 수 있습니다. 예를 들어, 저희는 저희가 제공하는 서비스의 질이나 저희의 전문 직원들의 능력과 자격을 검토하거나 향상시키기 위하여 이 정보를 사용하거나 공개할 수 있습니다. 또한 저희는 귀하의 의료 보험 회사로부터 서비스나 서비스 의뢰에 대한 허가를 받기 위해서 이 정보를 사용하거나 공개할 수 있습니다. 저희는 또한 사기나 남용 포착 등을 포함한 법을 준수 하는 프로그램이나 사업 계획 운영 등을 포함하여 의료적인 검토나 법적인 서비스나 감사 등에 필요하게 되면 이 정보를 사용하거나 공개할 수 있습니다. 저희는 또한 저희에게 행정상의 서비스를 제공하는 대금 청구 부서와 같은 저희의 “기관 운영자들”과 함께 귀하의 의료 정보를 공유할 수 있습니다. 저희는 이 기관 운영자들과, 그들이나 그들의 하청업자들이 귀하의 의료 정보의 비밀과

안전을 보호해야 한다는 요청을 포함시킨, 서면 상의 계약을 하고 있습니다. 연방 정부 법에서는 건강 서비스 제공자나, 의료 보험, 건강 서비스 정보 센터 또는 그들의 사업 운영자들 외의 다른 사람들에게 공개된 건강 정보를 보호해 주지는 않지만, 캘리포니아주 법에 따르면 법에서 특별히 요구하거나 허가된 경우를 제외하고는, 건강 정보를 받은 모든 사람들은 그것을 더 이상 다른 곳에 공개할 수 없게 되어 있습니다. 또한 저희는 서비스 질 검토와 향상 활동, 환자의 안전을 위한 활동, 건강을 향상 시키거나 건강 서비스 비용을 줄이기 위한 공중을 위한 노력, 초안 작성, 사례 조정, 서비스 협조 활동, 건강 서비스 전문가들의 자격과 실력, 능력 검토, 훈련 프로그램, 자격 수여, 확인, 자격증에 관한 활동, 건강 보험이나 건강 혜택에 관한 계약에 관계된 활동 또는 건강 서비스에 관한 사기나 남용을 포착하거나 준수하는 노력을 도와 주기 위해서 이런 정보가 필요할 경우, 귀하와 관계가 있는 다른 건강 서비스 제공자, 건강 서비스 정보 센터나 건강 보험 회사와 귀하의 정보를 공유할 수도 있습니다. 저희는 또한 건강 서비스 운영을 위하여 저희와 함께 “조직적인 건강 서비스 운영체 (OHCA)”에 참여하는 다른 건강 서비스 제공자, 건강 서비스 정보 센터나 의료 보험 회사와 함께 귀하에 관한 의료 정보를 공유할 수 있습니다. 조직적인 건강 서비스 운영체는 총괄적으로 건강 서비스를 제공하는 병원, 의사 사무실, 건강 보험 회사, 또는 다른 기관들을 포함합니다. 저희가 참여하는 조직적인 건강 서비스 운영체들의 목록은 개인 정보 보호 담당자에게서 얻을 수 있습니다.

저희는 오레곤 지역 건강정보 네트워크(OCHIN)에 참가자들을 포함하여 조직화된 건강 관리 협약의 일부 기관입니다. OCHIN 참가자의 현재 목록은 www.ochin.org 에서 확인하실 수 있습니다. OCHIN 은 AHS 의 사업 관계자로서 OCHIN 참가자에게 정보 기술 및 관련 서비스를 제공합니다. 또한 OCHIN 은 참가자를 대신하여 품질 평가 및 개선 활동에 참여합니다. 예를 들어, OCHIN 은 참가 기관을 대신하여 임상 검토 활동을 조정하여 모범 사례 표준을 수립하고 전자 건강 기록 시스템의 사용에서 도출할 수 있는 최상의 임상 혜택을 제공하고 있습니다. 또한 OCHIN 은 참가자들이 내원 및 외래 환자 추천의 관리를 개선하기 위해 협력할 수 있도록 돕습니다. 귀하의 건강 정보는 조직화된 의료 서비스의 건강 관리 운영 목적에 필요한 경우 다른 OCHIN 참가자들과 함께 공유할 수 있습니다.

