

Usos Permitidos y Revelaciones: Intercambio para las Operaciones de Atención Médica

45 Código de Regulaciones Federales (CFR, por sus siglas en inglés) 164.506(c)(4)

La [Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro de Salud \(HIPAA, por sus siglas en inglés\)](#) rige cómo las [Entidades Cubiertas \(CEs, por sus siglas en inglés\)](#) que protegen y aseguran la Información de Salud Protegida (PHI, por sus siglas en inglés). HIPAA también proporciona regulaciones que describen las circunstancias en que se autorizan las CEs, pero no es obligatorio, usar y revelar la PHI de ciertas actividades *sin haber obtenido previamente* la autorización del paciente, en particular para el **tratamiento y durante las operaciones de atención médica** de la CE que revela o la CE destinataria cuando existe la relación apropiada.

Pueden aplicarse otras leyes. Esta hoja informativa discute solamente HIPAA. Bajo HIPAA, una CE puede revelar la PHI (ya sea oralmente, en papel, por fax o electrónicamente) a otra CE o al asociado de negocio (BA, por sus siglas en inglés) de la CE para los siguientes subconjuntos de actividades de operaciones de atención médica del receptor CE ([45 CFR 164.501](#)) sin necesidad del consentimiento o autorización del paciente ([45 CFR 164.506\(c\)\(4\)](#)):

- Realización de evaluación de calidad y actividades de mejoramiento
- Desarrollo de guías clínicas
- Realización de actividades de seguridad de los pacientes según lo definido en las regulaciones aplicables
- Realización de actividades basadas en la población relacionadas con la mejora de la salud o reducción del costo de la atención médica
- Desarrollo de protocolos
- Realización de la administración de caso y la coordinación de cuidado (incluyendo la planificación de cuidado)
- Comunicación con proveedores de atención médica y pacientes sobre información que incluye alternativas de tratamiento
- Revisión de las capacidades de los profesionales de atención médica
- Evaluación del desempeño de los proveedores de atención médica y/o planes de salud
- Realización de programas de capacitación o actividades de acreditación
- Apoyo a programas de detección de fraude y abuso y cumplimiento.

En general, antes que la CE puede compartir la PHI con otra CE por una de las razones mencionadas anteriormente, también debe cumplir con los siguientes tres requisitos:

1. Ambas CEs deben tener o haber tenido una relación con el paciente (puede ser un paciente pasado o presente)
2. La PHI solicitada debe pertenecer a la relación
3. El revelador debe revelar solamente la información mínima necesaria para la operación de atención médica en cuestión.

La información contenida en esta hoja informativa no pretende servir de asesoramiento legal ni debe sustituir a un abogado. La hoja informativa no es exhaustiva, y se les recomienda a los lectores buscar orientación técnica adicional para complementar la información contenida en este documento.

Bajo las provisiones mínimas necesarias de HIPAA, un proveedor de atención médica (en adelante “proveedor”) debe hacer esfuerzos razonables para limitar la PHI al mínimo necesario para lograr el propósito del uso, revelación o solicitud ([45 CFR 164.502\(b\)](#)). Por ejemplo, al compartir información de un individuo con el plan de salud para programas de salud de la población (por ejemplo, un programa de manejo de la diabetes), un proveedor debe revelar la PHI que es necesaria para que el programa sea efectivo.

Si las CEs se encuentran en un “Acuerdo de Atención Médica Organizada,” o “OHCA”, por sus siglas en inglés, tal como se define en la Regla de Privacidad de HIPAA ([45 CFR 160.103](#)), pueden existir capacidades adicionales para el intercambio interoperable de la PHI.

Esta hoja informativa contiene ejemplos de situaciones de usos permitidos y revelaciones que se incluyen en la categoría de operaciones de atención médica.

Intercambio para el Manejo de Caso por un Pagador

Un plan de salud contrata a una empresa de administración de atención médica para proporcionar dos veces al mes el asesoramiento nutricional y entrenamiento a sus miembros diabéticos y pre-diabéticos, haciendo que la empresa de administración de atención médica sea un BA del plan de salud. Para proporcionar asesoramiento nutricional y entrenamiento adecuado, la empresa de administración de atención médica necesita información adicional sobre los miembros para asegurarse que el asesoramiento es consistente con el tratamiento actual recibido por los proveedores médicos.

