

본 통지서는 귀하의 의료 정보가 어떻게 사용 및 공개될 수 있는지 그리고 귀하가 이 정보에 어떻게 접근할 수 있는지를 설명합니다. 그 내용을 주의 깊게 검토해 주십시오.

Beth Israel Lahey Health(BILH)는 귀하의 개인정보를 존중합니다. 본 통지서는 귀하의 의료 정보와 관련된 귀하의 권리와 당사의 책임을 설명합니다.

본 통지서에 명시된 개인정보 보호 관행은 BILH의 모든 진료 부서에 적용됩니다. 여기에는 bilh.org/coveredentities에 등재된 BILH의 병원, 클리닉 및 기타 진료기관이 포함됩니다.

본 통지서는 모든 BILH 소속 직원, 의료진, 수련생, 자원봉사자 및 귀하의 진료를 제공하는 데 도움을 주는 기타 인원에게 적용됩니다.

본 통지서는 또한 BILH 진료 부서에서 귀하를 진료하는 개인 개원의에게도 적용됩니다. 개인 개원의가 귀하를 자신의 개인 진료실에서 진료하는 경우에는 그 개원의가 귀하에게 자신의 개인정보 보호 통지서를 제공하게 됩니다.

본 병원은 법에 따라 다음과 같이 해야 합니다:

- 귀하의 피보호 건강 정보를 비공개로 유지해야 함;
- 귀하에게 본 병원의 법적 의무 및 개인정보 보호 관행에 대한 본 통지서를 제공해야 함;
- 귀하의 피보호 건강 정보가 침해된 경우 이를 귀하에 통지해야 함; 그리고
- 현재 유효한 본 병원의 개인정보 보호 관행 통지서의 조건을 준수해야 함.

본 통지서의 발효일:

본 통지서는 2026년 2월 16일부로 발효됩니다.

본 병원의 개인정보 보호 관행 통지서는 다음 언어로 제공됩니다:

아랍어 | 아르메니아어 | 카보베르데어 | 영어 | 불어 | 그리스어 | 구자라트어 | 아이티 크레올어 | 힌디어 | 이탈리아어 | 일본어 | 크메르어 | 한국어 | 포르투갈어 | 편자브어 | 러시아어 | 간체 중국어 | 스페인어 | 번체 중국어 | 베트남어

귀하의 의료 정보에 관한 귀하의 권리

귀하의 의료 기록을 열람하거나 그 사본을 받을 권리

귀하는 귀하의 의료기록 또는 의료비 청구 기록을 열람하거나 그 기록의 종이 또는 전자 사본을 받을 권리가 있습니다.

귀하의 요청은 귀하가 진료를 받은 BILH 진료 부서에 서면으로 해야 합니다. 귀하의 요청과 관련된 사본 제작, 우편 발송 또는 기타 소모품 비용에 대해 합당한 수준의 수수료가 부과될 수 있습니다. 본 병원은 귀하의 요청을 받은 후 30일 이내에 처리를 완료하거나 시간이 더 필요한 경우에는 귀하에게 그 사정을 알려드립니다. 귀하는 본인의 BILH MyChart 계정을 통해서도 본인의 의료 기록을 요청할 수 있습니다.

경우에 따라서는, 귀하의 요청이 거부될 수 있습니다. 이 경우, 본 병원은 그 사유를 서면으로 설명하고 다음 절차를 안내해 드립니다.

비밀 통신을 요청할 권리

귀하는 본 병원에 의료 사안에 대해 특정한 방식으로 또는 특정한 장소에서 귀하에게 연락해 주도록 요청할 권리가 있습니다. 예를 들어, 귀하는 본 병원이 우편물을 귀하의 사서함으로 보내거나 귀하의 자택 전화번호로 전화로만 연락해줄 것을 요청할 수 있습니다.

귀하는 이러한 요청을 담당 BILH 진료 부서에 서면으로 해야 하고 본 병원에 귀하가 원하는 연락 방법을 알려주어야 합니다. 본 병원은 모든 합당한 요청에 응할 것입니다.

귀하는 또한 본인의 BILH MyChart 계정에서 “통신 설정(Communication Preferences)” 메뉴를 통해서도 본인이 선호하는 연락 방식을 설정할 수 있습니다.

