

# Aviso sobre las prácticas de privacidad

ESTA NOTIFICACIÓN LE DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED Y CÓMO USTED PUEDE CONSEGUIR ACCESO A ESA INFORMACIÓN. REPÁSELO CON CUIDADO.

*Fecha de vigencia: 14 de agosto de 2003*

*Revisado: Octubre de 2011*

## **QUIÉN SE REGISTRÁ POR ESTE AVISO**

Este aviso describe las prácticas de privacidad de nuestro Sistema de Salud y las de:

- Todas sus subsidiarias incluyendo el Centro Médico Anne Arundel, Anne Arundel Diagnostics Imaging (Centro de diagnóstico por imágenes), Pathways Alcohol and Drug Treatment Center (Centro para tratamiento por abuso de alcohol y drogas), Health Care Enterprises, Physician Enterprise LLC, Anne Arundel Health System Research Institute (Instituto de investigaciones) y la Fundación.
- Todos los profesionales de atención a la salud autorizados para ingresar información en su expediente médico.
- Todos los departamentos y unidades de los centros de diagnóstico y tratamiento del Sistema de Salud.
- Todo el personal médico y los médicos contratados con base en el hospital y sus agentes de facturación.

- Cualquier miembro del grupo voluntario al que permitimos que le ayude mientras usted esté dentro del Sistema de Salud.
- Todas las categorías de empleados incluyendo los empleados temporales y el personal bajo contrato.
- Todos los asociados comerciales.

Todas estas personas, entidades, sitios y localidades cumplen con los términos del presente aviso. Además, estas personas entidades, sitios y localidades pueden compartir información médica entre sí para el tratamiento, pago u operaciones del Sistema de Salud según se describen en esta notificación.

## **NUESTRA PROMESA EN LO QUE SE REFIERE A LA INFORMACIÓN MÉDICA**

Entendemos que la información médica sobre usted y sobre su salud es personal. Nos hemos hecho el compromiso de proteger su información médica. Hemos creado un registro de la atención y de los servicios que recibe en el Sistema de Salud. Necesitamos ese registro para proporcionarle atención de calidad y para cumplir con ciertos requisitos

legales. Este aviso corresponde a todos los registros sobre su atención que genere el Sistema de Salud ya hayan sido creados por el personal del Sistema de Salud, su médico personal o nuestros médicos contratados con base en el Centro Médico. Es posible que su médico personal tenga políticas o avisos diferentes sobre el uso y divulgación que haga el médico de su información médica creada en la oficina del médico o en la clínica.

Esta notificación le dirá de qué modo podemos usar y divulgar su información médica. También describe sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos sobre el uso y divulgación de la información médica.

La ley nos exige que:

- Estemos seguros que la información médica que le identifique se mantenga privada.
- Le entreguemos este aviso de nuestros deberes legales y prácticas de privacidad en lo que se refiere a la información médica sobre usted.
- Cumplamos con los términos del aviso vigente en la actualidad.

### **DE QUÉ MANERA PODEMOS USAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED.**

Las categorías siguientes describen las diferentes maneras en que usamos y divulgamos la información médica. En cada categoría de usos o divulgaciones explicaremos lo que

queremos decir y trataremos de darle algunos ejemplos. No estarán enumerados todos los usos o divulgaciones de una categoría. Sin embargo, todas las maneras en que se nos permita usar y divulgar la información caerán dentro de una de esas categorías.

**Para el tratamiento** Podemos usar la información médica sobre usted para proporcionarle tratamientos o servicios médicos. Podemos divulgar información médica sobre usted a médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes de medicina u otro personal del Sistema de Salud que participe en su atención. Por ejemplo, es posible que un médico que le esté tratando una cadera fracturada necesite saber si tiene diabetes porque la diabetes puede hacer más lento el proceso de curación. Además, es posible que el médico le tenga que decir a la dietista si tiene diabetes para que puedan acomodar sus necesidades de recibir una alimentación apropiada. También podemos divulgar información médica sobre usted a las personas fuera del Sistema de Salud que puedan participar en su atención actual tal como miembros de la familia, el clero u otros que proporcionan servicios que son parte de la atención que recibe tales como los terapeutas o médicos.

