



Guía de capacitación para empleados sobre HIPAA

Modificado en enero de 2018

¿Qué es HIPAA?

La Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro de Salud de 1996 (también conocida como la "Ley Kennedy-Kassebaum").

Los lineamientos de HIPAA abordan el uso y divulgación de Información de Salud Protegida (PHI, por sus siglas en inglés).

Elementos clave de HIPAA:

- Portabilidad de seguros médicos
- Estándares para la presentación electrónica de reclamaciones
- Seguridad y protección de la privacidad

La seguridad y la privacidad se abordan en esta Guía de capacitación.

¿Quién está cubierto por HIPAA?

Las entidades cubiertas (CE, por sus siglas en inglés) son organizaciones que están obligadas a cumplir con los estándares de HIPAA. Existen tres tipos de entidades cubiertas:

1. Planes de cobertura médica
2. Centros de intercambio de información médica (clearinghouses)
3. **Proveedores de atención médica*** que transmitan cualquier información de salud de forma electrónica en conexión con una de las transacciones estándar.

* Consumer Direct Care Network (CDCN) es un proveedor de atención médica y por tanto se considera una CE.

¿Cuándo entró en vigor la "Norma de Privacidad de HIPAA?"

Entró en vigor el 14 de abril de 2003; se modificó el 25 de enero de 2013

¿Qué es la PHI (Información de Salud Protegida)?

La PHI es cualquier información de salud que contiene un identificador único (de un paciente) como nombre completo, número del Seguro Social, número telefónico, etc. La PHI se protege y se mantiene confidencial, ya sea **en forma verbal, electrónica, impresa o escrita a mano**.

Se notificará a los pacientes sobre sus derechos bajo HIPAA

Cada paciente recibirá una Notificación de Prácticas de Privacidad de CDCN que explica la forma en que puede usarse y divulgarse la información médica, así como la forma en que el paciente puede acceder a su información. **Acuda a un Administrador del Programa o el Funcionario de Privacidad si tiene dudas o recibe preguntas.**

Los pacientes pueden solicitar comunicaciones confidenciales

CDCN concederá solicitudes razonables de pacientes de utilizar canales de comunicación alternativos (p. ej., teléfono del trabajo en lugar de teléfono de residencia, una dirección postal alternativa, etc.) **Acuda a un Administrador de Programa si tiene dudas.**

¿Cuándo NO se requiere la "Autorización para divulgar información" del paciente?

Para operaciones de atención médica, pago y tratamiento.

¿Qué son los "Usos y divulgaciones" de PHI de HIPAA?

Uso: Instancias en las que una entidad que posea dicha información la comparta, emplee, aplique, utilice, examine o analice.

Divulgación La emisión, transferencia, suministro o acceso a, o divulgación de cualquier otro tipo de información más allá de la entidad que posee la información.

Acceso de los pacientes a expedientes médicos

Los pacientes podrían desear ver información de sus expedientes médicos y pueden expresar desacuerdo con su contenido. CDCN cuenta con procedimientos para que los pacientes soliciten acceso a sus expedientes de CDCN y realicen correcciones. En caso de que un paciente tenga una solicitud de este tipo, **pida ayuda a un Administrador del programa o al Oficial de privacidad.**

DIEZ PRINCIPALES tareas de HIPAA

1. Asignar responsabilidad global por la privacidad y la seguridad.
*El **Oficial de Privacidad de CDCN es Daryl Holzer**, quien tiene responsabilidad global por los asuntos de privacidad. Los **Administradores del programa** están disponibles para responder cualquier pregunta relacionada con HIPAA. **Jeff Harriott** es el **Oficial de Seguridad** responsable de las medidas de seguridad.*
2. Establecer procedimientos para el manejo de PHI.
*CDCN cuenta con una **Política de Privacidad** (una copia de la cual se adjunta en esta Guía de Capacitación) y un **Manual de Privacidad** con el cual manejar asuntos de privacidad. **Un Administrador del Programa o el Oficial de Privacidad puede responder sus preguntas.***
3. Brindar seguridad física.
Incluye la seguridad física de instalaciones de oficinas, expedientes médicos, información de facturación y otra PHI. Las medidas de seguridad física pueden incluir el uso de archiveros con llave en donde se almacene la PHI.
4. Proporcionar seguridad técnica.
Incluye la protección de información almacenada y transmitida vía computadoras.
5. Establecer reglas para proteger la privacidad de los pacientes.
*Esta es una parte esencial de conservar la confidencialidad de los pacientes. CDCN cuenta con requisitos de **Confidencialidad de los Pacientes** que se detallan en el **Manual para Empleados**, los cuales requieren que todos los empleados mantengan la confidencialidad de la información de los pacientes.*
6. Permitir al paciente acceder a sus expedientes médicos.
*Los pacientes tienen la posibilidad de acceder a su información médica y tienen control sobre quién puede consultar su información. **Pida más información a un Administrador del Programa.***
7. Responder a las quejas
*CDCN cuenta con formularios que cumplen con HIPAA para el manejo de cualquier queja que pueda presentarse como resultado de la protección de la privacidad. **Pida más información a un Administrador del Programa.***

8. Publicar una Notificación de Prácticas de Privacidad.

CDCN ha publicado una Notificación de Prácticas de Privacidad (NPP) y también ha proporcionado una notificación por escrito a cada uno de sus pacientes sobre sus derechos.

