

REGLAS Y CUMPLIMIENTO DE HIPAA

RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS DE REVISIÓN

1. b

2. a

3. a

4. b

5. b

6. b

7. a

8. b

9. a

10. a

**REGLAS Y CUMPLIMIENTO DE HIPAA
CUESTIONARIO DE REVISIÓN**

Nombre _____ Fecha _____

Por favor responde las siguientes preguntas para mostrar qué tan bien comprendió la información presentada durante este programa.

1. Siempre se mantiene o transmite la información protegida de salud (PHI) en forma electrónica.
 - a. Verdadero
 - b. Falso

2. Entre las "entidades cubiertas" pueden incluirse médicos, clínicas, psicólogos, dentistas, residencias para la tercera edad y farmacias.
 - a. Verdadero
 - b. Falso

3. Una firma de contabilidad que audita los planes de salud de una entidad cubierta puede considerarse como "asociado comercial".
 - a. Verdadero
 - b. Falso

4. Los asociados comerciales de una entidad cubierta nunca recibirán acceso a la información.
 - a. Verdadero
 - b. Falso

5. Conforme a la Ley de portabilidad y responsabilidad de los seguros de salud (HIPAA), una compañía de seguros de salud no podría ser considerada como entidad cubierta.
 - a. Verdadero
 - b. Falso

6. Una entidad cubierta no puede denegar la solicitud de un paciente para acceder a su propia PHI.
 - a. Verdadero
 - b. Falso

7. Si por alguna razón un paciente no puede ejercer sus derechos conforme a HIPAA, se puede elegir un representante para ejercer estos derechos en su nombre.
 - a. Verdadero
 - b. Falso

8. Se produce la "divulgación" de PHI cuando una entidad cubierta examina o analiza la información.
 - a. Verdadero
 - b. Falso

9. HIPAA no permite a los pacientes restringir la divulgación de PHI que se utilizará para su propio tratamiento médico.
 - a. Verdadero
 - b. Falso

10. ¿Verdadero o falso?... HIPAA exige a una entidad cubierta que obtenga la autorización firmada de un paciente antes de que pueda utilizarse ninguna parte de su PHI para fines de mercadeo.
 - a. Verdadero
 - b. Falso