

**Black Hawk County, Iowa  
Black Hawk County Health Department  
Obavijest o praksama povjerljivosti**

**OVA OBAVIJEST OBJAŠNJAVA KAKO ZDRAVSTVENE  
INFORMACIJE O VAMA/VAŠEM DJETETU MOGU BITI KORIŠTENE I  
RAZOTKRIVENE I KAKO VI MOŽETE DOBITI PRISTUP  
TIM INFORMACIJAMA. MOLIMO VAS DA OVO PREGLEDATE PAŽLJIVO.**

**Ako imate bilo kakvih pitanja u vezi Obavijesti o praksama povjerljivosti kontaktirajte  
Black Hawk County oficira za povjerljivost:**

Kim Veeder, Information Technology Director

Ova Obavijest o praksama povjerljivosti objašnjava kako Black Hawk County Health Department (BHCHD) može koristiti i razotkriti vaše/vašeg djeteta zaštićene zdravstvene informacije da se nastavi liječenje, plaćanje ili operacije zdravstvene njege i za druge svrhe koje su dozvoljene i dopuštene zakonom. Takođe objašnjava vaša prava da dobijete i kontrolirate vaše zaštićene zdravstvene informacije. "Zaštićene zdravstvene informacije" su informacije o vama/vašem djetetu, uključujući demografske informacije, koje mogu identificirati vas/vaše dijete i koje se odnose na prošlo, sadašnje ili buduće fizičko ili mentalno zdravlje ili stanje i povezane usluge zdravstvene njege.

Black Hawk County se mora pridržavati tačaka ove Obavijesti o praksama povjerljivosti. Mi možemo promijeniti tačke u ovoj obavijesti u bilo koje vrijeme. Nova obavijest će biti na snazi za sve zaštićene zdravstvene informacije koje BHCHD čuva u to vrijeme. Mi moramo dostaviti vama/vašem djetetu novu obavijest koja sadrži stvarne promjene. Naša Obavijest o praksama povjerljivosti je takođe dostupna na našoj internet stranici [www.co.black-hawk.ia.us](http://www.co.black-hawk.ia.us).

## **DOZVOLJENO KORIŠTENJE I RAZOTKRIVANJE ZAŠTIĆENIH ZDRAVSTVENIH INFORMACIJA**

Vaše/Vašeg djeteta zaštićene zdravstvene informacije mogu biti korištene i razotkrivene od strane BHCHD u svrhu pružanja ili pristupa usluga zdravstvene njege za vas/vaše dijete. Zaštićene zdravstvene informacije takođe mogu biti korištene i razotkrivene za naplatu vaših/vašeg djeteta računa za zdravstvenu njegu i da se pomognu poslovne operacije opštine.

Od vas će biti traženo da potpišete potvrdu da ste primili, pregledali i razumjeli ovu obavijest. Mi smo objasnili ispod korištenja i razotkrivanja i dostavili primjere načina korištenja i razotkrivanja koje mi možemo napraviti u svakoj od ovih kategorija.

Nije svako korištenje i razotkrivanje za svaku kategoriju navedeno; međutim, svi načini koji su nam dozvoljeni da koristimo i razotkrivamo padaju u jednu od ovih kategorija:

**Za liječenje.** Mi možemo koristiti ili razotkriti vaše/vašeg djeteta lične zdravstvene informacije pri pružanju liječenja i usluga vama/vašem djetetu. Mi možemo razotkriti vaše/vašeg djeteta lične zdravstvene informacije BHCHD-u i osoblju koje nije BHCHD ali koje je uključeno u vašu/vašeg djeteta njegu, kao što su osobe što vode slučaj, davatelji usluga, terapeuti i doktori. Mi takođe možemo razotkriti lične zdravstvene informacije osobama koje će biti uključene u vašu/vašeg djeteta njegu da olakšaju prenošenje i/ili preporuke drugim uslugama nakon otpuštanja iz BHCHD.

