

Carta de Deborah Proctor

Querido empleado del Sistema de Salud de Saint Joseph:

En el Sistema de Salud de Saint Joseph estamos comprometidos a comportarnos de acuerdo a los más altos estándares éticos. Nuestros valores *esenciales* de dignidad, servicio, excelencia y justicia son la fundación de todo lo que hacemos.

En los últimos años hemos manejado un programa de responsabilidad corporativa para ayudarnos a asegurar que estamos siendo responsables con estos estándares. El programa de responsabilidad corporativa promueve la educación y el acatamiento de las prácticas y estándares éticos de negocios y provee a los empleados con mecanismos para prevenir, detectar y reportar violaciones de una manera confidencial.

Para cumplir con las regulaciones estatales y federales, hemos desarrollado este manual para ayudarle, como un empleado del Sistema de Salud de Saint Joseph, a entender y cumplir con sus responsabilidades en esta importante área. Nosotros también esperamos que este manual le servirá como un recurso para facilitar las conversaciones y el dialogo entre los empleados y sus supervisores, y más importante aún, para ayudarnos a mejorar nuestros procesos continuamente.

Deseo particularmente hacer énfasis en que las alegaciones hechas por los empleados debido a violaciones éticas en nuestra organización se toman con mucha seriedad. También deseo asegurarle que estos reportes son confidenciales y que ningún empleado va a ser sujeto a retribuciones o retaliación por reportar violaciones, ya sean reales o percibidas, siempre y cuando el empleado genuinamente crea que la alegación verdadera.

Es mi más sincera esperanza que cada empleado leerá este manual para entender su papel como parte del programa de responsabilidad corporativa de Saint Joseph. También espero que a usted le parezca que este manual es un recurso de valor para ayudarle a contribuir con el Programa. Y además que le ayudará a que tenga un entendimiento más profundo de los estándares éticos que caracterizan esta organización.

Gracias de antemano por su apoyo y por todo lo que hace para el Sistema de Salud de Saint Joseph.

Deborah Proctor
Presidente

Compromiso con los valores

A través del Sistema de Salud de Saint Joseph, nuestros cuatro elementos esenciales son centrales a todo lo que hacemos. Tenemos la oportunidad de demostrar nuestros valores al servirles a nuestros pacientes y a sus familias, en el crear un ambiente de trabajo de calidad, en invertir en las comunidades a las que servimos y en planificar nuestro futuro. Debido a esto, nosotros dependemos de la implementación consistente y persistente de nuestros valores por cada persona en nuestro Sistema.

Nuestros valores son:

La dignidad

Respetamos a cada persona como un miembro inherentemente valioso de la comunidad humana y como una expresión única de la vida.

El servicio

Reunimos a personas que reconocen que cada interacción es una oportunidad única para servirnos los unos a los otros, a la comunidad y a la sociedad.

La excelencia

Cultivamos el desarrollo personal y profesional, la responsabilidad, la innovación, el trabajo en equipo y la dedicación a la calidad.

La justicia

Defendemos los sistemas y estructuras que están al tanto de las necesidades de las personas vulnerables y de quienes carecen de oportunidades y que promueven un sentido de comunidad entre todas las personas.

INTRODUCCION

El Sistema de Salud de Saint Joseph (SJHS, por sus siglas en inglés) existe para extender el ministerio católico de atención de salud de las Hermanas de Saint Joseph de Orange. Nosotros tratamos de lograr esta función en una manera que este de acuerdo con nuestros valores. Además de esto, también tratamos de cumplir todas las leyes que rigen a los proveedores de atención de salud. Para ayudarnos a lograr esto, nosotros hemos adoptado e implementado algunas regulaciones y procedimientos diseñados para asegurarnos que cumplamos con las leyes. Este manual esta diseñado para que los empleados de SJHS se familiaricen con el contenido del Programa de Responsabilidad Corporativa. También sirve como una herramienta para educar a los empleados sobre el comportamiento que SJHS espera que ellos demuestren cuando estén en actividades laborales con SJHS o estén representando a SJHS.

¿QUE ES EL PROGRAMA DE RESPONSABILIDAD CORPORATIVA?

