

CREIGHTON UNIVERSITY

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SU INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA, Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVÍSELA CUIDADOSAMENTE.

¿QUIÉN CUMPLIRÁ LAS DISPOSICIONES DE ESTE AVISO?

Este aviso describe las prácticas de privacidad de las entidades de Creighton University, incluidas: Creighton Dental Clinics; Creighton Pediatric Therapy; Creighton Specialty Pediatrics; Creighton Clinic Pharmacy; todos los empleados, residentes y estudiantes de especialidades del cuidado de la salud de Creighton University involucrados en la entrega, calidad y pago de sus servicios para el cuidado de salud, o autorizados para introducir información en su expediente médico; cualquier voluntario que tenga permitido ayudar en el cuidado de salud suya; todas las entidades, sitios y personas antedichas cumplirán las disposiciones contenidas en este aviso.

NUESTRO COMPROMISO CON RESPECTO A LA INFORMACIÓN DE SALUD

Entendemos que su información de salud es personal y estamos comprometidos a proteger dicha información de salud. Hemos creado un expediente del cuidado y los servicios que usted recibe para asegurar la calidad del cuidado y cumplir con los requisitos contractuales y legales. Este aviso se aplica a todos los expedientes de su cuidado médico generado por Creighton University y las personas y entidades mencionadas anteriormente. En él se describen sus derechos y nuestras obligaciones con respecto al uso y divulgación de su información de salud.

Estamos obligados por ley a:

- Proteger la privacidad de su información de salud;
- Darle este aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a su información de salud; y
- Cumplir las cláusulas del aviso vigente en ese momento.

CÓMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN DE SALUD

Las siguientes categorías describen las diferentes maneras en que podemos usar y divulgar la información de salud. Hemos incluido algunos ejemplos de cada uso y divulgación. La lista no incluye todos los usos y divulgaciones de cada categoría.

- **Para tratamiento.** Podemos usar o divulgar información de salud acerca de usted a médicos, enfermeras, técnicos, residentes, estudiantes profesionales de cuidado de salud, y cualquier otra persona que participe en el cuidado que se le brinda a usted. Por ejemplo, su proveedor de tratamiento puede utilizar su historial de salud para diagnosticar su enfermedad. Podemos divulgar información de salud acerca de usted a proveedores de servicios de cuidado de salud fuera de Creighton University que participan en su cuidado de salud actual.

- **Para pagos.** Podemos utilizar y divulgar información de salud acerca de usted para que el tratamiento y servicios que usted recibe puedan ser facturados y el pago pueda serle cobrado a usted, a una compañía de seguros o a un tercero. Por ejemplo, podemos entregar a su plan médico información acerca del tratamiento que usted ha recibido para que dicho plan nos pague o le reembolse a usted el costo del tratamiento. Podemos decirle a su plan médico acerca de un tratamiento programado a fin de obtener aprobación previa o para determinar si su plan médico pagará por su tratamiento. Podemos compartir su información de salud con otras entidades, tales como especialistas, que pueda necesitar esta información para facturar los servicios que le hayan proporcionado.
- **Para gestiones de servicios de salud.** Podemos utilizar y divulgar información de salud acerca de usted para las gestiones de cuidado de salud de Creighton. Estos usos y divulgaciones son necesarios para las gestiones de Creighton y promover la calidad de los cuidados. Por ejemplo, podemos utilizar información sobre su salud para revisar nuestro tratamiento y servicios y para evaluar el desempeño de nuestro personal. Podemos divulgar información a nuestro personal profesional, estudiantes profesionales de cuidados de salud y a otro personal para fines de revisión y aprendizaje. Podemos divulgar información de salud acerca de usted a entidades fuera de Creighton University para sus gestiones de cuidado de salud siempre que Creighton y la otra entidad le hayan brindado tratamiento a usted. Podemos además combinar la información de salud que tenemos con información de otros proveedores de cuidado de salud a fin de comparar cómo lo estamos haciendo y ver las áreas donde podemos efectuar mejoras en los cuidados y en los servicios. Podemos eliminar información que le identifique de este conjunto de información de salud para que otros puedan utilizarla para estudiar aspectos del cuidado de salud y la entrega de los servicios de cuidado de salud sin enterarse de los detalles específicos del paciente.
- **A asociados empresariales.** Podemos divulgar información de salud a otras personas u organizaciones, conocidos como asociados empresariales, que brindan servicios en nuestro nombre. Por ejemplo, podemos utilizar otra compañía para brindar servicios de facturación en nuestro nombre. Todos nuestros asociados empresariales están obligados a proteger la privacidad de su información y no tienen permitido utilizar ni divulgar información alguna que no sea la especificada en nuestro contrato.
- **Recordatorios de citas.** Podemos utilizar y divulgar información de salud para comunicarnos con usted por teléfono, correo de voz, correo electrónico o correo postal para recordarle acerca de una cita programada.
- **Alternativas de tratamiento.** Podemos utilizar y divulgar información de salud para informarle o recomendarle opciones de tratamiento o beneficios y servicios relacionados con la salud que quizá sean de interés para usted.
- **Actividades de recaudación de fondos.** Podemos divulgar información de contacto acerca de usted a nuestras oficinas y contratistas de recaudación de fondos para que ellos puedan comunicarse con usted al realizar sus actividades de recaudación de fondos para las gestiones, servicios e investigación de cuidado de salud de Creighton University. Únicamente divulgaremos su nombre, dirección, número de teléfono y las fechas en que usted recibió tratamientos o servicios. Si usted no desea ser contactado para los esfuerzos de recaudación de fondos, deberá notificarlo por escrito al funcionario de privacidad de Creighton University en la dirección que se indica más adelante.
- **Personas involucradas en su cuidado de salud o pago de su cuidado de salud.** Podemos divulgar información de salud acerca de usted a familiares o a cualquier persona que usted identifique como involucrado en su cuidado de salud o que esté involucrado en el pago de su

