

# NOTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD DE AVANTI HOSPITALS, LLC

**ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE EL MODO EN QUE SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y EL MODO EN QUE PUEDE OBTENER ACCESO A DICHA INFORMACIÓN. DEBE LEERLA EN DETALLE.**

Fecha de vigencia: Esta notificación cobra vigencia el 16 de agosto de 2018.

## **I. Quién presenta esta notificación**

Esta notificación conjunta (“notificación”) describe el uso y la divulgación de su información médica por parte de Avanti Hospitals, LLC (“Avanti”), miembros de su plantilla, miembros del personal médico y profesionales médicos afiliados que ejercen en un establecimiento de Avanti, incluso los siguientes hospitales (cada uno un “hospital” o en conjunto “hospitales”):

- Memorial Hospital of Gardena
- East Los Angeles Doctors Hospital
- Coast Plaza Hospital y
- Community Hospital of Huntington Park

Avanti, sus hospitales y los proveedores individuales de atención médica que prestan servicio en los hospitales a veces se mencionan en conjunto como “nosotros” en esta notificación. Si bien Avanti, sus hospitales y profesionales médicos participan en numerosas actividades conjuntas y prestan servicios en un entorno de atención con integración clínica, los hospitales y profesionales médicos son entidades legales separadas y tienen responsabilidades separadas de cumplimiento con esta notificación y la ley pertinente. Esta notificación se aplica a los servicios que se le brindan en cualquier establecimiento de Avanti como paciente ambulatorio o internado del hospital o cualquier otro servicio que se le brinde en un programa de afiliación hospitalaria que implique el uso o la divulgación de su información médica (que se conoce como “información médica protegida”, o “IMP”). Sus médicos y otros proveedores de atención médica pueden tener diferentes prácticas o notificaciones con respecto al uso y la divulgación de su IMP en sus propios consultorios o clínicas.

Si tiene alguna pregunta con respecto a esta notificación, se puede comunicar con las oficinas corporativas de Avanti Hospitals llamando al número (310) 356-0550 para hablar con nuestro Funcionario de Privacidad en Jefe.

## **QUIÉN DEBE CUMPLIR CON ESTA NOTIFICACIÓN**

Esta notificación describe las prácticas de privacidad de nuestros hospitales y las de:

- Todo profesional de atención médica que tenga autorización para ingresar información en su expediente del hospital;
- Todos los departamentos y unidades del hospital;
- Todos los miembros de grupos voluntarios a quienes permitamos que le ayuden mientras se encuentre en el hospital;
- Todos los empleados, miembros del personal y otros trabajadores del hospital.

Todos estos sitios, lugares y entidades cumplen con los términos que contiene esta notificación. Asimismo, estos sitios, lugares y entidades pueden compartir información médica entre sí para los fines de tratamiento, pagos o gestiones administrativas de atención médica que se describen en esta notificación.

## **NUESTRO COMPROMISO CON RESPECTO A LA INFORMACIÓN MÉDICA**

Entendemos que la información médica acerca de usted y su salud es personal. Nos comprometemos a proteger su información médica. Creamos un registro de la atención y los servicios que recibe en el hospital. Este registro es necesario para brindarle una excelente atención y para cumplir con ciertos requisitos legales. Esta notificación se aplica a todos los registros de su atención médica que haya creado el hospital, ya sean creados por el personal del hospital o por su médico personal. Su médico personal puede tener otras normas o notificaciones con respecto al uso y la divulgación que efectúe de su información médica que haya sido creada en el consultorio o en la clínica del médico. Esta notificación le explica las maneras en las que podemos usar y divulgar su información médica. También describe sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos con respecto al uso y la divulgación de la información médica.

Por disposición de la ley, debemos:

- asegurarnos de que la información médica que lo identifique se mantenga de forma confidencial (con ciertas excepciones);
- proporcionarle esta notificación de nuestros deberes legales y normas de confidencialidad con respecto a su información médica;
- informarle sobre todo incumplimiento o uso no autorizado de su información médica, y
- cumplir con los términos de la notificación que tenga vigencia.

## **CÓMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA**

Las siguientes categorías describen los diversos modos en los que usamos y divulgamos información médica. En cada categoría de usos o divulgaciones explicaremos lo que significa e intentaremos dar algunos ejemplos.

No se incluyen todos los usos ni divulgaciones de las categorías; sin embargo, todas las maneras en las que se nos permite usar y divulgar información pertenecen a una de las categorías.

