

헬스 홈(Health Home) — 청소년 정보 공유 동의서

Health Home — Adolescent Information-Sharing Consent

귀하는 헬스 홈에 등록하셨습니다. 귀하의 건강관리에 관여하는 의료진과 그 밖의 개인들이 귀하의 건강관리에 대해 서로 의논할 수 있어야 합니다. 경우에 따라 귀하의 건강 기록에는 다음과 같은 정보가 포함될 수 있습니다.

- 피임 및 낙태와 같은 가족 계획 서비스
- HIV/에이즈
- 성병(성적 접촉으로 전염된 질병)
- 정신 건강 치료 및 서비스
- 약물 의존 서비스

이런 유형의 건강 정보는 개인 정보이기 때문에, 귀하가 동의하거나 법이 허용하지 않는 한, 귀하의 건강 정보를 갖고 있는 의료진과 그 밖의 개인들이 이 정보를 누구에게도 제공할 수 없습니다. 이는 귀하의 건강 정보가 컴퓨터 시스템에 저장된 파일 서류이든 종이 서류이든 똑같이 적용됩니다.

본 동의서에 서명함으로써 본인은 본인이 본 동의서에서 확인한 사람에게 본인의 개인 기밀 의료정보를 열람하고 본인의 건강 관리를 위해 다른 사람과 논의할 수 있도록 허용하는 데 동의합니다. 이러한 건강 정보는 귀하가 본 양식에 서명한 날 이전 또는 이후의 정보일 수 있습니다. 귀하의 건강 기록에는 귀하가 현재 앓고 있거나 이전에 앓았던 질병이나 손상, 검사 결과(예: 엑스레이 또는 혈액 검사) 및 현재 또는 이전에 복용했던 의약품 등에 관한 정보가 있습니다.

귀하가 13세 이상이고 헬스 홈에 위탁되었다면, 이런 유형의 건강 정보가 귀하에게 해당되는지 여부와 관계없이 본 양식에 서명해 줄 것을 요청받게 됩니다. 귀하가 본 양식에 서명하지 않더라도, 헬스 홈 서비스는 계속 받을 수 있습니다.

이 건강 정보 기록에 적용되는 법은 다음과 같습니다.

- 성 접촉성 전염병: 워싱턴 주 개정법 (RCW) 제70.24.105항
- 정신 건강 기록: 워싱턴 주 개정법 (RCW) 제71.05.620항
- 약물 의존: 42 연방규정법 (CFR) Part 2

본인은 헬스 홈에게 본인의 건강 정보를 받아서 의료진 및 이 양식에 기재된 개인들과 공유할 수 있도록 허용하는 데 동의하며 이는 다음 정보에 해당됩니다.

- 본인의 모든 수혜자 기록, 예를 들어 생식 건강(피임, 임신, 낙태 등), HIV/에이즈, 성병(STD) 검사 결과, 진단 또는 치료, 정신 건강, 약물 의존.

또는

다음 기록만 공유 (해당되는 모든 항목에 체크 표시):

- HIV/AIDS 및 STD 검사 결과, 진단 또는 치료 기록
- 생식 건강
- 정신 건강
- 약물 의존
- 기타 (기재 요망): _____

본인은 또한 본 양식상에 열거된 의료진 및 관계자들끼리는 본인의 건강 정보를 서로 공유할 수 있으나, 본 양식상에 열거되지 않은 타인과는 공유할 수 없다는 점에도 동의합니다. 본인이 마음을 바꾸어 이 양식의 2페이지를 최신 정보로 수정해서 헬스 홈 건강 관리 조정관에게 제출하면 언제든지 동의를 철회할 수 있습니다. 본인이 동의를 철회하더라도 이미 공유된 정보에는 영향이 미치지 않습니다. 이니셜:

본인이 미리 철회하는 경우를 제외하고 위의 특정 정보는 다음 날짜까지 유효합니다.

- 본인은 이제 더 이상 헬스 홈에 참여하고 있지 않습니다.
- 또는 _____ (만료일 기입)까지.

수혜자 이름(인쇄체로 기입)	수혜자 생년월일
수혜자 또는 법적 대리인의 서명	날짜
법적 대리인의 이름(인쇄체로 기입)	수혜자와 법적 대리인과의 관계

어떤 개인이 귀하의 정보를 사용한 것으로 보이지만, 귀하께서는 그에게 귀하의 정보를 제공하는 데 동의하지 않았다면, 건강관리 조정관에게 전화하거나 Medicaid Assistance Customer Service Center(MACSC)의 수신자 부담 전화 1-800-562-3022(TTY: 1-800-848-5429)를 이용하십시오.

수혜자 이름(인쇄체로 기입)

참여 보건 의료인 및 그 밖의 개인들의 이름을 열거한다	수혜자가 동의한다		수혜자가 동의를 철회한다	
	날짜	수혜자의 이니셜	날짜	수혜자의 이니셜
아동 행정국 사회 복지사				
친부모, 양부모, 위탁부모				
주치의				
관리 의료 기구				
과거 관리 의료 기구				
헬스 홈 건강 관리 조정관/지휘관				
과거 헬스 홈 건강 관리 조정관/지휘관				
부족 사회 복지사/책임자				
가족 계획 보건 의료인				
약물 의존 보건 의료인				
정신 건강 보건 의료인				
추가 보건 의료인				

고지사항: 알코올 또는 마약 치료에 관한 기밀 정보 공개 금지

이 고지사항은 수혜자의 동의를 받아 귀하에게 제공된 알코올/마약 치료 수혜자에 관한 정보를 공개하는 것을 수반합니다. 귀하에게 제공된 이 정보는 연방기밀정보규정(42 CFR Part 2)에 의해 보호된 정보입니다. 연방정부 규정은 해당 정보 당사자가 서면 동의서로 정보 공개 허용 의사를 표명하거나 42 CFR Part 2에서 허용하는 경우를 제외하고 이 정보를 다른 곳으로 공개하는 것을 금지합니다. 의료 또는 기타 정보 공개를 위한 일반 승인서는 이런 목적으로 금지된 정보의 공개를 승인하기에 **불충분**합니다. 연방정부 규정은 알코올 또는 마약 남용 환자를 형사 조사 또는 기소하기 위해 해당 정보를 사용하는 것을 금하고 있습니다.