*AAHS participa en el Chesapeake Regional Information System (CRISP - Sistema Chesapeake de Información Regional para nuestros Pacientes), un intercambio de información médica en todo el*

*estado (HIE - sigla en inglés). La información básica de identificación y clínica relacionada con sus visitas al centro médico puede ser compartida con el HIE para el diagnóstico y tratamiento según lo permita la ley. Es posible que otros proveedores que participen en CRISP accedan a esta información como parte de su tratamiento. Usted puede decidir que no le incluyan ("opt-out") y evitar que hagan búsquedas de la información suya disponible a través de CRISP llamando al 1-877-952-7477 o completando y entregando un formulario "Opt-Out" a CRISP por correo, fax o por su página web en [www.crisphealth.org](http://www.crisphealth.org).*

**Para el pago** Podemos usar y divulgar información médica sobre usted para facturar y cobrar los servicios que recibió a usted a su compañía de seguros o a un tercero pagador. Por ejemplo, es posible que tengamos que darle información a su seguro médico sobre el tratamiento que recibió en el Sistema de Salud para que nos paguen o le reembolsen por su pago. También le podemos decir a su seguro médico el tratamiento que va a recibir para obtener aprobación previa o para determinar si su seguro cubrirá el tratamiento. Nuestras instalaciones pueden compartir su información con otros proveedores que participen en su atención para que ellos puedan cobrar.

**Para operaciones de atención a la salud** Podemos usar y divulgar la información médica sobre usted para

las operaciones de día a día. Estos usos y divulgaciones son necesarios para el funcionamiento del Centro Médico, los centros de diagnóstico y tratamiento y para asegurarnos que todos nuestros pacientes reciban atención de calidad. Por ejemplo, podemos usar la información médica para evaluar nuestro tratamiento y servicios y el desempeño del personal al prestarle atención. La información médica sobre muchos pacientes del Sistema de Salud se puede combinar para decidir los servicios adicionales que el Sistema de Salud debe ofrecer, los servicios que no son necesarios y si ciertos tratamientos son efectivos. La información también se les puede divulgar a médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes de medicina y otro personal del Sistema de Salud en miras de repaso y aprendizaje. También podemos combinar la información médica que tenemos con información médica de otros hospitales para comparar nuestro desempeño y ver dónde se pueden hacer mejoras a la atención y los servicios que ofrecemos. Es posible que eliminemos la información médica que le identifique de este conjunto de información médica de modo que otros puedan usarla para estudiar la atención médica y la entrega de atención médica sin que sepan la identidad de los pacientes específicos. Podemos divulgar información sobre usted a las operaciones de atención a la salud de otro hospital si usted también ha recibido atención a la salud en ese hospital. También podemos incluir información sobre la salud en bases

de datos del registro para evaluar el tratamiento y los resultados a nivel estatal y nacional. Podemos ponernos en contacto con usted para determinar su nivel de satisfacción con nuestros servicios. Podemos ponernos en contacto con los vendedores y agencias externas para proporcionar atención o para ayudar a recopilar información para evaluar y mejorar nuestros servicios. También es posible que le divulguemos información a agencias acreditadoras que repasan las operaciones del hospital para asegurar la calidad de la atención.

#### **Alternativas de tratamiento**

Podemos usar y divulgar la información médica para informarle de otras formas diferentes de cómo tratarle o para recomendarlas.

#### **Beneficios y servicios relacionados con la salud**

Podemos usar y divulgar información médica para informarle de beneficios o servicios relacionados con la salud que le puedan interesar. También es posible que nos pongamos en contacto con usted para recordarle sus citas.

#### **Actividades para recaudar fondos**

Es posible que nos pongamos en contacto con usted para recaudar fondos para el Sistema de Salud y sus programas sin fines de lucro de atención a pacientes. Solo usaríamos su nombre, dirección y número de teléfono. Si no quiere que el Sistema de Salud se ponga en contacto con usted para avanzar sus esfuerzos filantrópicos, usted puede restringir

el uso de su información para este objetivo.