En el Sistema de Salud de Saint Joseph, contribuimos a la excelencia y a la justicia haciendo lo que es correcto a toda hora. Nuestro Programa de Responsabilidad Corporativa ("El Programa") esta diseñado para asegurarnos que cumplimos las leyes estatales y federales. Esto incluye, pero no nos limita a, prohibir referencias o remisiones ilegales, hacer reclamos falsos de facturación, beneficiosos excesivos, y otras regulaciones de fraude y de abuso, y violaciones de la Ley de la Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Medico (HIPAA, por sus siglas en inglés). Nuestro programa busca darles a todos los empleados de SJHS la educación sobre el cumplimiento de estas regulaciones y promover el cumplimiento a través de estándares de comportamiento, el compartir mejores prácticas y el continuo mejoramiento de las gestiones relacionadas al cumplimiento de regulaciones de SJHS. Como parte del programa, también hemos establecido una línea telefónica las 24 horas del día donde los empleados pueden reportar anónimamente cualquier preocupación sobre el cumplimiento de regulaciones.

¿QUE ES EL CUMPLIMIENTO CORPORATIVO?

Además de cumplir con nuestra misión y nuestros valores, también debemos mantenernos educados y en cumplimiento de las leyes y regulaciones federales y estatales. Estas leyes cubren áreas de nuestros trabajos como las prácticas de facturación, las relaciones contractuales, los asuntos relacionados con nuestro estado de organización exenta de impuestos, los conflictos de intereses, la revisión, la administración y la privacidad del paciente. Como una organización que basa su funcionamiento en valores, hacemos nuestra labor acatando un estándar que requiere el compromiso a la calidad y al cumplimiento de las regulaciones federales y estatales. Es nuestra intención ayudar a educar a todos los empleados de SJHS sobre la importancia de estas leyes y animar a los empleados a hacer preguntas o expresar preocupaciones que puedan tener relacionadas a los asuntos de cumplimiento de las regulaciones.

Nuestro programa es un paso para educar nuestros empleados y se construye sobre los siguientes siete elementos que están de acuerdo con las Guías del Programa para el Cumplimiento de las Regulaciones que es publicado por la Oficina del Inspector General del Departamento de Salud y de Servicios Humanos de los Estados Unidos:

- Los procedimientos y pólizas existentes.
- Veeduría del Oficial de Cumplimiento de Regulaciones
- Herramientas para la educación y el entrenamiento.
- El mantenimiento de una línea telefónica para recibir quejas y un proceso para recibir quejas anónimamente.
- Procesos consistentes para hacer cumplir las regulaciones y las acciones disciplinarias
- Procesos de auditoría y monitoreo para identificar riesgos de manera anticipada o pro-activa.
- Procesos para investigar y remediar infracciones u ofensas inmediatamente.

CUMPLIMIENTO CON LOS ESTATUTOS

SJHS trata de llevar a cabo sus operaciones y funciones de acuerdo a todas las leyes y regulaciones aplicables. Para poder lograr esto, los empleados deben tener un conocimiento práctico sobre las leyes y regulaciones que afectan sus responsabilidades laborales específicas. Para lograrlo, nosotros ofrecemos oportunidades educativas como entrenamientos y materiales suplementales tal y como sea apropiado para ayudar a los empleados a conocer y a cumplir con las leyes, las pólizas y los procedimientos que afectan sus trabajos. Tales oportunidades educativas y entrenamientos se enfocan en nuestro programa, la justificación de su adopción y la importancia del cumplimiento de las regulaciones; los estándares, las pólizas y los procedimientos incluidos en el programa, el reporte de obligaciones y las opciones. Ya que el seguir el programa y cumplirlo es una condición para el empleo continuo o afiliación con SJHS, se requiere que cada empleado le comunique a la administración sobre sospechas de violación de las leyes aplicables y las regulaciones. Para asegurar que esto ocurra, ningún individuo que reporte cualquier preocupación será sujeto a ninguna retribución ni retaliación relacionada con un reporte sobre el cual él o ella razonablemente crean que la sospecha es cierta y ofrezca el reporte de buena fe. Las preocupaciones también se pueden comunicar anónimamente por los empleados y los que no son empleados, a través de la línea telefónica.

REGULACIONES SOBRE EL FRAUDE Y EL ABUSO

Cualquier persona que esta afiliada con SJHS tiene que obedecer las leyes que rigen el fraude y el abuso. Estas leyes prohíben que cualquier persona con pleno conocimiento y voluntariamente ofrezca, pague, solicite o reciba dinero, regalos, beneficios, rebajas o cualquier otro tipo de valor, remuneración o servicios o cualquier forma de pago por remitir pacientes o inducir la compra, alquiler o pedido de cualquier objeto, bien o servicio por el cual se paga a través del gobierno federal o estatal.