9. Garantizar que los Socios Comerciales protejan la privacidad de los pacientes.

Los Socios Comerciales no son Entidades Cubiertas (proveedores de atención médica); se trata, por ejemplo, de consultores externos, que podrían entrar en contacto con nuestra Información de Salud Protegida. CDCN se asegurará de que cualquier socio comercial proteja la PHI a través de un acuerdo contractual.

10. Capacitar al personal

CDCN se asegurará de que los empleados estén informados sobre HIPAA, la preservación de la confidencialidad, la protección de la PHI y de que estén familiarizados con la política de HIPAA de CDCN.

SANCIONES DE HIPAA

- Multa civil de \$100 por cada estándar que se viole hasta un máximo de \$25,000 al año
- Sanciones penales por divulgar intencionalmente PHI hasta un máximo de \$250,000

DECLARACIÓN DE POLÍTICA DE PRIVACIDAD

Propósito: *La siguiente política de privacidad se adopta para garantizar que CDCN cumpla plenamente con todas las leyes y normas de protección de la privacidad a nivel estatal y federal. La protección de la privacidad de los pacientes es de la máxima importancia para CDCN. Violar cualquiera de estas disposiciones dará pie a medidas disciplinarias severas que pueden incluir el cese de la relación laboral y posible remisión para procesamiento penal.*

Fecha de entrada en vigor: *Esta política entró en vigor el 1 de abril de 2003; modificada el 26 de marzo de 2013*

Fecha de vencimiento: *Esta política permanecerá en vigor hasta que se reemplace o cancele.*

Oficial de privacidad: *Daryl Holzer (877) 532-8530*

Usos y divulgaciones de Información de Salud Protegida

Es política de CDCN que la información de salud protegida no pueda usarse ni divulgarse excepto en instancias en las que al menos una de las siguientes condiciones sea verdadera:

1. El individuo que es objeto de la información ha autorizado su uso o divulgación.
2. El individuo que es objeto de la información ha recibido nuestra Notificación de Prácticas de Privacidad y ha acusado recibo de ella, permitiendo así el uso o divulgación siempre que dicho uso o divulgación sea para operaciones de atención médica, pagos o tratamiento.
3. El individuo que es objeto de la información acepta o no se opone a la divulgación y esta se realiza a personas involucradas en la atención médica del individuo.

4. La divulgación se realizará al individuo que es objeto de ella o al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos para fines de cumplimiento.
5. El uso o divulgación es para uno de los "fines públicos" de HIPAA (es decir, lo requiere la ley, etc.).

Individuos fallecidos

Es política de CDCN que las protecciones a la privacidad se extiendan a información sobre individuos fallecidos.

Notificación de Prácticas de Privacidad

Es política de CDCN que se publique una Notificación de Prácticas de Privacidad, que dicha Notificación y cualquier modificación que se le realice se proporcionen a todos los individuos a la brevedad posible y que todos los usos y divulgaciones de información de salud protegida se realicen conforme a la Notificación de Prácticas de Privacidad de CDCN.

Solicitudes de restricción

Es política de CDCN que se contemplen seriamente todas las solicitudes de restricción sobre usos y divulgaciones de información de salud protegida publicadas en la Notificación de Prácticas de Privacidad de CDCN. Adicionalmente, es política de CDCN que, de acordarse una restricción particular, CDCN quedará vinculado por dicha restricción.

Divulgación mínima necesaria de Información de Salud Protegida

Es política de CDCN que (excepto en el caso de divulgaciones realizadas para fines de tratamiento) todas las divulgaciones de información de salud protegida deben limitarse a la cantidad de información mínima necesaria para cumplir con el propósito de la divulgación. De igual forma, es política de CDCN que todas las solicitudes de información de salud protegida (excepto en el caso de solicitudes realizadas para fines de tratamiento) deben limitarse a la cantidad de información mínima necesaria para cumplir con el propósito de la solicitud.

Acceso a Información de Salud Protegida

Es política de CDCN que el acceso a información de salud protegida debe otorgarse a cada empleado o contratista con base en las funciones asignadas al puesto de dicho empleado o contratista. De igual forma, es política de CDCN que dichos privilegios de acceso no superen lo necesario para cumplir con las funciones asignadas a su puesto.