cuidado de salud. Divulgaremos esta información si usted así lo acepta o si dada la oportunidad de objetar dicha divulgación no lo hace. Podemos además divulgar su información de salud donde, a nuestro juicio profesional, constituya una práctica común y en su mejor interés para permitir que una persona actúe en nombre y representación de usted. Por ejemplo, un amigo puede recoger sus recetas médicas o suministros médicos.

- **Investigación.** En algunas circunstancias, podemos utilizar y divulgar información de salud para fines de investigación. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede involucrar comparar la salud de todos los pacientes que recibieron un tratamiento con aquellos que recibieron otro tipo de tratamiento para la misma afección. La mayoría de proyectos de investigación son realizados únicamente con autorización del paciente y solo después de la aprobación y autorización a través de nuestro proceso de aprobación de investigación. Existen algunos casos en los que no se ha obtenido autorización del paciente. Sin embargo, dichos proyectos de investigación están sujetos a un proceso de aprobación específica. Este proceso evalúa un proyecto de investigación propuesto y su uso de información de salud, equilibrando las necesidades de investigación con las necesidades de privacidad del paciente respecto de su información de salud y tras concluir que se puede obviar los requisitos de autorización por parte del paciente. Podemos divulgar información de salud a personas que se preparan para realizar investigación conductual, por ejemplo para ayudarles a buscar pacientes con necesidades de salud específicas. Podemos hacerlo solo si la información de salud no sale del dominio de Creighton University y no se utiliza para otros fines que no sea la preparación para la investigación.

- **Conjunto de datos limitado.** Podemos de utilizar y divulgar su información de salud (sin incluir su nombre, dirección ni otros identificadores directos) para investigación, gestiones de salud pública o de cuidado de salud. Podemos hacerlo únicamente si el destinatario firma un acuerdo para la protección de la información y esta no se utiliza para identificarle a usted.

- **Para prevenir una amenaza grave a la salud o a la seguridad.** Podemos utilizar y divulgar su información de salud cuando sea necesario para prevenir o mitigar una amenaza grave e inminente para la salud o seguridad de la persona o del público en general. La divulgación se hará únicamente a alguien capaz de ayudar a prevenir o mitigar dicha amenaza.

- **Para fines de investigación del uso indebido de datos.** Podemos utilizar o divulgar su información para proporcionar avisos requeridos por la ley respecto del acceso no autorizado a o la divulgación indebida de su información de salud.

- **Donación de órganos y tejidos.** Podemos divulgar información de salud a organizaciones que gestionen la obtención, conservación o trasplante de órganos, ojos o tejidos.

- **Ayuda en caso de desastre.** Podemos divulgar su información de salud a organizaciones encargadas de llevar ayuda en caso de desastre que deseen obtener su información para coordinar el cuidado de salud para usted o notificar a su familia y amistades respecto de su ubicación o condición en caso de desastre. Nosotros le ofreceremos la oportunidad de aceptar u objetar dicha divulgación siempre que sea práctico hacerlo.

- **Compensación a los trabajadores.** Podemos divulgar su información de salud según lo autorice y hasta el alcance necesario para cumplir con las leyes estatales pertinentes al seguro de compensación a los trabajadores u otros programas similares.