**Za naplatu.** Mi možemo koristiti ili razotkriti vaše/vašeg djeteta lične zdravstvene informacije tako da možemo napraviti naplatu za liječenje i usluge koje vi/vaše dijete dobijate od davatelja usluga kroz fondove BHCHD. Za svrhu računa i naplate, mi možemo razotkriti vaše/vašeg djeteta lične zdravstvene informacije Medicare-u, Medicaid-u (titleXIX) ili drugom platiši, uključujući tijela darovnih fondova. Na primjer, mi možemo kontaktirati jedne od gore navedenih da potvrdimo šta vaše/vašeg djeteta osiguranje pokriva ili da zahtjevamo te informacije.

**Za operacije zdravstvene njege.** Mi možemo koristiti ili razotkriti vaše/vašeg djeteta lične zdravstvene informacije za BHCHD operacije. Ova korištenja i razotkrivanja su potrebna da bi se vodio naš odjel i da bi se nadgledala kvaliteta usluga. Na primjer, mi možemo koristiti lične zdravstvene informacije da bi ocijenili kvalitetu usluge davatelja usluga.

**Prikladnost i registracija za BHCHD beneficije.** Mi možemo koristiti ili razotkriti vaše/vašeg djeteta informacije zdravstvene njege da bi ustanovili prikladnost za zdravstvene beneficije uključujući naknade od treće strane kao što su osiguranja, darovi, državne ili druge federalno fondirane agencije.

## **KORIŠTENJA I RAZOTKRIVANJA ZAŠTIĆENIH ZDRAVSTVENIH INFORMACIJA ZASNOVANA NA VAŠEM/VAŠEG DJETETA PISMENOM ODOBRENJU**

Druga korištenja i razotkrivanja vaših/vašeg djeteta zaštićenih zdravstvenih informacija će biti napravljena samo sa vašim pismenim odobrenjem, osim ako to nije drukčije odobreno ili dozvoljeno zakonom kao što je objašnjeno ispod. Vi možete ukinuti to odobrenje, u bilo koje vrijeme, pismeno, osim do stepena u kojem je BHCHD poduzeo akciju povezanu sa korištenjem ili razotkrivanjem koje je naznačeno u odobrenju.

## **OSTALA ODOBRENA I DOZVOLJENA KORIŠTENJA I RAZOTKRIVANJA KOJA MOGU BITI NAPRAVLJENA SA VAŠIM PRISTANKOM, ODOBRENJEM ILI PRILIKOM DA SE USPROTIVITE**

Mi možemo koristiti ili razotkriti vaše/vašeg djeteta zaštićene zdravstvene informacije u sledećim primjerima. Vi imate priliku da se složite ili usprotivite korištenju ili razotkrivanju svih dijelova vaših/vašeg djeteta zaštićenih zdravstvenih informacija. Ako vi niste prisutni ili niste u mogućnosti da se složite ili usprotivite korištenju ili razotkrivanju zaštićenih zdravstvenih informacija, onda mi možemo, koristeći profesionalno prosuđivanje, ustanoviti da li je razotkrivanje u vašem/vašeg djeteta najboljem interesu. U tom slučaju, samo zaštićene zdravstvene informacije koje se odnose na vašu/vašeg djeteta zdravstvenu njegu će biti razotkrivene.

**Osobe uključene u vašu/vašeg djeteta njegu ili naplatu za vaše/vašeg djeteta njegu.** Osim ako se usprotivite, mi možemo razotkriti vaše/vašeg djeteta lične zdravstvene informacije članu porodice ili bliskom ličnom prijatelju, uključujući svećenike, koji su uključeni u vašu/vašeg djeteta njegu. Ako niste u mogućnosti da se složite ili usprotivite takvom razotkrivanju, mi možemo razotkriti takve informacije po potrebi ukoliko mi ustanovimo da je to u vašem/vašeg djeteta najboljem interesu zasnovano na našem profesionalnom prosuđivanju. Mi možemo koristiti ili razotkriti zaštićene zdravstvene informacije da bi obavijestili ili pomogli u obaviještavanju člana porodice, ličnog predstavnika ili bilo koje druge osobe koja je odgovorna za vašu/vašeg djeteta njegu o vašoj/vašeg djeteta lokaciji, generalnom stanju ili smrti. Na kraju, mi možemo koristiti ili razotkriti vaše/vašeg djeteta zaštićene zdravstvene informacije da bi razotkrili vaše/vašeg djeteta zaštićene zdravstvene informacije ovlašćenom javnom ili privatnom licu da bi se pomoglo naporima pri pomoći u nesreći i da se koordiniraju korištenja i razotkrivanja porodici ili drugim osobama uključenim u vašu/vašeg djeteta zdravstvenu njegu.