4. 선택 사항: 예약 시간 알림. 저희는 전화, 이메일 또는 문자 메시지(SMS)을 통해 예약 시간을 상기시켜 드리며 귀하에게 연락하기 위하여 의료 정보를 사용하거나 공개할 수 있습니다. 부재 시에는 귀하의 전화 자동 응답기에 해당 의료 정보를 남길 수도 있으며, 전화를 받는 사람에게 메시지를 남겨 놓을 수도 있습니다.
5. 대기자 명단. 저희는 귀하가 저희의 사무실에 도착하여 대기자 명단에 서명을 할 때, 귀하의 의료 정보를 사용할 수 있으며 공개할 수 있습니다. 또한 저희는 귀하를 진찰할 준비가 되었을 때 귀하의 이름을 부를 수도 있습니다.

6. 가족과의 연락과 통지. 귀하가 저희에게 별도로 지시하지 않은 경우, 귀하가 있는 곳 또는 귀하의 전반적인 상태 또는 귀하의 사망 사실을 귀하의 가족이나 대리인 또는 귀하를 돌보는 책임이 있는 사람에게 알리거나 통지하는 것을 도와 주기 위해서 귀하의 건강 정보를 공개할 수 있습니다. 재난시 구호 기관이 이런 통지 노력을 조직적으로 할 수 있게 그들에게 정보를 공개할 수도 있습니다. 저희는 또한 귀하를 돌보는데 관계된 분 또는 그런 서비스에 대한 비용을 지불하는 분에게 정보를 제공할 수도 있습니다. 귀하가 여기에 동의하거나 반대를 하는 것이 가능하거나 연락이 될 경우에는 저희가 이런 공개를 하기 전에 귀하가 반대할 수 있는 기회를 줄 것입니다. 그러나 저희가 긴급 상황에 대처하기 위해서 필요하다고 생각되면 귀하의 반대에도 불구하고 재난시 이런 정보를 공개할 수도 있습니다. 귀하가 동의하거나 반대할 수 없거나 연락이 안되는 경우는 저희의 건강 전문가들이 귀하의 가족이나 다른 분들과의 연락에 대해서 최선을 다해 판단할 것입니다.
7. 마케팅. 저희가 마케팅 서비스에 대한 댓가를 받지 않는다고 가정할 경우, 저희는 귀하의 치료 서비스, 개별 사례 서비스 또는 서비스 조정 등과 관련있는 제품이나 서비스를 구입하거나 사용하도록 추천하기 위해서 귀하에게 연락할 수도 있으며, 또한 귀하가 관심이 있을 만한 다른 치료, 치료법, 의료 서비스 제공자나 서비스 기관으로 의뢰하거나 추천을 해 주기 위해서 귀하에게 연락할 수도 있습니다. 저희는 또한 저희가 참가하는 의료 보험에 대해 귀하에게 얘기해 줄 수도 있으며 저희의 서비스나 제품에 대해 얘기해 줄 수도 있습니다. 그러나 귀하가 (1) 만성적 심각한 장애나 생명에 위협을 받는 상태에 있다면 귀하의 치료 선택에 대해 가르쳐 주거나 충고를 해주기 위해서 또는 계획된 치료 과정을 지키며 유지하기 위하여 의사 소통이 필요한 경우에만, 아니면 (2) 귀하가 현재 의료 보험 가입자이며 더 효율적인 의약품에 관해서 의사 소통을 해야 할 경우에는, 저희가 귀하와 직접 만나서 얘기하기 위해서 또는 조그만 홍보용 선물을 주기 위해서, 또는 귀하의 처방약을 언제 먹고 언제 다시 처방 받아야 하는지 상기시켜 주기 위해서, 또는 귀하에게 현재 처방된 약이나 생물체로 만든 약품 같은 것에 대해서 연락해 주기 위해서 재정적인 보상을 받을 수도 있습니다. 귀하가 만성적인 심각한 장애나 생명에 위협을 받는 상태에 계시는데 이런 연락을 해야 한다면 저희는 적어도 14 포인트식 활자로 다음 사항을 통지할 것입니다: (1) 광고의 사실과 근원지. 그리고 (2) 광고인의 무료 전화 번호로 연락하여 앞으로 광고를 더 이상 받지 않을 수 있는 권리. 이런 경우를 제외하고는 저희는 귀하에게 미리 서면 허가를 받지 않고는 귀하의 의료 정보를 마케팅 목적으로 사용하거나 공개하지 않을 것이며, 다른 마케팅 목적으로 돈을 받지 않을 것입니다. 그런 허가에 따라 귀하가 허가한 마케팅 활동에 대한 재정적인 보상을 저희가 받았는지에 대해서 공개할 것이며 귀하가 그런 허가를 거절한 경우 앞으로의 어떠한 마케팅 활동도 중단할 것입니다.
8. 건강 정보의 판매. 저희는 귀하가 미리 서면으로 허가하지 않는 한 귀하의 건강 정보를 팔지 않을 것입니다. 그 허가서에서는 귀하가 판매를 허락한다면 저희가 귀하의 건강