- **Actividades de salud pública.** Podemos divulgar su información de salud a actividades de salud pública, entre las que se incluyen: • reportar información de salud a autoridades de salud pública con el fin de prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades; • reportar abuso y abandono infantil a autoridades de salud pública o a otras autoridades gubernamentales

autorizadas por la ley para recibir dichos informes; • reportar información acerca de productos y servicios bajo la jurisdicción de la administración de alimentos y fármacos de EE. UU. (FDA); • alertar a una persona que haya sido expuesta a una enfermedad transmisible o pueda de otra manera encontrarse en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o afección; y • reportar información a su empleador según lo requieran las leyes vigentes pertinentes a las enfermedades y lesiones relacionadas con el trabajo o relacionadas con la vigilancia médica de los sitios de trabajo.

• **Abuso, abandono o violencia doméstica.** Si creemos razonablemente que una persona ha sido víctima de abuso, abandono o violencia doméstica, podemos divulgar información de salud a la autoridad gubernamental pertinente. Divulgaremos su información de salud si usted lo acepta o cuando así lo requiera o lo autorice la ley.

• **Actividades de supervisión de cuidados de salud.** Podemos divulgar su información de salud a una agencia de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley. Las actividades de supervisión son aquellas necesarias para que el gobierno supervise el sistema de atención de salud, los programas gubernamentales y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles incluyendo auditorías, investigaciones e inspecciones.

• **Demandas judiciales y disputas.** Si usted está involucrado en una demanda judicial o en una disputa, podemos divulgar su información de salud en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podemos divulgar su información de salud en respuesta a un citatorio, petición de descubrimiento u otro proceso legal solicitado por otra persona involucrada en la disputa. Solo lo haremos si se han realizado esfuerzos para informarle a usted acerca de la solicitud o para obtener una orden a fin de proteger la información solicitada.

• **Cumplimiento de la ley.** Podemos divulgar su información de salud si un funcionario del orden público nos lo solicita por cualquiera de las razones siguientes: • En respuesta a una orden judicial, citatorio, mandamiento judicial, convocatoria o proceso similar; • Para identificar o ubicar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida; • En respuesta a consultas relativas a la víctima de un crimen si bajo ciertas circunstancias limitadas, no podemos obtener la autorización de la persona; • En respuesta a consultas pertinentes a un fallecimiento que a nuestro parecer pudiese ser el resultado de una conducta criminal; • En respuesta a consultas en cuanto a la conducta delictiva en las instalaciones de Creighton; y • En circunstancias de emergencia para reportar un delito; la ubicación del delito o las víctimas; o para identificar, describir o ubicar la persona que cometió el delito.

• **Fallecimiento.** Podemos divulgar información de salud a un médico forense o juez de paz, según sea necesario, por ejemplo para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de la muerte. También podemos divulgar información sobre la salud de los pacientes a directores de funerarias según sea necesario para llevar a cabo sus actividades.

• **Actividades militares.** Si usted es miembro de las Fuerzas Armadas podemos utilizar o divulgar su información de salud a las autoridades militares correspondientes. Si usted es personal militar extranjero, podemos divulgar su información de salud a la autoridad militar extranjera pertinente.

• **Actividades de seguridad nacional e inteligencia.** Podemos divulgar su información de salud a funcionarios federales autorizados para actividades de inteligencia y de seguridad nacional autorizadas por la ley.

• **Determinaciones de idoneidad médica.** Podemos divulgar su información de salud al Departamento de Estado para determinaciones de idoneidad médica.

- **Servicios de protección para el presidente y otros.** Podemos divulgar su información de salud a funcionarios federales autorizados para que ellos puedan proporcionar protección al presidente, a otras personas autorizadas o a jefes de estados extranjeros o para realizar investigaciones especiales.
- **Internos o reclusos.** Si usted es un interno de una institución correccional o se encuentra bajo la custodia de un funcionario del orden público, podemos divulgar su información de salud a la institución correccional o al funcionario del orden público. Esta divulgación se haría si es necesario: (1) para que la institución le suministre cuidado de salud; (2) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otros; o (3) para proteger la seguridad e integridad de la institución correccional.
- **Información altamente confidencial.** Las leyes federales y estatales requieren protecciones de privacidad especial para cierta información altamente confidencial, tal como la información sobre tratamientos contra drogas y el alcohol. Cumpliremos las disposiciones de cualesquier leyes adicionales para la protección de dicha información.
- **Según lo estipule la ley.** Divulgaremos información de salud acerca de usted cuando así lo requiera cualquier otra ley a la que no se haya hecho referencia en este aviso.

