



Good Samaritan Hospital

Los Angeles

Vigente a partir del 23 de Septiembre de 2013

AVISO REFERENTE A LAS PRACTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO EXPLICA COMO CIERTA INFORMACION RELACIONADA A USTED PODRA SER UTILIZADA Y DIFUNDIRSE Y COMO PODRA USTED OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACION. POR FAVOR LEA ESTE AVISO DETALLADAMENTE.

Si tiene alguna duda en cuanto a este aviso, por favor comuníquese a la oficina del Good Samaritan Hospital Privacy Officer, al número (213) 977-2102.

A QUIEN APLICA ESTE AVISO

Este aviso describe las prácticas del Good Samaritan Hospital y aquellas de:

- **todo individuo en la profesión de la salud que tenga autorización para ingresar información en el expediente médico de usted.
- **todos los departamentos y las unidades del hospital
- **todo miembro de algún grupo de voluntarios que proporcionen ayuda relacionada al paciente en el hospital.
- **todo empleado, personal, y miembros de equipo del hospital

Todas estas entidades e individuos cumplen con los términos de este aviso. Además, estas entidades e individuos podrán compartir información médica entre sí para cuestiones de tratamiento, pagos u operaciones relacionadas al cuidado de la salud y propósitos detallados en este aviso.

NUESTRA PROMESA REFERENTE A LA INFORMACION MEDICA

Comprendemos que la información médica y aquella relacionada con su salud es algo personal. Nos hemos comprometido a proteger su información médica. Hemos creado un expediente el cual contiene los servicios y el cuidado proporcionado en el hospital. No solo debido a ciertos requisitos jurídicos *nos* vemos obligados a crear dicho expediente, sino también para proporcionarle cuidado de calidad. Este aviso se extiende a todo expediente creado en relación al cuidado proporcionado a usted, ya sea a través del personal del hospital o su médico particular. Existe la posibilidad de que su médico particular aplique políticas diferentes en cuanto a notificaciones referentes al uso y la divulgación de los datos de su expediente médico el cual ha sido creado en el consultorio del doctor o una clínica.

Este aviso le informará sobre las formas en las que podremos divulgar su información médica. Además, detallamos sus derechos y ciertas obligaciones a las cuales estamos sujetos en cuanto al uso y la divulgación de información médica.

La ley nos obliga a lo siguiente:

- ** asegurarnos de que la información médica que lo identifica permanezca confidencial, con ciertas excepciones;



Good Samaritan Hospital

Los Angeles

**Proporcionarle este aviso que incluye nuestros deberes jurídicos y las prácticas de privacidad relacionadas con su información médica; y

**Cumplir los términos de este aviso, el cual está en vigencia.

DE QUE* FORMA PODEMOS UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACION MÉDICA

Las siguientes categorías describen la forma en que el Good Samaritan Hospital hace uso de y divulga información médica. En cada categoría del uso de información médica a la divulgación de esta, explicaremos a que nos referimos y proporcionaremos ejemplos. No todas las formas en que se utiliza o difunde esta información estarán detalladas dentro de cada categoría. Sin embargo, la manera en que se nos permite utilizar o difundir esta información forma parte alguna de las categorías.

DIVULGACION TRAS PETICION SUYA

Podremos divulgar información cuando usted lo solicite. Existe la posibilidad de que se requiere una autorización por escrito de parte suya tras su petición para revelar esta información.

CON RELACION A TRATAMIENTO

El Good Samaritan Hospital podrá utilizar su información médica para proporcionarle tratamiento a servicios médicos. Podremos revelar su información médica a los doctores, enfermeras, técnicos, estudiantes de medicina o salud, o a cualquier otro miembro del personal del hospital que este involucrado en su cuidado dentro del hospital. Por ejemplo, el doctor que le proporcione atención médica por una pierna rota posiblemente necesite saber si usted es diabético puesto que la diabetes podría retrasar el proceso de sanación. Además, existe la posibilidad de que el doctor tenga que comunicarle al nutricionista si usted es diabético para que este pueda determinar la alimentación adecuada. Distintos departamentos dentro del hospital podrán compartir su información médica para poder coordinar los servicios necesarios, por ejemplo: recetas, análisis de laboratorio y rayos x. Además, podremos revelar su información médica a otros individuos fuera del hospital que se relacionen a su cuidado médico una vez que usted deje el hospital, instalaciones médicas de enfermería, agencias de salud o cuidado en el hogar, y otros doctores a profesionales de la salud. Por ejemplo, podremos facilitarle información de su salud a su doctor para que este pueda proporcionarle atención médica.