정보를 팔아서 보상을 받을 수 있으며 귀하가 더 이상 허가 하지 않는다면 귀하의 정보를 앞으로 팔지 않겠다는 것을 공개할 것입니다.

9. 법에 따른 요구 사항. 법에 따라서 저희는 귀하의 건강 정보를 사용하고 공개할 것이지만 법에서 요구하는 관계 사항의 한계 내에서 사용하며 공개할 것입니다. 법에 따라서 저희가 학대, 방치 또는 가정 폭력을 고발하거나, 법적인 또는 행정 절차 상의 또는 법 집행관에게 대답해야하는 경우에, 이런 활동에 관해서 저희는 다음에 정해져 있는 요구 사항을 따를 것입니다.
10. 공중 보건. 저희는 때로는 법에 의해서 다음의 목적으로 공중 보건 담당자에게 귀하의 건강 정보를 알려 주어야 할 수도 있습니다: 질병, 상해 또는 장애를 예방하고 통제하는데; 아동, 노인 또는 부양 성인의 학대와 방치를 보고해야 할 경우; 가정 폭력을 보고해야 할 경우; 제품에 문제가 있거나 약에 대한 반응에 문제가 있을 때 식품 의약청에 보고해야 할 경우; 그리고 질병이나 감염에의 노출 여부를 보고해야 할 경우. 저희가 노인이나 부양 성인의 학대나 가정 폭력이 의심되는 사실을 보고할 경우는, 저희가 전문가로서 최선의 판단을 하여 이런 공개가 귀하에게 큰 해를 입힐 소지가 있다고 믿거나 저희 생각에 귀하의 대리인이 이런 학대와 해를 끼치고 있다고 생각될 경우를 제외하고는, 귀하나 귀하의 개인적인 대리인에게 바로 알려드릴 것입니다.
11. 보건 감독 활동. 연방 정부법과 캘리포니아주 법에서 제한하는 범위 내에서 저희는 감사, 조사, 감독, 자격 심사나 다른 절차가 진행되고 있을 경우, 보건 감독 기관에 귀하의 건강 정보를 공개할 수 있으며 공개하도록 법에 의해 요구 받기도 합니다.
12. 법적인 또는 행정상 절차. 저희는 법정이나 행정 명령에 따라 분명히 허가된 행정상 또는 법적인 절차 진행 중 과정에 귀하의 건강 정보를 공개하거나 공개하도록 요구 받을 수 있습니다. 또한 저희는 이런 요구 사항을 귀하에게 알려 주기 위해서 충분한 노력을 하였고 귀하가 반대하지 않으며, 또는 귀하의 반대가 법정이나 행정 명령 상으로 해결된 경우에, 소환을 당하거나 사실 확인 요청이 있거나 다른 법적인 과정을 따르기 위해서 귀하의 정보를 공개할 수 있습니다.
13. 법 시행. 범죄 의심자나, 도망자, 중요 증인이나 행방 불명인 사람의 위치 파악과 같은 목적으로, 법정 명령, 영장, 배심원에 의한 소환, 다른 법 집행 목적으로 법 집행 공무원에게 법에 따라 귀하의 건강 정보를 공개하거나 공개하도록 요구받기도 합니다.
14. 검시관. 저희는 검시관이 사망에 따른 조사를 할 경우 그들에게 귀하의 건강 정보를 줄 수도 있으며 법에 의해 공개하도록 요구 받기도 합니다.
15. 장기나 조직 기증. 저희는 장기나 조직을 확보하고 저장하거나 이식하는 기관에게 귀하의 건강 정보를 공개할 수도 있습니다.

