

**지침:** 본 문서는 연령이 18세미만이며 헬스홈(Health Home)에 등록할 자격이 되는 자녀와 부모, 보호자 또는 법적 대리인에게 제공되어야 합니다. 본문서는 Health Home 동의서/신청서/18세미만전용양식(DOH 5200) 및 Health Home 동의서/정보공유/18세 미만 전용양식(DOH 5201)과 함께 사용하기 전에 당사자와 함께 검토해야 합니다. 단, 부모, 임신부 및/또는 결혼을 한 아동 및 그밖에 동의할 능력이 있는 아동에게 이 문서를 제공해서는 안 됩니다. 또한 검토 및 작성을 위해 Health Home 환자 정보 공유 동의서양식(DOH 5055)을 제공해서도 안 됩니다.

### 1. Health Home 프로그램이란?

Health Home 프로그램의 목표는 건강에 필요한 관리와 서비스를 제공하는 것입니다. 올바른 의사를 찾는 것이 어려울 수도 있습니다. 아니면 최근병원이나 응급실에 있었을 수도 있습니다. **Health Home** 프로그램에는 도움을 드릴 수 있는 사람들이 있습니다. 이러한 사람들을 “Care Manager” (“케어매니저”)라고 합니다. Health Home 프로그램 회원에게는 담당 케어매니저가 배정됩니다.

담당 케어매니저는 귀하가 다음과 같은 서비스를 받게 해드립니다.

- 의료진(예: 의사, 간호사, 영양사, 상담사, 정신건강치료사, 약물남용치료사, 발달 장애 치료사)과의 예약,
- 약물치료,
- 요양소,
- 해당진료 및 서비스 비용을 지불하는 보험 및/또는
- 예약 진료 이동수단.

담당 케어매니저는 귀하와 함께 진료 계획을 수립합니다. 진료 계획은 환자의 요구, 각 요구 대한 환자의 목표 및 환자 목표를 달성하는 데 필요한 제공자 및 서비스를 수립합니다. 해당 진료 계획에 참여하는 의료진과 서비스는 귀하의 Health Home “팀 (Team)”이 되는 것입니다. 필요한 모든 도움을 받으려면 담당 팀은 상호간 소통을 통해 귀하의 건강 정보를 공유해야 합니다.

케어매니저는 귀하의 질문에 도움을 드리고 답변해 드립니다.

### 2. Health Home 가입자격을 얻으려면 어떻게 합니까?

Health Home에 가입하려면 다음 요건을 충족해야 합니다.

- 하나의 자격 조건 또는 두 개 이상의 만성질환의 조건이 있는 경우,
- 환자를 돌보고 진료서비스를 제공하는 Care Manager 필요,
- Medicaid 소유자.

### 3. Health Home에 등록하면 유리한 점은?

- 진료서비스를 조율하는 케어매니저가 한 명 배정됩니다.
- 케어매니저는 환자의 건강관리 및 사회적 요구를 관리하는 방법을 이해하도록 도울 수 있습니다.
- 궁금한 사항에 대하여 환자가 이용할 수 있는 의료제공자팀이 배정됩니다.
- 담당케어매니저는 환자의 건강관리를 위해 의료제공자가 서로 소통하고 정보를 공유하게 해줍니다.

### 4. Health Home에 등록하려면 어떻게 합니까?

환자의 부모, 보호자 또는 법적 대리인은 Health Home 동의서/신청서/18세미만전용양식(DOH 5200)에서명하여 환자를 Health Home에 등록시킬 수 있습니다.

등록을 목적으로 법적대리인은 진료결정을 내리기 위해 환자 본인을 대신하여 주, 부족, 군부대 또는 기타 관련법령, 법원명령으로부터 권한을 위임받거나 그러한 활동을 하도록 동의를 받은 자또는 단체입니다.