CON RELACION A PAGOS

Podremos utilizar y revelar su información médica para que el tratamiento y los servicios proporcionados a usted en el Good Samaritan Hospital se puedan facturar y el pago de estos sea recibido ya sea directamente de usted, una aseguradora, a alguna otra entidad involucrada. Por ejemplo, existe la posibilidad de que tengamos que revelar información a su plan de salud debido a una cirugía en el hospital para que se nos pague a se le gire pago a usted por dicha cirugía. Podremos informar a su plan de salud sobre algún tratamiento que usted recibiera para obtener autorización anticipada a para determinar si su plan cubriría los gastos del tratamiento. Además, podremos proporcionar información básica de usted y su plan de salud, aseguradora a cualquier otra fuente que pueda ser responsable del pago por servicios recibidos a doctores que no sean parte del hospital y están relacionadas a su cuidado médico, para ayudarles a obtener pago por servicios proporcionados a usted.

ACTIVIDADES CON RELACION AL CUIDADO DE LA SALUD

Podremos utilizar y revelar su información médica para operaciones de cuidado de salud. Este uso de información de información es necesario para el funcionamiento del Good Samaritan Hospital y para asegurarse de que todos nuestros pacientes reciban cuidado de calidad. Por ejemplo, podremos utilizar información médica para estudiar nuestros servicios y el tratamiento para evaluar el desempeño de nuestro personal al proporcionarle cuidado a usted. A su vez podremos² combinar información médica



Good Samaritan Hospital

Los Angeles

sobre varios pacientes de hospitales para decidir cuales servicios deberia ofrecer el hospital adicionalmente, cuales servicios no son necesarios, y si ciertos tratamientos o tecnicas son efectivas. Ademas podremos revelar informacion a doctores, enfermeras, tecnicos, estudiantes de medicina o

salud, y otros miembros del personal del hospital con fines de estudio y aprendizaje. Tambien podremos

combinar informacion medica con otros hospitales para comparar nuestro rendimiento y ver donde podemos mejorar en cuanto al cuidado y servicio que ofrecemos. Podremos eliminar datos que le identifiquen de estos segmentos de informacion medica de tal forma que otros puedan estudiar sobre cuidado de salud y la forma en que se proporciona sin darse cuenta de quienes son las partes

involucradas especificamente.

RECORDATORIOS DE SUS CITAS

Podremos utilizar y revelar informacion medica para comunicarnos con usted para recordarle que tiene una cita medica en el hospital.

MERCADOTECNIA; PRODUCTOS Y SERVICIOS CON RELACIONADOS A LA SALUD

Podremos utilizar y revelar su informacion medica para informarle sobre productos o servicios relacionados a la salud que posiblemente le sean de interes y proporcionados por el hospital. Nosotros podemos comunicarnos con usted para pedirle que no deje saber el grado de satisfaccion con nuestros servicios; bien puede ser por telefono, correo postal o correo electronico. No revelaremos su informacion medica mas alla de los limites del hospital con fines de mercadotecnia o de ninguna forma venderemos su informacion medica con fines de mercadotecnia sin su autorizacion por escrito y de antemano.

ACTIVIDADES PARA RECAUDAR FONDOS

Podremos utilizar su informacion medica para revelarla a algun instituto o instalacion auxiliar relacionada al hospital para comunicarnos con usted con el proposito de recaudar fondos para el hospital y sus funciones. Usted tiene el derecho de optar por no ser parte de las comunicaciones con fines de recaudacion de fondos. Si usted recibe comunicaciones relacionadas a recaudacion de fondos, se le explicara como excluirse. Toda comunicacion relacionada a la recaudacion de fondos explicara como excluirse de estas en el futuro.

DIRECTORIO DEL HOSPITAL

Podremos incluir informacion limitada referente a usted dentro del directorio del hospital mientras usted sea un paciente del hospital. Este informacion puede incluir su nombre, ubicacion del hospital, su cuadro en general (ejemplo, bueno, estable, etc.) y su filiacion religiosa. A menos que exista una peticion por escrito detallada señalando lo contrario, esta informacion de directorio, excepto su filiacion religiosa puede ser revelada a individuos que pregunten por usted usando su nombre. Su filiacion religiosa puede ser revelada a miembros del clero, como a sacerdotes o rabinos, aun si estos no preguntan por usted usando su nombre. Este informacion se revela para que su familia, amistades y miembros del clero puedan visitarlo en el hospital y puedan saber como se encuentra en general.

