

NORTHSHORE – EDWARD-ELMHURST HEALTH

개인정보보호 관행 고지

이 개인정보보호 관행 고지(“고지”)는 의무기록 정보를 사용 및 공개하는 방법과 이 정보에 액세스할 수 있는 방법을 설명합니다.

주의해서 검토해 주십시오.

NorthShore - Edward-Elmhurst Health 및 모든 자회사, 제휴사 및 참여자(“NS-EEH” 또는 “저희” 또는 “저희를” 또는 “저희의”)는 귀하의 보호 대상 건강 정보(Protected Health Information) 또는 “PHI”(“의무기록 정보”)를 포함하는 의무기록 정보의 개인정보보호를 유지하고 귀하에게 당사의 법적 책임에 대한 고지와 이 정보 보호를 위한 개인정보보호 관행을 제공하도록 법으로 요구됩니다.

저희는 본 고지를 사용해 해당되는 연방법, 개인정보보호 권리 및 아래에 권리가 설명된 환자에 대한 보호를 준수합니다. 저희는 법에서 요구하거나 법에서 금지하지 않는 대로 어떠한 이유로든 본 고지를 변경할 권리가 있습니다. 변경 사항은 모든 의무기록 정보와 저희가 귀하에 대해 가지고 있는 기타 모든 정보에 적용됩니다.

귀하의 권리:

의무기록 정보에 대한 종이 또는 전자 사본을 받습니다.

- 귀하 또는 귀하의 법정 대리인은 저희가 유지하고 있는 귀하의 의무기록 정보의 종이 또는 전자 사본을 요청할 수 있습니다.
- NS-EEH 환자 포털(예, MyChart, NorthShore Connect, MyEEHealth 등)에 대한 접근 권한이 있는 경우 귀하는 자신의 의무기록 정보의 제한된 부분을 검토 및 인쇄할 수 있습니다.
- 귀하 또는 귀하의 법정 대리인이 의무기록 정보의 종이 또는 전자 사본을 얻을 수 있는 방법에 대한 자세한 사항은 부록 A를 참조하십시오.
- 저희는 귀하의 의무기록 정보 사본에 대해 연간 일리노이주에서 정한 합리적인 비용 기반의 수수료를 청구할 수 있습니다.

2 / 11

- 저희는 귀하가 요청하는 형식으로 의무기록 정보의 요약 또는 사본을 제공할 수 있습니다. 저희는 귀하의 요청을 받은 날로부터 30일 이내에 귀하의 요청에 응답해 드립니다.
- 다음과 같은 경우 서면으로 통지해 드립니다. (1) 귀하의 요청을 충족하기 위해 추가 30일이 필요한 경우, (2) 귀하가 요청한 형식으로 의무기록 정보를 제공할 수 없는 경우 또는 (3) 당사가 귀하의 요청을 거부해야 하는 경우 그 이유를 제공해 드립니다.

기록의 수정 또는 정정을 요청합니다.

- 귀하가 생각하기에 정확하지 않거나 완전하지 않은 의무기록 정보를 수정하도록 요청할 수 있습니다.
- 이 요청은 서면으로 이루어져야 합니다.
- 저희는 귀하의 요청을 거부할 수 있으며 귀하의 서면 요청을 받은 날로부터 60일 이내에 그 이유를 서신으로 보내드립니다.

비밀 의사소통을 받습니다.

귀하는 특정 방법으로 연락하거나, 다른 전화번호로 전화하거나 지정된 주소로 우편을 보내도록 서면으로 요청할 수 있습니다. 저희에게 이유를 제공할 필요가 없습니다. 저희는 모든 합리적인 요청을 지키기 위해 노력할 것입니다. 귀하가 요청한 장소, 전화번호 또는 방법을 사용하여 귀하에게 연락할 수 없는 경우 저희는 저희가 가지고 있는 정보를 이용하여 귀하에게 연락할 수 있습니다. 저희의 의사소통 관행은 다음을 포함합니다.

