

| POLÍTICA Y PROCEDIMIENTO | |
|---|---|
| N.º de la política y TÍTULO: Cambios en la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (HIPAA) | |
| Responsable primario de la política: Cumplimiento | N.º DE POLÍTICA: HPA11 |
| 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"/> Equidad en Salud 15) <input type="checkbox"/> Recursos Humanos 16) <input type="checkbox"/> Tecnología de la Información/ Sistemas Principales 17) <input type="checkbox"/> Farmacia 18) <input type="checkbox"/> Redes de Proveedores 19) <input type="checkbox"/> Mejora de la Calidad y Equidad en Salud 20) <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

Health Plan of San Joaquin and Mountain Valley Health Plan (“Plan de salud”) documentará e implementará cuanto antes cualquier cambio en las leyes federales o estatales que repercuta en las políticas y procedimientos, incluido el *Aviso de prácticas de privacidad*, a los fines de cumplir con la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (HIPAA) y las regulaciones correspondientes.

II. POLÍTICA

- A. El ejecutivo de Privacidad designado por el Plan de salud, junto con el ejecutivo de seguridad designado, o las personas que estos designen, tendrán la responsabilidad de supervisar las modificaciones en las normas de privacidad y seguridad de la ley HIPAA, así como cualquier nuevo contrato estatal, regulación, ley o enmienda de estos que afecte las áreas identificadas en las normas de privacidad y seguridad de la ley HIPAA.
- B. El ejecutivo de Privacidad y el ejecutivo de Seguridad, o las personas que estos designen, modificarán esta política y el *Aviso de prácticas de privacidad* según sea necesario. El Departamento de Cumplimiento enviará las políticas conforme a la ley HIPAA al Departamento de Servicios de Cuidado Médico (DHCS) para su revisión y aprobación.
- C. El Departamento de Cumplimiento capacitará a todos los miembros afectados del equipo de trabajo del Plan de salud.
- D. El jefe de Cumplimiento revisará esta política al menos una vez al año y la modificará según sea necesario.

III. PROCEDIMIENTO

- A. El ejecutivo de Privacidad y el ejecutivo de Seguridad, o las personas que estos designen, compararán las normas federales y estatales de privacidad y seguridad de la ley HIPAA al menos una vez al año. Prevalecerán las normas más estrictas y se aplicarán a esta Política.
- B. El Plan de salud cumplirá con la norma de privacidad, incluidas las excepciones a la norma general de prioridad federal frente a leyes estatales contrarias en los siguientes casos:¹
 - 1. En la medida en que se relacionen con la privacidad de la información de salud que permite identificar personas y prevean mayores medidas de protección a la privacidad o derechos de privacidad con respecto a dicha información.

¹ [Resumen de la norma de privacidad de la ley HIPAA | HHS.gov](#)

2. Cuando prevean la presentación de informes de enfermedades o lesiones, abuso de menores, nacimientos o muertes, o cuestiones de supervisión de la salud pública, investigación o intervención.
 3. Cuando exijan la presentación de determinados informes por parte del Plan de salud, por ejemplo, para auditorías financieras o de gestión.
- C. El Plan de salud aplica determinaciones de excepción cuando lo considera adecuado o pertinente. La regla de prioridad de las leyes federales frente a las leyes estatales no se aplicará si el Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS) determina lo siguiente respecto de la ley estatal en respuesta a una solicitud del estado, u otra entidad o persona:
1. Es necesaria para prevenir el fraude y el abuso relacionados con la prestación o el pago del cuidado médico.
 2. Es necesaria para garantizar la regulación estatal adecuada de los planes de seguro y salud, en la medida en que las leyes o regulaciones lo autoricen de manera explícita.
 3. Es necesaria para la presentación de informes estatales sobre la prestación o los costos del cuidado médico.
 4. Es necesaria para atender necesidades urgentes de salud pública, seguridad o bienestar; y cuando se trate de alguna disposición de la norma de privacidad, cuando la Secretaría determine que la intrusión en la privacidad se justifica por la necesidad que se debe atender.
 5. Tenga como objetivo principal la regulación de la fabricación, el registro, la distribución, el abastecimiento u otro control de cualquier sustancia controlada o que se considera una sustancia controlada según la ley estatal.²

² [Sección 802 del título 21 del Código de los Estados Unidos \(USC\): Definiciones \(house.gov\)](#)

D. El jefe de Cumplimiento, o la persona que este designe, realizará las actualizaciones requeridas en el *Aviso de prácticas de privacidad* de acuerdo con el *Aviso de prácticas de privacidad* HPA16 cuando se realice un cambio que afecte a una o más de las siguientes referencias en dicho aviso:

1. Usos o divulgaciones.
2. Derechos de los miembros.
3. Obligaciones legales del Plan de salud.
4. Prácticas de privacidad del Plan de salud.

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. Sección 802 del título 21 del Código de los Estados Unidos (USC).

B. Secciones 160, 162 y 164 del título 45 del Código de Regulaciones Federales (CFR) y regulaciones de la ley HIPAA.

C. Ley de Tecnología de la Información de la Salud para la Salud Económica y Clínica (ley HITECH).

D. HPA16: *Aviso de prácticas de privacidad*.

Resumen de la norma de privacidad de la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos.

VI. HISTORIAL DE REVISIÓN

* Versión 001 vigente desde 01/01/2023

| 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: 4/14/2003 | | |

VII. Revisión y aprobación del comité

| Nombre del comité | Versión | Fecha |
|---|---------|------------|
| Comité de Cumplimiento | 001 | 2/15/2024 |
| <ul style="list-style-type: none"> Comité de Supervisión de Seguridad y Privacidad | 001 | 12/11/2023 |
| <ul style="list-style-type: none"> Gestión del Riesgo | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Supervisión de Delegación | | |
| <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 | |
| | Ejecutivo del departamento | |
| | Director general (CEO) | |

* Las firmas se archivan; no estarán en la copia publicada.