A INDIVIDUOS RELACIONADOS CON SU CUIDADO O EL PAGO POR SU CUIDADO

Podremos revelar su informacion medica a amistades o familiares (que estan involucrados en su cuidado medico). Ademas podremos darle informacion a alguien que contribuya al pago de su cuidado. A menos que exista una solicitud especifica y por escrito de parte suya indicando lo contrario, tambien podremos informar a sus familiares o amistades sobre su condicion y que usted esta en el hospital.

Ademas, podremos revelar su informacion medica a entidades que proporcionen ayuda a damnificados de tal forma que su familia pueda ser notificada sobre su condicion, estado y ubicacion. Si usted llega al departamento de emergencias ya sea inconsciente o incapaz de comunicarse, estamos obligados a



Good Samaritan Hospital

Los Angeles

tratar de notificar a alguien que pueda tomar decisiones sobre su salud (ejemplo: un familiar o un miembro con poder notarial sobre su salud),

CON FINES DE INVESTIGACION

Conforme a ciertas condiciones, podremos revelar su información médica con fines de investigación. Por ejemplo, algún proyecto de investigación que involucre la salud y la recuperación de todos los pacientes que recibieron cierto medicamento comparado con aquellos que recibieron otro medicamento para tratar el mismo padecimiento. Sin embargo, todo proyecto de investigación se somete a un proceso de aprobación especial. Este proceso evalúa la propuesta del proyecto de investigación y el uso de información médica y trata de equilibrar los requisitos de la investigación con la necesidad de privacidad de los pacientes y su información médica. Antes de utilizar o divulgar la información médica con fines de investigación, el proyecto debe haber sido aprobado a través del proceso de aprobación, sin embargo, podremos revelar información médica a personas a cargo de preparaciones para llevar a cabo el proyecto de investigación, por ejemplo para ayudar a encontrar pacientes con ciertas necesidades médicas, siempre y cuando dicha información médica no se divulgue fuera del hospital.

CONFORME LO INDIQUE LA LEY

Revelaremos su información médica cuando sea requerido por la ley federal, estatal o local,

PARA PREVENIR UNA AMENAZA SERIA A LA SEGURIDAD O SALUD PUBLICA

Podremos utilizar y revelar su información médica cuando sea necesario para prevenir una amenaza seria contra la salud y bienestar social o personal. Sin embargo, la revelación de información será solamente a alguien que tenga la capacidad de prevenir dicha amenaza.

SITUACIONES EXTRAORDINARIAS

DONACIONES DE ORGANOS O TEJIDOS

Podremos revelar su información médica a aquellas organizaciones relacionadas con la adquisición de órganos, o trasplantes de órganos, ojos o tejidos, o con un banco de órganos donados, si es necesario para facilitar un trasplante de órgano o tejido.

VETERANOS DE GUERRA Y FUERZA MILITAR

Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podremos revelar su información médica según lo exijan las autoridades militares pertinentes. Además revelaremos información médica de personal extranjero militar a las autoridades militares extranjeras pertinentes.

INDEMNIZACION LABORAL

Podremos revelar su información médica para propósitos de indemnización laboral o programas similares. Estos programas proporcionan beneficios y prestaciones debido a lesiones o males relacionados al trabajo.

ACTIVIDADES DE SALUD PUBLICA

Podremos revelar su información médica para temas relacionados con actividades de salud pública.

Generalmente estas actividades incluyen lo siguiente:

- ** Para prevención o control de enfermedades, lesiones, o incapacidades
- ** Para notificar muertes o partos/nacimientos
- ** Para notificar abuso, maltrato, o descuido de menores, ancianos y adultos dependientes
- ** Para notificar reacciones a medicamentos o problemas con productos



Good Samaritan Hospital

Los Angeles

- ** Para informar al público del retiro de productos del mercado
- ** Para informar a individuos que posiblemente hayan sido expuestos a una enfermedad a que puedan estar en riesgo de contraer a propagar una enfermedad
- ** Para dar parte a las agendas gubernamentales adecuadas si se cree que un paciente ha sido víctima de abuso o maltrato doméstico. Únicamente lo haremos en estos casos si usted está de acuerdo en dar parte a si la ley la exige.
- ** Para notificar a empleados de equipo de emergencia en caso de la posibilidad de estar expuesto al VIH/SIDA, si sea necesario para cumplir con las leyes estatales y federales.

ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN DE LA SALUD

Podremos revelar su información médica a las agencias de supervisión de la salud para llevar a cabo actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de supervisión incluyen por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones, y acreditación. Estas actividades son necesarias para que el gobierno vigile el sistema de cuidado de salud, programas gubernamentales y el cumplimiento de los estatutos del derecho civil.

DEMANDAS, DISPUTAS Y LITIGIOS

Si se ve involucrado en una demanda o un litigio, podremos divulgar su información médica como respuesta a una orden judicial o auto administrativo. También podremos revelar su información médica debido a la facultad citatoria judicial, una solicitud de revelación de información, o cualquier otro trámite a gestión jurídica a través de alguien involucrado en dicho litigio, pero únicamente cuando se hayan agotado los recursos para informarle sobre dicho pedido de divulgación (lo cual podrá incluir un aviso por escrito a usted) o para obtener un auto de protección en contra de la información solicitada.

ORGANISMOS DE REPRESIÓN

Podremos revelar su información médica si un agente de un organismo de represión lo solicita:

- ** para responder a una orden judicial, citatoria, emplazamiento, orden de comparecencia o un proceso similar
- ** para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo instrumental, a persona extraviada
- ** con relación a la víctima de un delito, si conforme a ciertas circunstancias, no logramos conseguir que el individuo acceda
- ** relacionado con la muerte, la cual consideramos fue el resultado de conducta delictiva ** relacionado con conducta delictiva dentro del hospital, y
- ** en situaciones de emergencias para informar de un delito, la ubicación del delito o las víctimas de este, a la identidad, descripción a paradero del sujeto que cometió el delito.

MEDICO FORENSE Y DIRECTOR DE LA FUNERARIA

Podremos revelar su información médica al forense. Posiblemente esto sea necesario por ejemplo para identificar una persona fallecida o determinar la causa de muerte. Podremos revelar la información médica sobre los pacientes del hospital a los directores de la funeraria si sea necesario para que estos puedan cumplir sus funciones.

ACTIVIDADES DE SEGURIDAD NACIONAL Y ESPIONAJE

Podremos revelar su información médica a funcionarios federales autorizados con fines de espionaje, contraespionaje y otras actividades de seguridad nacional conforme a la ley.



Good Samaritan Hospital

Los Angeles

SERVICIOS DE PROTECCION PRESIDENCIAL Y A TERCEROS

Podremos divulgar su informacion medica a agentes federales para que estos puedan proporcionar proteccion al presidente, otros individuos autorizados, jefes de estado extranjeros, o llevar a cabo investigaciones extraoficiales.

PRESOS

Si usted es un recluso de alguna institucion correccional o este bajo la custodia de un agente del orden pLiblico, podremos divulgar su informacion medica a esta institucion o agente del orden pUblico. Los motivos para hacerlo podrian ser, 1) para que la institucion le proporcione cuidado de salud; 2) para proteger su salud y seguridad o la de terceros; a 3) para la seguridad y bienestar de la institucion o correccional.

EQUIPOS DE PERSONAL MULTIDICPLINARIOS

Podemos divulgar su informacion medica al equipo de personal disciplinario cuando se relacione a prevention, identification, administracion o tratamiento de un menor que ha sido maltratado y a los padres de este menor, o ancianos maltratados.

CATEGORIAS ESPECIALES DE INFORMACION

In algunos casos, su informacion medica puede estar sujeta a restricciones las cuales podran limitar a impedir algunos usos de esta a la revelacion de ella se describe en este aviso. Por ejemplo, existen ciertas limitaciones especiales sobre el uso a revelacion de ciertas categorias de informacion, como pruebas de VIH o tratamiento para trastornos mentales, a abuso de alcohol a estupefacientes. Los programas gubernamentales de beneficio pUblico, como Medi-Cal, tambien podran limitar la revelacion de la informacion medica del beneficiado para fines relacionados al programa.