- NS-EEH 및/또는 계약을 맺은 제삼자 공급업체에서 예약을 상기시키거나, 검사 또는 시술에 관한 지침을 제공하고/또는 예방 의료 서비스, 선별검사, 검사 등에 관해 알려드리는 등 귀하의 진료와 관련된 정보로 전화와 서면으로 또는 귀하의 동의와 함께 문자나 이메일을 통해 연락드릴 수 있습니다.
- 저희는 대면, 서면, 전화, 보안 이메일, 위험에 관해 안내받은 후 환자가 이러한 위험을 수용할 의지가 있다면 환자 요청 시 안전하지 않은 이메일, 환자 포털을 통해 의사소통하거나 음성 메일에 자동 또는 미리 녹음된 메시지를 남길 수 있습니다.

사용 또는 공유 제한을 요청합니다.

3 / 11

귀하는 귀하를 치료하는 다른 의료 제공자, 지불상의 이유로 건강 또는 다른 보험 회사 또는 연구 조사 또는 임상시험 및 모금에 참여하기 위해 연락을 받거나 법으로 금지되지 않은 다른 이유로 귀하의 일부 의무기록 정보를 사용 또는 공유하지 않도록 요청할 수 있습니다. 이러한 요청은 서면 또는 환자 포털 계정을 통해 이루어져야 합니다. 저희는 귀하의 요청에 동의할 필요가 없습니다.

의료 서비스, 치료 또는 기타 항목의 전체 비용을 자비로 지불하는 경우, 귀하는 지불 목적을 위해 보험 회사와 해당 정보를 공유하지 않도록 저희에게 요청할 수 있습니다. 저희는 귀하의 정보를 공유하는 것이 법으로 요구되지 않는 한 “예”라고 합니다.

저희는 Epic CareEverywhere®, Epic CareEquality, EpicCare®Link라고 하는 전자 의무기록 프로그램과 여기 열거되지 않은 기타 데이터 공유 프로그램에 참여합니다. 이러한 데이터 공유 프로그램은 치료 목적을 위해 NS-EEH 외부 또는 NS-EEH 전체 의료 제공자가 귀하의 의무기록 정보를 볼 수 있도록 합니다. 귀하는 Epic CareEverywhere®, Epic CareEquality, EpicCare®Link 및/또는 기타 유사한 데이터 공유 프로그램에 참여하지 않도록 요청할 수 있습니다. 이러한 요청은 부록 A에 나와 있는 해당 주소에 서면으로 또는 저희 환자 포털 계정을 이용해 이루어져야 합니다.

의무기록 정보를 누구와 공유했는지 문의합니다.

저희는 치료, 지불, 의료 서비스 운영, 법으로 요구되는 기타 특정 공개 및 저희에게 공개하도록 요청된 모든 공개(통틀어 “공개 명세 보고(Accounting of Disclosures)”)를 포함하지 않는 귀하의 의무기록 정보의 특정 공개 목록(명세 보고)을 제공해 드립니다. 귀하는 요청하는 날짜 이전 최대 6년간의 공개 명세 보고를 요청할 수 있습니다. 공개 명세 보고에는 귀하의 의무기록 정보를 공유한 사람과 그 이유가 포함됩니다. 이러한 요청은 부록 A에 설명한 대로 서면으로 이루어져야 합니다. 대부분의 경우 귀하의 요청 수령 후 60일 이내에 공개 명세 보고를 보내드립니다. 저희에게 추가로 30일이 필요한 경우 귀하에게 알려드립니다.

저희는 이 목록을 요청이 접수된 날짜로부터 12개월 이내에 1회에 한해 무료로 제공해 드립니다. 귀하는 12개월 이내에 추가 사본을 요청할 수 있으며 저희는 요청된 각각의 추가 명세 보고에 대해 합리적인 비용 기반의 수수료를 청구합니다.

4 / 11

본 고지의 사본을 요청합니다.

귀하는 본 고지의 사본을 이메일, 환자 포털 또는 저희 웹사이트를 통해 전자상으로 받을 수 있습니다. 귀하는 고지를 전자상으로 받는 데 동의했다라도 언제든지 본 고지의 종이 사본을 대면으로 또는 우편으로 요청할 수 있습니다.

귀하를 대신해 줄 누군가를 선택합니다.

귀하가 의료 위임장(medical power of attorney)을 통해 개인 대리인으로 누군가를 지정했거나 누군가 귀하의 법정 보호자인 경우 그 사람은 특정 권리를 행사할 수 있으며 귀하를 위해 의료 결정을 내릴 수 있고 저희는 이 사람과 귀하의 의무기록 정보를 공유합니다.