La empresa de administración de atención médica puede consultar a los proveedores médicos de los miembros del plan de salud para obtener información que podría afectar los consejos nutricionales que se ofrecen. Los proveedores pueden responder a la consulta usando la Tecnología Certificada de Registros de Salud Electrónicos (CEHRT, por sus siglas en inglés) y pueden revelar la PHI necesaria para lograr el propósito de manejo de caso para el cual el entrenador nutricional fue contratado por el plan de salud. La revelación de la PHI electrónica por la CEHRT u otro método requiere el cumplimiento de la [Regla de Seguridad de HIPAA](#).

La información contenida en esta hoja informativa no pretende servir de asesoramiento legal ni debe sustituir a un abogado. La hoja informativa no es exhaustiva, y se les recomienda a los lectores buscar orientación técnica adicional para complementar la información contenida en este documento.

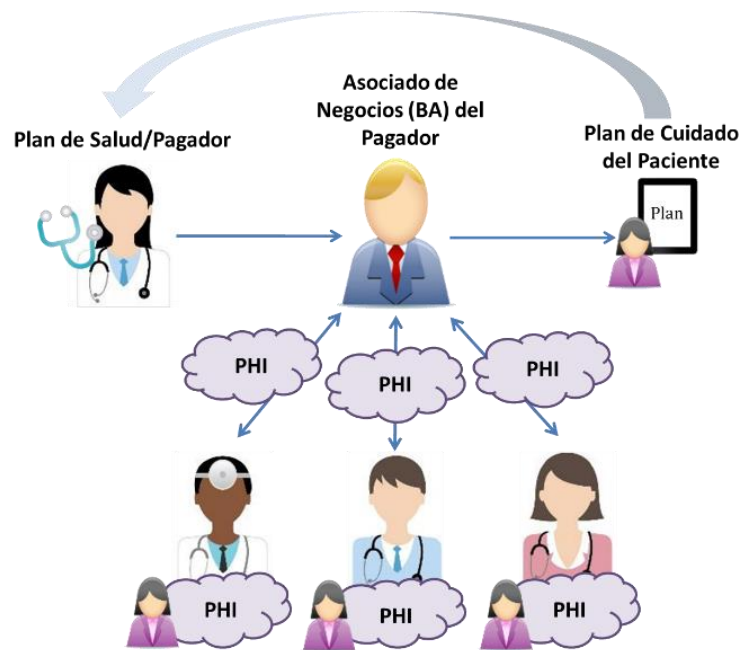


Figura 1: Escenario de Manejo de Caso

En este escenario, las revelaciones de los proveedores a la empresa de administración de atención médica (el BA del plan de salud) son para las operaciones de atención médica (“actividades basadas en la población relacionadas con la mejora de la salud o reducción de costos” y “manejo de caso”) del plan de salud, y por lo tanto son revelaciones permitidas bajo HIPAA. Un acuerdo de asociado de negocios (BAA, por sus siglas en inglés) se requiere sólo entre el plan de salud (la CE) y la empresa de administración de atención médica que contrata (el BA). Las CEs que respondieron pueden hacer revelaciones permisibles directamente al BA del plan de salud sin un BAA entre el revelador y el BA (sin la necesidad de ejecutar su propio BAA con la empresa de administración de atención médica), del mismo modo que podrían compartir esta información directamente con el plan de salud.

Los proveedores que comparten la PHI con el BA del plan de salud no son responsables bajo HIPAA por lo que el BA hace posteriormente con la información una vez que la información ha sido enviada al BA por una razón permisible y de manera segura.

Intercambio para la Evaluación de Calidad (QA, por sus siglas en inglés)/Mejora de Calidad (QI, por sus siglas en inglés)

Hay dos ejemplos en este escenario: un comité de calidad de la [Organización del Cuidado de la Salud](#) (ACO, por sus siglas en inglés) y un programa de evaluación de calidad usando un intercambio de información de salud (HIE, por sus siglas en inglés).

La información contenida en esta hoja informativa no pretende servir de asesoramiento legal ni debe sustituir a un abogado. La hoja informativa no es exhaustiva, y se les recomienda a los lectores buscar orientación técnica adicional para complementar la información contenida en este documento.