SU AUTORIZACIÓN POR ESCRITO ES NECESARIA PARA OTROS USOS Y DIVULGACIONES

Los siguientes usos y divulgaciones de su información de salud se harán únicamente con su autorización escrita: (1) usos y divulgaciones de su información de salud para fines de comercialización, incluidas las comunicaciones de tratamiento subsidiado; y (2) divulgaciones que constituyen una venta de su información de salud. Otros usos y divulgaciones de la información de salud no cubiertos por este aviso o por las leyes aplicables a nosotros se harán únicamente con su autorización. Si usted nos brinda su autorización para utilizar o divulgar su información de salud, usted puede revocar dicha autorización por escrito en nota dirigida a nuestro funcionario de privacidad. Si usted revoca su autorización ya no podremos utilizar ni divulgar información de salud por los motivos cubiertos por su autorización escrita. Usted entiende que: (1) Haremos divulgaciones cuando la ley así lo requiera; (2) no nos es posible retirar ninguna divulgación que ya hayamos hecho con su autorización; y (3) estamos obligados a conservar los expedientes de la atención provista.

USTED TIENE LOS SIGUIENTES DERECHOS CON RESPECTO A LA INFORMACIÓN DE SALUD QUE MANTENEMOS SOBRE USTED:

- **Derechos de inspeccionar y copiar.** Usted tiene derecho de inspeccionar y copiar su información de salud que puede ser utilizada para tomar decisiones acerca de su cuidado. Usualmente, esto incluye registros médicos y de facturación. Esto no incluye notas de psicoterapia, registros hechos en anticipación a procedimientos judiciales ni ciertos registros de laboratorio. Usted deberá enviar su solicitud escrita para inspeccionar y copiar información de salud que pueda ser utilizada para tomar decisiones acerca de usted, dirigida a **University Privacy Officer, 2500 California Plaza, Omaha, NE 68178**. Si usted solicita una copia de la información, es posible que le cobremos los costos de copiado, envío por correo u otros suministros relacionados con su solicitud. Si usted solicita un resumen escrito, es posible que le cobremos un cargo por este servicio. Podemos negar su solicitud de inspeccionar y copiar la información de salud en determinadas circunstancias. Si se le niega el acceso a la información de salud y la ley lo permite, usted puede solicitar la información de dicha negativa. Un profesional de cuidado de salud autorizado elegido por Creighton revisará su solicitud y la negación. La persona que realice la revisión no será la misma persona que rechazó su solicitud en primera instancia. Nosotros cumpliremos las recomendaciones de la revisión. Los

formularios de solicitud están disponibles en todas las clínicas Creighton y en la oficina del funcionario de privacidad de la universidad.

- **Derecho a una copia electrónica de los expedientes de salud electrónicos de salud.** Si su información de salud se mantiene en un formato electrónico (conocido como un expediente electrónico médico o un expediente de salud electrónico), usted tiene derecho de solicitar que una copia electrónica de su expediente se le entregue o se le envíe a otra persona o entidad. Haremos todo lo posible para proporcionarle acceso a su información de salud en la forma o formato que usted lo solicite, si es fácilmente reproducible en dicha forma o formato. Si la información de salud no es fácilmente reproducible en la forma o formato que usted solicita, su expediente se le suministrará en nuestro formato electrónico estándar o si usted no desea esta forma o formato, lo haremos en forma de copia impresa legible. Podemos cobrarle un cargo razonable basado en el costo por la mano de obra asociada con la transmisión del expediente electrónico médico.

- **Derecho de recibir notificación sobre uso indebido de información.** Usted tiene derecho a recibir notificación si ocurre un uso indebido de su información de salud.

- **Derecho de enmienda.** Si usted considera que la información de salud que tenemos acerca de usted es errónea o incompleta, puede solicitarnos que enmendemos la información. Usted tiene derecho de solicitar una enmienda siempre y cuando la información esté en posesión de Creighton University. Para solicitar una enmienda, su solicitud debe hacerse por escrito y enviarse al funcionario de privacidad de la universidad en la dirección que se indica más adelante. Usted debe proporcionar un motivo que respalde su solicitud de enmienda. Podemos negar su solicitud de enmienda si no lo hace por escrito o si no incluye un motivo que respalde la solicitud. Nos reservamos el derecho de rechazar su solicitud para enmendar información que: (1) No ha sido creada por nosotros, a menos que la persona o entidad que creó la información ya no esté disponible para efectuar la enmienda; (2) No es parte de la información de salud mantenida por o para una entidad de Creighton University; (3) No es parte de la información que usted pueda inspeccionar y copiar en virtud de la ley; o (4) Sea exacta y completa.