정보 공유 제한을 요청할 권리

귀하는 본인의 의료 정보를 BILH 외부와 공유하는 것을 금지하거나, “제한”해 달라고 요청할 권리가 있습니다. 본 병원은 귀하의 요청에 응해야 하는 것은 아니지만, 응하는 경우에는 귀하의 요청 사항을 성실히 이행할 것입니다.

귀하가 의료 서비스나 진료 항목에 대해 전액 본인 부담으로 지불한 경우, 귀하는 본 병원에게 귀하의 의료 정보를 귀하의 건강 보험사와 공유하지 않도록 요청할 권리가 있습니다. 이 경우, 본 병원은 귀하의 요청에 응해야 합니다.

본 병원에 귀하의 의료기록을 수정하도록 요청할 권리

귀하는 본 병원에 틀리거나 불완전하다고 생각하는 귀하의 건강 정보 또는 의료비 청구 정보를 검토하도록 요청할 권리가 있습니다. 귀하의 요청은 귀하가 진료를 받은 BILH 진료 부서에 서면으로 해야 하며, 요청 사유를 제시해야 합니다.

본 병원은 60일 이내에 귀하의 요청에 응답할 것입니다. 본 병원이 귀하의 요청에 응하는 경우, 본 병원은 귀하의 의료 기록을 업데이트하고 귀하에게 귀하 외에 누구가 수정된 정보를 받아야 하는지를 물어볼 것입니다.

경우에 따라서는, 귀하의 요청이 거부될 수 있습니다. 이 경우, 본 병원은 그 사유를 서면으로 설명하고 다음 절차를 안내해 드립니다.

정보 공개 내역을 요청할 권리

“정보 공개 내역(accounting)”이란, 본 병원이 귀하의 정보를 사전에 귀하에게 통지하지 않고 BILH 외부인들과 공유한 특정한 경우의 목록입니다.

이 목록에는 다음과 같은 정보 공유는 포함되지 않습니다: 치료, 결제, 또는 의료 운영 목적의 정보 공유; 귀하 본인과의 정보 공유; 또는 귀하가 허락한 정보 공유.

귀하는 최근 6년간의 정보 공개 내역을 요청할 수 있습니다. 요청은 BILH 진료 부서에서 서면으로 해야 합니다. 본 병원은 60일 이내에 귀하의 요청에 응답할 것입니다. 귀하는 연 1회 무료로 정보 공개 내역을 받을 수 있습니다.

불만을 제기할 권리

귀하의 개인정보 보호 권리가 침해되었다고 생각되는 경우, 본 병원 또는 연방 정부에 불만을 제기할 수 있습니다.

BILH에 대한 모든 불만 제기는 귀하가 진료를 받은 BILH 진료 부서에 서면으로 제출해야 하거나, BILH Integrity & Compliance(청렴 준법실)에 (617) 278-8300번으로 전화하여 본 병원에 불만을 제기하는 데 도움을 받으실 수 있습니다.

귀하는 또한 미국 보건복지부(HHS) 민권국(Office for Civil Rights, OCR)에도 (877) 696-6775번으로 전화하거나, 온라인으로, 또는 서면을 Office for Civil Rights, 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201로 보내 민원을 제기할 수도 있습니다.

귀하는 불만을 제기했다는 이유로 불이익이나 보복을 받지 않습니다.

본 통지서의 종이 사본을 받을 권리

귀하는 본 통지서를 전자적으로 받는 데 동의했더라도, 종이 사본을 받을 권리가 있습니다. 어느 BILH 진료 부서이든 본 병원에 다음에 대해 문의하십시오.

본 병원이 귀하의 의료 정보를 사용하고 공유할 수 있는 방법

아래는 본 병원이 귀하의 의료 정보를 사용하거나 공유할 수 있는 각기 다른 방식입니다. 각 범주마다, 본 병원이 뜻하는 바를 설명하고 몇 가지 예를 제시할 것입니다. 모든 예시가 나열되어 있지는 않지만, 본 병원이 귀하의 정보를 사용하고 공유하는 모든 방식은 아래에 설명된 범주 중 하나에 해당합니다.

귀하의 치료 목적

본 병원은 귀하를 진료하기 위해 귀하의 의료 정보를 사용할 수 있습니다. 본 병원은 귀하의 정보를 귀하의 진료에 관여하는 의사, 간호사, 기사, 의대생, 또는 기타 의료 종사자와 공유할 수 있습니다.