**Hitni slučajevi.** Mi možemo koristiti ili razotkriti vaše/vašeg djeteta zdravstvene informacije u situaciji hitnog liječenja. Ako se to dogodi, mi ćemo pokušati dobiti vaš pristanak čim je to razumno izvodljivo nakon pružanja liječenja.

## **OSTALA ODOBRENA I DOZVOLJENA KORIŠTENJA I RAZOTKRIVANJA KOJA MOGU BITI NAPRAVLJENA BEZ ODOBRENJA ILI PRILIKE ZA PROTIVLJENJE**

BHCHD može koristiti ili razotkriti vaše/vašeg djeteta zaštićene zdravstvene informacije u sledećim situacijama bez vašeg pristanka ili odobrenja:

**Prepreke u komunikaciji.** Mi možemo koristiti i razotkriti vaše/vašeg djeteta zaštićene zdravstvene informacije ako mi pokušamo dobiti vaš pristanak, ali smo u nemogućnosti da to uradimo zbog bitnih prepreka u komunikaciji i mi ustanovimo, koristeći profesionalno prosuđivanje, da vi namjeravate dati pristanak korištenju ili razotkrivanju pod okolnostima.

**Dozvoljeno zakonom.** Mi možemo koristiti ili razotkriti vaše/vašeg djeteta zaštićene zdravstvene informacije do stepena kojim je korištenje ili razotkrivanje dozvoljeno zakonom. Vi ćete biti obaviješteni, što se zakonski traži, o bilo kojem takvom korištenju ili razotkrivanju.

**Javne zdravstvene aktivnosti.** Mi možemo koristiti ili razotkriti vaše/vašeg djeteta zaštićene zdravstvene informacije za javne zdravstvene aktivnosti. Ove aktivnosti mogu uključivati, na primjer:

- Izvještavanje javnoj zdravstvenoj ili drugoj državnoj vlasti za sprečavanje ili kontrolisanje bolesti, ozljede ili nesposobnosti;
- Izvještavanje Federal Food and Drug Administration (FDA) u odnosu na štetne događaje ili probleme sa proizvodima da bi se pratili proizvodi u određenim okolnostima, da bi se omogućili opozivi proizvoda ili da se pridržavaju drugi FDA zahtjevi;
- Izvještavanje javnoj zdravstvenoj vlasti za potrebnu bazu podataka zdravstvenih informacija; ili
- Za određene svrhe koje uključuju bolesti ili ozljedu na radnom mjestu.

**Zarazne bolesti.** Mi možemo koristiti ili razotkriti vaše/vašeg djeteta zaštićene zdravstvene informacije, ako to zakon odobri.

**Aktivnosti nadzora zdravstva.** Mi možemo koristiti ili razotkriti vaše/vašeg djeteta zaštićene zdravstvene informacije agenciji koja nadzire zdravstvo za aktivnosti dozvoljene zakonom, kao što su revizije, istrage ili inspekcije. Agencije koje nadziru zdravstvo i koje traže te informacije uključuju vladine agencije koje nadziru sistem zdravstvene njegu, vladine benefit programe, ostale kontrolisane programe i poštivanje zakona civilnih prava.

**Prijavlivanje žrtava zlostavljanja, zanemarenosti ili porodičnog nasilja.** Mi možemo koristiti ili razotkriti vaše/vašeg djeteta zaštićene zdravstvene informacije ovlašćenom agentu zakona da dobije izvještaje o zlostavljanju djece, odraslih osoba koje se uzdržavaju/ zanemarenost i/ili porodično nasilje ako mi vjerujemo da ste vi/vaše dijete žrtve zlostavljanja, zanemarenosti i/ili porodičnog nasilja. U tom slučaju, razotkrivanje će biti saglasno sa zahtjevima prikladnih federalnih i državnih zakona.

**Sudski i administrativni postupci.** Mi možemo razotkriti vaše/vašeg djeteta lične zdravstvene informacije u odazivu na sudsku ili administrativnu odredbu. Mi takođe možemo razotkriti informacije u odazivu na sudski poziv, zahtjev za otkrivanje ili druge zakonske procese; pokušaj mora biti napravljen da se vi kontaktirate u vezi zahtjeva ili da se dobije odredba ili sporazum za zaštitu informacija.