귀하의 권리가 침해당했다고 생각되는 경우 불만을 제기합니다.

귀하는 저희가 귀하의 권리를 침해했다고 생각되는 경우 다음으로 연락하여 불만을 제기할 수 있습니다.

- 지정된 NS-EEH 개인정보보호 사무소: 서면 NorthShore University HealthSystem, Corporate Compliance Department – Privacy Office, 1301 Central Street, Room 140, Evanston, IL 60201, 전화 847-570-5079 또는 이메일 hipaa@northshore.org.
- 미국 보건복지부 민권담당국(U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights)에 우편으로 불만을 제기할 수 있습니다. U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights 200 Independence Avenue, SW, Washington, DC 20201, 전화 1-877-696-6775 또는 이메일 www.hhs.gov/privacy/hipaa/complaints/.

선의로 불만을 제기하는 것에 대해 보복 행위를 하지 않습니다.

5 / 11

귀하가 선택한 방법으로 의사소통합니다.

귀하는 저희가 의무기록 정보를 사용하는 방법에 관해 몇 가지 선택을 할 수 있습니다. 또한, 귀하는 의무기록 정보를 누구와 공유하길 원하는지 저희에게 알려거나, 특정 상황에 귀하의 의무기록 정보를 공유하고 싶지 않은 사람을 알려줄 수 있습니다.

귀하에게는 다음에 대한 방법을 알릴 권리가 있습니다.

- 귀하의 의무기록 정보를 가족, 개인적 지인 또는 귀하의 진료에 관여한 다른 사람과 공유하는 방법
- 응급 또는 재난 시 귀하의 의무기록 정보를 공유하는 방법
- 병원 명부에 귀하의 의무기록 정보를 포함하는 방법

예를 들면, 귀하가 거부하지 않는 한 병원 운영 목적을 위해 저희는 귀하의 이름, 병원 위치, 귀하의 일반적인 상태 및/또는 확인된 종교를 병원 명부에 포함할 수 있습니다. 저희는 이 정보를 종교 관리 팀원에게 공개할 수 있습니다. 귀하는 명부에 올라가고 싶지 않거나 공유하길 원하는 정보가 무엇인지에 대해 저희에게 알려줄 수 있습니다. 이 정보를 알릴 수 없는 경우 저희는 귀하의 최선의 이익이라고 믿는 경우 이 정보를 공유할 수 있습니다. 저희는 또한 귀하 또는 다른 사람에게 중대한 및/또는 급박한 위협의 위해를 줄이기 위해 필요 시 이 정보를 공유할 수 있습니다.

귀하의 승인이 있거나 법으로 허용하는 경우가 아니면 다음을 하지 않습니다.

- 마케팅 목적으로 의무기록 정보 사용
- 의무기록 정보의 판매
- 행동 건강, 알코올 또는 물질 사용 장애 및/또는 정신치료 기록을 포함한 기타 민감한 진단에 대한 치료와 관련된 의무기록 정보 공개 및
- 국가에서 후원하는 등록소에 의무기록 정보 공개

귀하가 하지 말라고 하지 않는 한 의료 서비스를 제공하는 데 저희와 저희의 임무를 지원하기 위한 모금 목적으로 귀하에게 연락할 수 있습니다. 해당 법률에 따라 저희는 귀하에게 연락하기 위해 다음 정보를 이용할 수 있습니다. 이름, 주소, 전화번호, 서비스 날짜, 연령, 성별, 서비스 부서, 치료

6 / 11

담당 의사, 결과 정보 및 건강 보험 상태. 연락을 받고 싶지 않은 경우 부록 A에 나온 지침에 따라 이를 요청을 하십시오.

귀하의 정보를 사용 및 공유하는 방법:

달리 법으로 금지되지 않는 한 저희는 공지 또는 허락 없이 귀하의 의무기록 정보를 NS-EEH 내에서와 외부 당사자와 치료, 지불 및 운영과 관련된 목적으로 사용 및/또는 공유할 수 있습니다. 다음은 NS-EEH가 귀하의 의무기록 정보를 공유할 수 있는 방법에 대한 불완전한 목록의 예입니다.