Acceso a Información de Salud Protegida para el individuo

Es política de CDCN que debe otorgarse acceso a la información de salud protegida a la persona que es objeto de dicha información cuando se solicite un acceso de este tipo o, como mínimo, dentro de los lapsos que requiere la Norma de Privacidad de HIPAA. Es política de CDCN informar a la persona que solicite acceso en dónde se encuentra la información de salud protegida si no poseemos físicamente dicha PHI pero estamos al tanto de su ubicación.

Enmiendas de Información de Salud Protegida incompleta o incorrecta

Es política de CDCN que todas las solicitudes de modificaciones a información de salud protegida que mantenga CDCN que sea incorrecta se consideren de forma oportuna. Si una solicitud de este tipo demuestra que la información de hecho es incorrecta, CDCN permitirá que se añadan comentarios rectificativos al documento y esta adición deberá realizarse de forma oportuna. De igual manera, es política de CDCN que se proporcione una notificación de tales correcciones a cualquier organización con la que se haya compartido la información incorrecta.

Acceso para representantes personales

Es política de CDCN que se otorgue acceso a la información de salud protegida a representantes personales de individuos como si se tratara de los individuos mismos, excepto en casos de maltrato en los que otorgar dicho acceso podría poner en riesgo al individuo o a alguien más. Nos adecuaremos al estatus de custodia y las limitantes relevantes de la legislación estatal, local, del caso y otras leyes aplicables al divulgar información sobre menores a sus padres.

Canales de comunicaciones confidenciales

Es política de CDCN que se utilicen canales de comunicaciones confidenciales, a solicitud de las individuos, en la medida de lo posible.

Relación de divulgaciones

Es política de CDCN que se proporcione a los individuos a solicitud una relación de todas las divulgaciones de información de salud protegida que estén sujetas al requisito de presentarse de esta manera.

Actividades de mercadotecnia

Es política de CDCN que cualquier uso o divulgación de información de salud protegida para fines de mercadotecnia se realizará únicamente cuando esté en vigor una autorización válida. Es política de CDCN considerar como mercadotecnia cualquier comunicación para comprar o usar un producto o servicio en la que exista un arreglo a cambio de remuneración directa o indirecta, o en la que CDCN aliente la compra o uso de un producto o servicio. CDCN no considera mercadotecnia la comunicación de formas alternativas de tratamiento, o el uso de productos y servicios al brindar tratamiento. Adicionalmente, CDCN se atiene a la Norma de Privacidad de HIPAA que indica que la comunicación en persona con el paciente o un obsequio promocional de valor nominal al paciente no requieren autorización. Todas las actividades de mercadotecnia deberán recibir aprobación previa del Oficial de Privacidad.

Procesos administrativos y judiciales

Es política de CDCN que la información se divulgue para fines de un proceso administrativo o judicial únicamente cuando: vaya acompañada de una orden judicial o administrativa o una citación de un jurado indagatorio; o cuando vaya acompañada por una citación o solicitud de presentación de pruebas que incluya la autorización del individuo a quien aplica la información, garantías documentadas de que se han realizado esfuerzos de buena fe para notificar adecuadamente al individuo de la solicitud de su información y que no existan objeciones pendientes por parte del

individuo, o una orden de protección calificada emitida por el tribunal. Si se nos envía una citación o solicitud de presentación de pruebas sin una de estas garantías, buscaremos notificar al individuo, obtener su autorización u obtener una orden de protección calificada antes de divulgar cualquier información. En ningún caso divulgaremos información más allá de la requerida por la orden judicial, citación o solicitud de presentación de pruebas. Todas las emisiones de información para procesos administrativos y judiciales deben recibir aprobación por adelantado del Oficial de Privacidad.

Información anónima y conjuntos de datos limitados

Es política de CDCN divulgar información anónima únicamente si un estadístico calificado la ha desidentificado debidamente o si se ha retirado toda la información relevante que permite la identificación. Utilizaremos conjuntos de datos limitados, pero únicamente luego de que la información relevante que permita la identificación se haya eliminado, solo a organizaciones con las que tengamos acuerdos adecuados de uso de datos y solo para fines de operaciones de atención médica, investigación y salud pública.

Autorizaciones

Es política de CDCN que se obtenga una autorización válida para todas las divulgaciones que no sean para: tratamiento, pago u operaciones de atención médica; se realicen al individuo o su representante personal, a personas involucradas en el cuidado del individuo, a socios comerciales como parte de sus deberes legítimos o a directorios de las instalaciones; o para fines públicos. Esta autorización incluirá todos los elementos obligatorios y cualquier autorización generada desde afuera de CDCN se revisará para corroborar que sea válida.

