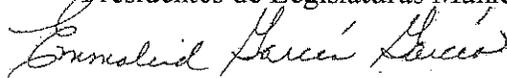


Estado Libre Asociado de Puerto Rico
OFICINA CENTRAL DE ASESORAMIENTO LABORAL
Y DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS
PO Box 8476
San Juan, Puerto Rico 00910-8476

30 de mayo de 2003

MEMORANDO ESPECIAL NÚM. 24-2003

A : Jefes de Administradores Individuales del Sistema de Personal, Jefes de
Agencias Excluidas de la Ley de Personal del Servicio Público, Alcaldes y
Presidentes de Legislaturas Municipales.



DE : Lcda. Emmalind García García
Administradora

**ASUNTO : ORIENTACIÓN GENERAL EN TORNO AL EFECTO DE LA LEY
DE PORTABILIDAD Y RESPONSABILIDAD DE SEGURO DE
SALUD O "HEALTH INSURANCE PORTABILITY AND
ACCOUNTABILITY ACT" SOBRE LA ADMINISTRACION DE
RECURSOS HUMANOS GUBERNAMENTALES**

En las últimas semanas la Oficina Central de Asesoramiento Laboral y de Administración de Recursos Humanos (OCALARH) ha recibido peticiones de orientación referente a la aplicabilidad de la "Health Insurance Portability and Accountability Act" (en adelante HIPAA) en la administración de recursos humanos. Con el propósito de despejar algunas dudas generalizadas sobre dicho particular, se emite la presente comunicación.

I. Propósitos

La intención primordial de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (HIPAA) P.L. 104-191, aprobada el 21 de agosto de 1996 por el Congreso de los Estados Unidos, es la siguiente:

- a. Garantizar la continuidad de servicios, en lo que a la cubierta de los seguros de salud se refiere, para los empleados y sus familiares cuando estos cambien o pierdan su trabajo. Este propósito aplica a patronos con dos (2) empleados o más y a todos los planes de salud.
- b. Mejorar la eficiencia y efectividad de los sistemas de prestación de servicios de salud mediante la creación y puesta en vigor de ciertos estándares; con esta simplificación administrativa se busca bajar los costos del cuidado de salud implantando un Intercambio de Información Electrónica (EDI) igual o uniforme.
- c. Combatir y reducir el fraude, abuso y pérdidas en los seguros, servicios y sistemas de salud.

II. A quienes aplica:

Tratándose de una ley que rige los seguros y servicios de salud, su aplicabilidad directa es a los siguientes:

- a. Planes de Salud o Planes Médicos (todos)
- b. Profesionales de la Salud y proveedores de servicios. Estos incluyen: hospitales, laboratorios, médicos, enfermeras, farmacias, suplidores de equipo médico, instalaciones de cuidado médico, y otros profesionales de salud con licencia o certificados.
- c. Agencias o compañías de facturación que usan los proveedores para procesar o facilitar transacciones de servicios de salud. Estos "Health Care Clearinghouses" reciben Información de Salud Protegida (PHI) de un proveedor de salud o una entidad cubierta, la convierten a un formato standard y la transmiten a otra entidad, que puede ser una compañía de seguros, la cual paga el servicio.
- d. Socios de negocios (organizaciones o personas que realizan un servicio utilizando la PHI a nombre de una entidad cubierta).

III. Materia cubierta o información protegida por la HIPAA

La información de salud que no contiene elementos que permitan identificar a un individuo particular y con respecto a la cual no existen razones para creer que puede ser usada para identificar a una persona individualmente no es la materia cubierta por la HIPAA. En sentido contrario, dicha ley cubre y protege la siguiente:

Información de salud (health information): Información, oral o mantenida en cualquier forma o medio, que es creada o recibida por el plan de salud, el asegurador, el proveedor, el patrono, el “healthcare clearinghouse” o cualquier autoridad de salud pública y que está relacionada con la condición física o mental pasada, presente o futura de un individuo o con pagos pasados, presentes o futuros por concepto de servicios de cuidado de salud rendidos a un individuo particular o con respecto a la cual existe una base razonable para creer que la información puede ser utilizada para identificar al individuo.