### 5. Health Home에 등록하게 되면 Health Home과 담당 의료제공자는 환자 본인의 건강 정보를 공유해야 합니다. “건강정보(Health Information)”란?

해당 건강정보에는 환자 건강에 관한 일반정보가 들어있습니다. 여기에는 병이나 부상에 관한 정보, 엑스레이나 검사결과 등의 의료기록 또는 복용한 처방약 목록이 포함될 수 있습니다. 환자의 건강 정보는 다음을 포함한 중요 건강상태에 대한 치료와 관련될 수 있습니다. 성매개 질환 감염(HIV 포함) 검사 및 치료, HIV 예방(HIV 노출 전후 예방요법(PrEP/PEP)), 정신 건강 의료, 발달 장애, 알코올 및 약물 중독 치료가 포함될 수 있으며, 이에 국한되지 않습니다.

## 6. 건강정보를 “sharing” (“공유”) 한다는 것은 무슨 뜻입니까?

환자의 건강정보를 공유할 수 있는 자는 합법적인 선에서 해당정보를

- 수집,
- 열람,
- 확인,
- 토의및/또는
- 복사할 수 있습니다.

## 7. Health Home 및 의료 제공자가 환자의 건강정보를 필요로 하는이유는?

Health Home 팀원 모두 상호간 소통을 통해 정보를 공유하는 것이 중요합니다. 즉, 환자의 건강정보를 공유해야 하는 것입니다. 환자의 건강정보 사용 목적은 다음과 같습니다.

- 환자진료에 도움을 주기 위해
- 환자진료를 관리할 수 있도록 하기 위해
- 건강보험이 유효하고 올바르게 운용되도록 하기 위해.

건강보험공단(보험사)은 귀하가 건강보험을 제공하지 확인하기 위해 이 건강정보를 사용할 수 없습니다. 또한, 이 정보를 사용하여 의료비 청구 결정을 내릴 수 없습니다. 건강보험공단에는 이 정보를 수집하는 자체 양식이 있습니다.

## 8. 내 건강정보는 어디에서 제공됩니까?

해당 건강정보는 귀하에게 의료 관리 또는 건강보험을 제공했거나 현재 제공하고 있는 장소 및 담당자들로부터 제공됩니다. 여기에는 병원, 의사, 약국, 연구실, 건강보험공단(보험사), Medicaid 프로그램, 치과의사 및 정보를 공유하는 다른 그룹이 포함될 수 있습니다.

## 9. 내 건강정보는 누가 공유할 수 있습니까?

환자의 부모, 보호자 또는 법적대리인은 Health Home 동의서/정보 공유/18세미만 전용 양식(DOH 5201) 섹션 1을 작성하여 해당 건강정보를 누구와 공유할지 결정합니다. 정보 공유를 목적으로 법적 대리인은 진료결정을 내리기 위해 환자 본인을 대신하여 주, 부족, 군부대 또는 기타 관련 법령, 법원명령으로부터 권한을 위임받거나 의료정보 공개활동을 하도록 동의를 받은 자 또는 단체입니다. 사회복지담당관이 귀하의 건강관리에 동의한 사람이라면 해당 인물은 귀하의 건강 정보를 공유하는데 동의한 자이기도 합니다. 사회 복지담당관이 귀하의 건강관리에 동의한 사람이라면 해당 인물은 귀하의 건강정보를 공유하는데 동의한 자이기도 합니다.

어떤 경우에는 법에 따라 귀하의 건강정보를 공유할 수 있는 자를 결정할 수 있습니다. *Health Home 동의서/정보공유/18세미만전용* 양식(DOH 5201) 섹션 2를 작성하여 귀하의 건강 정보를 관리하고 이를 공유할 수 있게 하는 몇 가지 상황이 있습니다.

- 가족계획
- 응급 피임
- 유산
- 성병검사및치료(HIV 포함)
- HIV 노출 전후 예방요법(PrEP/PEP)
- 산전 관리, 분만/해산
- 약물 및 알코올 중독 치료
- 성폭력예방서비스

12 세 이상인 경우에만 담당 임상의가 귀하의 정신건강 및/또는 발달장애 서비스에 대한 정보를 공개하기 전에 요청할 수 있습니다.

또한, 뉴욕주 당국은 귀하의 Medicaid 서비스 비용을 지불하기 때문에 해당 건강정보에 접근할 수 있습니다. 뉴욕주 당국은 귀하의 정보를 변경 및 개선하는 Health Home 프로그램에 대해 더 많이 알기 위해 귀하의 건강정보를 사용할 수 있습니다.