**Sprovođenje zakona.** Mi takođe možemo razotkriti vaše/vašeg djeteta zaštićene zdravstvene informacije, dok god su primjenljivi pravni zahtjevi udovoljeni, za svrhe sprovođenja zakona. Ove svrhe provođenja zakona uključuju (1) pravni procesi i drugo zahtjevano zakonom, (2) ograničeni zahtjevi za informacije za svrhu identifikacije i lokacije, (3) koje imaju vezu sa žrtvama zločina, (4) sumnja da je smrt nastala kao rezultat kriminalnog upravljanja, (5) u slučaju da se zločin desi u opštinskim prostorijama, (6) medicinski hitni slučajevi (van opštinskih prostorija) i moguće je da se desio zločin, i (7) bioterorizam.

**Isljednici, rukovodioci sahrane i organska donacija.** Mi možemo razotkriti zaštićene zdravstvene informacije isljedniku ili zdravstvenom inspektoru za svrhu identifikacije, ustanovljavanja uzroka smrti ili isljedniku ili zdravstvenom inspektoru da odrade druge dužnosti zakonski odobrene. Mi takođe možemo razotkriti zaštićene zdravstvene informacije rukovodiocu sahrane, ako je to zakonski odobreno, da bi se dozvolilo rukovodiocu sahrane da nastavi sa svojim dužnostima. Mi možemo razotkriti takve informacije u razumnom očekivanju smrti. Zaštićene zdravstvene informacije mogu biti korištene i razotkrivene za svrhu donacije cadaveric organa, očiju ili tkiva.

**Istraživanje.** Mi možemo razotkriti vaše/vašeg djeteta zaštićene zdravstvene informacije istraživačima kada je njihovo istraživanje odobreno od uprave za institucijske preglede koja je pregledala prijedlog istraživanja i zasnovala protokole da se osigura povjerljivost vaših/vašeg djeteta zaštićenih zdravstvenih informacija.

**Kriminalne aktivnosti.** U skladu sa prikladnim federalnim i državnim zakonima, mi možemo razotkriti vaše/vašeg djeteta zaštićene zdravstvene informacije, ako mi vjerujemo da je korištenje ili razotkrivanje potrebno da se spriječi ili smanji ozbiljna i prijetnja zdravlju ili sigurnosti osobe ili javnosti. Mi takođe možemo razotkriti zaštićene zdravstvene informacije ako je potrebno da organi koji sprovode zakon indentifikuju ili uhapse osobu.

**Vojska i veterani.** Ako ste vi/vaše dijete pripadnik oružanih snaga, mi možemo koristiti i razotkriti vaše/vašeg djeteta lične zdravstvene informacije ako se to traži od organa vojne komande. Mi možemo takođe koristiti i razotkriti lične zdravstvene informacije o inostranim vojnom osoblju ako se to traži od određenog inostranog vojnog organa.

**Nacionalna sigurnost i aktivnosti inteligencije; Zaštitna služba za predsjednika i ostale.** Mi možemo razotkriti lične zdravstvene informacije ovlaštenim federalnim odgovornim licima koja vrše nacionalnu sigurnost i aktivnosti inteligencije ili po potrebi da pruže zaštitu predsjedniku Sjedinjenih Američkih Država, određene druge osobe ili inostrani državni poglavari ili da se izvrše određena specijalna ispitivanja.

**Radnička naknada.** Vaše/vašeg djeteta zaštićene zdravstvene informacije mogu biti razotkrivene od nas kao što je to ovlašćeno da bi se pridržavalo zakona radničke naknade ili drugim sličnim pravno-zasnovanim programima.

**Zatvorenici.** Mi možemo koristiti ili razotkriti vaše/vašeg djeteta zaštićene zdravstvene informacije ako ste vi/vaše dijete zatvorenik u popravnom domu i mi smo napravili ili smo dobili vaše/vašeg djeteta zaštićene zdravstvene informacije u toku pružanja njege vama/vašem djetetu.