- 연구 조사 준비와 같은 연구 목적을 위해 또는 임상시험심사위원회(Institutional Review Board, “IRB”)가 변경 또는 허가 포기를 승인한 경우
- 질병 확산 방지 등 공중 보건상의 이유로
- 제품 리콜 통지를 돕는 등 안전상의 이유 또는 약물에 대한 부작용 보고를 위해
- 아동, 가정 및 노인 학대 등 의심이 되는 학대, 방치 또는 착취 보고를 위해
- 품질 개선을 위해
- 일리노이주 보건부(State of Illinois Department of Public Health) 및/또는 보건복지부 장관 등과 같은 주 정부 및 연방 규제기관을 포함하는 해당 일리노이주 법과 연방법(HIPAA 등) 준수를 위해
- 장기 기증을 위해
- 검사관, 법의관 또는 장의사와 함께 일하는 경우
- 산재보상, 법률 집행 또는 법에서 허용하는 범위에서 기타 정보 요청에 대응하기 위해
- 소송 및 기타 법적 조치에 대응하기 위해
- 의료, 지급 및 의료 운영 서비스를 제공하고 귀하의 의무기록 정보의 사용이 요구되며 HIPAA의 대상이 되고 NS-EEH에서 요구되는 것과 동일한 방식으로 귀하의 의무기록 정보의 개인정보와 보안을 보호하도록 요구되는 제삼자와 공유하기 위해
- 해당되는 경우, 적절한 동의가 확보되고, 공중 보건상의 이유로 일리노이주 예방접종 등록소, 고용주 또는 학교에 귀하의 예방접종 기록을 보내기 위해

7 / 11

- 귀하가 18세 미만의 미성년자인 경우 일리노이주 법 또는 연방법으로 허용되지 않는 경우를 제외하고 부모 또는 법적 보호자에게 보내기 위해
- 품질, 과정 및/또는 진료 결과를 개선할 수 있는 기계 학습 및 인공지능과 같은 의료 서비스 기술 개발을 위해

법으로 금지되지 않은 기타 사용 및 공개 이외에 저희는 HIPAA에 따라 어떤 개인도 식별할 수 없는 비식별화 건강 정보(De-identified Health Information, “DHI”)를 생성하기 위해 귀하의 의무기록 정보를 사용할 수 있습니다. 또한 DHI 생성을 위한 목적으로 사업상 동료에게 귀하의 의무기록 정보를 공개할 수도 있습니다. 저희는 귀하의 허락 없이 상업적 목적을 포함하지만 이에 국한되지 않는 합법적인 목적으로 DHI를 사용, 공유 및/또는 공개할 수 있으며 제삼자에게도 동일한 일을 하도록 허용할 수 있습니다.

저희의 책임:

- 저희는 귀하의 의무기록 정보의 개인정보와 보안을 유지하도록 해당 일리노이주 및 연방법으로 요구됩니다.
- 저희는 귀하의 의무기록 정보의 개인정보 또는 보안이 위반되었을 경우 알려드립니다.
- 저희는 본 고지에 설명된 의무와 개인정보보호 관행을 준수해야 하며 요청 시 귀하에게 서면 사본을 제공해야 합니다.
- 귀하가 서면으로 저희가 할 수 있다고 알리지 않는 한 본 고지에 설명한 목적 이외에는 귀하의 의무기록 정보를 사용하거나 공유하지 않습니다. 귀하는 저희에게 서면으로 알림으로써 언제든지 생각을 바꿀 수 있습니다. 귀하의 생각을 변경하고자 하는 결정은 귀하의 서면 요청을 NS-EEH가 수령한 날짜 이전의 의무기록 정보의 사용 또는 공유에는 영향을 미치지 않습니다.
- 저희는 해당 법률에 따라 귀하의 유전 정보를 보호합니다.

본 문서는 영어로 작성됩니다. 본 문서가 다른 언어로 번역되는 경우 영어 버전이 지배합니다.

본 개인정보보호 관행 고지는 NorthShore – Edward-Elmhurst Health 제휴 대상 기관에 적용됩니다. 그 해당 부서, 유닛, 고용된 의료 서비스 전문가, 학생 및 NS-EEH 시설에 있는 동안 또는 치료를

8 / 11

받는 동안 도움을 주도록 허락된 자원봉사자 그룹의 일원 모두에게 해당됩니다. 이들 기관 모두 본 개인정보보호 관행 고지의 조건을 준수하며 치료, 지불 또는 의료 서비스 운영을 위해 서로 귀하의 정보를 공유할 수 있습니다. 이 목록은 때때로 업데이트될 수 있습니다. 현 참여 기관 목록은 NS-EEH 개인정보보호 사무소에 Privacy Office at NorthShore University HealthSystem, Corporate Compliance Department - Privacy Office, 1301 Central Street, Room 140, Evanston, IL 60201, 전화 847-570-5079 또는 이메일 hipaa@northshore.org로 연락하십시오.