본 병원은 귀하의 정보를 귀하의 가족 구성원, 친구, 방문 간호 서비스, 지원 기관, 성직자, 또는 의료 장비 공급업체와 같은, 귀하의 건강 또는 안녕에 관여하는 사람들과 정보를 공유할 수 있습니다.

결제 목적

본 병원은 귀하가 BILH에서 받는 진료 및 서비스에 대해 비용을 청구할 수 있도록 귀하의 정보를 사용할 수 있습니다.

예를 들어, 본 병원은 귀하, 보험회사, 또는 제3자로부터 결제를 받기 위해 귀하의 정보를 공유할 수 있습니다. 본 병원은 사전 승인을 받기 위해, 또는 귀하의 보험이 향후 치료를 보장하는지 확인하기 위해 귀하의 정보를 공유할 수 있습니다. 본 병원은 또한, 귀하가 아닌, 보증인 또는 귀하의 보험 계약자와 같은, 귀하의 진료비 지불을 돋는 어떤 사람에게도 정보를 제공할 수 있습니다.

본 병원의 의료 운영 목적

본 병원은 BILH의 운영을 위해 귀하의 정보를 사용하고 공유할 수 있습니다. 여기에는 본 병원이 제공하는 진료의 질을 향상시키기 위하여거나, 직원 및 학생을 교육하기 위하여거나, 고객 서비스를 제공하기 위한 본 병원의 운영이 포함됩니다. 본 병원은 또한 귀하의 정보를 본 병원이 서비스 및 프로그램을 제공하는 데 지원하도록 고용하는 외부인들과 공유할 수도 있습니다.

귀하에게 연락하기 위해

본 병원은 귀하의 진료, 치료 선택지 및 BILH 이용 경험과 관련하여 귀하에게 연락할 수 있습니다. 예를 들어:

- 예약 알림: 본 병원은 귀하에게 다가오는 진료 예약에 대해 알리거나, 예약을 잡거나 취소하기 위해 연락할 수 있습니다.
- 치료 대안 안내: 본 병원은 귀하가 관심을 가질 수 있는 치료 옵션 또는 건강 관련 혜택, 또는 본 병원이 제공하는 건강 관련 제품이나 서비스에 대해 안내하기 위해 귀하에게 연락할 수 있습니다.
- 만족도 설문조사: 본 병원은 귀하에게 본 병원의 진료 부서에서 또는 의료진으로부터 서비스를 받은 경험에 대한 의견을 묻기 위해 연락할 수 있습니다.

기금 모금

당사는 귀하의 제한된 정보(예: 연령, 진료 일자, 또는 진료 부서 등)를 사용하여 귀하에게 BILH를 위한 기금을 모금하기 위해 연락할 수 있습니다.

귀하는 담당 BILH 진료 부서에 연락하여 기금 모금 관련 연락의 수신을 거부할 수 있습니다.

병원 안내 명부

귀하가 BILH 병원에 입원 환자로 있는 동안, 본 병원은 귀하의 정보를 본 병원 안내 명부에 포함시킬 수 있습니다. 병원 안내 명부에는 귀하의 성명, 병원 내 위치, 귀하의 일반적인 상태(예: 양호, 보통, 등) 및 종교적 소속 정보가 명시되어 있습니다.

본 병원은 성명으로 귀하에 대해 문의하는 사람들에게 병원 내 귀하의 위치와 일반적 상태 정보를 제공할 수 있습니다. 본 병원은 사람들이 성명으로 귀하에 대해 문의하지 않더라도, 성직자에게는 귀하의 성명을 제공할 수 있습니다.

귀하가 병원 안내 명부에 등재되기를 원하지 않는 경우, 담당 간호사 또는 진료팀의 다른 구성원에게 알려 주십시오.

귀하의 서면 동의가 필요한 기타 사용 및 공개

본 병원은 본 통지서 또는 본 병원에 적용되는 법의 적용 대상이 아닌 귀하의 의료 정보를 사용 또는 공개하기 위해 귀하의 서면 허가 또는 “인가”를 요청할 것입니다.

귀하가 본 병원이 귀하의 정보를 사용하거나 공유하도록 허가하는 경우, 귀하는 귀하의 허가를 언제든지 철회할 수 있습니다. 귀하는 담당 BILH 진료 부서에 서면으로 통보하여 귀하의 허가를 취소해야 합니다. 그 시점부터, 본 병원은 귀하의 인가서에 포함된 사유로 귀하의 정보를 사용하거나 공유하는 것을 중단할 것입니다. 본 병원은 본 병원이 귀하의 허가를 받아 이미 공유했던 정보는 회수할 수 없으며, 본 병원은 본 병원이 귀하에게 제공했던 진료 기록을 보존해야 합니다.

