

# Confidencialidad Administrativa Ley HIPAA

Recurso:

Ana M. Otero Pérez MPH-  
Gerontología

Escuela Graduada de Salud Pública  
Recinto de Ciencias Medicas  
Universidad de Puerto Rico



# Objetivos

- Crearán conciencia sobre la importancia de respetar el derecho a la privacidad de los residentes.
- Crearán su propio código de ética para la confidencialidad.
- Desarrollarán destrezas de manejo de información confidencial.
- Identificarán situaciones en las que es necesario divulgar información.

# Actividades

- Pre-prueba

- HIPAA



# Confidencialidad

- ¿Qué describe la confidencialidad?
- ¿Qué es la ley HIPAA?
- ¿Qué es Ética?

# Ley HIPAA:

## H e a l t h   I n s u r a n c e   P o r t a b i l i t y   a n d   A c c o n t a b i l i t y   A c t



### ■ Objetivos Primordiales

#### ○ Privacidad:

- implementar medidas y controles para regular la distribución y acceso a la información médica de pacientes (hablada, escrita o electrónica)

#### ○ Transacciones electrónicas y códigos:

- sistemas de codificación uniformes para una comunicación efectiva

#### ○ Seguridad:

- imponer medidas de seguridad que garanticen el cumplimiento con la privacidad de la información del paciente.

# ¿Quién debe cumplir con la Ley HIPAA?

- Médicos

- Hospitales



- Planes médicos

- Laboratorios



- Farmacias

- Compañías de facturación

- Proveedores de servicios de salud en general



# “*Información de Salud Protegida*”: *Información Médica*

- Cualquier información de salud (oral o grabada) física o mental, la provisión de asistencia médica a un individuo, que identifique a la persona y que sea transmitida electrónicamente o mantenida en papel por una entidad
- Aplica a todos sus datos del pasado como del presente y el futuro
- Abarca no sólo el expediente médico tradicional, sino también las notas personales del médico y la información sobre facturación.

# *“Información de Salud Protegida”: De Identificación Personal*

- Datos médicos que pueden usarse (solos o con otros datos) para identificar al individuo
- Si se eliminan estos datos la ley HIPAA no aplica a la información. Ejemplos:
  - el nombre
  - la dirección
  - el número de expediente
  - el número del seguro social

# Requisitos de la Ley

- Autorización para la divulgación de información protegida
- Notificación sobre prácticas de privacidad
- Derechos de paciente
- Asociado de Negocios



# Autorización para la divulgación de Información Protegida

- Para cualquier uso de divulgación que no sea para propósitos de Tratamiento Pago y Operaciones (**TPO**) relacionadas al cuidado de la salud
  - **T**: Servicios de salud
  - **P**: pago de servicios por el plan o proveedor
  - **O**: actividades administrativas
- **Importante**: **NO** se puede negar atención a alguien que no quiera firmar la autorización

# La Hoja de Autorización debe tener

- Lenguaje sencillo
- Nombre de las personas a divulgar o usar información
- Fecha en la que expira la autorización
- Derecho a invalidar la autorización

# Consentimiento para divulgación de Información 7

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Numero de Expediente: \_\_\_\_\_

Autorizo a (Agencia) a divulgar la siguiente información de mi expediente:

- Información demográfica
- Evaluación Inicial
- Notas de progreso
- Resumen de Alta
- Certificación de Tratamiento
- Plan de Tratamiento
- Recetas
- Laboratorios
- Otro

Propósito de la Divulgación:

- Requerido por agencia de gobierno
- Para revisión personal
- Para segunda opinión clínica
- Para abogado del paciente para defensa
- Para abogado para acción legal
- Para cambio de Centro de Tratamiento
- Para conocimiento de su medico primario

Esta información será ofrecida a:

- Paciente
- Abogado
- Medico primario
- Otro (especifique: \_\_\_\_\_)

\_\_\_\_\_  
Firma del paciente

\_\_\_\_\_  
Firma del Testigo

\_\_\_\_\_  
Firma del Tutor Legal

\_\_\_\_\_  
Fecha

# Cuándo NO se requiere autorización:

- Al ofrecerla a:

- *Agencias de gobierno autorizadas por ley*
- Si un tribunal a emitido una orden
- A quienes la usarán con propósito de identificar cadáveres, fugitivos, víctimas del crimen o causa de una muerte



- Al proveerla sin indicadores de identidad que identifiquen al individuo:

- Nombre
- Dirección
- Números personales: teléfono, seguro social, fax, e-mail, cuentas, otros.