Quejas

Es política de CDCN que todas las quejas asociadas con la protección de la información de salud se investiguen y resuelvan de forma oportuna. Adicionalmente, es política de CDCN que todas las quejas sean manejadas por el Oficial de Privacidad, quien contará con la debida autorización para investigar quejas e implementar resoluciones si una queja surge de un área válida de incumplimiento con la Norma de Seguridad y Privacidad de HIPAA.

Actividades prohibidas

Es política de CDCN que ningún empleado o contratista pueda participar en actos de intimidación o represalias contra personas que presenten quejas o ejerzan de cualquier otra manera sus derechos conforme a las normas de HIPAA. De igual manera, es política de CDCN que ningún empleado o contratista pueda condicionar el tratamiento, pago, inscripción o elegibilidad para recibir beneficios a cambio de que se proporcione autorización para divulgar información de salud protegida.

Responsabilidad

Es política de CDCN que es responsabilidad del Oficial de Privacidad diseñar e implementar procedimientos para implementar esta política.

Verificación de identidad

Es política de CDCN que la identidad de todas las personas que soliciten acceso a información de salud protegida se verifique antes de que se otorgue tal acceso.

Mitigación

Es política de CDCN que los efectos de cualquier uso o divulgación no autorizada de información de salud protegida se mitigue en la medida de lo posible.

Protecciones

Es política de CDCN contar con protecciones físicas apropiadas para salvaguardar razonablemente la información de salud protegida de cualquier uso o divulgación, ya sea intencional o no, que viole la Norma de Privacidad de HIPAA. Estas salvaguardas incluirán protección física de las instalaciones y PHI, protección técnica de PHI que se mantenga de forma electrónica y protección administrativa. Estas salvaguardas se extenderán a la comunicación verbal de PHI. Estas salvaguardas se extenderán a PHI que se remueva de CDCN.

Socios Comerciales

Es política de CDCN que los socios comerciales deban estar obligados contractualmente a proteger la información de salud protegida en la misma medida que se establece en esta política. De igual forma, es política de CDCN que se lidie con los socios comerciales que violen su acuerdo primero con un intento de corregir el problema y, en caso de que esta medida fracase, con el cese del acuerdo y la terminación de los servicios del socio comercial.

Capacitación y concientización

Es política de CDCN que todos los miembros de nuestra fuerza laboral hayan recibido capacitación antes de la fecha de cumplimiento de las políticas y procedimientos que rigen la información de salud protegida y la manera en que CDCN cumple con la Norma de Seguridad y Privacidad de HIPAA. También es política de CDCN que nuevos miembros de nuestra fuerza laboral reciban capacitación sobre estos asuntos durante el periodo de prueba luego de unirse a la fuerza laboral. Es política de CDCN proporcionar capacitación en caso de que cualquier política o procedimiento asociado con la Norma de Seguridad y Privacidad de HIPAA cambie sustancialmente. Esta capacitación se proporcionará dentro de un plazo razonable luego de que la política o procedimiento cambie sustancialmente. Asimismo, es política de CDCN que la capacitación se documente, indicando los participantes, la fecha y el tema.

Sanciones

Es política de CDCN que se apliquen sanciones contra cualquier miembro de la fuerza laboral que viole, ya sea intencionalmente o no, cualquiera de las políticas o procedimientos relacionados con el cumplimiento de estas políticas.

Conservación de expedientes

Es política de CDCN que el requisito de retención de registros de la Norma de Privacidad de HIPAA de siete años a partir de la fecha de emisión se acate estrictamente. En el caso de menores, los

registros se retendrán por al menos tres años luego de que el menor alcance la mayoría de edad. Todos los registros designados por HIPAA como parte de este requisito de retención se conservarán de una manera tal que permita acceso dentro de un periodo de tiempo razonable. El requisito de tiempo de retención de registros puede extenderse a criterio de CDCN para satisfacer otras normas gubernamentales o los requisitos impuestos por nuestra aseguradora de responsabilidad profesional.

Cooperación con autoridades de supervisión de privacidad

Es política de CDCN que agencias supervisoras como la Oficina de Derecho Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos reciban pleno apoyo y cooperación en sus intentos de garantizar la protección de información de salud protegida dentro de CDCN. También es política de CDCN que todo el personal coopere plenamente con todas las investigaciones y revisiones de cumplimiento de privacidad.

Investigación y mecanismos de cumplimiento

Es política de CDCN que, además de cooperar con las Autoridades de Supervisión de la Privacidad, CDCN seguirá procedimientos para garantizar que las investigaciones se apoyen internamente y que no se tomen represalias contra miembros de nuestra fuerza laboral por cooperar con cualquier autoridad. Es nuestra política intentar resolver todas las investigación y evitar cualquier fase de penalidad de ser posible.