



SERVICEMETOD FÖR HIPAA

Sjukförsäkring portabilitet
och ansvarighetslagen

INTRODUCTION TO HIPAA

HIPAA is a comprehensive federal law enacted to :

- Skydda integriteten för en patients personliga och hälsoinformation
 - Tillhandahålla elektronisk och fysisk säkerhet för personlig information och hälsoinformation
 - Standardize coding to simplify billing and other transactions
- The Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA) involve Privacy, Security, and Breach Notification Rules protect the privacy and security of health information and provide individuals with certain rights to their health information
- The Privacy Rule which sets national standards for when protected health information (PHI) may be used and disclosed
 - The Security Rule, which specifies safeguards that covered entities and their business associates must implement to protect the confidentiality, integrity, and availability of electronic protected health information (phi)
 - The Breach Notificatio Rule, which requires covered entities to notify affected individuals; U.S. Department of Health & Human Services (HHS); and in some cases, the media of a breach of unsecured PHI

AVSPARK


Kickoffmöte är ett viktigt verktyg för att kommunicera och planera för genomförandet av projektet med minimalt hinder och att slutföra projektet inom planerad tid och kostnad. Dagordning för kick off mötet är:

- Projektplansdiskussion: Detta inkluderar diskussion om ansvar och ansvar för intressenter. milstolpar och leveranser i projektet
- Tjänsternas omfattning
- Lagliga och regulatoriska krav

SKAPANING AV KÄRNLAG

- Utnämning av CISO
- Utnämning av ledningskommitté för informationssäkerhet.
- Utnämning av HIPAA säkerhetsansvarig


HIPAA MEDVETENHETSTRÄNING



HIPAA-medvetenhetsutbildning kommer att genomföras för de anställda i din organisation. De utbildningssession är att hjälpa anställda att få kunskap, förstå begreppen HIPAA, och anpassa processer och praxis för att uppnå och etablera, implementera, upprätthålla och ständigt förbättra en arbetsmiljö för ett tjänsteledningssystem. När personalen har utbildats kan de tänka och agera och bidra till att uppnå detta mål.

FASVIS IMPLEMENTERING

FAS I - GAPANALYS



Under denna fas genomför vi en gapanalys för att kontrollera hur mycket av dina nuvarande metoder är i linje med kraven. Din nuvarande praxis verifieras mot dessa fyra referenser kriterier.

- HIPAA standardkrav
- Juridiska, regulatoriska och lagstadgade krav

Resultaten av denna analys presenteras i form av en Gap Analysis Report. Denna rapport fungerar som en lista över åtgärder för påminnelse om projektet.

FAS II - UTFÖR HIPAA RISKBEDÖMNING

En riskhanteringsprocedur ska dokumenteras och användas som referens för att hantera identifierade risker i samråd med samtliga processägare funktionschefer. Vi använder oss av riskhantering tekniker som ISO 31000, ISO 27005, NIST, COBIT för att identifiera, analysera, utvärdera, dokumentera, prioritera, behandla kvantifiera de identifierade riskerna. Detta steg skapar ett riskregister. Lämplig risk behandlingsplaner identifieras och implementeras baserat på företagets riskaptit, Resultaten av sådana åtgärder beräknas, registreras, utvärderas och dokumenteras. Periodiska riskrevisioner bärs för att säkerställa att systemet följer överensstämelsen.

FAS III - UTVECKLA HIPAA-REMEDIERINGSPLAN

Efter riskbedömningar hjälper vi till att utforma en HIPAA-saneringsplan baserat på risken bedömningsresultat detta sker främst genom samordning med funktionschefer för att implementera på ett effektivt sätt en effektiv, HIPAA-kompatibel saneringsplan vanligtvis omfatta,

- Vad som behöver göras för att korrekt säkra dina privata patientdata
- En realistisk tidsram för dessa uppgifter att slutföras
- En lista över vilka medlemmar i ditt team som ansvarar för vilka uppgifter
- Dokumentation av uppföljning eller slutförande av dessa uppgifter

FAS IV - UTVECKLING AV AFFÄRSOMRÅDE AVTAL

Enligt HIPAA, personer eller enheter utanför din arbetsstyrka som använder eller har tillgång till din patientens PHI eller phi i att utföra tjänster för din räkning sägs vara "Business Associates" vi bistår med att utveckla och granska affärspartners avtal baserade på den typ av säljare som anlitas för en specifik tjänst med avseende på HIPAA Efterlevnad.

