



Fecha de vigencia: 23 de septiembre de 2013

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD DE LOS COMPONENTES DE CUIDADO DE SALUD DE USF CUBIERTOS POR HIPAA

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN DE SALUD (SALUD PERSONAL) Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. TAMBIÉN DESCRIBE ALGUNOS DE LOS DERECHOS QUE TIENE EN RELACIÓN CON SU INFORMACIÓN DE SALUD PERSONAL. REVÍSELO CUIDADOSAMENTE.

COMPONENTES DEL CUIDADO DE LA SALUD DE USF CUBIERTO POR HIPAA

Los componentes de cuidado de salud de USF cubiertos por HIPAA consisten en la Facultad de Medicina de USF Health Morsani y sus escuelas y departamentos constituyentes (incluyendo la Facultad de Fisioterapia y Ciencias de Rehabilitación de USF); la Facultad de Farmacia de USF; los Servicios de Salud Estudiantil de USF; el Centro e Instituto de Investigación de Alzheimer Johnnie B. Byrd, Sénior; la Facultad de Ciencias Conductuales de USF, Departamento de Ciencias de la Comunicación y Trastornos del Habla; la Corporación de Apoyo de Servicios Médicos de USF (MSSC), University Medical Service Association, Inc. (UMSA); y las unidades administrativas y de operaciones de USF que las apoyan. Para propósitos de este Aviso, nos referiremos a estos componentes como los “Componentes cubiertos” o “nosotros” y “nuestros”. Como una institución de enseñanza e investigación, la atención al paciente proporcionada por los Componentes de cuidado de salud de USF cubiertos por HIPAA, es supervisada por médicos y otros profesionales de cuidado de salud de la facultad de USF y proporcionada por un equipo de profesionales de cuidado de salud. Los becarios de cuidado de salud, incluyendo los residentes médicos, profesores invitados, estudiantes y otros becarios pueden participar en la atención de pacientes de los Componentes cubiertos.

Todos los médicos, otros profesionales de cuidado de salud, el profesorado, los empleados, los becarios, los estudiantes, los voluntarios y otro personal de los Componentes cubiertos (de manera colectiva la “fuerza laboral”) y cualquier personal administrativo de USF cuando estén usando y divulgando la información de salud de los pacientes como apoyo a los Componentes cubiertos se rigen por este Aviso.

Este Aviso de prácticas de privacidad (“Aviso”) aplica a información y registros sobre su cuidado de salud que los Componentes cubiertos crearon, usaron y/o conservaron.

Nuestro compromiso en relación con su información de salud:

Estamos comprometidos a tratar su información de salud de manera responsable. Prometemos tratar su información como privada y cumplir con todas las leyes que aplican a la privacidad de la información de salud utilizada o divulgada al proporcionar su cuidado, en nuestras actividades de enseñanza y en nuestros estudios de investigación. Por ley estamos obligados a:

- . mantener la privacidad de su información de salud;
- . proporcionarle este Aviso que describe nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad respecto a su información de salud;
- . notificarle después de una infracción a su información de salud protegida no segura; y
- . cumplir con los términos del Aviso que está vigente actualmente.

¿Qué incluye mi información de salud personal?

Su información de salud personal puede contener información que le identifique, incluyendo su nombre, dirección y otra información de identificación. Creamos un registro de su información de salud personal cuando se le proporcionan servicios de cuidado de salud que contiene sus condiciones médicas y la atención y servicios que le proporcionamos, incluyendo, por ejemplo, los resultados de pruebas de diagnóstico, como exámenes de laboratorio y rayos X. Su información de salud personal se puede conservar de varias formas; incluyendo anotaciones a mano o a máquina en el registro médico o una imagen como fotografía, rayos X o escaneo de radiología. También conservamos información sobre su estado de seguro, cobros y facturas por servicios que le proporcionamos y sobre su pago por esos servicios o pago hecho en su nombre por su plan médico o compañía de seguro médico. Toda esta información se considera información de salud personal.

Cómo podemos usar y divulgar su información de salud personal:

Las siguientes categorías con sus ejemplos, describen las maneras rutinarias en que podemos usar y divulgar su información de salud. No se indica cada uso o divulgación en una categoría. Sin embargo, todas las formas en las que tenemos permitido usar y divulgar información se incluyen en una de las categorías.