- **Derecho a un registro de divulgaciones.** Usted tiene el derecho de solicitar un registro de divulgaciones, lo cual es una lista de divulgaciones de su información de salud realizadas sin su autorización y no relacionadas con el tratamiento, pago o gestiones. Para solicitar un registro de divulgaciones, usted debe enviar una solicitud por escrito al funcionario de privacidad de la universidad en la dirección que se indica más adelante. Su solicitud puede ser utilizada para divulgaciones efectuadas durante cualquier período de tiempo anterior a la fecha de su solicitud hasta seis años. Quizá no se incluyan fechas anteriores al 14 de febrero de 2003. Si usted solicita un registro más de una vez durante un período de doce (12) meses, le aplicaremos un cargo.

- **Derecho de solicitar restricciones.** Usted tiene el derecho de solicitar una restricción o limitación a la información de salud que utilicemos o divulguemos acerca de usted para tratamiento, pago o gestiones de cuidado de salud. Usted tiene también el derecho de solicitar un límite a la información de salud que divulguemos a familiares o amigos que estén involucrados en su cuidado de salud o que paguen por su cuidado de salud. Si aceptamos su solicitud, cumpliremos con lo solicitado a menos que la información sea necesaria para proporcionar tratamiento de emergencia. Para solicitar restricciones, usted debe hacer su solicitud por escrito al funcionario de privacidad. Su solicitud debe indicar la información que desea limitar; cuánto desea restringir o utilizar o divulgar; y a quién desea que se apliquen los límites. No estamos obligados a estar de acuerdo con su solicitud a menos que usted nos esté

solicitando restringir el uso y divulgación de su información de salud a un plan médico para fines de pago o gestiones de cuidado de salud y dicha información que usted desea restringir se refiere únicamente a un elemento o servicio de cuidado de salud para el cual usted nos haya pagado "con dinero de su propio bolsillo" en su totalidad. Si estamos de acuerdo, cumpliremos con su solicitud a menos que la información sea necesaria para suministrarle tratamiento de emergencia.

- **Pagos con dinero de su propio bolsillo.** Si usted pagó con dinero de su propio bolsillo (o en otras palabras, usted solicitó que no le cobráramos a su plan médico) totalmente por un artículo o servicio específicos, usted tiene el derecho de solicitar que su información de salud con respecto a ese artículo o servicio no se divulgue a un plan médico para fines de pago o gestiones de cuidado de salud y nosotros cumpliremos dicha solicitud.

- **Derecho de solicitar comunicaciones confidenciales.** Usted tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted acerca de sus asuntos de salud de cierta manera o en cierta ubicación. Para solicitar comunicaciones confidenciales, usted debe hacer su solicitud por escrito al funcionario de privacidad de la universidad en la dirección que se indica más adelante. Su solicitud deberá especificar cómo o dónde desea que se le contacte. Tendremos en cuenta todas las solicitudes razonables.

- **Derecho de recibir una copia impresa de este aviso.** Usted tiene derecho a recibir una copia impresa de este aviso, incluso si usted ha acordado recibir este aviso de forma electrónica.

Usted puede obtener una copia de este aviso en nuestro sitio Web en:

www.creighton.edu/generalcounsel/cupolicies. Para obtener una copia impresa de este aviso, comuníquese con el funcionario de privacidad de la universidad en la dirección o número de teléfono que se indica más adelante.

FECHA DE VIGENCIA Y CAMBIOS A ESTE AVISO

Este aviso tiene vigencia a partir del **26 de septiembre de 2013**. Nos reservamos el derecho de efectuar cambios en este aviso. También puede ser requerido por la ley que cambiemos nuestras prácticas de privacidad y este aviso. Nos reservamos el derecho de aplicar lo estipulado en este aviso modificado a la información de salud que ya tenemos acerca de usted y también a cualquier información que recibamos en el futuro. Si se produce un cambio sustancial en este aviso, publicaremos el nuevo aviso en cada sitio de servicio de Creighton University y en nuestro sitio Web en: **www.creighton.edu/generalcounsel/cupolicies**

QUEJAS

Si usted considera que se han infringido sus derechos de privacidad, puede presentar una queja al funcionario de privacidad de Creighton University o ante el secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. No se le penalizará ni se le aplicarán represalias por presentar una queja.

COMUNICACIÓN CON EL FUNCIONARIO DE PRIVACIDAD DE CREIGHTON

Para obtener preguntas a respuestas o información adicional acerca de este aviso y nuestras prácticas de privacidad, póngase en contacto con:

Creighton University
Atención: University Privacy Officer
2500 California Plaza
Omaha, NE 68178
Teléfono: 402.280.3469
Correo electrónico: privacy@creighton.edu
www.creighton.edu/generalcounsel/cupolicies