주법 및 연방법에 따라 HIV 검사 또는 검사 결과, 유전자 검사 정보, 및 일부 유형의 상담 기록과 같은, 일부 유형의 민감한 건강 정보를 공유하려면 귀하의 서면 허가를 받아야 합니다. 다만, 다음과 같은 예외가 있을 수 있습니다: 예를 들어, 학대 또는 방임을 신고하는 경우에는 귀하의 허가가 필요하지 않습니다.

귀하가 본 병원에게 분명히 허가하지 않는 한, 본 병원이 귀하의 정보를 마케팅 목적으로 사용하거나 공유하는 일은 결코 없을 것입니다.

귀하의 서면 동의가 필요 없는 사용 및 공개

경우에 따라서는, 법에 따라 허용하거나 해야 하는 경우 본 병원은 귀하의 서면 동의 없이 귀하의 정보를 공유할 수 있습니다. 아래는 그 예시입니다:

재난 구호

본 병원은 재난 구호 활동을 지원하는 기관에 귀하의 의료 정보를 제공하여 귀하의 가족에게 귀하의 상태, 위치 및 사정에 대해 안내할 수 있도록 할 수 있습니다. 본 병원은 또한 “본 병원에서 그 사고로 인한 4명의 부상자를 치료 중입니다”와 같은 일반적인 정보를 발표할 수도 있습니다.

연구

연방법 또는 주법에 따라 서면 동의가 필요하지 않은 경우, BILH 연구위원회 또는 그 편지정인이 승인한 연구 목적으로 귀하의 건강 정보를 공유할 수 있습니다. 여기에는 연구 준비 과정이나 귀하가 관심을 가질 수도 있는 임상 시험에 대해 안내하는 경우도 포함될 수 있습니다.

법에 따라 필요한 바에 따른 경우

본 병원은 연방법, 주법 또는 지방 법에 따라, 예를 들어, 법원 명령, 행정 요청 또는 소환장에 응하여 귀하의 의료 정보를 공유할 수 있습니다.

심각한 위협을 방지하기 위해

본 병원은 귀하 또는 타인의 건강과 안전을 보호하기 위해 귀하의 의료 정보를 사용하고 공유할 수 있습니다. 본 병원은 위협받는 위험을 방지하는 데 도움을 줄 수 있는 어떤 사람과만 공유할 수 있습니다.

장기 및 조직 기증

본 병원은 의료 정보를 장기, 각막 또는 조직의 기증 및 이식에 관련된 기관과 공유할 수 있습니다.

군인 및 재향 군인

본 병원은 군인 또는 외국 군인을 위해 법에 따라 필요한 바에 따라 의료 정보를 공유할 수 있습니다.

근로자 산업 재해 보상 보험

본 병원은 작업 관련 부상 또는 질병에 대한 보험금을 제공하는 근로자 산업 재해 보상 보험 또는 유사 프로그램을 위해 귀하의 의료 정보를 공유할 수 있습니다.

공중 보건

본 병원은 공중 보건 활동을 위해 귀하의 의료 정보를 공유할 수 있습니다. 예를 들면: 질병을 예방하거나 통제하기 위해; 출생 및 사망을 신고하기 위해; 학대 또는 방치를 신고하기 위해; 약물 반응이나 제품 문제를 신고하기 위해; 사람들에게 리콜을 통지하기 위해; 또는 질병에 노출되었을 수 있거나, 병에 걸리거나 병을 퍼뜨릴 위험에 처해 있을 수 있는 사람에게 경고하기 위해 귀하의 의료 정보를 공유할 수 있습니다.

보건 감독

본 병원은 귀하의 의료 정보를 감사, 인증, 조사, 검사, 및 면허 교부와 같은 활동을 수행하는 보건 감독 기관에 제공할 수 있습니다. 이러한 활동은 정부가 의료 시스템, 정부 프로그램, 및 민권법 준수를 모니터링하기 위해 필요합니다.

법 집행

본 병원은 귀하의 의료 정보를, 상황에 따라, 법 집행 기관과 공유할 수 있습니다. 여기에는 용의자, 도주자, 증인, 또는 실종자의 신원 확인이나 수색을 위한 경우; 범죄 행위를 수반할 수 있는 사망에 관한 경우; BILH 내 범죄 행위에 관한 경우; 긴급 상황에서 범죄를 신고하는 경우가 포함됩니다.