FAS V - INSTÄLLNING AV PROCESS FÖR DATABROTTHÄNDER

Vi hjälper till med att sätta upp processer för att identifiera och hantera PHI Dataintrång. (T.ex. HIPAA rutiner för överträdelsemeddelanden) och även hjälpa till med att utveckla rutiner för incidentrapportering till den berörda tillsynsmyndigheten.


FAS VI - HIPAA DOKUMENTATIONSSTÖD

HIPAA-efterlevnadsplanen bör innehålla policyer och förfaranden som säkerställer integriteten för Skyddad hälsoinformation och säkerheten för sådan information. Säkerhetspolicyer och Rutiner handlar om phi (elektronisk PHI) vi hjälper till att utveckla HIPAA-integritet och säkerhet policyer och procedurer för varje funktion genom att förstå vilken typ av (phi) de hanterar respekt för HIPAA.

HIPAA SÄKERHETSOFFICER INTERN REVISIONSUTBILDNING


HIPAA Internal Auditor (IA) Utbildning kommer att ges till HIPAA Security Officer. Denna utbildning kommer att utrusta sådan personal för att analysera behovet av IA, planera och schemalägga IA, förbereda revisionskontroll listor, och genomföra en IA och att dokumentera och rapportera sina observationer till högsta ledningen

HIPAA INTERN REVISION



Våra experter kommer att övervaka genomförandet av internrevision av din HIPAA-säkerhets officer. Denna internrevision kommer att identifiera fortfarande befintliga luckor i systemet och visa nivån på beredskap att möta efterlevnadsrevisionen. Denna revision ger organisationen en chans att identifiera och åtgärda alla avvikelser innan du går vidare till efterlevnadsrevisionen. Toppen ledningen underrättas om internrevisionsresultaten.


HIPAA - ROTORSAKSANALYS (RCA) OCH KORRIGERANDE ÅTGÄRDER



Alla avvikelser som identifierats under internrevisionen, klient- eller tredjepartsrevisioner eller från Riskregister, leverantörsriskbedömningar, incidentloggar, databackuploggar, dataintrång anmälningsrapporter, andra källor måste anges. RCA utförs med hjälp av tekniker som Brainstorming och fiskbensmetoder. De optimala korrigerings- och korrigerande åtgärderna är genomförda och effektiviteten av sådana åtgärder dokumenteras och granskas via en HIPAA Rapport om korrigerande åtgärder (CAR).

Våra experter kommer att vara närvarande med ditt team för att guida genom processen.


HIPAA MANAGEMENT REVIEW MÖTE (MRM)



MRM är en möjlighet för alla intressenter att träffas med schemalagda intervaller för att granska, diskutera och planera åtgärder på dagordningen nedan.


- Riskregister
- Avvikelser på efterlevnadsaspekter
- Rapporter om aktiviteter efter leverans
- Handlingsplan för att lösa eventuella öppna poster
- Möjligheter till förbättringar, förändringar som behövs i systemet

REVISION AV HIPAA-ÖVERENSSTÄMMELSE



När beredskapsnivåerna har nått tillräckliga nivåer, processen för efterlevnad certifieringen börjar. En utsedd revisor från Compliance Organ (CB) verifierar beredskapen via en extern revision. Detta innebär att revisorn granskar policyerna, processerna, SOP:s, kritiska operativa register, och IA- och MRM-poster. Alla större avvikelser från CB:s förväntningar kommer meddelas vid denna tidpunkt för att få in nödvändiga korrigeringar. Detta minskar chanserna för större avvikelser under certifieringsrevisionen. TOPCertifier kommer genom kontakt med alla intressenter och övervaka ett smidigt slutförande av revisionen.

FORTSÄTTNING AV ÖVERENSSTÄMMELSE



TOPCertifier kommer att vara en del av din organisations efterlevnadsresa och hjälper dig regelbundet intervaller med nödvändiga utbildningar, systemstöd och puppningar, interna och externa revisioner och regelbunden förnyelse av din certifiering.