#### **Directorio del Sistema de Salud**

A menos que usted presente una objeción, es posible que incluyamos cierta información limitada sobre usted en el directorio del Sistema de Salud mientras usted sea paciente del Sistema de Salud. Es información que puede incluir su nombre, ubicación dentro del Sistema de Salud, su estado general (por ejemplo, bueno, estable, etc.) y su afiliación religiosa. La información del directorio, excepto su afiliación religiosa, también se puede dar a conocer a cualquiera que pregunte por usted usando su nombre. Su afiliación religiosa solo se le puede dar a un miembro del clero tal como un sacerdote o rabino aunque no pregunten por usted usando su nombre. Eso es para que su familia, amigos y clero puedan visitarle y en general saber cómo le va. Si usted no quiere que nadie sepa la información sobre usted que hay en el directorio, si quiere limitar la cantidad de información del directorio que divulguen o si quiere limitar quién recibe la información del directorio, es posible restringir la divulgación de ese tipo de información.

**Personas relacionadas con su atención o con el pago de su atención.** Podemos darle a conocer la información médica sobre usted a un amigo o miembro de la familia relacionado con su atención médica. Eso incluye a las personas nombradas en cualquier poder duradero para atención de la salud o

documento similar que nos proporcionen. También podemos darle información a alguien que ayude a pagar por su atención. Además, podemos divulgar información médica sobre usted a una entidad que ayude en caso de desastre para poder notificarle a su familia su condición, estado y ubicación. Si usted no está presente o no puede aceptar ni oponerse, usaremos nuestro juicio profesional para decidir si es de su mejor interés que se divulgue la información pertinente a alguien que participe en su atención o a una entidad que ayude en caso de desastre. Usted puede restringir que se comparta su estado de su salud con alguien que participe en su atención o con los que ayudan en caso de desastres.

**Investigaciones** Bajo ciertas circunstancias podemos usar y divulgar la información médica sobre usted para los objetivos de una investigación. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede tratarse de comparar la salud y recuperación de todos los pacientes que hayan recibido un medicamento con aquellos que recibieron otro medicamento para la misma afección. Sin embargo, todos los proyectos de investigación están sujetos a un proceso de aprobación especial. Ese proceso evalúa un proyecto de investigación propuesto y su uso de información médica y trata de equilibrar las necesidades de la investigación con la necesidad que tienen los pacientes de la privacidad de su información médica. Antes de que usemos o divulguemos la información médica

para una investigación, el proyecto tiene que haber sido aprobado por medio de este proceso de aprobación de investigaciones. Sin embargo, es posible que divulguemos información médica sobre usted, por ejemplo, a las personas que se están preparando para llevar a cabo un proceso de investigación para ayudarles a buscar pacientes que tengan necesidades médicas específicas siempre y cuando la información médica que repasen no salga del Sistema de Salud. Siempre le pediremos permiso específico si el investigador va a tener acceso a su nombre, dirección u otra información que revele su identidad o si va a participar en su atención en el Sistema de Salud.

#### **USOS Y DIVULGACIONES QUE PODEMOS HACER SIN SU AUTORIZACIÓN ESPECÍFICA.**

##### **Según lo exija la ley.**

Divulgaremos información médica sobre usted cuando las leyes federales, estatales o locales lo exijan.

##### **Para evitar una amenaza grave a la salud o a la seguridad.**

Podemos divulgar información médica sobre usted cuando sea necesario para evitar una amenaza grave a su salud o seguridad o a la salud y seguridad del público o de cualquier otra persona. Sin embargo, cualquier divulgación solo se le haría a alguien que pudiera ayudar a prevenir la amenaza.

#### **SITUACIONES ESPECIALES**

**Donación de órganos y tejidos** Si usted es donante de órganos, podemos divulgar información médica a las organizaciones que se encargan de conseguir órganos, que se encarguen del trasplante de órganos, ojos o tejido o a un banco de donación de órganos, según sea necesario para facilitar la donación y el trasplante de órganos o tejido.

**Militares y veteranos** Si usted es miembro de las Fuerzas Armadas, podemos divulgar su información médica si lo exigen las autoridades del mando militar. También podemos divulgar información médica sobre el personal militar extranjero a las autoridades militares apropiadas. Podemos usar y divulgar información médica sobre usted a integrantes del Departamento de Asuntos de Veteranos para determinar si tiene derecho a ciertos beneficios.

**Compensación por accidentes laborales** Podemos divulgar información médica sobre usted al programa de Compensación de Trabajadores o programas similares. Estos programas proporcionan beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

**Riesgos a la salud pública** Podemos divulgar información médica sobre usted para actividades de salud pública. Por lo general, estas actividades incluyen lo siguiente:

- Prevenir y controlar enfermedades, lesiones o discapacidades.