16. 공중 안전. 저희는 특정 개인이나 일반 대중의 건강이나 안전에 심각하고도 임박한 위협을 방지하고 줄이기 위해서 귀하의 건강 정보를 관계된 사람들에게 공개할 수도 있으며, 때로는 법에 의해 공개하도록 요구받기도 합니다.
17. 예방 접종의 증거. 귀하나 귀하의 부양인을 대신하여 귀하가 공개에 동의했을 경우, 학교에서 학생을 입학시키기 전에 법적으로 필요한 경우 예방 접종의 증거를 학교에 공개할 것입니다.
18. 특별한 정부의 역할. 군사적인 또는 국가 안보의 목적으로 또는 귀하가 법에 따라 구금된 경우 교정 기관이나 법 집행 공무원에게 귀하의 건강 정보를 공개할 수도 있습니다.
19. 종업원 상해 보상. 저희는 종업원 상해 보상 법에 따라서 필요한 경우 귀하의 건강 정보를 공개할 수 있습니다. 예를 들어, 귀하의 건강 서비스가 종업원 상해 보상에 따라 지불될 경우 귀하의 상태에 대해서 귀하의 직장에 수시로 보고할 것입니다. 또한 저희는 법에 따라 직장 상해나 직업으로 인한 병의 경우 귀하의 직장이나 종업원 상해 보상 보험 회사에게 보고하도록 요구받기도 합니다.
20. 주인이 바뀔 경우. 본 의료 기관이 팔리거나 다른 기관과 합병 될 경우 귀하는 귀하의 건강 정보 사본을 다른 의사나 의료 그룹에 넘겨달라고 요구할 권리가 있으며 귀하의 건강 정보/기록은 새로운 주인의 소속으로 바뀔 것입니다.
21. 약속 위반 통지. 안전하지 않는, 보호를 받아야 하는 건강 정보에 대한 약속을 위반한 경우 저희는 법에 따라 귀하에게 통지할 것입니다. 귀하가 현재의 이 메일 주소를 저희에게 준 경우는 이런 약속 위반에 따른 정보를 이 메일로 통지할 수도 있습니다. 어떤 경우는 저희의 사무원이 통지할 수도 있습니다. 저희는 또한 필요하면 다른 적절한 방법으로 통지를 할 수도 있습니다.
22. 심리 치료 메모 사항. 다음의 경우를 제외하고 귀하가 미리 서면으로 허가하지 않은 경우 귀하의 심리 치료 메모 사항을 사용하거나 공개하지 않을 것입니다: (1) 귀하의 치료시, (2) 저희의 직원, 학생 또는 다른 훈련생을 훈련시키기 위해서, (3) 귀하가 저희를 고소하거나 다른 법적인 절차를 밟을 경우 저희를 변호하기 위해서, (4) 법적으로 저희가 귀하나 보건 사회부 장관에게 이 정보를 공개하라는 요청이 있을 때나 다른 이유로 요청이 있을 때, (5) 귀하의 심리 치료사에 관한 보건 감독 활동에 관계해서, (6) 건강이나 안전에 심각한 위협을 피하기 위해서, 또는 (7) 귀하가 사망한 후 검사관이나 검사 의사에게. 귀하가 귀하에 관한 심리 치료 메모 사항을 사용하거나 공개하는 것에 관한 허가를 주지 않았을 경우에는, 이런 메모 사항의 사용을 중단하고 공개하지 않을 것입니다.
23. 연구. 저희는 법적으로 임상 연구 심의 위원회 (IRB) 또는 개인 정보 보호 위원회에서 귀하의 서면 허가를 요구하지 않은 경우, 귀하의 정보를 연구 목적으로 연구자들에게

공개할 수도 있습니다.