### **Divulgaciones conforme a su solicitud**

Podemos divulgar información cuando usted lo solicite. Es posible que para efectuar esta divulgación sea necesario contar con su autorización por escrito.

#### **Para fines de tratamiento**

Podemos usar su información médica para brindarle tratamiento o servicios médicos. Es posible que divulguemos su información médica a médicos, enfermeros, técnicos, estudiantes de atención médica u otro personal del hospital que participe en su atención en el hospital. Por ejemplo, es posible que un médico que le esté dando tratamiento por una fractura en la pierna necesite saber si usted padece de diabetes debido a que esta afección puede retardar el proceso de curación. Asimismo, es posible que el médico necesite decirle al dietista si usted tiene diabetes para que pueda disponer comidas adecuadas. Es posible que diversos departamentos del hospital también necesiten compartir su información médica con el fin de coordinar los diferentes servicios que usted necesite, tales como recetas médicas, análisis y radiografías. También podemos divulgar su información médica a personas ajenas al hospital que puedan participar en la atención médica que reciba después de salir del hospital, como por ejemplo centros especializados de enfermería, agencias de atención médica a domicilio, médicos y otros profesionales médicos. Por ejemplo, podemos darle acceso a su información médica a su médico para ayudarle a brindarle tratamiento.

## **Para fines de cobranza**

Podemos usar y divulgar su información médica con el fin de facturar y poder cobrarle el tratamiento y los servicios que recibe en el hospital a usted, a una compañía de seguros o a un tercero. Por ejemplo, es posible que necesitemos darle a su plan de atención médica información acerca de una operación a la que usted se sometió en el hospital de modo que su plan nos pague a nosotros o le reintegre a usted el costo de la operación. También podemos informarle a su plan de atención médica acerca de un tratamiento que usted recibirá en el futuro con el fin de obtener autorización previa o de determinar si su plan cubre o no cubre el tratamiento. También podemos proporcionarle información básica sobre usted y su plan de atención médica, compañía de seguros u otra fuente de pago a profesionales médicos ajenos al hospital que participen en su atención, con el fin de ayudarles a cobrar los servicios que le presten a usted.

Sin embargo, no podemos divulgar información a su plan de atención médica para fines de pago si usted solicita que no lo hagamos y usted paga los servicios por su cuenta.

## **Gestiones administrativas de atención médica**

Podemos usar y divulgar su información médica para fines relacionados con gestiones administrativas de atención médica. Estos usos y divulgaciones son necesarios para administrar el hospital y asegurar que todos nuestros pacientes reciban una excelente atención. Por ejemplo, podemos usar información médica con el fin de evaluar nuestros tratamientos y servicios y el desempeño del personal que le brinda atención a usted. También podemos combinar información médica acerca de varios pacientes del hospital con el fin de decidir qué otros servicios debería ofrecer el hospital, qué servicios no son necesarios, y para evaluar la eficacia de ciertos tratamientos nuevos. También podemos divulgar información a médicos, enfermeros, técnicos, estudiantes de medicina y otros miembros del personal del hospital para fines de evaluación y aprendizaje. Asimismo, podemos combinar la información médica que tenemos con información médica de otros hospitales con el fin de comparar nuestro desempeño y determinar las oportunidades de mejorar la atención y los servicios que ofrecemos. Podemos eliminar información que lo identifique de esta combinación de informaciones médicas de modo que otras personas la puedan usar con el fin de estudiar la atención médica y la prestación de atención médica sin conocer la identidad de los pacientes en particular.

## **Actividades de recaudación de fondos**

Podemos usar su información o compartirla con una fundación afiliada al hospital para que pueda comunicarse con usted con el fin de recaudar fondos para el hospital y sus gestiones. Usted tiene el derecho de optar por no recibir comunicados relacionados con la recaudación de fondos. Si recibe un comunicado referente a la recaudación de fondos, le indicará el modo de optar por no recibirlas.

## **Directorio del hospital**

Podemos incluir cierta información limitada acerca de usted en el directorio del hospital mientras sea paciente de este. Esta información puede incluir su nombre, su ubicación en el hospital, su estado general (por ejemplo bueno, regular, etc.) y su religión. A menos que usted solicite lo contrario por escrito, la información del directorio (excepto su religión) también se puede proporcionar a las personas que pregunten por usted por su nombre. La información referente a su religión se puede proporcionar a un miembro del clero, por ejemplo un sacerdote o un rabino, aun si no preguntan por usted por su nombre. Esta información se proporciona de modo que su familia, sus amigos y el clero puedan visitarlo en el hospital y tengan una idea general acerca de su estado.