- Notificar muertes
- Informar sobre reacciones a medicamentos o problemas con productos; para avisar cuando se hayan retirado del mercado productos que la gente pueda estar usando.
- Para notificar a una persona que puede haber estado expuesta a una enfermedad o que puede estar bajo riesgo de contraer o propagar una enfermedad o afección
- Para notificar a la autoridad gubernamental apropiada si creemos que un paciente ha sido víctima de maltrato, negligencia o violencia doméstica. Solo haremos esta divulgación si usted está de acuerdo o cuando se exija o lo autorice la ley.

**Actividades de vigilancia a la salud.** Podemos divulgar información médica a una agencia encargada de la vigilancia a la salud para actividades autorizadas por la ley. Esas actividades de vigilancia incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y licenciaturas. Esas actividades son necesarias para que el gobierno monitoree el sistema de salud, los programas del gobierno y el cumplimiento con las leyes de derechos civiles.

**Demandas y disputas.** Si usted está involucrado en una demanda o disputa, podemos divulgar información médica sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podemos

divulgar información médica sobre usted para responder a una citación judicial, solicitud de producción de pruebas u otro proceso legal por cualquier otra persona involucrada en la disputa pero solo si hemos tratado de informarle a usted sobre la solicitud o hemos tratado de obtener una orden que proteja la información solicitada.

**Acatar las leyes** Podemos divulgar la información médica si lo pide un agente del orden público:

- Para responder a una orden judicial, una citación, orden de arresto o un proceso similar;
- Para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida.
- Sobre la víctima de un delito si, bajo ciertas circunstancias limitadas, no podemos obtener el permiso de la persona.
- Sobre una muerte que creemos que pueda ser el resultado de una conducta delictiva.
- Sobre conducta delictiva en el Sistema de Salud.
- En circunstancias de emergencia para reportar un delito, la ubicación del delito o las víctimas; o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el delito.

**Médicos forenses, médicos legistas y administradores de servicios fúnebres.** Le podemos divulgar información médica a un médico forense o médico legista. Es posible que sea necesario para, por

ejemplo, identificar a una persona que ha fallecido o para determinar la causa de la muerte. También podemos divulgar información médica sobre pacientes del Sistema de Salud que hayan fallecido a los administradores de servicios fúnebres según sea necesario para que lleven a cabo sus deberes a solicitud de la familia del paciente.

**Actividades de seguridad nacional y de inteligencia** Podemos divulgar información médica sobre usted a funcionarios federales para actividades de inteligencia, contraespionaje y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.

**Servicios de protección para el presidente y otros** Podemos divulgar información médica sobre usted a funcionarios federales autorizados para que puedan proporcionarle protección al Presidente, a cabezas de estado del extranjero o para llevar a cabo investigaciones especiales.

**Presidarios** Si usted es presidiario en un correccional o está bajo la custodia de un agente del orden público, podemos divulgar información médica sobre usted al correccional o al agente del orden público. Esa divulgación sería necesaria para: (1) la institución a fin de proporcionarle atención a la salud; (2) proteger su salud y seguridad o para proteger la salud y seguridad de otros; (3) la seguridad y garantía del correccional; o (4) para obtener el pago por servicios que le hayan prestado.

## **OTROS USOS Y DIVULGACIONES DE LA INFORMACIÓN SOBRE SU SALUD**

### **Autorización**

Otros usos y divulgaciones que no están cubiertos en este aviso o por las leyes correspondientes solo se harán con su autorización por escrito. Si le proporciona a nuestras instalaciones una autorización para usar y divulgar la información sobre su salud, usted puede revocar el permiso en cualquier momento enviando su solicitud por escrito al Departamento de Información sobre la Salud o al Funcionario de Privacidad de las instalaciones. Si usted revoca su autorización, no podremos seguir usando o divulgando información sobre su salud por las razones cubiertas en su autorización escrita. Sírvase entender que no nos es posible retirar ninguna divulgación que ya hayamos hecho con su permiso y que se nos exige que retengamos en los registros que mantenemos de la atención que le hemos proporcionado. Si la autorización fue para permitir la divulgación de su información a una compañía de seguros como condición de conseguir la cobertura, es posible que otras leyes permitan que el asegurador siga usando su información para oponerse a reclamaciones o a su cobertura aún después de usted haber revocado su autorización.