검시관, 법의관 및 장례지도사 본 병원은 의료 정보를 사망자의 신원 확인 또는 사망 원인 규명을 돋기 위해 검시관이나 법의관과 공유할 수 있습니다. 본 병원은 또한 의료 정보를 장례 업무 수행을 하는 장례 지도사와도 공유할 수 있습니다.

국가 안보 및 정보 활동

본 병원은 귀하의 의료 정보를 법에 따라 인가된 정보, 방첩 및 기타 국가 안보 활동을 수행하는 권한 있는 연방 공무원에게 제공할 수 있습니다.

대통령 및 기타 인물을 위한 보호 서비스

본 병원은 의료 정보를 대통령, 기타 보호 대상자 또는 외국 정상에 대한 경호를 제공하거나 법에 따라 허용되는 특별 조사를 수행하는 권한 있는 연방 공무원에게 제공할 수 있습니다.

수감자

귀하가 교정 기관의 수감자이거나 법 집행 기관의 구금 상태에 있는 경우, 본 병원은, 법에 따라 허용되는 경우, 당해 교정 시설 또는 법 집행 기관과 의료 정보를 공유할 수 있습니다.

BILH Part 2 프로그램의 개인정보 보호 관행 통지서

귀하가 본 병원의 물질 사용 장애(Substance Use Disorder, "SUD") 프로그램 중 하나에서 치료를 받는 경우, 추가적인 연방 개인정보 보호법인 42 CFR Part 2(이하 "Part 2")가 본 병원이 본 병원의 SUD 프로그램(이하 "Part 2 프로그램")에서 생성하거나 유지하는 기록에 적용됩니다. BILH Part 2 프로그램 목록은 bilh.org/Part2Programs에서 찾아볼 수 있으며, 본 통지서에 명시된 개인정보 보호 관행은 당해 목록에 열거된 모든 BILH Part 2 프로그램에 적용됩니다.

귀하가 치료에 동의함으로써, 본 병원은 HIPAA(미국 건강보험 이전 및 책임에 관한 법률)에 따라 본 병원이 귀하의 정보를 사용하고 공유하는 방식과 동일한 방식으로, 치료, 결제, 및 의료 운영을 위해 이러한 기록을 공유할 수 있습니다. 본 병원이 SUD 정보를 치료, 결제, 또는 의료 운영을 위해 공유하는 경우, 당해 정보를 받은 자는 법에서 허용하는 경우를 제외하고는 귀하의 정보를 재공유할 수 없습니다.

일반적으로, 본 병원은 아래에 설명된 경우를 제외하고는 귀하의 SUD 정보를 공유할 수 없습니다. 본 병원은 다음과 같은 경우에는 귀하의 허가 없이 당해 정보를 공유할 수 있습니다:

- 의료 응급 상황에서 의료진에게 당해 정보가 제공되는 경우;
- 본 병원을 대신하여 서비스를 제공하는 자격을 갖춘 서비스 제공 기관에 당해 정보가 제공되며, 당해 기관이 본 병원이 당해 정보를 보호해야 하는 동일한 방식으로 당해 정보를 보호할 것에 서면으로 동의하는 경우;
- 귀하가 본 병원 시설 내에서 또는 본 병원 직원에 대해 저지르거나, 저지르겠다고 위협하는 범죄를 신고하기 위해 법 집행 기관에 당해 정보가 제공되는 경우;
- 주법에 따라 신고해야 하는 바에 따라 의심되는 아동 학대 또는 방치를 신고하기 위해 아동 보호 기관에 당해 정보가 제공되는 경우;
- 윤리 위원회의 승인 및 감독을 받는 연구를 위해 자격을 갖춘 직원에게 당해 정보가 제공되는 경우;
- 감사 또는 프로그램 평가를 위해 자격을 갖춘 직원에게 당해 정보가 제공되며, 당해 직원이 a) 본 병원 정책에 따라 보호해야 하는 바에 따라 당해 정보를 보호할 것에 서면으로 동의하거나, b) 본 병원의 프로그램을 감독할 법적 권한이 있는 연방, 주, 또는 지방 정부 기관을 대표하거나, c) 당해 프로그램에 재정적 지원을 제공하거나 의료 서비스 비용을 지불하는 경우.
- 법원의 명령에 따라 정보 제공이 허용되고 당해 명령에 소환장 또는 본 병원이 귀하의 정보를 공유하도록 요구하는 기타 법적 명령이 포함되는 경우. 그러한 경우, 귀하는 다음 사항도 알아야 합니다:
 - 귀하의 정보, 또는 귀하의 의료 기록 정보의 내용을 전달하는 증언은, 구체적인 서면 허가 또는 법원 명령에 따르지 않는 한, 귀하에게 불리한 민사, 행정, 형사, 또는 입법 절차에서 사용되거나 공개되지 않습니다.