## **Comercialización y ventas**

Su autorización es necesaria para la mayoría de los usos y divulgaciones de información médica con fines de comercialización y las divulgaciones que constituyan la venta de información médica.

## **A personas que participan en su atención médica o en el pago de dicha atención**

Podemos divulgar su información médica a un amigo o familiar que participe en su atención médica. También podemos dar información a alguien que contribuya con el pago de su atención médica. A menos que usted solicite lo contrario por escrito, también podemos informar a sus familiares y amigos acerca de su estado y de su presencia en el hospital.

Asimismo, podemos divulgar su información médica a una organización que colabore en las actividades de rescate y asistencia en casos de catástrofes de modo de poder informar a su familia acerca de su estado y ubicación. Si cuando llega a la sala de emergencia ya sea está inconsciente o por algún otro motivo no es capaz de comunicarse, tenemos la obligación de intentar comunicarnos con alguien que consideremos que pueda tomar decisiones por usted en cuestiones de atención médica (por ejemplo con un familiar o una persona que actúe conforme a un poder notarial para atención médica).

### **Para fines de investigación**

En ciertas circunstancias, podemos usar y divulgar su información médica para fines de investigación. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede comprender la comparación de la salud y recuperación de todos los pacientes que recibieron un medicamento con otros que recibieron otro medicamento para el mismo cuadro clínico. Sin embargo, todos los proyectos de investigación están supeditados a un proceso especial de aprobación. Este proceso evalúa las propuestas de proyectos de investigación y su uso de la información médica, tratando de nivelar las necesidades de la investigación con las necesidades de los pacientes de mantener la confidencialidad de su información médica. Antes de usar o divulgar información médica con fines de investigación, el proyecto habrá sido aprobado mediante este proceso de aprobación de investigaciones; sin embargo, podemos divulgar su información médica a las personas que estén preparando un proyecto de investigación, por ejemplo, para ayudarles a encontrar pacientes que tengan necesidades médicas específicas, siempre que la información médica que consulten no salga del hospital.

### **Por disposición de la ley**

Divulgaremos su información médica cuando lo dispongan las leyes federales, estatales o locales.

### **Con el fin de prevenir una amenaza grave a la salud o la seguridad**

Podemos usar y divulgar su información médica cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave a su salud y seguridad o a la salud y seguridad del público o de otra persona. Sin embargo, todas las divulgaciones se efectuarán únicamente a la persona que pueda ayudar a prevenir la amenaza.

## **SITUACIONES ESPECIALES**

### **Donación de órganos y tejidos**

Con el fin de posibilitar la donación y el trasplante de órganos y tejidos, podemos divulgar información médica según sea necesario a organizaciones que se dediquen a la obtención de órganos o al trasplante de órganos, ojos o tejidos, o a un banco de donación de órganos.

### **Militares y veteranos**

Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar su información médica según lo dispongan las autoridades militares de comando. También podemos divulgar información médica acerca de personal militar extranjero a las autoridades militares extranjeras correspondientes.

### **Compensación al trabajador**

Podemos divulgar su información médica por cuestiones relacionadas con programas de compensación al trabajador o programas similares. Estos programas proporcionan beneficios en casos de lesiones o enfermedades laborales.

### **Actividades de salud pública**

Podemos divulgar su información médica con fines de llevar a cabo actividades de salud pública. En general estas actividades incluyen lo siguiente:

- Prevenir o controlar enfermedades, lesiones o incapacidades
- Reportar nacimientos y fallecimientos;
- Denunciar abuso o negligencia de menores, personas de edad avanzada y adultos a cargo;
- Reportar reacciones a medicamentos o problemas con productos;
- Informar a las personas si se retiran del mercado ciertos productos que puedan estar usando;
- Informar a una persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad o que pueda correr el riesgo de contraer o contagiar una enfermedad o afección;
- Informar a las autoridades gubernamentales correspondientes si consideramos que un paciente ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica. Solo efectuaremos esta divulgación conforme a su autorización o por disposición o autorización de la ley;

- Informar a empleados de respuesta a emergencias con respecto a una posible exposición a VIH o sida en la medida necesaria para cumplir con las leyes estatales y federales.

## **Actividades de supervisión de servicios médicos**

Podemos divulgar información médica a una organización de supervisión de servicios médicos para realizar actividades que autorice la ley. Estas actividades de supervisión incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y otorgamiento de licencias. Estas actividades son necesarias para que el gobierno supervise el sistema de atención médica, los programas gubernamentales y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles.