Cuándo podemos usar o divulgar su información de salud personal sin preguntarle antes:

Para tratamiento. Podemos usar su información de salud personal para tratarle y para coordinar y arreglar servicios para usted. Su información de salud personal se compartirá con médicos, enfermeros, técnicos, estudiantes de medicina y otros becarios de cuidado de salud u otro personal que participe en su cuidado. Por ejemplo, un médico que le esté tratando por un hueso roto debe saber si usted tiene diabetes porque la diabetes puede retardar el proceso de sanación. Distintos departamentos de los Componentes cubiertos pueden compartir su información de salud para coordinar los servicios que usted necesita, como exámenes de laboratorio y rayos X. También podemos divulgar su información a médicos u otros proveedores de cuidado de salud además de los Componentes cubiertos que participan en su cuidado de salud.

Para pago. Podemos usar y divulgar su información de salud personal con el fin de facturar y cobrar el pago por servicios que le proporcionemos. Por ejemplo, es posible que debamos dar a su plan médico o compañía de seguro médico información sobre una cirugía que realizamos para que su plan médico nos pague o le reembolse a usted por la cirugía. Podemos usar su información de salud para verificar sus beneficios del plan médico, como informarle a su plan médico sobre un tratamiento que recibirá para obtener una aprobación previa o para determinar si su plan cubrirá el tratamiento.

Para operaciones de cuidado de salud. Podemos usar y divulgar su información de salud para nuestras operaciones comerciales y asegurarnos de que todos nuestros pacientes reciban atención de calidad. Por ejemplo, podemos usar su información de salud para revisar nuestros servicios y para evaluar el desempeño de nuestro personal al atenderle. También podemos revisar la información de salud de nuestros pacientes para decidir qué servicios adicionales ofrecer, qué servicios no son necesarios y si ciertos tratamientos nuevos son eficaces o no. Podemos divulgar su información de salud personal a médicos, enfermeros, técnicos, estudiantes y otro personal afiliado para capacitarlos o educarlos. Algunas veces, podemos comparar la información de nuestros registros médicos con información de otros grupos médicos para evaluar nuestro desempeño y determinar dónde podemos mejorar nuestra atención y los servicios que ofrecemos. También podemos compartir su información de salud personal con otros proveedores de cuidado de salud y planes médicos que le prestan servicios, si necesitan su información para realizar sus propias operaciones comerciales.

Comunicaciones, alternativas de tratamiento, beneficios y servicios. Mientras le proporcionamos servicios de cuidado de salud, podemos usar su información de salud personal para comunicarnos con usted y recordarle que tiene una cita. Además, podemos enviarle otras comunicaciones como boletines o anuncios de actividades de grupos de apoyo o servicios educativos que ofrecemos. También podemos comunicarnos con usted sobre un medicamento que usted usa. Además, con tal de que no hayamos recibido ningún pago por las siguientes comunicaciones, podemos comunicarnos con usted: sobre productos o servicios relacionados con su tratamiento, sobre manejo de casos o coordinación de atención; o para recomendar tratamientos, terapias, proveedores de cuidado de salud o establecimientos de atención alternativos.

Recaudación de fondos. USF puede usar o divulgar a su Fundación o a un socio comercial, la siguiente información con el fin de recaudar fondos como apoyo a la universidad: su información demográfica incluyendo nombre, dirección, otra información de contacto, edad, género y fecha de nacimiento; fechas en que se le ha proporcionado cuidado de salud; información del departamento que le prestó servicio; médico tratante; información de resultados; y estado de seguro médico. Sin embargo, debemos obtener su permiso previo por escrito para usar cualquier información que no sea esta información con fines de recaudar fondos. Por ejemplo, no usaremos su diagnóstico con fines de recaudar fondos sin su autorización por escrito. Tiene derecho de rechazar u optar por no recibir comunicaciones por escrito sobre recaudación de fondos en el futuro. Para rechazar u optar por no recibir comunicaciones sobre recaudación de fondos, comuníquese con la Administración de operaciones clínicas del grupo de médicos de University of South Florida ("USFPG") que se indica al final del Aviso.