# Una ley Estatal:

# ¿Puede ir por encima de una Federal?

## *Autoridad en Salud Pública*

- Una agencia o autoridad de EU, un estado, territorio, subdivisión política de un estado o territorio, tribu indígena, persona o entidad que actúa bajo la autoridad concedida por (u obtenida mediante contrato con) cierta agencia, incluyendo los empleados o agentes de esa agencia pública, o sus contratistas, o personas o entidades a las que se les otorga la autoridad, y que es responsable de asuntos de salud pública como parte de su mandato oficial.

# Una ley Estatal: ¿Puede ir por encima de una Federal?

## ■ *Autoridad en Salud Pública*

- La ley HIPAA autoriza la divulgación de *Información Protegida de Salud* a una autoridad en Salud Pública para propósitos de:
  - Prevención
  - Control de Enfermedades, Lesiones e Incapacidad

# Una ley Estatal: ¿Puede ir por encima de una Federal?

## *Autoridad en Salud Pública*

- Ejemplo:
  - El reporte de una enfermedad, lesión, nacimiento o muerte en términos de vigilancia en salud pública:
    - Investigación
    - Intervención



# Cuándo NO se requiere autorización:

- Donación de órganos y tejidos
- Amenaza seria a la salud o la seguridad
- Asuntos relacionados a las Fuerzas Armadas, seguridad nacional, instituciones correccionales



# Se Permite Uso y Divulgación en Circunstancias Relacionadas al Bien Público

- Requisitos de Ley
- Una Autoridad de Salud Pública
- Víctimas de Abuso o Negligencia y Violencia Doméstica
- Funciones Especiales de Gobierno
- Enfermedades de Notificación Obligatoria
- Procesos Judiciales o Administrativos
- Cumplimiento de Ley
- Investigación
- FDA



# Notificación sobre prácticas de privacidad

- Descripción detallada de las prácticas de la institución así como sus deberes con respecto a la información protegida y los derechos del paciente.
- Describe al paciente el proceso para someter querellas.



# Derechos del Paciente

- Solicitar restricciones sobre la información que se redacta y se mantiene en su expediente médico
- Inspeccionar y fotocopiar su expediente
- Solicitar enmiendas a su expediente
- Conocer quienes tienen acceso al expediente

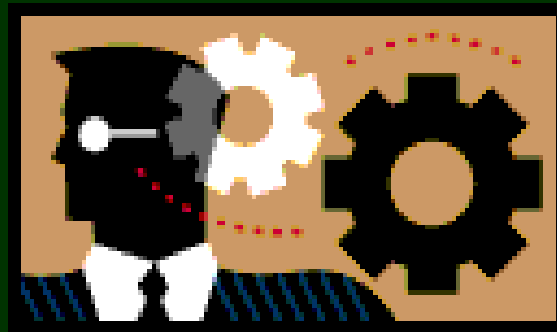


# Asociado de Negocios



- Persona que lleva a cabo una función que envuelve el acceso y/o divulgación de la *Información de Salud Protegida* a nombre de las instituciones afiliadas al proveedor de servicios.
- Puede estar relacionado a los procesos de reclamación, control de calidad, facturación, análisis de datos u otros asuntos administrativos.

# Profesionalismo- Ética



# Profesionalismo-Ética

- Proviene del griego “*ethos*” que significa carácter o moral.
- La palabra moral proviene del latín “*mores*” que significa las reglas culturales y costumbres de las personas.
- Según la Ley Natural:
  - Debe tener como base la preocupación por el bien del ser humano

# Principios Básicos de la Ética

(Beauchamp y Childress, 1989)

## ■ *Respeto a las Personas*

- A la autonomía (gobernarse uno mismo)- muchas veces va en contra de los Juramentos que realizan los profesionales
- Decir la Verdad/ Honestidad (¿“mentiras piadosas”?, ¿“mentiras blancas”?)
- **Confidencialidad- Ley HIPAA**
- Fidelidad (ser fiel y leal)- mantener la promesa

# Principios Básicos de la Ética

(Beauchamp y Childress, 1989)

## ■ **Beneficencia**

- Está enraizado en la tradición de Hipócrates y en la historia de las profesiones que proveen cuidado
- Se define como:
  - actuar de manera caritativa y con bondad o benevolencia
  - hacer todo lo que esté a nuestro alcance para ayudar a los pacientes/clientes