Ejemplos de fraude y abuso incluyen:

- Pago por un incentivo cada vez que un paciente es remitido al ministerio de SJHS;
- Provisión o recibo gratis o a precios de descuento significativo de cuidado de enfermería, alquiler o renta u otros servicios del personal;
- Pago de servicios que excedan el valor justo del mercado; y
- Perdón de una deuda cuando no hay un propósito de caridad o de manejo de riesgos.

Las siguientes acciones son prohibidas por SJHS:

- El facturar por implementos o servicios que no son entregados o son entregados en cantidades menores a las prometidas.
- El mentir sobre los precios reales de los productos o cobrar en exceso por productos o servicios que se prestaron realmente.
- El duplicar las facturas por los servicios reales que se prestaron.
- El certificar falsamente que los servicios eran necesarios por razones médicas o el fallar en realizar un servicio.
- El certificar falsamente que un individuo cumple con los requisitos de Medicare para ciertos servicios.
- El intentar incrementar el reembolso por medio de procedimientos de facturación como “cambiar el código a una categoría más alta” (“*upcoding*” en inglés) (cambiar un código de procedimiento para obtener el reembolso más alto para el procedimiento que realmente se llevo a cabo), o “separar” (“*unbundling*” en inglés) (dividir un procedimiento de servicio en dos o más partes para obtener un reembolso más alto).
- El ofrecer o transferir dinero, regalos u otros objetos de valor a un ente privado para recibir o entablar negocios con ese ente.
- El aceptar dinero, regalos u otros objetos de valor de un ente privado.
- El aceptar pagos en exceso del gobierno.

Los ministerios de SJHS aspiran a mantener los registros de manera honesta y correcta en cumplimiento con las Actas de Reclamos Falsos (FCA, por sus siglas en inglés) estatales y federales. Para poder lograr esto, los empleados del ministerio deben tener conocimiento sobre las políticas y los procedimientos que tienen que ver con la prestación de servicios de atención de salud, el someter los reclamos correctos y el remitir los pacientes. Las Actas de Reclamos Falsos existen para luchar contra el fraude que se comete contra el gobierno federal.

Bajo las Actas de Reclamos Falsos, cualquier entidad o persona que a sabiendas somete o causa un reclamo falso para ser sometido al gobierno puede ser responsable por daños causados. Los daños pueden consistir en multas de hasta tres veces la cantidad del reclamo que se hizo en error, más multas adicionales de \$5,500 a \$11,000 por cada reclamo falso.

Una persona que posea información sobre reclamos falsos y la reporte esta autorizada a demandar en una corte federal, de parte del gobierno, a esas entidades que están involucradas en el fraude. A estas demandas se les conoce como demandas “*qui tam*”. La persona que reporta se le llama “denunciante/informante interno”. Una vez el denunciante/informante interno hace la demanda, el Departamento de Justicia decide de parte del gobierno si se unirá o no al denunciante/informante interno para enjuiciar estos casos. Si el caso tiene éxito, el denunciante podría compartir la cantidad recuperada. La cantidad de la parte del denunciante en la acción de recuperación de fondos depende de múltiples factores.

Además, las Actas de Reclamos Falsos proveen un remedio para denunciantes que sean despedidos, se les rebaje de clasificación laboral, sean suspendidos o discriminados por su empleador en retaliación por haber reportando un caso de Actas de Reclamos Falsos. Para recibir los beneficios de las protecciones de las Actas de Reclamos Falsos, las cortes generalmente requieren lo siguiente del empleado:

- El empleado tiene que haber sido parte de una actividad cubierta o protegida por las Actas de Reclamos Falsos que pueda llevarse a una demanda *qui tam*;
- El empleador tiene que haber tenido conocimiento de la actividad protegida del empleado; y
- El empleador tiene que haber cometido un acto de retaliación o discriminación en contra del empleado debido a esas acciones.

Si la corte determina que el denunciante fue despedido o hubo otro tipo de retaliación en su contra por haber puesto una demanda *qui tam*, el empleado tiene derecho de ser reinsertado en el mismo nivel laboral, a recibir el doble del pago retroactivo que se le deba más el interés, los costos de litigación y los salarios razonables de los abogados y la compensación por daños especiales que resultaron como consecuencia de la discriminación.