NorthShore – Edward-Elmhurst Health는 책임의료조직(Accountable Care Organization, “ACO”)에 참여하는 특정 다른 현지 의사 진료소와 공유되는 전자 건강 기록(“EMR 시스템”)을 이용해 지정된 기록 세트(Designated Record Set)를 유지합니다. EMS 시스템을 통해 NorthShore – Edward-Elmhurst Health 환자의 의무기록 정보가 EMS 시스템에 참여하는 다른 제공자(즉, “참여 대상 기관” 및 통합적으로 “참여 대상 기관들”)의 정보와 결합하여, 각 환자는 참여 대상 기관에서 제공하는 의료 서비스에 관해 단일, 종적인 건강 기록을 보유하게 됩니다. 그렇게 하여 참여 대상 기관은 하나 이상의 조직화된 의료 서비스 시스템을 형성했으며, 여기서 참여 대상 기관은 공동 사용 검토 및/또는 품질 보증에 참여하고, 그 결과 조직화된 의료 서비스 시설(Organized Health Care Arrangement, “OHCA”)에 참여할 자격이 생깁니다. 제한적 예외와 함께, OHCA 참여자로서 모든 참여 대상 기관 및 ACO는 OHCA 참여자 및/또는 ACO 각각의 치료, 지급 및 의료 서비스 운영 목적을 위해 EMR 시스템 내에 보유된 의무기록 정보를 사용 및 공개할 수 있습니다.

NS-EEH 개인정보보호 관행 고지 부록 A - 귀하의 권리 행사 방법			
귀하의 권리	NorthShore 및 Swedish Hospital 환자	Northwest Community Healthcare 환자	Edward-Elmhurst Health 환자
기록 공개 승인 양식을 작성하여 다음으로 보내 의무기록 사본 요청:	환자 포털: NorthShore Connect 우편: NorthShore University HealthSystem Attn: HIM Dept. 4901 Searle Parkway, Ste. 170 Skokie, IL 60077 팩스: 847-982-4499	우편: Northwest Community Healthcare Attn: HIM Department 800 W. Central Road Arlington Heights, IL 60005 팩스: 847-618-3249 이메일: recordrequest@nch.org	우편: Edward Hospital, Linden Oaks Hospital or Affiliated Medical Groups Attn: Medical Records Department 801 South Washington Street Naperville, IL 60540 Elmhurst Hospital or Affiliated Medical Groups Attn: Medical Records Department 155 E. Brush Hill Road Elmhurst, IL 60126

NS-EEH 개인정보보호 관행 고지			
부록 A - 귀하의 권리 행사 방법			
귀하의 권리	NorthShore 및 Swedish Hospital 환자	Northwest Community Healthcare 환자	Edward-Elmhurst Health 환자
	이메일: releaseforms@northshore.org		
의무기록 수정 또는 정정 요청:	환자 포털: NorthShore Connect 또는 우편: NorthShore University HealthSystem Attn: Compliance Privacy Office 1301 Central Street, Room 140 Evanston, IL 60201 팩스: 847-492-5192 이메일: hipaa@northshore.org	우편: Northwest Community Healthcare Attn: HIM Department 800 W. Central Road Arlington Heights, IL 60005 팩스: 847-618-3249 이메일: recordrequest@nch.org	전화: 331-221-6936
비밀 의사소통 수신 요청:	환자 포털: NorthShore Connect 또는 우편: NorthShore University HealthSystem Attn: Compliance Privacy Office 1301 Central Street, Room 140 Evanston, IL 60201 팩스: 847-492-5192 이메일: hipaa@northshore.org	우편: Northwest Community Healthcare Attn: HIM Department 800 W. Central Road Arlington Heights, IL 60005 팩스: 847-618-3249 이메일: recordrequest@nch.org	우편: Edward-Elmhurst Health Department of Health Information Management 801 South Washington Street Naperville, IL 60540
Epic Care Everywhere 비참여 요청:	환자 포털: NorthShore Connect 또는 우편: NorthShore University HealthSystem Attn: Compliance Privacy Office 1301 Central Street, Room 140 Evanston, IL 60201 팩스: 847-492-5192 이메일: hipaa@northshore.org	우편: Northwest Community Healthcare Attn: HIM Department 800 W. Central Road Arlington Heights, IL 60005 팩스: 847-618-3249 이메일: recordrequest@nch.org	전화: 331-221-0714