## **Pleitos y disputas**

Si usted es parte de un pleito o una disputa, podemos divulgar su información médica en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podemos divulgar su información médica en respuesta a un citatorio, una solicitud de revelación de pruebas o a otro acto procesal legal de otra de las partes de la disputa, pero únicamente si se ha intentado informarle acerca de la solicitud (lo cual puede incluir enviarle una notificación por escrito) u obtener una orden de protección de la información solicitada.

## **Cumplimiento de la ley**

Podemos divulgar información médica si lo solicita un agente del orden público:

- En respuesta a una orden judicial, un citatorio, un mandato judicial, un auto de comparecencia o un procedimiento similar;
- Con el fin de identificar o ubicar a un sospechoso, un fugitivo, un testigo esencial o una persona desaparecida;
- Acerca de la víctima de un delito si en determinadas circunstancias limitadas no podemos obtener el acuerdo de la persona;
- Acerca de un fallecimiento que consideramos que puede ser consecuencia de una conducta delictiva;
- Acerca de conductas delictivas en el hospital y
- En circunstancias de emergencia para denunciar un delito, el lugar del delito o la ubicación de las víctimas, o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el delito.



## **Funcionarios forenses, médicos forenses y directores de funerarias**

Podemos divulgar información médica a un funcionario o médico forense. Dicha divulgación puede ser necesaria, por ejemplo, con el fin de identificar a una persona fallecida o determinar la causa de la muerte. También podemos divulgar información médica acerca de pacientes del hospital a directores de funerarias según sea necesario para desempeñar sus tareas.

## **Actividades de seguridad nacional e inteligencia**

Podemos divulgar su información médica a agentes federales autorizados para desempeñar actividades de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional que autorice la ley.

## **Servicios de protección del presidente y otras personas**

Podemos divulgar su información médica a agentes federales autorizados de modo que puedan brindar protección al presidente, a otras personas autorizadas o a jefes de estados extranjeros, o para llevar a cabo investigaciones especiales.

## **Reclusos**

Si usted está recluso en una institución correccional o en la custodia de un agente del orden público, podemos divulgar su información médica a la institución correccional o al agente del orden público. Esta divulgación sería necesaria (1) para que la institución le brinde atención médica, (2) para proteger su salud y su seguridad o la salud y la seguridad de los demás o (3) para la seguridad y la protección de la institución correccional.

## **Equipos multidisciplinarios**

Podemos divulgar información médica a un equipo multidisciplinario con referencia a la prevención, identificación, supervisión o tratamiento de un menor que sea víctima de abuso y de sus padres, o el abuso y la negligencia de personas de edad avanzada.

## **Categorías especiales de información**

En ciertas circunstancias, su información médica puede estar supeditada a restricciones que pueden limitar o impedir ciertos usos o divulgaciones que se describen en esta notificación. Por ejemplo, existen ciertas restricciones con respecto al uso o la divulgación de ciertas categorías de información, tales como análisis de VIH o el tratamiento de trastornos de salud mental, alcoholismo o drogadicción. Los programas gubernamentales de prestaciones médicas, tales como Medi-Cal, también pueden limitar la divulgación de información de beneficiarios para fines ajenos al programa.

## **SUS DERECHOS CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN MÉDICA**

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a la información médica que mantenemos acerca de usted.

### **Derecho de inspección y copia**

Usted tiene el derecho de inspeccionar y copiar información médica que se pueda usar para tomar decisiones acerca de su atención. En general, esta información incluye expedientes médicos y de facturación, pero no puede incluir cierta información de salud mental.

Para inspeccionar la información médica que pueda utilizarse para tomar decisiones acerca de usted y obtener una copia, debe presentar su solicitud por escrito al Departamento de Administración de Información Médica (Health Information Management Department) del hospital donde recibió tratamiento. Si solicita una copia de la información, podemos cobrar un arancel por el costo de las copias, el envío u otros artículos relacionados con su solicitud.

Podemos negar su solicitud de inspeccionar y obtener una copia en ciertas circunstancias muy limitadas. Si se le niega el acceso a la información médica, puede solicitar que se reconsidere la negativa. Otro profesional médico habilitado que seleccione el hospital examinará su solicitud y la negativa. La persona que lleve a cabo la reconsideración no será la persona que negó su solicitud, y nosotros cumpliremos con su decisión.