California, Texas y Nuevo México tiene estatutos similares a los de las Actas de Reclamos Falsos federales las cuales son aplicables a los ministerios y a todos los afiliados con los ministerios de SJHS. Por ejemplo, la ley de California indica que cualquier entidad o persona que a sabiendas presenta o causa un reclamo falso por pago, es responsable de pagar una penalidad civil monetaria de hasta \$10,000 por cada reclamo falso y el costo de cualquier acción civil que se lleve a cabo para recobrar cualquier multa. Multas adicionales no menores del doble de la cantidad por daños, ni mayores de tres veces la cantidad por daños pueden ser otorgadas en ciertas situaciones. Las penalidades criminales pueden ser entre un año en la cárcel del condado o una multa que no debe exceder \$1,000 o ambos, prisión y multa, encarcelamiento en una cárcel estatal o una multa que no exceda \$10,000, o ambos prisión y multa. A parte de protecciones federales similares del denunciante, las Actas de Reclamos Falsos de California también permiten daños punitivos en circunstancias apropiadas.

Aparte de las provisiones federales similares, los remedios por violaciones de las Actas de Reclamos Falsos equivalentes de Texas, incluyen restitución, multas de \$1,000 a \$10,000 por cada acto ilegal y el doble valor del reclamo falso. Dependiendo del valor del pago hecho en violación del Acta de Reclamos Falsos de Texas, las penalidades criminales pueden estar entre un delito menor (*misdemeanor*, en inglés) y un delito grave (*felony*, en inglés) en el primer grado cuando las cantidades involucradas son de \$200,000 o más. El Acta de Texas equivalente al Acta Federal de Reclamos Falsos no parece que tenga las protecciones al informante que contienen las Actas federales y el Acta equivalente de California, pero existen algunas excepciones de política pública en cuanto al despido del empleo a voluntad que se reconoce en leyes de casos que pueden agregar una medida de protección.

Aparte de las provisiones similares a las de las Actas Federales de Reclamos Falsos, el Acta equivalente de Nuevo México, indica penalidades del triple de los daños que resultan de reclamos falsos sometidos, además de otras penalidades civiles. Nuevo México ofrece protección al informante similar a las Actas Federales de Reclamos Falsos y al Acta equivalente de California y no contiene una provisión para recobrar daños punitivos. El Acta equivalente de Nuevo México no contiene sanciones criminales específicas aparte de las penalidades civiles que indica, pero parece que contempla la posibilidad de cargos criminales basados en otras teorías que resultan de los reclamos falsos.

CONFLICTOS DE INTERES INAPROPIADOS

Los empleados y médicos de SJHS tienen la responsabilidad de declarar por completo los intereses que puedan resultar en conflicto o que tengan la apariencia de un conflicto. Un conflicto de interés resulta cuando los intereses personales o las actividades de un empleado o un médico parecen tener o influenciar la habilidad del individuo de actuar de tal manera que tengan primacía los mejores intereses de SJHS. Debido a que se espera que los empleados y médicos sean fieles a SJHS, los empleados y los médicos no deben usar sus posiciones para lucrar personalmente o asistir a que otros lucren de ninguna manera, a expensas de SJHS o

usar información que no esta disponible al público en general. Si un empleado o un médico fallan en mantener su deber fiduciario hacia SJHS habrá consecuencias en la forma de penalidades al empleado o al médico incluyendo de responsabilidad personal, multas impuestas por el Servicio de Colección de Impuestos Internos (*Internal Revenue Service, IRS* en inglés) y la perdida del estado de organización exenta de impuestos de SJHS.

Ejemplos de actividades inapropiadas incluyen:

- Realizar actividades comerciales de parte de SJHS con familiares sin declararlo y recibir aprobación de la administración;
- El tener un interés en un negocio que compite con SJHS;
- El aceptar una propina de un paciente o de un vendedor, y
- El compartir información confidencial acerca de los planes comerciales futuros de SJHS para obtener una ganancia personal.

ASUNTOS RELACIONADOS CON LOS EXCEDENTES DE BENEFICIOS Y LA CONDICION DE EXENCION DE IMPUESTOS

Como una organización sin animo de lucro, SJHS y su ministerios sin animo de lucro tienen obligaciones legales y éticas de cumplir con las leyes aplicables, de participar en actividades que fomenten los objetivos de caridad y aseguren que los recursos se usan para avanzar nuestra misión de caridad más que el interés privado o personal de cualquier individuo privado. Los requisitos de una organización exenta bajo la Sección 501 (c) (3) del Código de Impuestos Internos e indicaciones similares de las leyes del estado tienen que cumplirse.