NS-EEH 개인정보보호 관행 고지			
부록 A - 귀하의 권리 행사 방법			
귀하의 권리	NorthShore 및 Swedish Hospital 환자	Northwest Community Healthcare 환자	Edward-Elmhurst Health 환자
의료 정보 사용 및 공개에 대한 제한 요청:	<p>환자 포털: NorthShore Connect 또는</p> <p>우편: NorthShore University HealthSystem Attn: Compliance Privacy Office 1301 Central Street, Room 140 Evanston, IL 60201</p> <p>팩스: 847-492-5192</p> <p>이메일: hipaa@northshore.org</p>	<p>우편: Northwest Community Healthcare Attn: HIM Department 800 W. Central Road Arlington Heights, IL 60005</p> <p>팩스: 847-618-3249</p> <p>이메일: recordrequest@nch.org</p>	<p>우편: Edward-Elmhurst Health Department of Health Information Management 801 South Washington Street Naperville, IL 60540</p> <p>전화: 331-221-6936</p>
공개 명세 보고 요청:	<p>환자 포털: NorthShore Connect 또는</p> <p>우편: NorthShore University HealthSystem Attn: Compliance Privacy Office 1301 Central Street, Room 140 Evanston, IL 60201</p> <p>팩스: 847-492-5192</p> <p>이메일: hipaa@northshore.org</p>	<p>우편: Northwest Community Healthcare Attn: HIM Department 800 W. Central Road Arlington Heights, IL 60005</p> <p>팩스: 847-618-3249</p> <p>이메일: recordrequest@nch.org</p>	<p>우편: Edward-Elmhurst Health Department of Health Information Management 801 South Washington Street Naperville, IL 60540</p>
불만 제기:	<p>우편: Privacy Officer at NorthShore University Health System, Attn: Privacy Officer, Corporate Compliance Department– Privacy Office, 1301 Central Street, Room 143, Evanston, IL 60201</p> <p>전화: 847-570-5079</p> <p>이메일: hipaa@northshore.org</p>		<p>우편: Edward-Elmhurst Health, Attn: Privacy Officer; 4201 Winfield Road, Warrenville, IL 60555;</p> <p>전화: 630-527-3869. 개인정보보호 담당자 연락처</p> <p>이메일: privacyofficer@eehealth.org</p>

NS-EEH 개인정보보호 관행 고지 부록 A - 귀하의 권리 행사 방법			
귀하의 권리	NorthShore 및 Swedish Hospital 환자	Northwest Community Healthcare 환자	Edward-Elmhurst Health 환자
마케팅 이유로 연락을 받지 않기 요청:	<p><u>NorthShore University HealthSystem:</u> 전화: 847-570-3187</p> <p>이메일: marketing@northshore.org</p> <p><u>Swedish Hospital:</u> 전화: 773-878-8200 x 5121</p> <p>이메일: marketing@schosp.org</p>	<p>우편: Attn: Marketing 800 W. Central Road Arlington Heights, IL 60005</p> <p>전화: 847-618-5500</p>	<p>웹사이트: www.eehealth.org/contact-us/</p>
모든 재단에서의 연락을 받지 않기 요청:	<p><u>NorthShore Foundation:</u> 전화: 224-364-7200</p> <p>이메일: philanthropy@northshore.org</p> <p><u>Swedish Hospital Foundation:</u> 전화: 773-293-5121</p> <p>이메일: schfoundation@schosp.org</p>	<p><u>NCH Foundation:</u> 전화: 847-618-4260</p> <p>이메일: foundation@nch.org</p>	<p><u>Edward Hospital Foundation:</u> 전화: 630-527-3954</p> <p><u>Elmhurst Memorial Hospital Foundation:</u> 전화: 331-221-4483</p>