24. 기금 모금. 저희는 기금 모금 활동을 위하여 귀하와 연락을 하기 위하여 귀하의 인적 사항, 치료를 받은 날짜, 서비스를 받은 부서, 치료한 의사, 치료 결과, 의료 보험 상태에 관한 정보를 사용하고 공개할 수도 있습니다. 이런 자료를 받고 싶지 않다면 본 개인 정보 보호 통지서의 제일 위에 적혀있는 개인 정보 보호 담당자에게 연락하십시오. 저희는 더 이상 기금 모금 활동에 관한 통지를 중단할 것입니다. 또한 이런 활동에 대한 통지를 다시 받기를 원하신다면 개인 정보 보호 담당자에게 연락하십시오.

B. 본 의료 기관에서 귀하의 건강 정보를 언제 사용할 수 없으며 공개할 수 없는지.

본 개인 정보 보호 관행 고지문에 써 있는 경우를 제외하고는 본 의료기관에서 법에 따라서 귀하의 서면 허가 없이는 귀하가 누구인지를 확인할 수 있는 건강 정보를 사용하거나 공개하지 않을 것입니다. 다른 목적으로 본 의료 기관이 귀하의 건강 정보를 사용하거나 공개할 수 있게 귀하가 허가했다면, 그런 허가를 언제나 서면상으로 다시 반복시킬 수 있습니다.

C. 귀하의 건강 정보에 관한 권리

1. 특별한 개인 정보 보호를 요구할 수 있는 권리. 귀하는 귀하가 제한하고 싶은 정보 내용과 저희가 그런 정보를 사용하고 공개하는데 어떻게 제한하고 싶은지를 상세히 서면상으로 설명함으로써, 귀하의 건강 정보의 사용과 공개에 대한 제한을 요구할 권리가 있습니다. 귀하가 저희에게 귀하가 전액을 지불한 서비스나 건강 서비스 항목에 대해서 귀하의 상업적인 의료 보험 회사에게 정보를 주지 말아 달라고 한다면, 치료나 법적인 이유로 정보를 공개해야 하는 경우를 제외하고는 귀하의 요구에 따를 것입니다. 저희는 귀하의 다른 요구 사항을 받아 들이거나 거절할 권리가 있으며, 귀하에게 저희의 결정에 대해 통고해 드릴 것입니다.
2. 비밀이 보장된 연락을 요구할 수 있는 권리. 귀하는 귀하의 건강 정보를 특정한 주소에서 특정한 방법으로 받고 싶다는 요구를 할 수 있습니다. 예를 들어서, 귀하는 저희에게 특정한 이 메일 주소나 직장 주소로 정보를 보내줄 것을 요구할 수 있습니다. 저희는 귀하가 이런 연락을 어디에서 어떻게 받고 싶다고 서면으로 상세히 기술하면 그런 합리적인 요구 사항은 모두 받아들일 것입니다.
3. 검사를 할 수 있으며 사본을 요구할 수 있는 권리. 어떤 제한된 사항을 제외하고는 귀하는 귀하의 건강 정보를 검사하고 사본을 요구할 권리가 있습니다. 귀하의 의료 정보를 얻기 위해서는 어떤 정보를 얻기를 원하는지, 귀하가 그 정보를 검토하기를 원하는지 아니면 사본을 원하는지, 사본을 원할 경우에는 어떤 형태와 양식으로 원하는지 서면상으로 자세히 써서 제출하셔야만 합니다. 저희는 쉽게 제공할 수만 있다면 귀하가 요구한 형태와 양식으로 사본을 제공할 것이며 귀하가 받아 들일 수 있는 다른 형식으로, 또는 서로 의견이 다르며 저희가 전자 형식으로 기록을

유지하고 있다면, 귀하가 읽을 수 있는 전자 형태나 서면상의 형태 중 골라서 사본을 제공할 것입니다. 또한 저희는 귀하가 서면상으로 지명한 다른 분에게 사본을 보낼 것입니다. 저희는 저희의 노력과, 사무 기기, 우편료에 들어간 합리적인 요금을 부과할 것이며 만약 미리 귀하의 요청을 받고 저희가 동의를 했다면, 연방 정부나 캘리포니아주 법에서 허용하는 범위 내에서 설명이나 요약을 준비하는데 들어간 비용을 청구할 것입니다. 어떤 제한된 경우에는 저희가 귀하의 요청을 거절할 수도 있습니다. 만약 저희가 합리적으로 생각할 때 기록을 보여 줌으로서 환자에게 심각한 해를 끼칠 것 같다고 믿는 경우는 귀하의 자식에 대한 기록이나 귀하가 위임받은 정상적인 생활을 하지 못하는 성인의 기록을 볼 수 있게 해 달라는 귀하의 요구를 거절할 수 있으며, 그런 경우 귀하는 저희의 결정을 반복해 달라고 탄원할 권리가 있습니다. 귀하의 심리 치료 메모 사항을 보여 달라는 요구를 저희가 거절한다면 귀하는 그 메모 사항을 다른 정신 건강 전문가에게 넘겨달라고 할 권리가 있습니다.