Las transacciones del excedente de beneficio incluyen cualquier transacción de valor que no se basan en el justo valor de mercado y arreglos de compensación de cierto porcentaje que ocurre entre una organización que es exenta de pagar impuestos bajo el Código de Impuestos Internos, sección de estatus 501 (c) (3) como lo es SJHS y una “persona no cualificada.” (Una persona no cualificada es cualquier persona que esta en una posición de ejercer influencia significativa sobre las operaciones y decisiones de SJHS.) Las transacciones de excesos de beneficios se pueden castigar a través de IRS. El IRS puede imponer un impuesto al consumo específico (*excise tax*, en inglés) a una persona no cualificada o a SJHS por participar, o con conocimiento pleno aprobar una transacción que esta definida como un excedente de beneficio. El exceso de beneficio involucrado en una transacción es la cantidad por la cual la cantidad recibida por la persona no cualificada excede lo que se le hubiese pagado a esa persona basado en el justo valor de mercado, una transacción dentro de parámetros cercanos que ocurren bajo circunstancias similares.

Los empleados no deben utilizar los recursos o la propiedad de SJHS para uso o beneficio privado. Las transacciones tienen que guarda salvar los intereses de SJHS y negociarse dentro de un parámetro cercano a los justos valores de mercado. Los empleados de SJHS tienen que evitar arreglos de compensación en exceso del justo valor de mercado. Los empleados que no estén seguros de cómo proceder en situaciones delicadas deben consultar con la administración para que los oriente.

Ejemplos de actividades inapropiadas incluyen:

- El pago de tarifas sobre el justo valor del mercado al director médico
- El alquilar propiedades a un grupo médico para uso de practica privada a precios bajo los justos valores de mercado.
- El contribuir dinero a actividades de acción política sin la aprobación de la administración ejecutiva de SJHS que van más allá de la abogacía, la educación y las contribuciones a los Comités de Acción Política organizados.

ADMINISTRACION DEL SISTEMA DE COMPUTACIÓN

La informática o computación esta integrada dentro de los servicios de atención al paciente y en las funciones operativas comerciales a través de todo el SJHS. Para poder asegurarnos de la integridad y la confidencialidad de los datos, los empleados tienen la responsabilidad de practicar una buena administración en el uso de los sistemas.

Aunque existen mecanismos en cada nivel del sistema, los empleados siempre deben estar vigilantes. Esto significa:

- No abrir correo electrónico sospechoso, esto incluye correo de remitentes desconocidos.
- El no bajar del Internet software, salva pantallas o juegos sin permiso.
- El tener precaución al presionar enlaces (*links*) en la Internet.
- El cumplir con los procesos de administración de parches (*patch*) para promover las actualizaciones de los protectores contra virus.
- El seguir las pólizas y procedimientos implementados en SJHS y localizados en CareNet, y la intranet de SJHS.

HIPAA: EL PROTEGER LA PRIVACIDAD DE LA INFORMACION DE SALUD DE LOS PACIENTES

Las siglas de HIPAA en inglés quieren decir: El Acta de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro de Salud. Las indicaciones de privacidad de la ley federal, El Acta de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro de Salud de 1996 (HIPAA), cubren la información relacionada a la salud o mantenida por los proveedores de atención de salud como lo es SJHS. Aun cuando los valores de SJHS requieren excelente liderazgo en cuanto a la privacidad de nuestros pacientes, la ley federal requiere cumplimiento.

El componente de HIPAA conocido como Simplificación Administrativa consiste de los siguientes estándares:

- Privacidad
- Seguridad
- Intercambio Electrónico de Datos (EDI, por sus siglas en inglés)

Bajo HIPAA, “las entidades cubiertas” como SJHS tienen que cumplir con las regulaciones, las cuales se hacen cumplir por la Oficina de los Derechos Civiles (OCR, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos.

¿CUAL ES LA INFORMACION QUE SE PROTEGE?

