

2.5 DIVULGACION Y SUMINISTRO DE INFORMACION PROTEGIDA DE SALUD

NORMA

Suministrar la Información Protegida de Salud (IPS) de una forma accesible y centralizada, cumpliendo con las normas establecidas.

PROPÓSITO

1. Reconocer el derecho del paciente/cliente o en quien éste delegue de acceder su Información Protegida de Salud (IPS) según su necesidad en una forma accesible y rápida.
2. Asegurar la privacidad y seguridad de la información del paciente.
3. Cumplir con legislación vigente y estándares de acreditación.

PROCEDIMIENTO

1. Toda solicitud para suministro, divulgación, uso o acceso a los expedientes clínicos del paciente/cliente de Información Protegida de Salud (IPS) dentro de la institución, se coordinan a través del Departamento de Manejo de Información para que se logre un proceso uniforme, rápido y consistente con las regulaciones y especificaciones legales relacionadas a cada una de las peticiones y se garantice el derecho al paciente/cliente. El proceso requiere que se realicen las siguientes funciones:
 - a. Coordinar con las unidades inter organizacionales involucrar las actividades y funciones de suministro y divulgación de Información Protegida de Salud.
 - b. Aplicar las provisiones correspondientes de las leyes y regulaciones específicas.
 - c. Garantizar al paciente/cliente el derecho de autorizar el suministro y divulgación de Información Protegida de Salud.
 - d. Aplicar procesos administrativos rutinarios requeridos para todas las solicitudes y evaluar las excepciones.
 - e. Salvaguardar el proceso mediante la aplicación de controles cualitativos.
2. EL hospital establece que la responsabilidad de salvaguardar la privacidad y confidencialidad del paciente/cliente es compartida por aquellas unidades dentro del Hospital que puedan divulgar Información Protegida de Salud (IPS) específicamente por su jurisdicción organizacional como por ejemplo:
 - a. Manejo de Información de Salud
 - b. Asesoría Legal
 - c. Manejo de Riesgo y Relaciones Públicas
 - d. Facturación y Cobro del Paciente
 - e. Personal de Cuidado Directo al Paciente
 - f. Personal de Laboratorio
 - g. Personal de Radiología
 - h. Garantía de Calidad

i. Dirección Ejecutiva

3. La coordinación interdepartamental para la divulgación de Información Protegida de Salud (IPS) en el hospital se lleva a cabo a través de tres funciones claves:
 - a. Procesamiento y Transcripción de datos.
 - b. Codificación/Abstracción/Estadísticas
 - c. Almacenamiento y Recopilación de Datos
4. Todas las restantes solicitudes de información deben ser referidas al área de Divulgación de Información en el Departamento de Manejo de Información de Salud ya sea personalmente, por escrito o por teléfono.
5. El personal designado a divulgar Información Protegida de Salud (IPS) de un paciente/cliente tiene la responsabilidad de tomar las debidas precauciones:
 - a. Verificar la identidad y/o credenciales de la persona que solicita la información.
 - b. Verificar estatus sobre la persona y/o entidad que venga en calidad de representante legal, tutor del paciente, menor de edad, muerto o incompetente.
 - c. Verificar la edad legal o estatus del menor o emancipación (presentar evidencia).
 - d. Corroborar la capacidad del paciente/cliente para entender el propósito o significado de dicha autorización para divulgar información.
 - e. Verificar la firma del paciente/cliente y/o representante legal para el envío y recogido de la información solicitada.
 - f. Establecer la validez al momento de la autorización.
6. El Hospital reconoce las diferentes fuentes de donde se originan las solicitudes, divulgaciones y usos de Información Protegida de Salud (IPS).