# Principios Básicos de la Ética

(Beauchamp y Childress, 1989)

## ■ ***No maleficencia***

- Significa refrenarse de actuar de manera que puedan agravar el problema o causar resultados negativos.
- Lleva a ***evitar riesgos***, a menos que el “fin justifique los medios”

## ■ ***Justicia***

- Imparcialidad (fairness), Equidad

# Preguntas que deben hacerse en la *Toma de Decisiones Éticas*:

- ¿Cómo me hace sentir conmigo mismo la decisión a tomar o que tomé?
  - ¿Me sentiré orgullos@ de mí mism@?
  - ¿Me sentiría bien si mi decisión fuera publicada en el periódico?
  - ¿Me sentiría bien si mi familia se entera de esto?

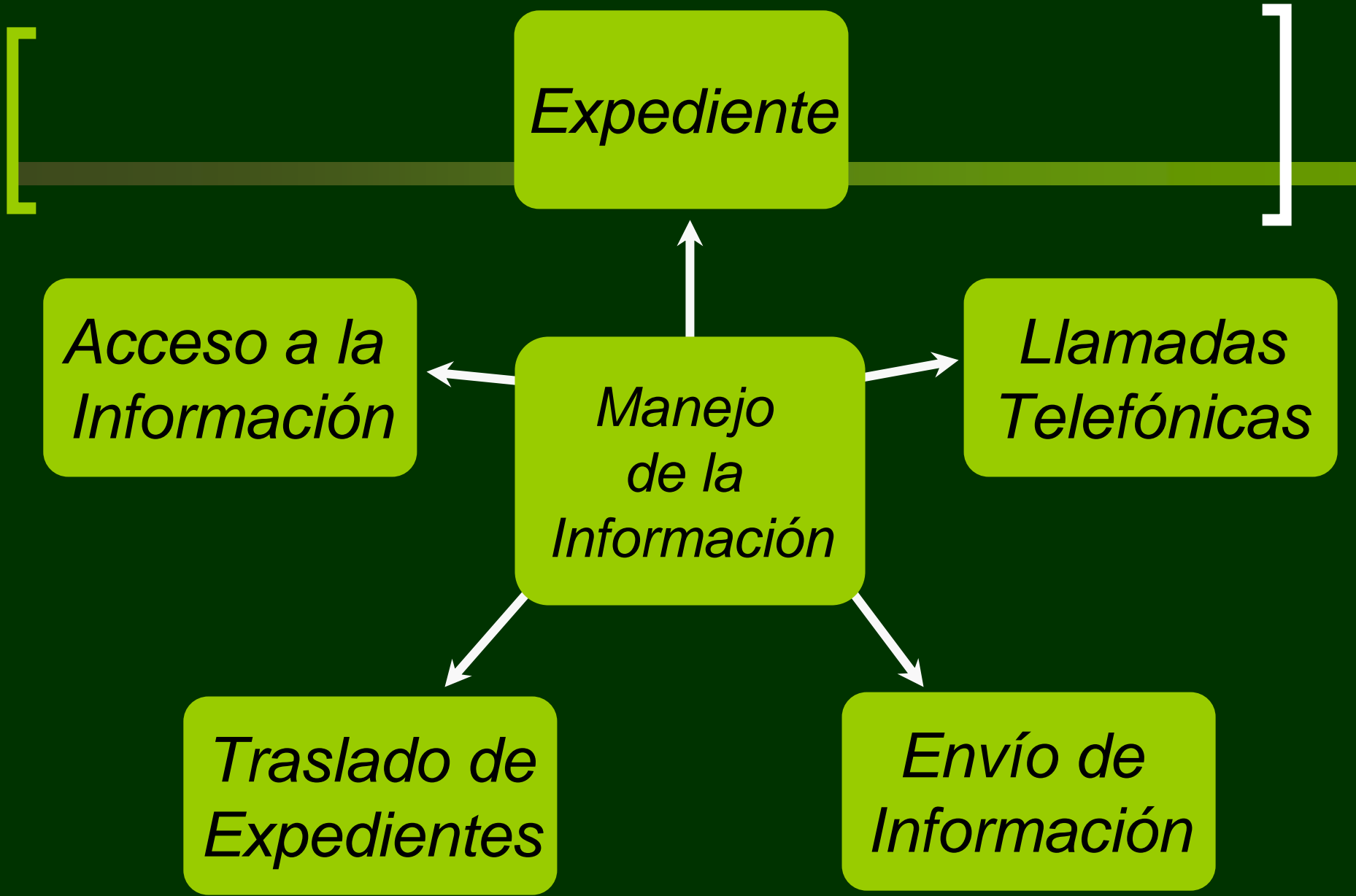
# Actividad: Código de Ética



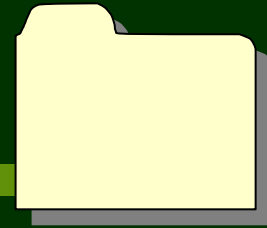
Medidas de Protección



de Información



# Expediente:



1. NO puede ser manejado por el paciente, un empleado autorizado hará el manejo del mismo
2. Toda información que se haya reproducido debe ser destruida al terminar el proceso
3. Todo expediente clínico de pacientes que se hayan atendido y se inactive o sea dado de alta debe mantenerse guardado por un período de cinco años.

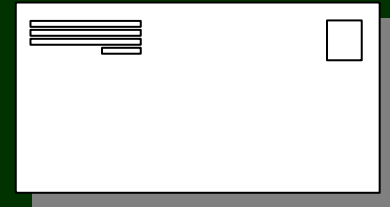
# Llamadas Telefónicas



1. **No** es permitido ofrecer ningún tipo de información vía telefónica a nadie que así lo solicite
2. **No** se puede ofrecer nombres, números de expediente, diagnósticos, nombre de medicamentos, ni ninguna clase de datos personales del paciente

# Envío de Información Confidencial del Paciente por Correo

1. Deberá ser aprobada por el personal clínico encargado
2. Se debe enviar sellada y de acuerdo con la procedencia de la información
3. Evitar la identificación del proveedor de servicios en el sobre
4. Si usted recibe datos que no corresponden a sus residentes o están dirigidos a otro lugar, debe destruirlos inmediatamente.



# Traslado de Expedientes



- Solamente el personal con acceso completo al expediente, o aquel empleado responsable del manejo de los mismos, podrá encargarse del traslado de estos desde donde están guardados hasta el lugar a donde se requieran.