Bajo la regulación de privacidad de HIPAA, todos los registros médicos y cualquier otra información que tenga el potencial de identificar un individuo, en cualquier forma, ya sea electrónica, en papel o en forma oral se considera como Información de Salud Protegida (PHI, por sus siglas en inglés). Esto incluye cualquier información que se relacione con el pasado, presente o futuro físico o de salud mental o una condición de un individuo (paciente); la atención que se le ha proveído a un individuo (como si el individuo esta o no en el hospital recibiendo tratamiento o si ha estado en el hospital); o el pasado, presente o pago futuro de la prestación de atención de salud a un individuo. Los ejemplos incluyen, pero no están limitados a cualquier número único de identificación, fotos, direcciones y fechas de nacimiento.

Las siguientes son maneras con sentido común con las cuales usted puede proteger la privacidad de los pacientes:

- El uso razonable de esfuerzos para asegurarse que las puertas o cortinas estén cerradas cuando se conversa sobre tratamientos y procedimientos en cuartos semi-privados.

- Evite conversaciones innecesarias sobre los pacientes en áreas fuera de los cuartos de tratamiento, elevadores, áreas de recepción y cualquier otro cuarto que usa el público en general.
- No deje los registros de los pacientes en áreas sin supervisión donde otras personas las podrían ver como en áreas comunes o en áreas de visitas.
- Cuando termine de revisar la información del paciente, salga del sistema.
- Asegúrese que los facsímiles que llegan con Información de Salud Protegida (PHI) se recojan rápidamente de la maquina de facsímiles.
- Cuando destruya información en papel, asegúrese que se tritura o se destruye de una manera segura.

LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES

Bajo HIPAA, los pacientes tienen derechos significantes para comprender y controlar como se utiliza su información de salud, incluyendo lo siguiente:

- El paciente tiene que recibir una Nota de Practicas de Privacidad la cual es una explicación por escrito de cómo SJHS podría utilizar y divulgar o revelar la información de salud del paciente;
- El paciente tiene que recibir la oportunidad, cuando solicite ver y obtener copias de sus registros; de requerir cambios a sus registros; y obtener información detallada de cómo su información ha sido utilizada por SJHS;
- El paciente tiene que autorizar el uso y la revelación de su información de salud para cualquier uso que no sea de rutina y para la mayoría de usos que no sean relacionados con la atención de salud¹. Los pacientes tienen el derecho de retener o revocar su autorización en cualquier momento y requerir restricciones a los usos y revelación de su información; y
- Los pacientes tienen el derecho de poner un reclamo formal con SJHS, o con la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos, cuando ellos consideren que SJHS ha violado la Regulación de Privacidad de HIPAA o las pólizas y procedimientos de SJHS.

REVELACION PARA TRATAMIENTO, PAGO Y OPERACIONES DE ATENCIÓN DE SALUD

Los empleados de SJHS tienen que esforzarse de manera razonable para usar o revelar solamente la cantidad mínima necesaria de información de salud protegida para el cuidado del paciente. La cantidad "mínima necesaria" es la información que se necesita para lograr el objetivo que se intenta con el uso, revelación o solicitud de Información de Salud Protegida (PHI). El determinar la cantidad mínima necesaria es un acto de equilibrio que tiene que considerarse cuidadosamente para no violar la privacidad del paciente y al mismo tiempo no afectar la calidad de atención del paciente.

LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION DE SALUD PROTEGIDA (PHI)

Los estándares de seguridad bajo HIPAA establecen protecciones para la información de salud que se guarda o se transmite electrónicamente. Los estándares se agrupan en cuatro categorías generales y requieren que SJHS haga lo siguiente:

1. Implementar *salvaguardas administrativas* como pólizas, procedimientos y materiales de capacitación del personal para educar a los empleados sobre como proteger la privacidad del paciente.
2. Implementar *salvaguardas físicos* los cuales pueden incluir el control de acceso, los salva pantallas, gabinetes de archivos con candado, mecanismo de inscripción de visitantes, y otros salvaguardas para proteger la información de paciente.

¹ Con pocas excepciones, la información de salud de un individuo podría ser utilizada solamente para propósitos relacionados al tratamiento, el pago y operaciones.

3. Implementar *medidas de seguridad técnica* como el uso de palabras código y podría incluir salidas automáticas de los computadores que no se estén usando; e
4. Implementar *los mecanismos técnicos de seguridad* como controles para monitorear el acceso a la información de los pacientes, y el uso de codificación en las transmisiones de la información electrónica.

COMO PROTEGER MEJOR LA INFORMACION ELECTRONICA DEL PACIENTE

Si usted esta autorizado para tener acceso a los registros electrónicos de los pacientes, las siguientes son maneras con sentido común para proteger la privacidad de la información del paciente.