A. Usos y Divulgaciones de Información Protegida de Salud (IPS)

1. **Tratamiento:** Se puede utilizar el IPS de un paciente/cliente para proveer tratamiento o servicios médicos. El Hospital le podría facilitar información a médicos, enfermera(o)s, técnicos, practicantes u otros profesionales de la salud comprometidos en el cuidado al paciente.
2. **Pagos:** Se puede utilizar IPS para el tratamiento y los servicios que recibe el paciente/cliente en el Hospital, puedan ser presentados para su cobro a una compañía de seguros o a una tercera persona, para obtener una aprobación previa por parte del seguro, para determinar si el grupo pagará el tratamiento.
3. **Operaciones Institucionales para el Cuidado de la Salud:** Se puede utilizar y divulgar IPS del paciente/cliente para operaciones del Hospital. Esta información es necesaria para el funcionamiento del Hospital y para garantizar que todos nuestros pacientes/clientes reciban un servicio de calidad.
4. **Recordatorios para las citas:** El Hospital puede usar y divulgar IPS de un paciente/cliente con el fin de recordarte que tiene una cita para tratamiento o atención médica.

5. **Alternativas de Tratamiento:** El Hospital puede usar y divulgar IPS de un paciente/cliente para informarle y recomendarle tratamientos opcionales y alternativas que pudieran interesarle.
6. **Servicios y Beneficios al Cuidado de la Salud:** El Hospital puede usar y divulgar IPS de un paciente/cliente para informarle sobre servicios y beneficios relacionados con el cuidado de la salud que pudieran interesarle.
7. **Directorio del Hospital:** El Hospital puede incluir cierta información limitada sobre un paciente/cliente en el directorio mientras esté hospitalizado. Esta información puede incluir nombre, ubicación dentro del Hospital, estado general de salud (por ejemplo: satisfactorio, estable, etc.) y la religión a la cual pertenece. Esta información, con excepción de su afiliación religiosa, podría divulgarse a personas que pregunten directamente por el paciente/cliente. La religión podría ser divulgada a un miembro del clero, como un sacerdote, un pastor, etc. aún cuando no hayan preguntado directamente por el paciente, por nombre. En general, los miembros de la familia, amigos y clérigos pueden visitar al paciente en el Hospital y saber cómo se encuentra.
8. **Personas Involucradas en el Tratamiento o que Reciben Pago por Cuidar al Paciente/cliente:** El Hospital puede divulgar IPS de un paciente/cliente a sus amistades o miembros de la familia que estén involucrados en el cuidado de su salud. Además, el Hospital puede informar a personas que contribuyen con el pago del tratamiento. El Hospital puede informarle también a la familia o amigos sobre el ingreso del paciente/cliente al Hospital y su estado de salud. También en caso de emergencia por algún desastre; el Hospital puede divulgar IPS del paciente/cliente a las instituciones de ayuda que pudieran notificar a la familia sobre su estado de salud y dónde se encuentra el paciente.
9. **Investigación Médica:** Bajo determinadas circunstancias el Hospital puede divulgar IPS de un paciente/cliente destinada a la investigación científica. Sin embargo, todos los proyectos de investigación deben someterse a un proceso de aprobación donde se evalúe el uso de la información equiparada entre las necesidades del proyecto y la privacidad del paciente. Antes de divulgar información médica para la investigación, el proyecto deberá someterse al debido proceso de aprobación. No obstante, el Hospital puede divulgar IPS de un paciente/cliente a quienes conducen un proyecto de investigación, como por ejemplo, ayudándoles a ubicar los pacientes con determinadas necesidades médicas, siempre que la información que obtengan se mantenga en el Hospital. Se solicitará una autorización específica del paciente/cliente, si la información que el investigador necesita tiene su nombre, dirección u otra información que revele quién es el paciente o si dicho investigador está involucrado en los cuidados en el Hospital.

B. Otros Usos y Divulgaciones sin Autorización Escrita o la Oportunidad de Estar de Acuerdo a Objeto:

1. **Requeridas por la Ley:** El Hospital puede divulgar IPS de un paciente/cliente como requerimiento de las leyes federales, estatales o locales. Cualquier divulgación debe cumplir con la ley y está limitada a los requerimientos de dicha ley.