**Da se spriječi ozbiljna prijetnja zdravlju ili sigurnosti.** Mi možemo koristiti i razotkriti vaše/vašeg djeteta lične zdravstvene informacije, po potrebi, da bi se spriječila ozbiljna prijetnja vašem/vašem djetetu zdravlju ili sigurnosti ili zdravlju ili sigurnosti javnosti ili druge osobe. Međutim, bilo koje razotkrivanje bi bilo napravljeno samo nekome ko je u mogućnosti da pomogne da se spriječi prijetnja.

**Ovlašćena korištenja i razotkrivanja.** Pod zakonom, mi moramo napraviti razotkrivanja vama kada se to traži od Secretary of the Department of Health and Human Services da se ispita ili ustanovi naše pridržavanje sa zahtjevima 45 C.F.R. sekcija 164.500 et. Seq.

## **VAŠA PRAVA**

Sledeće je iskaz o vašim pravima sa poštovanjem vašim/vašeg djeteta zaštićenim zdravstvenim informacijama i sažet opis kako vi možete ostvarivati ta prava.

**Pravo na ispitivanje i kopiranje vaših zaštićenih zdravstvenih informacija.** To znači da vi možete pregledati i dobiti kopiju zaštićenih zdravstvenih informacija o vama/vašem djetetu koje se nalaze u određenoj kartoteci dok god mi čuvamo zaštićene zdravstvene informacije. "Određena kartoteka" sadrži zdravstvene i naplatne podatke i bilo koje druge podatke koje mi koristimo u donošenju odluka u veza vas/vašeg djeteta.

Pod federalnim zakonom, međutim, vi ne možete pregledati ili kopirati sledeće podatke: psihoterapijske zabilješke; informacije prikupljene u razumljivom predosjećanju, ili korištenju u, civilnoj, kriminalnoj, ili administrativnoj akciji ili postupku, i zaštićene zdravstvene informacije koje su predmet zakonu koji zabranjuje pristup zaštićenim zdravstvenim informacijama. *Pod Zakonom države Iowa 125.140.9, i slučaj Law Carey vs. Population Services International, maloljetnik ima istu sposobnost kao i odrasla osoba da dozvoli određene zdravstvene usluge bez dopuštenja roditelja. To uključuje usluge korisnicima kontrolisanih substanci, savjetovanje/liječenje od seksualno prenosivih bolesti i usluge planiranja porodice. Pristup zaštićenim zdravstvenim informacijama maloljetnika je ograničen u tim situacijama.* Zavisno od okolnosti, odluka da se odbije pristup može biti preispitana. U nekim okolnostima, vi možete imati pravo da se ta odluka preispita. Molimo vas da kontaktirate BHCHD Privacy Liaison ako imate pitanja u vezi pristupa vašoj/vašem djetetu kartoteci.

**Zahtjev da se traže ograničenja.** To znači da vi možete tražiti od nas da ne koristimo ili razotkrijemo bilo koji dio vaših/vašeg djeteta zaštićenih zdravstvenih informacija za svrhu liječenja, naplate ili radnji zdravstvene njege. Vi također možete zahtijevati da se bilo koji dio vaših/vašeg djeteta zaštićenih zdravstvenih informacija nerazotkrije članovima porodice ili prijateljima koji su uključeni u vašu/vašeg djeteta njegu ili za obaviještajne svrhe kao što je to objašnjeno u Obavijesti o praksama povjerljivosti. Vaš zahtjev mora naznačiti određena ograničenja koja se zahtijevaju i na koga se ta ograničenja odnose.

*Mi se ne moramo složiti sa ograničenjima koja vi možete zahtijevati.* Ako mi vjerujemo da je u vašem/vašeg djeteta najboljem interesu da se dozvoli korištenje ili razotkrivanje vaših/vašeg djeteta zaštićenih zdravstvenih informacija, vaše/vašeg djeteta zaštićene zdravstvene informacije neće biti ograničene. Ako se mi složimo sa zahtijevanim ograničenjem, mi ne možemo koristiti ili razotkriti vaše/vašeg djeteta zaštićene zdravstvene informacije zbog kršenja ograničenja osim ako je to potrebno da se pruži liječenje u hitnom slučaju. S tim u mislima, molimo vas da pregledate bilo koje ograničenje koje želite da zatijevate od nas. Vi možete napraviti taj zahtjev pismeno kod BHCHD Privacy Liaison.