- Proteger la información del paciente como si fuera la suya propia. Una manera de prevenir el acceso no autorizado es salir de su computador antes de irse de su área de trabajo durante los periodos de tiempo que se indican en las pólizas y procedimientos.
- Posicione su monitor de tal manera que apunte a la dirección contraria a las áreas de los peatones, las áreas públicas y otras áreas donde otras personas que caminan por un corredor puedan ver la información del paciente.
- Tenga mucho cuidado al manejar y enviar Información de Información de Salud Protegida (PHI) a otras personas dentro del marco de sus obligaciones laborales. Asegúrese por medio de su supervisor o del departamento de informática que cualquier Información Protegida de Salud Protegida que este autorizada para ser transmitida por las redes este codificada, y esto incluye la Información de Salud Protegida que se guarda en computadores portátiles.
- No comparta su contraseña con nadie y asegúrese de cambiarla regularmente.
- Cuando este usando o transportando un computador portátil o archivos que contienen información sensitiva y confidencial, asegúrese de que el uso y el transporte de los aparatos se lleva a cabo de una manera que evita el robo de aparatos y que la información contenida incluye protección con una contraseña.

VIOLACIONES

Las violaciones de leyes federales y estatales pueden resultar en penalidades criminales y civiles significantes para los ministerios de SJHS y para los empleados de SJHS individualmente, incluyendo encarcelación, multas, penalidades y daños. Además, las violaciones afectan significativamente nuestra reputación.

Los empleados que violen el programa o cualquier póliza o procedimientos de SJHS incluyendo pero no limitado a las áreas descritas en este manual están sujetos a acción disciplinaria que puede incluir el ser despedido de su empleo con SJHS.

Específicamente, los empleados que violen las pólizas y procedimientos relacionados a la regulación de HIPAA están sujetos a acción disciplinaria que incluye hasta el despido. El no cumplir con la regulación de privacidad de HIPAA, como la revelación accidental, puede resultar en una multa de \$100 por violación (al empleado/ al ministerio de SJHS) hasta un máximo de \$25,000 por requisito por año. Las penalidades criminales como la “revelación equivocada” pueden incluir encarcelación como también grandes multas monetarias. Por ejemplo, el vender información de los pacientes se considera como una violación criminal y es más seria que la revelación accidental o inadvertida. Las penalidades criminales pueden ser tan altas como de \$250,000 y la sentencias de prisión de hasta 10 años.

EL REPORTAR VIOLACIONES POTENCIALES O SOSPECHAS DE VIOLACIONES

Todos los empleados tienen la continua obligación de reportar todas sus preocupaciones sobre el cumplimiento con los estándares, pólizas y procedimientos del programa. En ningún momento, un individuo que reporte una preocupación será sujeto de retribución o retaliación relacionada con el reporte que el o ella han creído razonablemente que es verdad y han hecho el reporte de buena fe. La confidencialidad se aplicará al reporte y a la persona que hace el

reporte, aunque la investigación del reporte necesitaría la revelación razonable basada en las “necesidades de saber”. No hay un asunto que sea demasiado pequeño o insignificante para reportar. Si usted tiene preguntas o le gustaría reportar una violación potencial o una sospecha de violación, usted debe primero hablar con su supervisor inmediato. Si usted no siente que pueda hablar tranquilamente sobre el asunto con su supervisor, usted puede llamar al oficial del cumplimiento de regulaciones de su ministerio. Si usted no se siente cómodo de hablarle a su oficial del cumplimiento de regulaciones entonces usted debe contactar al Oficial Jefe de Cumplimiento de Regulaciones de SJHS al 714/347-7576.

Si usted prefiere dejar un mensaje anónimo, usted puede llamar a la línea del Programa de Responsabilidad Corporativa al 877/808-8133.

CONCLUSIONES

El Manual del Empleado sobre el Cumplimiento de las Regulaciones establece las expectativas que se esperan de los empleados del Sistema de Salud de Saint Joseph sobre el cumplimiento con las regulaciones federales y estatales y sobre el Programa de Responsabilidad Corporativa. El programa busca ayudar a los empleados a reconocer, comprender y cumplir con sus responsabilidades para prevenir y detectar violaciones. De todas maneras se espera que los empleados tomen la iniciativa de hacer preguntas y obtener respuestas a sus preguntas.