- 법에 따라 요구되는 경우, 귀하의 정보는 귀하 또는 의료 기록 보유자에게 사전 통지 및 의견 진술 기회가 제공된 이후에만 법원 명령에 따라 사용되거나 공개될 것입니다.
- 정보 사용 또는 공개를 허가하는 법원 명령은 당해 기록이 사용되거나 공개되기 전에 정보 공개를 강제하는 소환장 또는 기타 유사한 법적 명령을 동반해야 합니다.

기타 상황의 경우, 본 병원은 본 병원의 프로그램 외부에 귀하의 정보를 공개하기 위해 귀하의 허가를 요청할 것입니다. 예를 들어, 귀하는 본 병원이 귀하의 정보를 귀하의 변호사에게 송부하도록 본 병원에서 면허를 제공할 수 있습니다. 귀하가 본 병원에 귀하의 정보를 공유하도록 허가한 경우에도, 귀하는 언제든지 마음을 바꾸어 본 병원에 서면으로 통지함으로써 귀하의 정보를 공유하지 말라고 요청할 수 있습니다. 귀하가 마음을 바꾸는 경우, 본 병원은 향후 귀하의 정보를 공유하는 것을 중단하지만, 이미 공개된 정보의 공유는 중단시킬 수 없을 것입니다.

귀하는 본 통지서의 다른 부분에 명시된 바와 같이, 귀하의 SUD 정보 공개의 제한을 요청하고, 귀하의 허가를 철회하며, 정보 공개 내역을 입수하고, 귀하의 개인정보 보호 권리가 침해되었다고 생각되는 경우 불만을 제기하며, 본 통지서의 종이 또는 전자 사본을 입수할 권리가 여전히 있습니다. 또한, 귀하의 정보가 보건 정보 교환 시스템, 진료 관리 기관 또는 기타 종개 기관을 통해 치료를 위해 공유된 경우, 귀하는 최근 3년간 당해 종개 기관이 수행한 정보 공개 내역 목록을 제공하도록 요청할 권리가 있습니다. 당해 정보 공개 내역 목록을 제공해 달라는 귀하의 요청은 귀하가 치료를 위해 참여한 물질 사용 장애 Part 2 프로그램에 서면으로 해야 합니다. 또한, 귀하는 최근 3년 동안 귀하의 허가에 따라 이루어진 정보 공개 내역도 입수할 권리가 있습니다.

귀하의 기록이 당해 기금 모금 목적으로 사용되기 전에 귀하는 기금 모금에 관한 연락의 수신을 거부할 기회를 제공받을 것입니다.

자세한 내용은 미국 연방법 42 U.S.C. § 290dd-2 및 42 C.F.R. Part 2를 참조하십시오.

본 통지서의 변경

본 병원은 본 통지서를 변경할 권리를 보유합니다. 본 병원은 개정되거나 변경된 통지서 내용을 본 병원이 이미 보유하고 있는 귀하의 의료 정보에 대해서는 물론 본 병원이 향후에 받게 되는 어떠한 정보에 대해서도 효력이 있게 할 권리를 보유합니다. 본 병원은 현재의 통지서의 사본을 게시할 것입니다.

또한, 귀하가 입원환자 또는 외래환자로 치료나 의료 서비스를 위해 병원에 등록하거나 입원할 때마다, 귀하의 요청에 따라 당시 유효한 통지서 사본이 제공될 것입니다.

귀하는 본 통지서 내용에 대해 논의하고 귀하의 질문에 답변을 받을 권리가 있습니다. 본 통지서에 대해 질문이 있는 경우, (617) 278-8300번 또는 NOPP@bilh.org으로 Beth Israel Lahey Health Integrity & Compliance Department(청렴 준법실)에 문의하십시오.