### **SUS DERECHOS RELACIONADOS CON LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED.**

A pesar de que su expediente médico es la propiedad física de nuestras instalaciones, usted tiene los derechos siguientes relacionados con la información médica sobre usted que guardamos:

**El derecho a inspeccionarla y copiarla** Usted tiene el derecho de inspeccionar y recibir una copia de la información médica que pueda ser usada para tomar decisiones sobre su atención. Por lo general, esto incluye los expedientes médicos y de facturación pero no incluye, bajo ciertas circunstancias, las notas sobre la psicoterapia y otros expedientes médicos.

Para inspeccionar y copiar la información médica que puede ser usada para tomar decisiones sobre usted, usted tiene que presentar su solicitud por escrito al Departamento de Administración de la Información sobre la Salud (Expediente Médico) Si usted pide una copia de la información, es posible que imponamos un cargo por el costo de hacer copias, mandarlas por correo o por otras provisiones relacionadas con su pedido. Si usted lo acepta, podemos proporcionarle un resumen de la información en lugar de proporcionarle acceso a la misma o podemos proporcionarle una explicación de la información en lugar de una copia. Antes de proporcionarle dicho resumen o explicación, obtendremos primero su consentimiento para pagar los costos, si los hay, de preparar el resumen o la explicación.

Es posible que le deneguemos la solicitud de inspeccionar y copiar su información médica en ciertas circunstancias muy limitadas tales como cuando su médico determine que por razones médicas no es aconsejable. Si se le deniega el acceso a la información médica, puede pedir que se haga una revisión de la denegación. Otro profesional de atención a la salud seleccionado por el Sistema de Salud revisará su solicitud y denegación. La persona que lleve a cabo la revisión no será la misma persona que le denegó la solicitud. Acataremos la decisión que esa persona haya tomado sobre su acceso a los expedientes.

**El derecho de enmendar** Si usted cree que la información médica que tenemos sobre usted está incorrecta o incompleta, nos puede pedir que enmendemos la información. Usted tiene el derecho de solicitar una enmienda durante todo el tiempo que la información se guarde por o para el Sistema de Salud.

Para solicitar que se haga una corrección a su expediente médico, tiene que completar el formulario "Solicitud de Enmienda del Expediente Médico" disponible en el Departamento de Administración de la Información Médica (Expedientes Médicos). Su solicitud por escrito se le presentará al funcionario encargado de la Privacidad de los Sistemas de Salud. La información no se podrá erradicar ni borrar de su

expediente médico bajo ninguna circunstancia.

Podemos denegarle la solicitud de enmienda si no la presenta por escrito o si no incluye la razón que respalde su solicitud. Además, le podemos denegar la solicitud si usted nos pide que enmendemos información que:

- No fue creada por nosotros a menos que la persona o entidad que creó la información ya no esté disponible para hacer la enmienda;
- No es parte de la información médica guardada por o para el Sistema de Salud.
- No es parte de la información que se le permitiría inspeccionar y copiar; o
- Está correcta y completa.

Si se le deniega la solicitud, usted tiene el derecho de presentar una Declaración de Desacuerdo la que se incluirá en su expediente médico.

**Derecho a una justificación de las divulgaciones** Usted tiene el derecho de solicitar una "justificación de las divulgaciones". Eso es una lista de algunas de las divulgaciones que hemos hecho de la información médica sobre usted que no estuvo específicamente autorizada por usted de antemano de acuerdo con los reglamentos estatales y federales.

Para pedir es lista o justificación de divulgaciones, tiene que presentar su solicitud por escrito al Funcionario a cargo de la Privacidad del Sistema

de Salud. Su solicitud tiene que indicar un período de tiempo que no puede ser mayor de seis años y no puede incluir fechas anteriores al 14 de abril de 2003. Su solicitud tiene que indicar cómo quiere recibir la lista (por ejemplo: en papel, electrónicamente). La primera lista que pida dentro de un período de 12 meses será gratis. Es posible que le cobremos el costo de proporcionarle la lista si pide listas adicionales. Le notificaremos el costo y usted puede decidir retirar o modificar su solicitud en ese momento, antes de incurrir en costos.