SUS DERECHOS REFERENTE A SU INFORMACION MEDICA

Usted tiene los siguientes derechos en cuanto a la informacion medica de usted que el Good Samaritan Hospital archive.

EL DERECHO A REVISAR Y COPIAR

Usted tiene el derecho a revisar y copiar informacion medica la cual puede ser utilizada para tomar decisiones referentes a su cuidado. Generalmente, esto incluye expedientes medicos y de facturacion, pero posiblemente no incluye cierta informacion sobre su salud mental.

Para revisar y copiar la informacion medica que podra ser utilizada para tomar decisiones, usted debera presentar una solicitud por escrito ante el director del departamento de administracion de salud (Health Information Management Department Director, en ingles). Si usted solicita una copia de la informacion, existe la posibilidad de un recargo por el costo de copias, correo a cualquier otro material relacionado a su pedido.

En ocasiones muy limitadas podremos negarnos a honrar su pedido de revisar y copiar informacion. Si se le niega acceso a informacion medica, usted puede solicitar que se haga una evaluacion de la decision de rechazar su solicitud. La persona que lleve a cabo esta evaluacion no sera la misma que le negó el acceso a la informacion. Nosotros cumpliremos con lo indicado tras la evaluacion.

EL DERECHO A ENMENDAR

Si usted considera que la informacion que tenemos es incorrecta o esta incompleta, usted puede solicitar que se enmiende dicha informacion. Usted tiene el derecho a solicitar modificaciones durante todo el tiempo que el hospital mantenga esa informacion y haga uso de ella.



Good Samaritan Hospital

Los Angeles

Para solicitar una modificación de información, su solicitud debe presentarse por escrito y ante el director de la administración de información de salud (Director of Health Information Management, en inglés). Además, usted debe señalar los motivos que respalden su solicitud.

Podemos negarnos a honrar su solicitud de modificar la información, si este no se presenta por escrito a no incluye un motivo que respalde el pedido. Además, podemos negarnos a modificar información la cual:

**no fue creada por nosotros, a menos que el individuo o la entidad que creó dicha información

ya no esté disponible para hacer la modificación;

**no sea parte de la información médica que el hospital usa o mantiene

**no sea parte de la información a la cual se le otorgaría acceso para revisar y copiar;

**sea correcta y esté completa.

Aun si su solicitud para modificar es rechazada, usted tiene derecho a presentar un anexo, el cual no debe exceder doscientas cincuenta (250) palabras referente a cualquier tema o segmento de información que usted considere sea incorrecto o no esté completo. Si usted señala claramente por escrito que desea que el anexo se incorpore al expediente médico nosotros lo aceptaremos y tomaremos en consideración cuando hagamos revelaciones de ese artículo o segmento el cual usted considera incorrecto o incompleto.

EL DERECHO A RECIBIR CUENTA DE LAS DIVULGACIONES HECHAS

Usted tiene el derecho de solicitar un "conteo de las divulgaciones". Esto es una lista de las veces que se han hecho divulgaciones de su información médica aparte de los usos nuestros relacionados con tratamiento, pago y operaciones del cuidado de salud (tales como las funciones descritas arriba) y ciertas excepciones adicionales serialadas por la ley.

Para solicitar esta lista de contabilidad de divulgaciones, usted deberá presentar su solicitud por escrito al director de la administración de información de salud. Su solicitud deberá indicar el plazo de tiempo, el cual no ha de exceder seis años y no podrá incluir fechas previas al 14 de Abril de 2013. Su solicitud debería de indicar la forma en la que usted desea la lista (ejemplo: impresa, electrónicamente, etc.). La primera vez que solicite la lista dentro de un plazo de (12) doce meses, este será gratuita. En cuanto a listas adicionales, podremos aplicar un recargo por el costo de proporcionarle la lista. Le avisaremos del costo involucrado en esto y usted podrá elegir entre desistir o modificar su pedido antes de que se aplique algún recargo.

Además, le avisaremos conforme lo señala la ley, si su información de salud es revelada ilícitamente o si ha habido acceso a ella indebidamente.

EL DERECHO A SOLICITAR RESTRICCIONES

Usted tiene el derecho a solicitar restricciones o limitaciones en cuanto a la información médica que utilizamos a revelar para tratamiento, pago u operaciones del cuidado de salud. Además, usted tiene el derecho a solicitar que se apliquen límites a la información que revelamos a alguien que esté involucrado en su cuidado o el pago por su cuidado, como a un familiar o amigo. Por ejemplo, usted podrá pedir que no usemos o divulguemos información sobre alguna cirugía que usted haya tenido.