Información de salud protegida (protected health information): Información personal de salud que permite identificar a un individuo particular. Esta información es creada o recibida por la entidad cubierta y es transmitida por diversos medios (papel, electrónico, incluso oralmente).

IV. Algunos efectos e implicaciones de la HIPAA sobre el Sistema de Administración de Personal Gubernamental

- A. Como regla general, las disposiciones sobre privacidad y seguridad establecidos por la HIPAA no obligan a aquellas agencias gubernamentales que, por la naturaleza de sus servicios u operaciones, no constituyan entidades cubiertas, a cambiar sus sistemas de administración y manejo de información o a regirse por sus regulaciones. La excepción, naturalmente, es el Departamento de Salud y cada uno de los componentes de la sombrilla de Salud. Dentro de la estructura gubernamental, dicha ley impacta sustancial y económicamente a todo el Departamento de Salud y requiere a las agencias bajo su sombrilla cumplir con las disposiciones relativas a los estándares aplicables al intercambio electrónico de información, primero en los sistemas mecanizados y luego en todos los servicios que brindan.

Mediante la Orden Administrativa Núm. 170 aprobada el 20 de febrero de 2002 el Secretario de Salud, Honorable Johnny Rullán, creó la estructura para la implantación y monitoreo del cumplimiento de la HIPAA en ese Departamento. Consecuentemente, adoptó la política pública del Departamento de Salud y todas sus agencias concernientes a HIPAA y sus reglamentos subsiguientes. Estableció un Comité Timón a nivel central en el Departamento a fin de facilitar y fiscalizar el cumplimiento de las reglas de HIPAA en las entidades cubiertas. Creó la Oficina de Privacidad y Seguridad, la cual está dirigida por el Oficial Principal de Privacidad y Seguridad.

En el Memorando del 22 de octubre de 2002, dirigido a los Directores, Administradores y Jefes de Agencias del Departamento de Salud, el Secretario de Salud notificó a todos sus componentes información más detallada en torno a la estructura creada para la implantación y monitoreo de la HIPAA, incluyendo una descripción de deberes sugerida para el puesto de funcionario mencionado.

La determinación del Secretario de que el Departamento de Salud constituye una “entidad cubierta” por la HIPAA, incluyó a los siguientes:

- a. Departamento de Salud Central
- b. Centro Médico
 - 1. Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico (ASEM)
 - 2. Hospital Pediátrico Universitario
 - 3. Hospital Universitario de Adultos
 - 4. Centro Cardiovascular de Puerto Rico y el Caribe
- c. Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA)
- d. Salud Correccional
- e. Hospital Regional de Bayamón

Es necesario destacar que los puestos y clases de puestos que sean necesarios para implantar dicha estructura se deberán crear utilizando los mecanismos que tenga cada agencia y dentro del sistema de clasificación y retribución correspondiente.

También debemos señalar que aquellos municipios que poseen hospitales, centros de diagnóstico y tratamiento u otros programas e instalaciones que provean servicios o cuidados de salud, tiene que cumplir con las disposiciones de la HIPAA respecto a estos, incluyendo la creación del puesto o la designación del funcionario que estará a cargo de la implantación y monitoreo del cumplimiento con la ley, en esa entidad. Igualmente deberán adiestrar a la fuerza trabajadora de las entidades cubiertas respecto a las políticas, normas y procedimientos que les afecten.

B. Otros aspectos e implicaciones:

Un elemento fundamental que los administradores de recursos humanos deben tener presente es que las reglas de privacidad y seguridad que establece la HIPAA no rigen las leyes o reglamentos que autorizan requerir información, que de otro modo estaría protegida o no accesible.

Los patronos pueden continuar requiriendo un certificado médico cuando un empleado se ausenta, en los casos que la reglamentación lo permite. De hecho, existen leyes que permiten que el patrono pueda requerir justificación

médica, como los casos en que los empleados solicitan acomodo razonable o cuando la empleada solicita licencia de maternidad, entre otros.

Las disposiciones de privacidad de HIPAA no impiden que los patronos lleven a cabo las tareas necesarias e inherentes a la administración de recursos humanos. Cualquier información que el patrono legítimamente necesite para atender asuntos relativos a la licencias bajo American with Disabilities Act, (ADA), Family Medical Leave Act (FMLA), Fondo del Seguro del Estado, SINOT y para la administración de beneficios como retiro e incapacidad, no están cubiertos por HIPAA.