4. 수정하거나 첨부를 할 수 있는 권리. 귀하가 귀하의 건강 정보가 부정확하며 불완전하다고 생각되면 그런 건강 정보를 수정해 달라고 요구할 권리가 있습니다. 귀하는 수정 요구를 서면상으로 하셔야만 하며 귀하의 생각에 그 정보가 왜 부정확하며 불완전한지에 대한 이유를 포함시켜야만 합니다. 귀하의 건강 정보를 수정할 의무가 없지만, 저희 의료 기관이 귀하의 요구를 거절하는 이유와 저희가 거절할 경우 귀하가 어떻게 이의를 제기할 수 있는지 알려드릴 것입니다. 저희가 그런 정보를 갖고 있지 않을 경우나, 저희가 그 정보를 만들지 않았을 경우 (그 정보를 만든 사람이나 기관과 더 이상 연락이 안되어서 수정을 할 수 없는 경우를 제외하고), 귀하가 문제가 되고 있는 정보를 검사하거나 사본을 받을 수 있는 허가가 없거나, 그 정보가 이미 정확하며 완전한 경우에는 저희가 귀하의 요구를 거절할 수도 있습니다. 저희가 귀하의 요구를 거절하면 귀하는 그 결정에 대한 이의를 서면상으로 제출할 수 있으며, 저희는 그에 따라서 서면상으로 다시 반박할 수 있습니다. 귀하는 또한 250 자 내로 귀하의 생각에 부정확하거나 불완전하다고 믿는 모든 사항을 귀하의 기록에 첨부하라고 저희에게 요구할 권리가 있습니다. 수정하거나 첨부에 대한 요구 사항과 관련된 모든 정보는 추후 문제가 된 정보의 공개에 관련되어 유지되며 공개될 것입니다.

5. 공개 내역에 대해 물어 볼 수 있는 권리. 귀하는 본 의료 기관에서 갖고 있는 귀하의 건강 정보의 공개 내역에 대해 물어 볼 수 있는 권리가 있습니다. 그러나 본 의료 기관에서는 귀하에게 제공된 공개 사항이나 또는 귀하가 서면상으로 허가한 공개 사항, 또는 본 개인 정보 보호 관행 통지서의 A 조항의 1 번 문항 (치료), 2 번 문항 (비용 청구), 3 번 문항 (보건 서비스 운영), 6 번 문항 (가족과의 연락과 통지) 그리고 18 번 문항 (특별한 정부의 역할) 에 써 있는 공개 사항, 직접적으로 환자가 누구인지 확인할 수 없는 연구나 공중 보건 목적을 위한 공개 사항, 또는 법에 따라서 허가가 된 경우나 권한이 주어진 다른 사용이나 공개 사항, 또는 공개를 한 사항에 대해 설명할 경우 그들의 활동에 상당히 방해가 된다고 보건 감독 기관이나 법 집행 기관으로 부터 저희에게 통지를 해 온 경우에 있어서는 설명을 할 책임이 없습니다.

6. 귀하는 과거에 이메일로 받기를 요구하였더라도, 본 개인 정보 보호 관행 통지서를 종이로 된 사본으로 받을 권리를 포함하여, 귀하의 건강 정보에 관한 저희의 법적인 책임과 개인 정보 보호 관행에 관한 권리가 있습니다.

이런 권리에 대해 더 자세한 설명이 필요하시거나 이러한 권리 중 하나나 그 이상을 행사하고 싶으시면, 본 개인 정보 보호 관행 통지서의 제일 위에 써 있는 개인 정보 보호 담당자에게 연락하십시오.