No estamos obligados a acceder a sus récords salvo al grado que usted nos pida que limitemos el revelar la ante un plan de salud, una aseguradora, para pagos u operaciones de su cuidado de salud si usted ya ha pagado por algún artículo o servicio en su totalidad. Aun si usted solicita estas limitaciones especiales, podremos revelar la información a un plan de salud o una aseguradora con el propósito de proporcionarle tratamiento.



Good Samaritan Hospital

Los Angeles

Si accedemos a aplicar restricciones especiales, cumpliremos con su solicitud a menos que la información sea necesaria para proporcionarle tratamiento de emergencia.

Para solicitar limitaciones especiales, usted deberá hacer su solicitud por escrito y presentarla ante el director de información de salud o el departamento de administración. Su solicitud deberá incluir 1) que información quiere limitar, 2) si usted desea limitar nuestro uso, la revelación de esta o ambos, y 3) a quien se aplican estas limitaciones, por ejemplo, revelaciones a su conyuge.

EL DERECHO DE SOLICITAR COMUNICACIONES CONFIDENCIALES

Usted tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted en relación a temas médicos de una manera determinada o en cierto lugar. Por ejemplo, usted podrá pedir que solo nos comuniquemos con usted a su trabajo o por correo.

Para solicitar comunicaciones confidenciales, usted debe presentar su solicitud por escrito ante el director del departamento de administración de información de salud. No indagaremos los motivos por los cuales usted hace dicha solicitud. Honraremos toda solicitud que sea razonable. Su solicitud debe detallar a donde desea que nos comuniquemos con usted.

EL DERECHO A UNA COPIA IMPRESA DE ESTE AVISO

Usted tiene el derecho a recibir una copia impresa de este aviso. Usted podrá solicitar una copia del mismo en cualquier momento. Aun si usted optó por recibir una copia electrónica, usted tiene el derecho de recibir copia impresa de la misma.

Usted podrá obtener una copia de este aviso de nuestro sitio de internet: www.goodsam.org

Para obtener una copia impresa de este aviso, comuníquese con nuestro departamento de ingreso (Admitting Department, en inglés).

CAMBIOS A ESTE AVISO

Nos reservamos el derecho de hacer cambios a este aviso. Nos reservamos el derecho de hacer que el aviso con cambios sea el vigente en cuanto a información médica que ya tengamos archivada al igual que información que recibamos en el futuro. Colocaremos copias del aviso en vigencia en el hospital y el sitio de internet. El aviso incluirá en la primera página en la esquina superior derecha, la fecha en que entra en vigor. Además, cada vez que usted se registre o ingrese al hospital para recibir tratamiento o servicios de cuidado de salud como paciente ambulante o interno, le ofreceremos una copia del aviso que este en vigencia.

QUEJAS

Si usted considera que sus derechos de privacidad han sido quebrantados, usted podrá presentar una queja en el Good Samaritan Hospital o ante la secretaria nacional de servicios humanos y de salud (Secretary of US Department of Health and Human Services, en inglés). Para presentar una queja en el hospital, comuníquese con:

GSH Privacy Officer
GOOD SAMARITAN HOSPITAL
1225 Wilshire Boulevard Los
Angeles, CA 90017
213-977-2102



Good Samaritan Hospital

Los Angeles

Toda queja deberá presentarse por escrito. Usted no será penalizado por haber presentado una queja.

OTROS USOS DE LA INFORMACION MEDICA

Otras formas y revelaciones de información que no están mencionadas en este aviso o las leyes que aplican en cuanto a nosotros se llevarán a cabo únicamente con su permiso y por escrito. Si usted nos otorga autorización para utilizar y divulgar su información médica, usted puede revocar dicha autorización por escrito en cualquier momento. Si usted revoca dicha autorización, eso suspenderá todo uso y revelación de información médica a partir de ese momento solo para los propósitos señalados en la autorización por escrito previamente otorgada por usted, salvo en situaciones que ya hayamos tomado acción basándonos en dicha autorización. Usted entiende que no tenemos la capacidad de retractar cualquier revelación que ya hayamos hecho con su autorización, y que estamos obligados a mantener los expedientes del cuidado que le proporcionamos a usted.