**Pravo na zahtjev da se dobiju povjerljive komunikacije od nas nekim alternativnim načinom ili na alternativnoj lokaciji.** Mi ćemo se prilagoditi razumljivom zahtijevu. Mi također možemo usloviti to prilagođavanje tako što ćemo tražiti od vas informacije o tome kako će se vršiti naplata ili specifikacije alternativne adrese ili drugi metod kontakta. Mi nećemo tražiti objašnjenje od vas na čemu je taj zahtjev zasnovan. Molimo vas da napravite taj zahtjev pismeno kod BHCHD Privacy Liaison.

**Pravo da se traži ispravka.** To znači da možete tražiti ispravku zaštićenih zdravstvenih informacija o vama/vašem djetetu u određenoj kartoteci dok god mi čuvamo te informacije. U određenim slučajevima, mi možemo odbiti vaš zahtjev za ispravku. Ako mi odbijemo vaš zahtjev za ispravku, vi imate pravo da napravite izjavu o neslaganju sa nama i mi možemo spremi pismeni argument na vašu izjavu i dostavićemo vam kopiju tog argumenta. Molimo vas da kontaktirate BHCHD Privacy Liaison da se ustanovi da li imate pitanja u vezi ispravki vaše/vašeg djeteta zdravstvene kartoteke.

**Pravo na saopštenje o određenim razotkrivanjima.** Ovo pravo se odnosi na razotkrivanja u svrhu *ne odnosi se na liječenje, naplatu ili radnje zdravstvene njege* kao što je to objašnjeno u ovoj Obavijesti o praksama povjerljivosti. Isključuje razotkrivanja koja smo napravili vama, članu porodice ili prijatelju koji je uključen u vašu/vašeg djeteta njegu, ili za obaviještajne svrhe. Vi imate pravo da dobijete određene informacije koje se tiču tih razotkrivanja koja se naprave poslije Aprila 14. 2003. Vi možete tražiti kraći vremenski rok. Pravo da dobijete te informacije je predmet određenim izuzecima, restrikcijama i ograničenjima.

**Pravo na papirnu kopiju ove obavijesti.** Vi imate pravo da dobijete papirnu kopiju ove obavijesti od nas na vaš zahtjev, čak i ako ste se složili da primete ovu obavijest elektronski.

## ŽALBE

Ako vi mislite da su vaša/vašeg djeteta prava o povjerljivosti prekršena, vi možete uložiti žalbu pismeno u Black Hawk County ili u Office of Civil Rights in the U.S. Department of Health and Human Services. Da bi napravili žalbu u Black Hawk County vi možete kontaktirati **Health Department na broj 319-291-2413 ili Black Hawk County Privacy Officer, Kim Veeder, na broj 319-833-3156 ili [kveeder@co.black-hawk.ia.us](mailto:kveeder@co.black-hawk.ia.us)** za dalja pitanja u vezi procesa žalbe. Mi se nećemo protiviti ako vi uložite žalbu.

## PROMJENE U OVOJ OBAVIJESTI

Mi ćemo na vrijeme provjeriti i podijeliti ovu obavijest kad kod se desi materijalna promjena u korištenju ili razotkrivanju, vašim individualnim pravima, našim pravnim dužnostima, ili druge prakse povjerljivosti naznačene u ovoj obavijesti. Mi držimo pravo da promijenimo ovu obavijest i da napravimo promjenjene ili nove odredbe u obavijesti koje važe za sve lične zdravstvene informacije koje smo dobili i koje čuva BHCHD kao i za sve lične zdravstvene informacije koje ćemo dobiti u budućnosti. Mi ćemo postaviti kopiju sadašnje obavijesti u uredu BHCHD. U dodatku, mi ćemo dostaviti kopiju od promjenjene obavijesti svim potrošačima kroz vašeg/vašeg djeteta davatelja usluga.

## ZA DALJNE INFORMACIJE

Ako imate bilo kakvih pitanja u vezi ove obavijesti ili biste željeli daljne informacije koje se tiču vaših povjerljivih prava, molimo vas da kontaktirate Black Hawk County Health Department na broj 319-291-2413.

Ova obavijest ide na snagu od Aprila 14. 2003.