## **Derecho de enmienda**

Si considera que la información médica acerca de usted que tenemos en nuestro poder es incorrecta o está incompleta, puede solicitarnos que enmendemos la información. Usted tiene el derecho de solicitar una enmienda mientras la información se mantenga en o para el hospital.

Para solicitar una enmienda debe presentar una solicitud por escrito al Departamento de Administración de Información Médica del hospital donde recibe tratamiento e incluir un motivo que respalde su solicitud.

Podemos negar su solicitud de enmienda si no se presenta por escrito o si no incluye un motivo que respalde la solicitud. Asimismo, podemos negar su solicitud si nos pide enmendar información que:

- No haya sido creada por nosotros, a menos que la persona o la entidad que haya creado la información ya no esté disponible para efectuar la enmienda;
- No sea parte de la información médica que se mantiene en o para el hospital;
- No sea parte de la información que usted tendría derecho a inspeccionar y copiar;
- Sea correcta y esté completa.

Incluso si negamos su solicitud de enmienda, usted tiene el derecho de presentar un anexo por escrito de menos de 250 palabras con respecto a cualquier sección o declaración de su expediente que usted considere incompleta o incorrecta. Si usted indica claramente por escrito que desea que el anexo se incorpore a su expediente médico, lo adjuntaremos a dicho expediente y lo incluiremos siempre que efectuemos una divulgación de la sección o declaración que usted considera incompleta o incorrecta.

## **Derecho a revocar su autorización**

Usted tiene el derecho de revocar la autorización que haya otorgado para usar y divulgar su información médica. Para efectuar una revocación debe presentar su solicitud al Departamento de Administración de Información Médica del hospital donde recibió tratamiento. Dicha revocación se puede aplicar solo a los usos o las divulgaciones de su información médica para los que haya otorgado su permiso explícito, y no se aplicará a las áreas que no requieren su consentimiento, es decir, solicitudes de agentes del orden público, actividades de salud pública.

## **Derecho a recibir un informe de las divulgaciones**

Usted tiene el derecho de solicitar un “informe de las divulgaciones”. Este informe consiste en una lista de las divulgaciones de su información médica que efectuamos fuera del uso que le demos para fines de tratamiento, pagos y gestiones administrativas de atención médica (según se describen dichas funciones anteriormente) y con otras excepciones conforme a la ley.

Para solicitar una lista o un informe de las divulgaciones, debe presentar su solicitud por escrito al Departamento de Administración de Información Médica del hospital donde recibió tratamiento. Su solicitud debe indicar un período que sea menor a seis años y no puede incluir fechas anteriores al 14 de abril del 2003. Su solicitud debe indicar de qué forma desea recibir la lista (por ejemplo, impresa o digital). La primera lista que solicite en un período de doce meses es gratuita, pero podemos cobrarle el costo de otras listas que solicite. Le informaremos el monto y usted podrá optar por retirar o modificar su solicitud en ese momento antes de contraer gastos.

Asimismo, le informaremos según lo dispone la ley cuando exista una violación de la seguridad de su información médica protegida.

## **Derecho a solicitar restricciones**

Usted tiene el derecho de solicitar una restricción o limitación en la información médica que usamos o divulgamos acerca de usted para fines de tratamiento, pagos o gestiones administrativas de atención médica. También tiene el derecho de solicitar un límite en la información médica acerca de usted que divulgamos a una persona que participe en su atención o el pago de dicha atención, como por ejemplo un familiar o amigo. Por ejemplo, puede solicitar que no usemos o no divulguemos información acerca de una operación a la que se haya sometido. No tenemos obligación de estar de acuerdo con su solicitud, excepto en la medida en que nos solicite limitar la divulgación a un plan de atención médica o compañía de seguros para fines de pago o gestiones administrativas de atención médica si usted u otra persona en su nombre (fuera del plan de atención médica o el asegurador) ha pagado el artículo o el servicio en su totalidad por cuenta propia.

Incluso si solicita esta restricción especial podemos divulgar la información a un plan de atención médica o a un asegurador para fines de brindarle tratamiento a usted.

Si estamos de acuerdo con otra restricción especial, cumpliremos con su solicitud a menos que la información sea necesaria para brindarle tratamiento de emergencia.

Para solicitar restricciones debe presentar su pedido por escrito al Departamento de Administración de Información Médica del hospital donde recibió tratamiento. En su solicitud debe indicar (1) la información que desea limitar, (2) si desea limitar el uso, la divulgación o ambas cosas, y (3) las personas a quienes se debe aplicar dicha limitación, por ejemplo, las divulgaciones a su cónyuge.