# Acceso a la Información

- Una vez un paciente solicite su información confidencial:
  - se deberá corroborar su identidad
  - solicitar la razón para que éste desee tener la misma antes de proceder a ofrecer la misma

# Podrá Negar el Acceso a la Información Protegida de Salud a un paciente:



Un profesional de la salud determina que es razonablemente probable que el acceso a la información solicitada pueda poner en peligro la vida o la integridad física del paciente o de otra persona



# Documentación: HIPAA



*F3.2A*

Notificación  
Practicas  
Privacidad

# Formas Relacionadas



*F3.2B:* Acuse de Recibo de Notificación de Prácticas de Privacidad



*F3.2C:* Registro de Entregas de la Notificación de Prácticas de Privacidad (NPP)



*F3.3B:* Hoja de Modificación en Políticas o Procedimientos

# Formas Relacionadas: *Empleomanía*



*F3.5A:* Registro de Empleados



*F3.5C:* Perfil de Entrenamiento de Empleados en HIPAA



*F3.5D:* Hoja de Documentación de Sesiones de Adiestramiento



Penalidades Aplicables  
por Violar la Ley HIPAA

	Violación	Penalidades
Civiles o Criminales:	No cumplir con estándares	\$100 por persona por violación hasta \$25,000 por persona por violación de un solo estándar en un año calendario
	Por el uso y divulgación indebida de información de salud protegida o por la obtención de esa información.	Hasta \$50,000 de multa y un año de prisión

	Violación	Penalidades
	Si la violación anterior es cometida bajo fraude o engaño	\$100,000 y hasta 5 años de cárcel.
Civiles o Criminales:	Violación con el propósito o intención de vender, transferir, o usar información de salud protegida identificable con el propósito de obtener ventajas comerciales o de negocio, ganancias personales o causar daño malicioso.	Hasta \$250,000 de multa o 10 años de cárcel.

	Violaciones	Penalidades
Administrativas	<p>Las entidades cubiertas por la ley deberán establecer su sistema de sanciones administrativas internas para su equipo de trabajo y para los asociados de negocio.</p>	<p>Las sanciones podrían llegar hasta despido o la cancelación de contrato, según sea el caso.</p>