Tampoco la HIPAA dispone cómo el patrono manejará y protegerá los expedientes de recursos humanos. La confidencialidad de los expedientes de personal de los empleados de los Administradores Individuales se rige por la Sección 5.8(4) de la Ley de Personal del Servicio Público. La confidencialidad de los expedientes médicos que mantiene separados la Oficina de Recursos Humanos se rige por las disposiciones de la "American With Disabilities Act" (ADA).

En el caso de los municipios, la confidencialidad de los expedientes de personal se rige por el Artículo 11.023(b) de la Ley de Municipios Autónomos.

Además, los patronos pueden obtener la Información de Salud Protegida (PHI) de un empleado en todos los casos en que éste consienta a ello, por ejemplo, en un procedimiento disciplinario en el cual el propio empleado plantea como defensa o atenuante algún tratamiento o condición de salud. La necesidad de corroborar la certeza y/o alcance de lo alegado en el curso normal del procedimiento, requiere que el patrono solicite al empleado la evidencia médica acreditativa de lo planteado. Lógicamente, si el empleado no somete dicha evidencia el planteamiento no puede ser considerado.

Los documentos o expedientes relacionados con las pruebas de dopaje o de capacitación requeridos para el empleo, tampoco están regidos por la HIPAA. Reiteramos una vez más que, ninguna de las informaciones o datos antes mencionados están cubiertos por las disposiciones de privacidad de la HIPAA siempre que la obtención y trámite de los mismos surja en el curso normal, necesario o inherente a las labores propias y legítimas de la Oficina de Recursos Humanos.

Por otro lado, en cuanto a las agencias que auspician entidades cubiertas como lo son los planes de salud grupales para empleados, éstas no quedan cubiertas por la HIPAA mientras no manejen, administren o reciban del plan de salud información de salud protegida. Por ejemplo, si las tareas esenciales que la Oficina de Recursos Humanos realiza con respecto al plan de salud consisten en: Coordinar las orientaciones anuales de los planes médicos y los trámites

necesarios para la renovación de los mismos, preparar las comunicaciones para todos los empleados informándoles el día y hora en que se ofrecerán las orientaciones, recibir los formularios de solicitudes de los planes seleccionados por el empleados y hacerlas llegar a los planes correspondientes. Terminado este proceso, preparar y referir a la Oficina de Finanzas la lista (por plan médico seleccionado) con los nombres de los empleados, su número de seguro social y copias de las solicitudes de plan médico de cada empleado. En tales circunstancias, dichas oficinas de recursos humanos no están sujetas a las reglas de privacidad de la HIPAA porque la información intercambiada no constituye la información de salud protegida por dicha ley.

Mantengamos presente que la información protegida y regulada por la HIPAA es sólo la información médica o de pago que pueda identificar al individuo. Esto no se refiere a nombres, número de seguro social, teléfonos, número de cuentas, de licencia o certificados, de tablillas, etc.

Se refiere a toda información producida o recibida por una entidad cubierta referente a la salud física o mental de un individuo (en cualquier fecha, incluyendo después de la muerte) y/o al pago realizado o debido por la provisión de servicios médicos a dicho individuo, que lo identifique directamente o que puede servir de base razonable para identificarlo.

Desde esa perspectiva, pueden darse situaciones en que los Programas de Ayuda a Empleados (PAE) reciban, manejen o envíen información protegida por la HIPAA. Esto es así porque algunos planes médicos cubren beneficios que las agencias ofrecen a su empleados por medio del PAE. En tales casos, toda la información de salud protegida que genere la concesión o administración de ese beneficio, está cubierta por las reglas de seguridad y privacidad de la HIPAA.

La presente comunicación no pretende hacer un estudio exhaustivo de todos los posibles efectos o implicaciones de la HIPAA. De surgir interrogantes o situaciones no contenidas en esta orientación general, las mismas deben ser atendidas conforme a las circunstancias de cada caso. Las necesidades de adiestramiento que surjan pueden ser atendidas mediante coordinación con el Instituto para el Desarrollo de Personal.