### **Derecho a solicitar comunicados confidenciales**

Tiene el derecho de solicitar que le comuniquemos cuestiones médicas de una manera particular o en un lugar determinado. Por ejemplo, puede solicitar que solo lo llamemos al trabajo o que le escribamos por correo. Para solicitar comunicados confidenciales debe presentar su pedido por escrito al Departamento de Administración de Información Médica del hospital donde recibió tratamiento. No le pediremos el motivo de su solicitud, y concederemos todas las solicitudes razonables. Su solicitud debe indicar el modo de comunicación o el lugar donde desea que nos comuniquemos con usted.

### **Derecho a recibir una copia impresa de esta notificación**

Tiene el derecho de recibir una copia impresa de esta notificación, incluso si ha estado de acuerdo en recibirla por correo electrónico. Puede solicitar que le proporcionemos una copia de esta notificación en el momento de internación y en cualquier otro momento. Puede obtener una copia de esta notificación en nuestra página electrónica: [avantihospitals.com](http://avantihospitals.com) o cuando la solicite.

### **CAMBIOS DE ESTA NOTIFICACIÓN**

Nos reservamos el derecho de modificar esta notificación y otorgar vigencia a la notificación enmendada o modificada para la información médica que ya tengamos acerca de usted y para toda la información que recibamos en el futuro. Colocaremos una copia de la notificación vigente en el hospital, y esta notificación incluirá la fecha de vigencia en la esquina superior derecha de la primera página. Asimismo, le ofreceremos una copia de la notificación vigente cada vez que se registre o se interne en el hospital para recibir tratamiento o servicios de atención médica como paciente ambulatorio o internado.

## **QUEJAS**

Si considera que se han transgredido sus derechos de confidencialidad, puede presentar una queja en el hospital o ante la Secretaría del Departamento Servicios Médicos y Sociales (Department of Health and Human Services) de Estados Unidos. Para presentar una queja en el hospital, puede enviar un mensaje electrónico o llamar por teléfono a nuestras oficinas corporativas al número (310) 356-0550 para hablar con nuestro Funcionario de Privacidad en Jefe. Todas las quejas deben presentarse por escrito. *No se le aplicarán sanciones por presentar una queja.*

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

Se efectuarán otros usos y divulgaciones de la información médica que no estén amparados por esta notificación o por las leyes que nos corresponden únicamente con su autorización por escrito. Si usted nos autoriza a usar o divulgar su información médica, puede revocar dicha autorización por escrito en cualquier momento. Si revoca su autorización, dicha revocación interrumpirá todo uso o divulgación posterior de su información médica para los fines cubiertos por su autorización escrita, excepto si ya actuamos basados en su autorización. Usted entiende que no podemos retirar ninguna divulgación que ya hayamos efectuado con su autorización, y que estamos obligados a mantener nuestros expedientes de la atención que le hayamos brindado.

## **OFICINAS DE PRIVACIDAD**

### **I. Oficinas de privacidad del hospital**

Nuestro Funcionario de Privacidad en Jefe supervisa las divulgaciones de información médica de pacientes. Puede comunicarse con dicho Funcionario si llama por teléfono a los números que se indican abajo o si envía un mensaje electrónico a [Compliance@avantihospitals.com](mailto:Compliance@avantihospitals.com):

<p>Memorial Hospital of Gardena  1145 W. Redondo Beach Blvd.  Gardena, CA 90247  Attn: Chief Privacy Officer  Número de teléfono: 310-356-0550  Dirección electrónica:  <a href="mailto:Compliance@avantihospitals.com">Compliance@avantihospitals.com</a></p>	<p>East Los Angeles Doctors Hospital  4060 Whittier Blvd.  Los Angeles, CA 90023  Attn: Chief Privacy Officer  Número de teléfono: 310-356-0550  Dirección electrónica:  <a href="mailto:Compliance@avantihospitals.com">Compliance@avantihospitals.com</a></p>
<p>Coast Plaza Hospital  13100 Studebaker Rd.  Norwalk, CA 90650  Attn: Chief Privacy Officer  Número de teléfono: 310-356-0550  Dirección electrónica:  <a href="mailto:Compliance@avantihospitals.com">Compliance@avantihospitals.com</a></p>	<p>Community Hospital of Huntington Park  2623 E. Slauson Ave.  Huntington Park, CA 90255  Attn: Chief Privacy Officer  Número de teléfono: 310-356-0550  Dirección electrónica:  <a href="mailto:Compliance@avantihospitals.com">Compliance@avantihospitals.com</a></p>