



Estado Libre Asociado de Puerto Rico
CORPORACIÓN DEL FONDO DEL SEGURO DEL ESTADO

PO BOX 365028, SAN JUAN PR, 00936-5028 TEL. (787) 793-5959

13 de junio de 2005

ORDEN ADMINISTRATIVA NUM: 05-03

TODO EL PERSONAL

Lcdo. Salvador Rovira Rodríguez
Administrador

PARA ESTABLECER LA POLITICA PUBLICA DE PRIVACIDAD, CONFIDENCIALIDAD Y SEGURIDAD DE LA INFORMACION DE SALUD PROTEGIDA DE LOS LESIONADOS Y LA CREACION DE LA OFICINA DE CUMPLIMIENTO CORPORATIVO EN LA CORPORACION DEL FONDO DEL SEGURO DEL ESTADO, PARA LA IMPLANTACION Y MONITOREO CON EL CUMPLIMIENTO DE LA LEY DE PORTABILIDAD DE SEGUROS DE SALUD O "HEALTH INSURANCE PORTABILITY AND ACCOUNTABILITY ACT" (HIPAA) Y LAS LEYES CONTRA EL FRAUDE EN LA INDUSTRIA DE LA SALUD ESTATALES Y FEDERALES APLICABLES

La Ley 104-191 45 CFR 140 et. seq. conocida como la *Health Insurance Portability and Accountability Act* de 21 de agosto de 1996, por sus siglas en Inglés HIPAA, aprobada por el Congreso de los Estados Unidos, establece en su sección de Simplificación Administrativa Título II las salvaguardas necesarias para proteger la privacidad y seguridad de la información de salud de los pacientes.

La Orden Administrativa Núm. 170 del Departamento de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, aprobada el 20 de febrero de 2002 crea la estructura para la implantación, monitoreo y cumplimiento de la Ley HIPAA y el puesto de Oficial de Cumplimiento, Privacidad y Seguridad.

La Corporación del Fondo del Seguro del Estado tiene la obligación legal y moral de proteger la privacidad y la confidencialidad de la información de la salud protegida de sus lesionados/pacientes, así como establecer las prácticas para combatir el fraude en el Sistema de Salud establecidas en el Health Care Fraud, 18 U.S.C. 1956,1957.

Esta obligación surge de la Ley 194 de 25 de agosto de 2000 conocida como la Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente y la Ley Núm. 408 de 2 de octubre de 2000 conocida como la Ley de Salud Mental.

La Ley del Sistema de Compensaciones por Accidentes del Trabajo, Ley Número 45 de 18 de abril de 1935, según enmendada (11LPRA sec. 1 et seq.), establece entre otras cosas, el deber de los patronos de asegurar a sus empleados(as) o a los beneficiarios(as) de éstos(as) por razón de enfermedades, lesiones o muertes derivadas de la ocupación, irrespectivo de la existencia de negligencia. Promueve el bienestar de los habitantes de Puerto Rico en lo concerniente con accidentes y/o enfermedades derivadas de la ocupación.

Dicha ley requiere rehabilitar al lesionado/paciente para que éste regrese a su trabajo en el menor tiempo posible. Para ofrecer un servicio de excelencia es necesario que se tomen las medidas necesarias para evitar el fraude en el cuidado médico que ofrecemos establecido en el Criminal False Claim (18 U.S.C. 287, 1347), False Statements (18 U.S.C.1001) Mail and Wire Fraud 18 U.S.C. 1341, 1343, el Anti-Kickback Statute (42usc1320a-7b(a),7(b)(b) y lo relativo con la ley de Monopolio y fraude en los seguros, entre otros. Para cumplir con estas leyes se crea la Oficina de Cumplimiento Corporativo la cual velará por el cumplimiento de estas leyes, reglamentos y procedimientos.

La "Health Insurance Portability and Accountability Act" en adelante HIPAA, define los siguientes términos según aplica a la CFSE:

- **Oficina de Cumplimiento Corporativo-** Oficina encargada de velar por el cumplimiento de las leyes y reglamentos relacionados con la privacidad, confidencialidad, fraude y abuso en la Industria de la Salud.
- **Director(a) de la Oficina de Cumplimiento Corporativo-** Dirige, Supervisa y coordina los trabajos relacionados con la Oficina de Cumplimiento y Supervisa el personal a su cargo.
- **Oficial de Cumplimiento u Oficial de Privacidad** - Persona encargada de la educación, implantación, fiscalización y monitoreo del cumplimiento de la Ley HIPAA.
- **Oficial de Seguridad-** La función es establecer e implantar la Regla de Seguridad de Transacciones Electrónicas y el Monitoreo de cumplimiento mediante informes al Director de la Oficina de Cumplimiento Corporativo.
- **Fraude-** Toda conducta que intente llevar a cabo un esquema o ardid para engañar a cualquier persona sobre el cuidado médico (sección 1347 del Título 18 del USC), o para obtener, por medios ficticios o fraudulentos, falsas representaciones o promesas, intimidación, violencia, dinero o propiedad que pertenezca o esté bajo custodia o control del cualquier programa de cuidado médico.