## 10. 내 건강정보를 공유할 수 있는 법을 다룬 법규는 어떤 것들이 있습니까?

몇가지 연방 및 주법률이 있습니다. 이 법규에는 뉴욕주 정신건강법(New York Mental Hygiene Law) 섹션 33.13 및 33.16, 뉴욕주 공공보건법(New York Public Health Law) 27-F조 및 연방 기밀규정이 있으며, 여기에는 42 CFR 파트2 및 45 CFR 파트 160 및 164(건강정보양도 및 책임에 관한 법(Health Information Portability and Accountability Act (HIPAA))가 포함됩니다. Health Home 및 자녀의 건강정보를 공유하는 의료제공자는 이 법규를 준수해야 합니다.

**11. 본인의 동의 없이 다른 사람이 내 건강정보를 사용했다면 어떻게 합니까?**

이 경우 다음과 같이 하십시오.

- Medicaid Helpline(메디케이드 콜센터) 1-800-541-2831로 전화하거나,
- US Department of Health and Human Services(미국 연방 보건후생부) Office for Civil Rights(민권국) 1-800-368-1019에 연락하거나 <https://www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/index.html>에서 서면 민원을 제출할 수 있습니다.

또한 다음과 같이 할 수도 있습니다.

- 귀하가 본인의 기록을 볼 수 있다고 말한 의료제공자 중 한 명에게 전화하십시오.
- 담당 케어매니저 또는 health home에 전화하십시오. \_\_\_\_\_ 전화번호: \_\_\_\_\_, 혹은\*
- 관리형건강보험 (Managed Care Plan)에 가입하셨다면 Managed Care Plan에 전화하십시오.

신체적 또는 정신적장애, 약물또는 알코올중독치료 또는 HIV/AIDS 관련 정보의 공개 또는 그러한 공개로 인해 차별을 당한 경우 뉴욕주 인권국 (New York State Division of Human Rights)에 1-888-392-3644번으로 연락하십시오. 이 기관은 귀하의 권리를 보호할 책임이 있습니다.

**12. Health Home에 가입하려면 비용을 지불해야 합니까?**

아니오. Health Home 프로그램은 Medicaid에서 제공합니다.

**13. Health Home 가입자여야 합니까?**

아니오. 반드시 Health Home 가입자일 필요는 없습니다. Health Home 프로그램의 내용과 장점에 대해 검토하고 스스로 가입 여부를 결정할 수 있습니다.

**14. Health Home에 가입하지 않았는데 건강진료 서비스를 받을 수 있습니까?**

예. 의사와 의료제공자를 만나서 진료서비스를 받고 건강보험을 그대로 유지할 수 있습니다.

**15. 지금 Health Home에 등록하면 언제든 Health Home을 탈퇴할 수 있습니까?**

예. Health Home은 마음이 바뀌면 언제든지 탈퇴할 수 있습니다. 단, 부모, 보호자 또는 법적대리인으로부터 Health Home 등록 및 정보공유 동의서/18세미만 전용 양식(DOH 5202)에 대한 Health Home 동의/철회서에 동의 및 서명을 받아야 합니다. Health Home에서 탈퇴했어도 Medicaid가 있으면 의사와 의료제공자를 만나서 진료서비스를 받을 수 있습니다.

**16. 내 동意的 효력이 얼마 동안 지속됩니까?**

귀하의 동意的는 귀하가 동의를 철회하거나, 귀하의 Health Home 가입 자격이 종료되거나 Health Home이 운영을 중단할 때까지 유효합니다.

**17. 지금 Health Home에 가입하지 않아도 나중에 가입할 수 있습니까?**

예. 법적 자격이 있다면 등록은 언제든지 가능합니다.

**18. Health Home 프로그램에 관해 궁금한 점이 있으면 다음 연락처로 문의하시면 됩니다.**

\_\_\_\_\_ 소속 \_\_\_\_\_ 전화 \_\_\_\_\_  
Care Manager 이름 진료기관명, 케어관리청 (Care Management Agency) 전화번호

Health Home 이름: \_\_\_\_\_ 전화번호: \_\_\_\_\_