Personas que participan en su cuidado o pago por su cuidado. Podemos divulgar su información de salud personal a un miembro de la familia, amigo, representante personal u otra persona que participe en su cuidado de salud o que ayude a pagar por su cuidado si usted acepta esta divulgación de información de salud personal o si cuando se dé la oportunidad, usted no se opone. Si usted está incapacitado, su proveedor de cuidado de salud puede usar su juicio profesional y decidir que es por su bien divulgar su información de salud personal a un miembro de la familia, amigo u otra persona que participe en su cuidado. En cualquiera de estos casos, su proveedor de cuidado de salud discutirá solamente la información que la persona involucrada deba saber sobre su cuidado o pago por su cuidado. También podemos divulgar su información

de salud personal a una agencia (como la Cruz Roja) que esté ayudando en un esfuerzo de asistencia en caso de desastres para que se le pueda avisar a su familia sobre su condición, estado y ubicación.

Investigación. Usamos y divulgamos su información personal para investigación según lo permita la ley federal y estatal. Todos los proyectos de investigación y uso de su información de salud personal para investigación son aprobados por una Junta de revisión institucional debidamente constituida y calificada o aprobada por una Junta de privacidad especial. En algunos casos, obtendremos su permiso por escrito antes de usar o divulgar su información de salud personal para fines de investigación.

Para evitar una amenaza grave a la salud o seguridad. Podemos usar y divulgar su información de salud personal cuando sea necesario para evitar una amenaza grave a su salud y seguridad o a la salud y seguridad del público o de otra persona. Sin embargo, cualquier divulgación solamente sería a alguien que puede ayudar a evitar o aminorar la amenaza.

Como lo requiera la ley. Divulgaremos su información de salud cuando la ley federal, estatal o local nos exige hacerlo.

SITUACIONES ESPECIALES:

Donación de órganos y tejidos. Si usted es un donador de órganos, podemos divulgar su información de salud personal a organizaciones que manejen la obtención de órganos o el trasplante de órganos, ojos o tejidos o a un banco de donación de órganos, según sea necesario, para hacer los arreglos de la donación y trasplante de órganos o tejidos.

Militares y veteranos. Si usted es miembro de las Fuerzas Armadas de Estados Unidos, podemos divulgar su información de salud personal como lo requieran las autoridades militares. También podemos divulgar información de salud personal sobre personal militar extranjero a la autoridad militar extranjera apropiada.

Compensación a los trabajadores. Podemos divulgar su información de salud personal para programas de compensación a los trabajadores o similares. Estos programas proporcionan beneficios para enfermedades o lesiones relacionadas con el trabajo.

Actividades de salud pública. Podemos divulgar su información de salud personal a oficiales de salud pública autorizados (por ejemplo, oficiales del gobierno responsables de controlar enfermedades, lesiones o discapacidades, como el Departamento de Salud de Florida o los Centros de Control y prevención de enfermedades de Estados Unidos) o a una agencia gubernamental extranjera que esté colaborando con dichos oficiales, para que puedan realizar sus actividades de salud pública. Si tiene una enfermedad contagiosa también podemos compartir su información con otros que puedan haber sido expuestos a su enfermedad, si la ley nos lo permite o nos lo solicita hacer para proteger a otras personas.

Actividades de supervisión, autorización, acreditación y regulación de la salud. Podemos divulgar su información de salud personal a agencias de supervisión de la salud autorizadas a realizar auditorías, investigaciones e inspecciones de nuestras instalaciones o prácticas de cuidado de salud (por ejemplo, programas de beneficios del gobierno como Medicare y Medicaid, el Consejo de acreditación para educación médica de posgrado, la Administración de medicamentos y alimentos (FDA), etc.).

Demandas y disputas. Podemos divulgar su información de salud personal si un tribunal u oficial de audiencias administrativas que esté manejando una demanda u otra disputa nos ordena hacerlo o si recibimos una citación válida, orden de tribunal, solicitud de divulgación, orden judicial, citaciones legales u otra instrucción legal por parte de un tribunal u otra entidad pública que requiera que entreguemos sus registros.

Cumplimiento de la ley. Podemos divulgar su identidad y su otra información de salud personal a los oficiales de ejecución de la ley con los propósitos siguientes:

- como respuesta a una orden del tribunal, una citación, una orden judicial, citaciones legales o procesos similares o como lo requiera la ley.
- para ayudar a los oficiales de ejecución de la ley a identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona extraviada;
- si usted ha sido víctima de un crimen y nosotros determinamos que: (1) no hemos podido obtener su autorización debido a una emergencia o a su discapacidad; (2) los oficiales de ejecución de la ley necesitan esta información inmediatamente para realizar sus obligaciones de ejecución de la ley; y 3) según nuestro juicio profesional divulgarla a esos oficiales es para su bien;
- si sospechamos que su muerte puede ser el resultado de una conducta criminal; o

- si fuera necesario reportar un crimen en nuestra propiedad o si nuestro personal ha sido testigo o ha descubierto un crimen.