**El derecho a solicitar restricciones** Usted tiene el derecho de solicitar una restricción o limitación a la información médica sobre usted que usemos o divulguemos para el tratamiento, pago u operaciones de atención a la salud. Usted también tiene el derecho de solicitar que se impongan limitaciones en la información médica que divulguemos sobre usted a alguien que participe en su atención o en el pago de su atención, tal como un miembro de la familia o amigo. La solicitud de restringir la información médica para el tratamiento, pago u operaciones del hospital tiene que hacerla por escrito al Funcionario de Privacidad del Sistema de Salud.

***No se nos exige aceptar su solicitud a menos que su solicitud esté relacionada con que no se divulgue información al seguro médico para pagos u operaciones relacionadas con servicios que usted haya pagado***

***por completo de su bolsillo.*** Si aceptamos su solicitud, cumpliremos con ella a menos que se necesite la información para proporcionar tratamiento de emergencia.

**El derecho de comunicaciones confidenciales** Usted tiene el derecho de recibir comunicaciones nuestras de modo confidencial usando medios diferentes de recibir la información o recibiendo la información en otros lugares. Por ejemplo, usted puede pedir que solo nos pongamos en contacto con usted en el trabajo o por correo o en otra dirección diferente a la de su hogar. Si su pedido es razonable, tenemos que complacerlo. No se le exige que nos dé una explicación de la razón por la cual ha hecho el pedido. Si quisiera recibir copias de la información médica después de su tratamiento, usted nos especificará el método de enviarla y el lugar al cual se le debe enviar la información.

**El derecho de una copia impresa de este aviso.** Usted tiene el derecho de recibir una copia impresa de este aviso. Puede pedir una copia de este aviso en cualquier momento. Aunque haya aceptado recibir este aviso de forma electrónica, todavía tiene derecho de recibir una copia impresa de este aviso.

Para obtener una copia adicional de este aviso, pida por escrito una copia al Funcionario de Privacidad del Sistema de Salud u obtenga una copia en la página web del Sistema de Salud al [www.aahs.org](http://www.aahs.org).

## **CAMBIOS A ESTE AVISO**

Nos reservamos el derecho de hacerle cambios a este aviso. Nos reservamos el derecho de que el aviso revisado o cambiado tenga vigencia para la información médica que ya tenemos sobre usted así como para la información que recibamos en el futuro. Pondremos una copia del aviso actual en lugares visibles del Sistema de Salud. En la primera página del aviso se encontrará la fecha de vigencia. Además, cada vez que usted se inscriba o le ingresen en el Sistema de Salud para tratamiento o servicios de atención a la salud como paciente externo o interno, le ofreceremos una copia del aviso en vigor actualmente.

## **QUEJAS**

Si usted cree que su derecho a la privacidad ha sido violado, puede presentar una queja al Sistema de Salud Anne Arundel o al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Sociales (Department of Health and Human Services). Para presentarle una queja al Sistema de Salud Anne Arundel, póngase en contacto con la Patient Advocacy Office (Oficina para la Defensa del Paciente), 2001 Medical Parkway, Annapolis, MD 21401, o por teléfono al (443) 481-4820 o TDD (443) 481-1235. Para presentarle una denuncia al Departamento de Salud y Servicios Sociales póngase en contacto con la Region III Office for Civil Rights, U.S. Department of Health and Human Services, 150 S. Independence Mall West, Suite 372, Public Ledger Building, Philadelphia,

PA 19106-9111, o por teléfono; línea principal (215) 861-4441; línea directa (800) 368-1019; Fax (215) 861-4431; o TDD (215) 861-4440.

## **OTROS USOS DE LA INFORMACIÓN MÉDICA**

Otros usos y divulgaciones de información médica que no estén cubiertos en este aviso o por las leyes que nos corresponden solo se harán con su autorización por escrito. Si usted nos da permiso para usar y divulgar la información médica sobre usted, usted puede revocar ese permiso por escrito en cualquier momento. Si usted revoca su permiso, no podremos seguir usando o divulgando información médica sobre usted por las razones cubiertas en su autorización escrita. Usted entiende que no nos es posible retirar ninguna divulgación que ya hayamos hecho con su permiso y que se nos exige que retenemos en nuestros registros de la atención que le hemos proporcionado.

Si tiene alguna pregunta sobre este aviso, sírvase ponerse en contacto con el Funcionario de Privacidad del Sistema de Salud al (443) 481-4130.