

POLÍTICA Y PROCEDIMIENTO	
N.º DE LA POLÍTICA Y TÍTULO: Informantes y víctimas de delitos del personal (HPA10)	
RESPONSABLE PRIMARIO DE LA POLÍTICA: Cumplimiento	N.º DE POLÍTICA: HPA10
Responsable afectado o secundario de la política: Marque los departamentos a cargo del cumplimiento de la política o los procedimientos descritos (puede ser de manera total o parcial).	
1) <input checked="" type="checkbox"/> Todos los departamentos 2) <input type="checkbox"/> Salud del Comportamiento 3) <input type="checkbox"/> Administración de Beneficios 4) <input type="checkbox"/> Manejo del Cuidado 5) <input type="checkbox"/> Reclamos 6) <input type="checkbox"/> Mercado de la Comunidad y Participación de los Miembros 7) <input type="checkbox"/> Cumplimiento 8) <input type="checkbox"/> Configuración 9) <input type="checkbox"/> Contratación de Proveedores 10) <input type="checkbox"/> Cultura y Lingüística 11) <input type="checkbox"/> Servicio al Cliente	12) <input type="checkbox"/> Centros 13) <input type="checkbox"/> Finanzas 14) <input type="checkbox"/> Recursos Humanos 15) <input type="checkbox"/> Tecnología de la Información/ Sistemas Principales 16) <input type="checkbox"/> Farmacia 17) <input type="checkbox"/> Redes de Proveedores 18) <input type="checkbox"/> Mejora de la Calidad y Equidad en Salud 19) <input type="checkbox"/> Administración de Utilización
TIPO DE PRODUCTO: <input checked="" type="checkbox"/> Medi-Cal	REEMPLAZA A LA POLÍTICA N.º: No disponible

I. PROPÓSITO

Establecer las normas y directrices que debe seguir el personal de la Comisión de Salud del Condado de San Joaquín ("Comisión"), que opera y realiza actividades comerciales como Health Plan of San Joaquin and Mountain Valley Health Plan ("Plan de salud") o un asociado comercial, cuando sea testigo o tenga conocimiento de casos que puedan poner en peligro a uno o más miembros del Plan de salud, al personal o al público.

II. POLÍTICA

- A. El Plan de salud no infringe la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (HIPAA) cuando el personal del Plan de salud divulga la información de salud protegida de buena fe. Dichas divulgaciones son permisibles cuando se cree que el Plan de salud ha participado en una conducta ilícita o ha violado las normas profesionales o clínicas, o que los servicios prestados por el Plan de salud han puesto potencialmente en peligro a uno o más miembros del Plan de salud, al personal o al público. Estas divulgaciones solo son aceptables cuando se hacen a una de las siguientes entidades:
1. Una agencia de supervisión del Plan de salud o una autoridad de salud pública autorizada legalmente para investigar o supervisar la conducta o las condiciones pertinentes del Plan de salud (por ejemplo, el DHCS o el DMHC).
 2. Una organización de acreditación del cuidado médico adecuada para denunciar el incumplimiento de las normas profesionales o la mala conducta por parte del Plan de salud.
 3. Un abogado contratado por el miembro del personal o el asociado comercial para determinar sus opciones legales en relación con la conducta del Plan de salud.
- B. El Plan de salud no toma represalias contra los informantes, de conformidad con la política CMP03: *Código de conducta y ética*.
- C. Los miembros del personal están autorizados, en determinadas circunstancias, a divulgar información de salud protegida a los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley si son víctimas de un acto delictivo. Las divulgaciones por parte de informantes o víctimas de delitos no constituirán una violación de la norma de privacidad de la HIPAA por parte del Plan de salud.¹
- D. Si se conoce alguna violación a esta política, se debe informar directamente al Departamento de Cumplimiento. Los miembros del personal que divulguen la información de salud protegida del miembro infringiendo esta o cualquier otra política del Plan de salud serán sometidos a medidas disciplinarias, y el Plan de salud podría enfrentarse a sanciones civiles.
- E. El jefe de cumplimiento revisa esta política al menos una vez al año y la modifica según sea necesario.