Médicos forenses, médicos legistas y directores de funerarias. En caso de que fallezca, podemos divulgar su información de salud personal a un médico forense o médico legista. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para determinar la causa de la muerte. También podemos divulgar esta información a directores de funerarias según sea necesario para que cumplan con sus obligaciones.

Seguridad nacional y actividades de inteligencia o servicios de protección. Podemos divulgar su información de salud personal a oficiales federales autorizados que estén realizando actividades de inteligencia y seguridad nacional o proporcionando servicios de protección al Presidente de los Estados Unidos u otros oficiales.

Reclusos e instituciones correccionales. Si usted es recluso de una institución correccional o está bajo la custodia legal de un oficial de ejecución de la ley, podemos divulgar su información de salud personal a la institución correccional u oficial de ejecución de la ley, si fuera necesario para proporcionarle cuidado de salud; para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de los demás; o para la salud y seguridad de la institución correccional.

Víctimas de abuso, negligencia o violencia doméstica. Podemos divulgar su información de salud personal a una agencia o autoridad de salud pública que reciba denuncias de abuso, negligencia o violencia doméstica.

Cuándo necesitamos su permiso por escrito para usar o divulgar su información de salud personal:

Todos los demás usos y divulgaciones. Para usos o divulgaciones que no sean las descritas en las secciones anteriores, obtendremos su permiso por escrito antes de usar o divulgar su información de salud personal o antes de divulgarla a otros que no sean los Componentes cubiertos. Puede iniciar la transferencia de sus registros a otra persona al llenar y firmar un formulario de autorización por escrito. Si nos proporciona autorización por escrito, puede revocar (cancelar) su permiso en cualquier momento, excepto en la medida en que nos hayamos basado en su autorización para algún propósito. Para revocar una autorización por escrito, escriba a USFPG Clinical Operations Health Information Management a la dirección que se indica al final de este Aviso.

Protecciones especiales para información de salud mental, abuso de sustancias, pruebas genéticas, enfermedades de transmisión sexual y VIH. Aplican protecciones de privacidad especiales para información relacionada con salud mental, abuso de sustancias, pruebas genéticas, enfermedades de transmisión sexual y SIDA/VIH y con notas de psicoterapia. Algunas partes de este Aviso general pueden no aplicar para estos tipos de información. A menos que la divulgación de este tipo de información sea permitida por la ley, solo podemos divulgar esta información después de obtener su autorización por escrito.

Mercadeo. Debemos obtener su autorización por escrito antes de usar o divulgar su información de salud personal para mercadeo, excepto si la comunicación es en persona entre usted y nosotros, o en forma de regalo promocional de valor nominal que le proporcionemos, como una libreta de notas que contenga el nombre de un producto de cuidado de salud. Siempre que USF no haya recibido ningún pago por la comunicación, el mercadeo no incluye comunicaciones sobre los siguientes asuntos: comunicación con usted sobre un medicamento que usa, sobre productos o servicios relacionados con su tratamiento, sobre manejo de casos o coordinación de atención; o para recomendar tratamientos, terapias, proveedores de cuidado de salud o establecimientos de atención alternativos. Sin embargo, si USF recibe pagos por estos tipos de comunicaciones, debemos obtener su autorización por escrito antes de comunicarnos con usted.

Sus derechos en relación con su información de salud personal:

Los registros médicos y la información de salud que conserva USF son propiedad de USF. Sin embargo, tiene los derechos siguientes con respecto a su información de salud que conservamos:

Derecho de ver y copiar. Tiene derecho de ver y obtener una copia de su información de salud personal que se usa para tomar decisiones sobre su atención siempre y cuando conservemos esta información. Si USF tiene la información que usted solicita en formato electrónico, usted puede solicitar que la información se le envíe directamente en formato electrónico de acuerdo con los estándares de USF. Para ver u obtener una copia de su información de salud personal, comuníquese a USFPG Clinical Operations Health Information Management a la dirección que aparece al final de este aviso. Debe hacer su solicitud por escrito. Podemos cobrar una tarifa por los costos de copiado, envío por correo u otros suministros que usemos para cumplir con su solicitud. Por lo general responderemos a su solicitud en el transcurso de 30 días si la información se

encuentra en nuestro centro y en el transcurso de 60 días si está localizada en otro lugar. Si necesitamos tiempo adicional para responder, le avisaremos explicando la razón del retraso y para proporcionar un marco de tiempo de cuándo puede esperar una respuesta a su solicitud. Bajo ciertas circunstancias, podemos rechazar su solicitud. Si rechazamos su solicitud, proporcionaremos un aviso de rechazo por escrito que identifique nuestras razones del rechazo, que explique sus derechos de que se revise la decisión y cómo puede ejercer esos derechos.

Derecho a solicitar una enmienda o anexo. Si considera que la información de salud personal que tenemos sobre usted es incorrecta o que está incompleta, tiene derecho a solicitarnos que enmendemos la información o que agreguemos un anexo (adición al registro). Tiene derecho a solicitar una enmienda o anexo siempre que la información se conserve en nuestros registros. Para solicitar una enmienda, comuníquese a USFPG Clinical Operations Health Information Management que se indica al final de este Aviso.

Podemos rechazar su solicitud de enmienda o anexo si no es por escrito o no incluye una razón que respalde la solicitud. Por lo general responderemos su solicitud en el transcurso de 60 días. Si necesitamos tiempo adicional para responder le avisaremos por escrito para explicar la razón por el retraso y cuándo puede esperar tener una respuesta final a su solicitud. Podemos rechazar su solicitud si nos pide que enmendemos información que no creamos nosotros; que no forme parte de la información que conservemos; que no forme parte de la información que usted puede estar autorizado a inspeccionar y copiar; o que sea inexacta. Si rechazamos cualquier parte de su solicitud, le proporcionaremos un aviso por escrito que explique nuestras razones para hacerlo. Si no está de acuerdo con nuestra decisión de rechazar una enmienda, tendrá una oportunidad de presentar una declaración explicando su desacuerdo e incluiremos esta declaración en sus registros.

Derecho a obtener una lista de divulgaciones. Tiene derecho a solicitar y recibir una lista de ciertas divulgaciones que hemos hecho de su información de salud protegida. Su solicitud por escrito debe indicar un período que no sea mayor de seis años anteriores a la fecha en que solicita la lista. La lista identificará a las otras personas o entidades a las que hemos divulgado su información de salud personal. Cualquier lista incluye solo divulgaciones y no incluirá los usos de su información.

Además, no se nos exige que proporcionemos una lista de las siguientes divulgaciones:

- divulgaciones para llevar a cabo tratamiento, pago y operaciones de cuidado de salud;
- divulgaciones que le hicimos a usted o a su representante personal;
- divulgaciones que hicimos después de obtener su autorización por escrito;
- divulgaciones hechas del directorio de pacientes o a personas que participaban en su atención u otros fines de aviso como lo indica la ley federal;
- divulgaciones que fueron incidentales a usos y divulgaciones permisibles de su información de salud;
- divulgaciones para propósitos de investigación, salud pública u otras operaciones comerciales donde su información de salud protegida ha sido parcialmente desidentificada para que no le identificara directamente a usted;
- divulgaciones para fines de inteligencia o seguridad nacional;
- divulgaciones para instituciones correccionales u oficiales de ejecución de la ley sobre personas bajo su custodia legal;
- divulgaciones que forman parte de un juego de datos limitados.

Para solicitar una lista de divulgaciones, presente una solicitud por escrito a USFPG Clinical Operations Health Information Management a la dirección que se indica al final de este Aviso. Tiene derecho a recibir una lista sin costo en el transcurso de 12 meses. Si solicita una segunda lista en ese período de 12 meses, podemos cobrarle el costo de recopilar la lista. Le avisaremos del costo correspondiente y puede elegir retirar o modificar su solicitud en ese momento antes de que se incurra en cualquier costo. Por lo general responderemos su solicitud de obtener una lista en el transcurso de 60 días. Si necesitamos tiempo adicional para preparar la lista, le avisaremos por escrito sobre la razón por el atraso y la fecha en que puede esperar recibir la lista. Podemos retrasar la entrega de una lista sin avisarle, si una agencia gubernamental u oficial de ejecución de la ley nos lo solicita.