Se requerirá de los empleados como una condición de empleo con el Sistema de Salud de Saint Joseph que estén disponibles para la educación y entrenamiento de una manera regular y periódica (por lo menos anualmente) de la cual el Sistema de Salud de Saint Joseph mantendrá la documentación.

Ayúdenos a ser ciudadanos corporativos sobresalientes y contribuya al éxito del Programa de Responsabilidad Corporativa por medio del seguimiento de los estándares del programa y de reportar cualquier asunto cuestionable sobre el cumplimiento de las regulaciones. Para asegurarnos que todos los empleados han leído este manual, y han tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre la información que contiene, se requiere que todos los empleados firmen la declaración que se encuentra al final de este manual la cual será guardada por el Sistema de Salud de Saint Joseph.

DECLARACION DE CONSTANCIA Y CONFIDENCIALIDAD

Yo hago constar que he recibido una copia del Manual de Responsabilidad Corporativa de Saint Joseph, he leído su contenido, y me han dado la oportunidad de hacer preguntas que han sido respondidas a mi satisfacción. Yo comprendo la información contenida en este manual, y estoy de acuerdo en aceptar la responsabilidad y la obligación para seguir todas las pólizas y los procedimientos del Sistema de Salud de Saint Joseph. También estoy de acuerdo que en el curso de mi empleo con el Sistema de Salud de Saint Joseph puede ser que yo tenga acceso a información confidencial, sensitiva o de propiedad del Sistema relacionada a las operaciones comerciales del Sistema de Salud de Saint Joseph (y todos sus ministerios afiliados) y la información de los pacientes que sea identificable. Yo estoy consciente que el uso no autorizado o la revelación de tal información son ilegales y podría causarle daños significantes e irreparables al Sistema de Salud de Saint Joseph. A si mismo, yo comprendo y estoy de acuerdo con lo siguiente:

1. No divulgaré, revelaré, copiaré, venderé, prestaré, revisaré, alteraré o destruiré ninguna información confidencial en ninguna manera excepto aquella que sea autorizada dentro del marco de mi empleo con SJHS.
2. Yo usaré y salvaguardaré la información confidencial de la manera que sea necesaria y en la manera que es apropiada para realizar mis obligaciones legítimas de mi empleo.
3. No usaré de manera inapropiada, ni divulgaré información directa o indirectamente, a ninguna persona durante mi empleo o en ningún momento después de mi periodo de empleo, excepto como sea requerido en el curso de mi empleo o sea requerido por ley.
4. Yo voy a utilizar los salvaguardas y los métodos de destrucción que incluyen cajas de papel triturado, el salir de mi computador en mi estación de trabajo y asegurar cualquier computador portátil, cuando salgo de mi área de trabajo inmediata.
5. No compartiré mi contraseña o los códigos de usuarios con ninguna otra persona y cambiaré mi contraseña cuando me lo indiquen automáticamente. Además, no usaré la contraseña ni el código de usuario de otra persona.
6. Yo comprendo que la confidencialidad de toda la información de los pacientes es requerida por la ley incluyendo información que concierne a la salud mental, las enfermedades como el VIH, y la drogadicción y el abuso del alcohol y drogas.
7. Solo haré uso del acceso a la información de la cual yo tengo necesidad de saber en el marco de las obligaciones de mi trabajo y entiendo que mi acceso a la información electrónica de salud del paciente (como sea aplicable) será sometida a una auditoria rutinariamente para asegurar que solo estoy teniendo acceso a la información del paciente para la cual estoy autorizado.
8. Yo estaré sujeto a acciones disciplinarias, que pueden hasta incluir el despido inmediato, si yo llegará a violar las pólizas y procedimientos del Sistema de Salud de Saint Joseph, incluyendo el Programa de Responsabilidad Corporativa.
9. Yo soy responsable de reportarle inmediatamente a mi supervisor cualquier violación conocida o sospecha de violación del Programa de Responsabilidad Corporativa y/o las pólizas y procedimientos de Sistema de Salud de Saint Joseph.

AL ADJUNTAR MI FIRMA A ESTA FORMA, YO HAGO CONSTAR Y ESTOY DE ACUERDO QUE HE LEIDO EL MANUAL DE RESPONSABILIDAD CORPORATIVA DEL SISTEMA DE SALUD DE SAINT JOSEPH Y QUE COMPRENDO SU CONTENIDO Y ESTOY DE ACUERDO EN OBEDECERLO.

Nombre (Letra de imprenta): _____ Fecha: _____

Firma: _____