¹ Sección 164.502(j) del título 45 del CFR

III. PROCEDIMIENTO

- A. Se anima a los miembros del personal del Plan de salud a que informen sobre presuntas infracciones de conformidad con las políticas y los procedimientos de HPA07: *Informar sospechas de infracciones e incidentes de seguridad*. El Plan de salud no infringe la norma de privacidad de la HIPAA cuando los miembros del personal que son víctimas de un delito divulgan información de salud protegida, siempre que:
1. la información de salud protegida divulgada se refiera al presunto autor del acto delictivo.
 2. la información de salud protegida divulgada se limite a la siguiente información:
 - a. Nombre y dirección
 - b. Fecha de nacimiento
 - c. Lugar de nacimiento
 - d. Número de Seguro Social
 - e. Grupo sanguíneo ABO y factor Rh
 - f. Tipo de lesión
 - g. Fecha y hora del tratamiento
 - h. Fecha y hora de muerte, si corresponde
 - i. Una descripción de las características físicas distintivas, incluida la altura, el peso, el género, la raza, el color del pelo y de los ojos, la presencia o ausencia de vello facial (barba o bigote), las cicatrices y los tatuajes
- B. El Plan de salud se asegura de que el personal conozca la política de no represalias del Plan de salud, CMP12: *No represalias por denunciar violaciones*.
- C. El conocimiento de una infracción o posible infracción de esta política debe notificarse directamente al Departamento de Cumplimiento o a través de la línea directa anónima de conformidad con la norma HPA07: *Informar y mitigar sospechas de infracciones e incidentes de seguridad*.
- D. Si un miembro del personal del Plan de salud no informa de una violación o posible violación, podrá ser objeto de medidas disciplinarias. Las violaciones se pueden informar a Recursos Humanos de conformidad con la política de medidas correctivas de Recursos Humanos.

IV. DOCUMENTOS ADJUNTOS

- A. Definiciones de los Planes de Cuidado Controlado de Medi-Cal del Departamento de Servicios de Cuidado Médico (anexo A, documento adjunto I, 1.0 Definiciones)
- B. [Enlace al glosario](#)
- C. Lista de acrónimos usados en los contratos de Cuidado Controlado de Medi-Cal (anexo A, documento adjunto I, 2.0 Acrónimos)

V. REFERENCIAS

- A. Secciones 160, 162 y 164 del título 45 del CFR y regulaciones de la ley HIPAA.
- B. Secciones 56 y 56.37 del Código Civil de California: Ley de Confidencialidad de la Información Médica.
- C. HPA07: *Informar sospechas de infracciones e incidentes de seguridad.*
- D. CMP03: *Código de conducta y ética.*
- E. CMP05: *Denuncia de fraude, derroche y abuso.*
- F. CMP08: *Programa de Cumplimiento.*
- G. CMP12: *No represalias por denunciar violaciones.*
- H. CMP15: *Respuesta oportuna a los delitos detectados.*
- I. CMP24: *Capacitación y educación sobre el Programa de Cumplimiento.*
- J. *Código de conducta y ética empresarial del Plan de Salud.*
- K. Política y procedimiento de las medidas correctivas de Recursos Humanos
- L. Sección 1348 de la Ley Knox-Keene: Plan antifraude.

VI. HISTORIAL DE REVISIÓN

Versión*	Resumen de la revisión	Fecha
001	Revisión anual de la política. Modificada por estándares de formato. Incluida en plantilla actual.	11/10/2023
002		
003		
004		
Fecha de vigencia inicial: 6/22/2023		

VII. REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL COMITÉ

Nombre del comité	Versión	Fecha
Comité de Cumplimiento	001	2/15/2024
<ul style="list-style-type: none"> Consejo de Supervisión de Seguridad y Privacidad 		
<ul style="list-style-type: none"> Comité de Integridad del Programa 	001	12/11/2023
<ul style="list-style-type: none"> Comité de Auditorías y Supervisión 		
<ul style="list-style-type: none"> Comité de Revisión de Políticas 	001	12/20/2023
Comité de Administración de Utilización y Calidad		
<ul style="list-style-type: none"> Comité de Calidad en Operaciones 		
<ul style="list-style-type: none"> Comité de Quejas Formales 		

VIII. APROBACIÓN DE AGENCIAS DE REGULACIÓN

Departamento	Revisor	Versión	Fecha
Departamento de Servicios de Cuidado Médico	No disponible	No disponible	No disponible
Departamento de Cuidado Médico Controlado	No disponible	No disponible	No disponible

IX. FIRMA DE APROBACIÓN*

Firma	Nombre Cargo	Fecha
	Presidente, Comité de Revisión y Acreditación de Pares	
	Responsable de la política	



Firma	Nombre Cargo	Fecha
	Ejecutivo del departamento	
	Director ejecutivo	