Derecho a solicitar protecciones de privacidad adicionales. Tiene derecho a solicitar que restrinjamos más la manera en que usamos y divulgamos su información de salud para tratar su condición, cobrar el pago por ese tratamiento o realizar nuestras operaciones comerciales o las de otra entidad de cuidado de salud. También puede solicitar que limitemos cómo divulgamos información sobre usted a personas que participan en su cuidado. Para solicitar una restricción, escriba a USFPG Clinical Operations Health Information Management a la dirección que se indica al final de este Aviso. No se nos exige cumplir con su solicitud de restricción y en algunos casos la restricción que usted solicita puede no estar permitida por la

ley. Una vez aceptamos la restricción, tiene derecho a revocar esa restricción en cualquier momento. Bajo algunas circunstancias, también tendremos el derecho de revocar la restricción, después de avisarle. Si aceptamos su solicitud de restricción, cumpliremos con su solicitud a menos que la información se necesite para proporcionarle tratamiento de emergencia o que la ley nos solicite o permita divulgarla. Si usted pagó directamente y la información pertenece únicamente a un servicio o artículo de cuidado de salud, puede solicitar que su información de salud personal no se divulgue a un plan médico con fines de pago u operaciones de cuidado de salud.

Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales. Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre asuntos médicos de una manera más confidencial al pedirnos que lo hagamos por medios alternativos o en una ubicación alternativa. Cumpliremos con las solicitudes razonables. Sin embargo, si no podemos comunicarnos con usted usando las maneras o ubicaciones solicitadas, podemos comunicarnos con usted usando cualquier información que tengamos. Es importante que podamos localizarle por teléfono. Puede solicitar una comunicación confidencial al momento de registrarse en su próxima consulta o puede hacer su solicitud por escrito a USFPG Clinical Operations Administration en la dirección que se indica al final de este Aviso. Especifique en su solicitud cómo o dónde quiere que nos comuniquemos con usted y cómo se manejará el pago por su cuidado de salud si nos comunicamos con usted por medio de esta ubicación o método alternativo.

Derecho de recibir un aviso en caso de una infracción a su privacidad. Tiene derecho a recibir un aviso si hay una infracción a la privacidad de su información de salud personal. Una infracción significa que su información de salud personal se usó o divulgó de manera incongruente con la ley. El aviso de la infracción le indicará lo que sucedió, cuándo sucedió y los pasos que puede tomar para protegerse de posibles daños. El aviso le indicará los pasos que estamos tomando para investigar, mitigar y protegernos contra futuras infracciones al igual que cómo comunicarse con nosotros para obtener información adicional.

Derecho a obtener una copia impresa de este Aviso. Tiene derecho a obtener una copia impresa de este Aviso. Puede solicitarnos que le demos una copia de este Aviso en cualquier momento. Aunque haya aceptado recibir este Aviso electrónicamente, tiene derecho a obtener una copia impresa de este Aviso. Puede obtener una copia adicional al solicitarla al momento de su próxima consulta o accediendo a nuestro sitio web en www.usfdocs.com, o escribiendo a USFPG Clinical Operations Health Information Management en la dirección que se indica al final de este Aviso.

Cambios a este Aviso:

Nos reservamos el derecho de cambiar este Aviso. Nos reservamos el derecho de poner en vigencia el aviso revisado o cambiado para información de salud personal que ya tenemos sobre usted, al igual que cualquier información que recibamos en el futuro. Publicaremos una copia del aviso actualizado en las áreas de entrada de nuestras clínicas. El aviso indicará la fecha de vigencia en la primera página.

Quejas

Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja con nosotros o con la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Para presentar una queja con nosotros, escriba a USFPG Clinical Operations Administration a la dirección que se indica al final de este Aviso. USF no le sancionará ni tomará represalias en su contra por presentar una queja.

Cómo comunicarse con nosotros:

Para hacer preguntas o sobre problemas de registros médicos:

USFPG Clinical Operations Health Information Management

Attention: HIM Administration

Dirección de correo:

12901 N. Bruce B. Downs Blvd.

MDC 33

Tampa, Florida 33612

(813) 974-2201

Dirección postal:

13330 USF Laurel Drive

Carol & Frank Morsani Center for Advanced Healthcare

Tampa, Florida 33612

Para quejas o inquietudes:

USFPG Clinical Operations Administration

Attention: Patient Advocate

12901 N. Bruce B. Downs Blvd., MDC 33

Tampa, Florida 33612

(813) 974-2201