2. **Actividades de Salud Pública:** El Hospital puede divulgar o utilizar IPS a las autoridades de salud pública u otras personas autorizadas a llevar a cabo ciertas actividades relacionadas con la salud pública incluyendo las siguientes actividades:
 - a. La prevención o control de enfermedades, lesiones o incapacidad;
 - b. Información sobre muertes o nacimientos;
 - c. Información sobre el maltrato infantil o negligencia;
 - d. Información sobre reacciones a las medicinas o problemas con los productos;
 - e. La notificación acerca de los productos que las personas estén usando, que se retiran del mercado;
 - f. La notificación a la persona que ha sido expuesta a una enfermedad o que estuviera en riesgo de contraer o de transmitir una enfermedad;
 - g. Notificación a la autoridad correspondiente del gobierno, si se sospecha que un paciente ha sido víctima de maltrato, negligencia o violencia doméstica
3. **Descuidos en la Salud:** Se puede divulgar IPS de un paciente/cliente a las agencia Investigadoras de descuidos en la salud autorizadas por la ley. Estas actividades incluyen, por ejemplo, auditorias, investigaciones, inspecciones y concesión de licencias. Estas actividades son necesaria para que el gobierno puede observar la competencia del Sistema de Salud, así como de otros programas de gobierno y otros aspectos que estén relacionados con la ley de los derechos civiles.
4. **Disputas y Demandas Judiciales:** Se puede divulgar IPS de un paciente/cliente en respuesta una citación legal, petición por la divulgación de evidencia u otro requerimiento legal o judicial.
5. **Cumplimiento de la Ley:** El Hospital puede divulgar IPS de un paciente/cliente cuando lo requieran las autoridades encargadas de hacer cumplir las leyes, en investigaciones de conductas criminales o de víctimas de crímenes, en respuesta a órdenes de los tribunales; en situaciones de emergencia o cuando la ley lo requiera.
6. **Magistrados, Médicos Forenses y Directores de Funerarias:** El Hospital puede divulgar IPS a un magistrado o médico forense en el caso de identificación de un cadáver o determinar la causa de la muerte de una persona. Igualmente puede divulgar la información médica que facilite a una funeraria el desempeño de su función.
7. **Servicios de Protección al Presidente y Actividades de Seguridad e Inteligencia del Estado:** El hospital puede divulgar IPS de un paciente/cliente a representantes oficiales federales de manera que puedan ofrecer protección al presidente, al gobernador, a otras personas autorizadas de los jefes de estado extranjeros para realizar investigaciones especiales, de inteligencia, contrainteligencia u otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.
8. **Prisioneros:** Si un paciente/cliente es prisionero en una cárcel o correccional, o se encuentra bajo custodia de un representante de la ley, el hospital puede divulgar IPS del paciente/cliente a la institución o al representante de la ley bajo cuya custodia se encuentra

para: (1) administrarle cuidados médicos, (2) proteger su salud y seguridad, o la salud y seguridad de otros, ó (3) proteger su salud y seguridad de la institución penal.