Ejemplo 1: Comité de Calidad de la ACO

Una ACO que consiste en varios proveedores que operan como un OHCA patrocina un comité de calidad compuesto de individuos que son el personal de los proveedores que operan como un OHCA. El comité de calidad planea obtener y revisar el tratamiento y los resultados de salud de los pacientes de la ACO que obtuvieron infecciones adquiridas en el hospital y errores quirúrgicos para la evaluación de la calidad y los propósitos de mejora de la ACO/OHCA.



Figura 2: Escenario de QA/QI ACO

Los proveedores que participan en la ACO/OHCA pueden permitir que el comité de calidad de la ACO tenga acceso a la PHI necesaria para la evaluación de calidad a través de la CEHRT.

Si la ACO no opera como una OHCA, o si el comité de calidad estaba evaluando la calidad del cuidado a nombre de proveedores individuales en la ACO, los proveedores que participan en la ACO podrían permitir que el comité de calidad de la ACO acceda a la PHI necesaria para la evaluación de calidad a través de la CEHRT solamente si los pacientes de los proveedores solicitantes y reveladores son en común, de acuerdo con [45 CFR 164.506\(c\)\(4\)](#).

En ambos casos (OHCA y no-OHCA), el acceso a o la revelación de la PHI electrónica se puede hacer usando la CEHRT u otro método mientras se cumpla con la Regla de Seguridad de HIPAA.

Ejemplo 2: Evaluación de la Calidad mediante un Intercambio de Información de Salud

Como parte de una revisión de calidad, un proveedor puede necesitar saber el resultado de salud de un paciente que trató pero que ya no está en contacto con el (por ejemplo, el paciente fue transferido a otro proveedor). El proveedor puede consultar un HIE para saber los resultados de salud relevantes del paciente.

La información contenida en esta hoja informativa no pretende servir de asesoramiento legal ni debe sustituir a un abogado. La hoja informativa no es exhaustiva, y se les recomienda a los lectores buscar orientación técnica adicional para complementar la información contenida en este documento.

Un proveedor que ha tratado al paciente y está respondiendo a esta consulta puede usar la CEHRT para enviar la información relevante al proveedor solicitante a través de un HIE. La revelación de la PHI electrónica por la CEHRT u otro método electrónico requiere el cumplimiento de la Regla de Seguridad de HIPAA. Este escenario funciona para cualquier CE que participe en un intercambio de información de salud y no se limite a los CE de proveedores.



Figura 3: Escenario de QA/QI

Mejora de la Calidad entre varias Entidades Cubiertas para la Salud de la Población

Hospitales no afiliados pero dentro de la misma comunidad, a menudo ven a los mismos pacientes y no pueden determinar si la infección de un paciente adquirida en el hospital resultó de la atención recibida en el hospital actual o de una visita previa a otro hospital dentro de la comunidad.

Los hospitales que han tratado o están tratando al paciente pueden usar la CEHRT o un intercambio de información de salud para compartir la PHI pertinente y tratar de determinar la fuente y causa de la infección para prevenir otras infecciones.

La revelación de la PHI electrónica por la CEHRT u otros medios requiere el cumplimiento de la Regla de Seguridad de HIPAA.

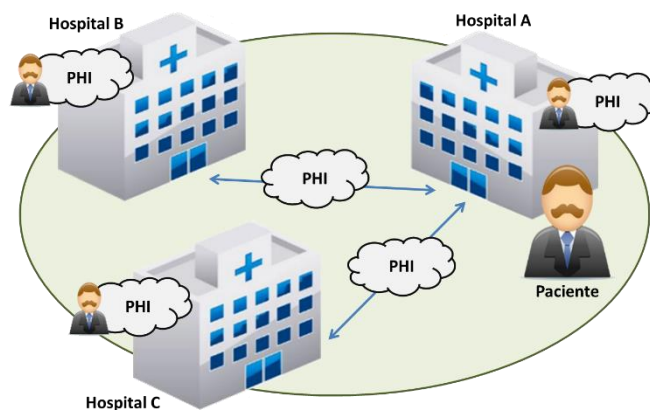


Figura 4: Escenario de Actividades Basadas en la Población

La información contenida en esta hoja informativa no pretende servir de asesoramiento legal ni debe sustituir a un abogado. La hoja informativa no es exhaustiva, y se les recomienda a los lectores buscar orientación técnica adicional para complementar la información contenida en este documento.