D. 본 개인 정보 보호 관행 통지서의 변경

향후 언제나 해당 개인 정보 보호 관행 통지서에 써 있는 개인 정보 보호 관행과 조건들을 수정할 권리가 있습니다. 그러한 수정이 시행될 때까지 법적으로 현재의 통지서를 따르도록 되어 있습니다. 수정 사항이 시행될 경우 그것을 언제 만들었는지 또는 언제 받았는지에 관계없이 저희가 유지하고 있는 모든 보호받는 건강 정보에는 수정된 개인 정보 보호 관행 통지서가 적용됩니다. 저희 대기실에 비치된 현재의 통지서 사본을 사용해야 하며, 귀하가 방문시에 이 사본을 제공할 것입니다. 또한, 현재의 통지서는 저희의 웹사이트에서 찾으실 수 있습니다.

E. 불만 제기

해당 개인 정보 보호 관행 통지서에 대한 불만이나 본 의료 기관에서 귀하의 건강 정보를 관리하는 방법에 대한 불만은 개인 정보 보호 관행 통지서의 처음 장 위에 써 있는 개인 정보 보호 담당자에게 제기해 주시기 바랍니다.

귀하가 저희 사무실에서 불만 제기 사항을 처리하는 방법에 대해 이의가 있으신 경우 정식으로 다음 주소 또는 전화로 불만 사항을 제기하실 수 있습니다:

Region IX
Office of Civil Rights
U.S. Department of Health & Human Services
90 7th Street, Suite 4-100
San Francisco, CA 94103
전화: 800-368-1019
팩스: 202-619-3818
문자 전송 전화(TDD): 800-537-7697
OCRMail@hhs.gov

불만 제기 형식서는 www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/hipcomplaint.pdf 웹 사이트에서 찾을 수 있습니다. 귀하가 불만 사항을 제기하였다고 해서 있게 되는 불이익은 없을 것입니다.

비차별 및 이용 요구 사항에 대한 개인 정보 공지

Asian Health Services (AHS)는 해당 연방 시민권법을 준수하며 인종, 피부색, 국적, 연령, 장애 여부 또는 성별에 근거하여 차별하지 않습니다. AHS는 인종, 피부색, 국적, 연령, 장애 여부 또는 성별로 인해 해당 사람들을 받아들이지 않거나 다르게 대우하지 않습니다.

Asian Health Services:

- 장애인에게 다음과 같이 효과적으로 의사 소통할 수 있도록 무료로 추가 관련 서비스를 제공합니다.
 - 수화 통역사
 - 다른 형태의 정보 (대형 인쇄활자판, 오디오, 다양한 전자 형식의 파일, 기타 형식)
- 영어가 모국어가 아닌 사람들을 위한 무료 언어 서비스를 제공합니다.
 - 자격을 갖춘 통역사
 - 신청자의 언어로 작성된 서면 정보

해당 서비스가 필요한 경우 시민 권리 담당자 Dong Suh 에게 연락하시면 도움을 받을 수 있습니다.

AHS는 인종, 피부색, 국적, 나이, 장애 여부 또는 성별에 근거하여 이러한 서비스를 제공받지 못하거나 차별을 당하였다고 생각되는 경우 다음 연락처를 통해 이의를 제기하실 수 있습니다.

Dong Suh
101 8th Street, Suite 100
Oakland, CA 94607
dsuh@ahschc.org
음성 사서함: 510-735-3110
팩스: 510-735-3299

직접 불만 사항을 제기하거나 우편, 팩스 또는 이메일을 통해 불만 사항을 신청할 수 있습니다. 불만을 제기하는 데 도움이 필요한 경우 담당자 Dong Suh 가 도와 드릴 것입니다.

또한 <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> 또는 우편 또는 전화로 미국 보건 복지부, 민권 담당 부서의 불만 사항 포털에 전자 형태로 불만 제기 형식서를 제출할 수 있습니다

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

불만 제기 형식서는 <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html> 에서 찾으실 수 있습니다.



ASIAN HEALTH SERVICES

이 이용 안내책자는 중국어, 영어, 한국어, 베트남어로 제공됩니다.

무단 복제 금지 2019

아시안 병원