9. **Agencias de Acreditación y Licencia:** Tienen acceso a la información médica requerida para asegurar el cumplimiento con los estándares o reglamentos. No se requiere autorización del paciente/cliente hasta tanto se mantenga su nombre anónimo en los informes de inspección.
10. **Abogados:** La autorización escrita del paciente o su representante legal, subpoena u orden de corte, es requerido para el suministro de la información médica del paciente, a menos que el abogado represente al hospital.
11. **Orden de Corte:** Las "Subpoenas" pueden ser originadas por abogados, juntas de gobierno, comisiones, jueces y oficiales de la corte. Cuando se recibe orden de corte o subpoena éstas son cumplidas en persona mediante una deposición o interrogatorio y deben proveerse en la misma, copia de la parte designada del expediente. Estas órdenes de corte no requieren la autorización del paciente.
12. **Departamento de Salud:** (Control de Enfermedades Infecciosas, Unidad de Estadísticas Vitales, Registro de Cáncer) Información médica puede ser provista a estas agencias para propósitos legítimos de la agencia sin autorización del paciente, luego de la verificación de credenciales del solicitante.
13. **Profesionales de la Salud y del hospital:** El personal puede tener acceso a la información para realizar sus funciones sin autorización del paciente/cliente. Es importante que el acceso se limite a lo estrictamente necesario para realizar el trabajo. Los expedientes clínicos de pacientes/clientes están disponibles para uso dentro de la institución para ofrecer cuidado directo a pacientes/clientes o actividades de revisión de calidad y/o utilización. El personal autorizado es:
 - a. Personal de la Oficina de Calidad de Servicios y miembros de Comités de Facultad Médica para actividades de evaluación del cuidado al paciente/cliente.
 - b. Coordinadores, Técnicos y Oficiales de los Departamentos de Manejo de Información y Utilización para actividades de revisión y manejo de la información del expediente.
 - c. Directora de Programa de Administración de Riesgos para evaluación de los incidentes reportados o reclamaciones recibidas y enfermeras epidemiólogas para casos de control de infecciones.
 - d. Médicos de oficinas médicas localizadas dentro del hospital, clínicas externas, sala de emergencia y unidades de enfermería para ofrecer continuidad de cuidado al paciente/cliente a nivel hospitalizado o ambulatorio.
 - e. Personal de servicios auxiliares para la continuidad de tratamiento al paciente/cliente. Ejemplo Sala de Operaciones, Terapia Física, Terapia Respiratoria, Cardiología, Neurología, Medicina Nuclear, Radiología y Anestesia.

- f. Acceso directo a los expedientes clínicos para funciones administrativas de rutina, incluyendo facturación, no está permitido, excepto donde los empleados han sido orientados sobre la Política de Confidencialidad y sujeto a penalidades en caso de violación a la norma.
 - g. Los profesionales de la salud no tienen acceso a la información médica de sus familiares o pacientes que no están bajo su cuidado, a menos que tengan autorización escrita del paciente o su representante legal.
 - h. El suministro de información a profesionales externos del hospital, requiere la autorización escrita del paciente o su representante legal, excepto en casos de traslado del paciente o situaciones urgentes relacionados con la continuidad de cuidado del paciente.
 - i. En casos de traslado se provee, sin autorización del paciente, copia de las partes del expediente relacionadas a la condición que origina el traslado o un resumen de traslado realizado por el médico de cabecera.
 - j. En casos de traslado de pacientes que están bajo cuidado en otra institución hospitalaria, se puede proveer sin la autorización del paciente copia o facsímil del expediente, mediante una petición escrita por facsímil o telefónica del hospital, donde establecen que el paciente está bajo cuidado en dicha organización y enfatizando la necesidad urgente para la información.
14. **Oficiales de la Ley** (Policía Estatal, FBI, CIA): Información no confidencial puede ser provista si presentan identificación y propósito de la petición, información confidencial puede ser provista con la autorización del paciente/cliente o su representante legal, orden de la corte, subpoena o por petición del fiscal, en casos criminales.
15. **Investigación y Estudiantes:** La información médica de pacientes está disponible sin autorización del paciente a través del Departamento de Manejo de Información de Salud, para estudiantes autorizados en programa educativos afiliados a la institución. Los estudiantes deben presentar identificación y permiso escrito de su instructor con su requisición. Los datos obtenidos en estudios educativos no deben incluir la identificación del paciente o cualquier información que pueda identificar al mismo. Estos estudiantes deben mantener la privacidad y confidencialidad de la información del paciente/cliente. En estudios de investigación la información está disponible sin autorización del paciente/cliente, una vez estos proyectos hayan sido aprobados por el director médico, director ejecutivo o administrador cualquier otro dato que identifique el paciente/cliente.
- a. Proyectos de investigación que envuelven el uso del expediente médico serán llevados a cabo con el compromiso de mantener la privacidad y confidencialidad de la información del paciente. No se debe utilizar en el estudio: nombre, número de seguro social o cualquier otro dato que identifique al paciente/cliente.
 - b. Cualquier proyecto de investigación que envuelve el contacto con pacientes/cliente por parte del investigador debe tener un permiso escrito del médico de cabecera del

paciente/cliente, director médico, director ejecutivo o administrador previo al contacto. Los datos obtenidos en estudios de investigación no deben incluir identificación del paciente/cliente o cualquier información que pueda identificar el mismo.