- **Asociado de Negocios-** Aquellas personas naturales o jurídicas que llevan a cabo funciones, actividades o servicios de salud para la organización y que en ese proceso se divulgue información protegida de salud de los lesionados(as) / paciente.
- **Entidad Cubierta-** Aquellas personas naturales o jurídicas que le aplica la Ley HIPAA.
- **Privacidad-** es el derecho de las personas de mantener su información protegida de salud sin ser divulgada a un tercero sin su consentimiento.
- **Confidencialidad-** La certeza de que sólo aquel personal de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado de determinado rango o nivel y con razón válida, designado para el propósito de la prestación de servicios médicos o que por la naturaleza de su trabajo tengan acceso a la información protegida de la salud del lesionado/paciente y que ésta no será divulgada a terceras personas sin consentimiento de los paciente excepto, para casos de pagos tratamiento, pago u operaciones de salud, así como proveer información a las agencias federales y estatales autorizadas a solicitar y divulgar dicha información.
- **Información Protegida de Salud- (“Protected Health Information” o PHI) -**Se define como toda aquella información escrita, oral, electrónica o de cualquier otra forma relacionada con la salud física o mental pasada, presente o futura de la persona, que identifique al lesionado/paciente o tenga la posibilidad de identificarlo(a).

La Ley HIPAA impacta a todos (as) los empleados (as) de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado en cuanto al manejo de información protegida de salud del lesionado/ paciente (PHI) y las leyes contra el fraude en el servicio de salud .

A tales efectos, en calidad de Administrador de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado adopto como política pública el crear esta orden administrativa estableciendo la estructura organizacional para la implantación y monitoreo del cumplimiento de la Ley HIPAA; el puesto de Oficial de Cumplimiento, Privacidad y Seguridad; y la creación de la Oficina de Cumplimiento Corporativo. El Director (a) de la Oficina de Cumplimiento responderá al Administrador y a la Junta de Directores. Es el brazo operacional del Comité Ad Hoc de Cumplimiento Corporativo de la Ley HIPAA y demás Comités que se requieran para cumplimiento con la ley.

Entre los deberes y responsabilidades se encuentran:

- a. Ser el consultor(a) del Área de Servicios Médicos, del Administrador y de la Junta de Directores en materia de privacidad, confidencialidad y seguridad para propósitos de la ley.

- b. Ser el (la) facilitador(a) principal de los comités de cumplimiento que se constituyan en la etapa inicial.
- c. Ser el (la) fiscalizador(a) o supervisor (a) del cumplimiento con las leyes y reglamentos aplicables a la Corporación en materia de cumplimiento corporativo.
- d. Supervisa las actividades relacionadas con la implantación, desarrollo y mantenimiento de la política pública y con los procedimientos incluyendo el delito fraude en el cuidado médico de la organización. Ello incluye la privacidad y el acceso a la información protegida de la salud identificable en cumplimiento con las leyes estatales, federales y con las prácticas de privacidad y seguridad de la información de la salud de los lesionados/pacientes.
- e. Mantenerse al día sobre las leyes federales y estatales en cuanto a estándares de acreditación y los avances de tecnología para preservar la privacidad de la información de manera que se asegure el cumplimiento y adaptación.
- f. Inicia, facilita y promueve actividades para fomentar la toma de conciencia sobre privacidad de la información y las leyes contra el fraude en la salud.
- g. Trabaja con el Director(a) del Área de Asuntos Legales, la Administración y las partes relacionadas para representar los intereses de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado en materia de privacidad de la información así como con la detección de fraude en los servicios de salud con los foros estatales y municipales que tengan inherencia en adoptar o enmendar legislación sobre fraude, privacidad, regulaciones y estándares sobre ley HIPAA y fraude en los servicios de salud.

Se establece un Comité Ad Hoc de Cumplimiento Corporativo a nivel Central cuyo propósito es facilitar y fiscalizar la implantación y el cumplimiento de toda reglamentación de la Ley de HIPAA, ley contra el fraude en los servicios de salud, en los proveedores, entidades cubiertas y asociados de negocios.

1. El Comité Central, en adelante Comité de Cumplimiento Corporativo, tendrá entre sus funciones facilitar, fiscalizar la implantación y el cumplimiento de toda reglamentación de la Ley HIPAA y políticas contra el fraude en los servicios de salud, aplicables a la Corporación del Fondo del Seguro del Estado.
2. El Comité de Cumplimiento Corporativo está integrado por cinco miembros representativos del Área Médica, Asesoramiento Legal, según recomendación, del (la) Oficial de Cumplimiento, Privacidad y Seguridad y el Administrador.

3. El Comité de Cumplimiento Corporativo así como el Director(a) de la Oficina de Cumplimiento tiene todos aquellos poderes ordinarios y necesarios para llevar a la práctica la encomienda que por la presente orden se le asigna.
 - a. Poder de convocatoria: Poder para convocar o citar a todo (a) funcionario (a) cuya presencia sea necesaria para aclarar o ayudar en el proceso de implantación de las leyes y su cumplimiento posterior.
 - b. Ser facilitador para orientar y educar a los empleados (as) de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado en cuanto a la Ley HIPAA, leyes de fraude en la salud, Ley de Ética Gubernamental y todas las demás leyes aplicables.
 - c. Poder para solicitar la producción de documentos a cada uno de las áreas de servicios de la Corporación cuando así le fueran requeridos en el proceso de la implantación de las Leyes y el monitoreo posterior.
 - d. Poder para dirigir e implantar normas y procedimientos requeridas por la legislación federal para cumplimiento.
4. En términos de operación y funcionalidad el Comité de Cumplimiento Corporativo ejercerá sus funciones a través de la Oficial de Cumplimiento, Privacidad y Seguridad.

Mediante Orden Administrativa posterior se establecerá el procedimiento a seguir de quejas y querellas presentadas por los lesionados/pacientes en caso de alguna violación a la Ley HIPAA, y las leyes contra el fraude en los servicios de salud conforme al Reglamento de Personal de la Corporación de Fondo del Seguro del Estado.

Esta Orden Administrativa entrará en vigor a la fecha de su aprobación.

...