C. Usos y Divulgaciones de Información Protegida de Salud con Autorización Requerida

1. **Abogados:** La autorización escrita del paciente/cliente o su representante legal, "subpoena" u orden de corte, es requerido para el suministro de la información.
2. **Empleados:** Se requiere autorización escrita del paciente/cliente o su representante legal.
3. **Familia:** La familia del paciente/cliente tiene acceso a la información médica del mismo, sólo con la autorización escrita del paciente/cliente o su representante legal.
4. **Agencias de Bienestar Social Estatal y Federal** (Escuelas, Departamento de Servicios Sociales, Determinación de Incapacidad, Departamento de Hacienda, Rehabilitación Vocacional, Seguro Social, Servicio de Salud Pública): Se requiere autorización escrita del paciente/cliente o su representante legal para divulgar información médica.
5. **Compañías de Seguros/Planes Médicos:** Se requiere autorización escrita del paciente/cliente o su representante legal. Algunas compañías de seguros tienen incluido en su póliza una pre autorización del paciente/cliente para la divulgación de cualquier información necesaria para una reclamación por plan médico. Estos planes médicos incluyen: Medicare, Tricare, Triple S, entre otros. Es importante verificar que la firma de la autorización es la del paciente/cliente, ya que en algunos casos quien firma es el asegurado principal y no siempre es el paciente/cliente. En estos casos, la autorización del paciente es necesaria.
6. **Paciente:** El paciente/cliente o su representante legal puede examinar el expediente y obtener copias del expediente en el hospital, mediante autorización escrita, identificación con foto y luego de pagar los cargos por las copias solicitadas.
 - a. Un paciente/cliente o su representante legal pueden tener acceso a su expediente médico para su revisión mediante petición escrita. La revisión del expediente debe ser realizada por la Supervisora del Departamento de Manejo de Información de Salud o su designado. Cualquier pregunta del paciente/cliente o su representante legal relacionada al tratamiento, diagnóstico o pronóstico, debe ser referida al médico de cabecera del paciente/cliente.
 - b. Una copia de la información solicitada puede ser provista después de haberse completado y entregado la solicitud escrita del paciente/cliente y haber pagado los cargos correspondientes.
 - c. Si la petición para revisión es durante la hospitalización del paciente/cliente, esta petición debe ser por escrito. Ésta debe ser discutida con el médico de cabecera del paciente/cliente, quien a su vez debe ser exhortado a que revise el expediente con el paciente/cliente o su representante legal.

- d. Si el médico entiende que la información al paciente/cliente puede ser perjudicial a su estado físico debe hacer anotación escrita en el expediente y la información no será provista.
- e. En caso de solicitud de copias fotostáticas del expediente durante su hospitalización, la petición debe cumplir con todos los requisitos de autorización del paciente/cliente o representante legal. Estos casos deben ser referidos a la Oficina de Administración de Riesgos y notificados al médico de cabecera. El expediente debe ser revisado para asegurar que todas las anotaciones incluyen por lo menos fecha y firma. En caso que el paciente/cliente no esté de acuerdo con una información escrita en el expediente, debe discutirse esta situación con la persona que hizo la anotación. Si el profesional de la salud entiende que hubo error debe entonces corregir la anotación. La corrección se hará pasando una línea sobre la anotación que incluye el error y anotar los datos corregidos. La persona que corrige debe documentar fecha y firma. La anotación original nunca debe ser borrada o eliminada.
- f. Si el profesional no está de acuerdo con el paciente/cliente, éste puede dialogar la situación con el paciente/cliente o su representante. El paciente/cliente puede hacer una anotación escrita por separado sobre la información en disputa y sugerir una enmienda. Este documento formará parte del expediente y la copia incluirá dicha certificación.
- g. Seguido de la divulgación de información, la autorización o petición escrita será retenida en el expediente del paciente con una anotación de la información divulgada, la fecha de entrega y la firma del paciente/cliente que proveyó la información.