

Protección y divulgación de la información de salud de los miembros

Protección de la información de salud de los miembros

Para garantizar que estamos resguardando la información de salud protegida (PHI) de nuestros miembros, Partnership HealthPlan of California (PHC) debe cumplir con las normas de privacidad de la información de salud. Estas normas incluyen la Ley de Transferencia y Responsabilidad de Seguro Médico (HIPAA) y la Ley de Confidencialidad de la Información Médica de California.

PHC puede utilizar o divulgar la PHI de sus miembros sin consentimiento de su parte solo en los casos permitidos por la ley. Los siguientes son algunos ejemplos:

- A un proveedor por el tratamiento o pago de servicios proporcionados al miembro.
- Por procedimientos relacionados con la atención médica. Estos procedimientos incluyen la calidad de la atención, la planificación comercial, la atención al cliente y las actividades de seguridad.
- A las agencias del estado y del condado que supervisan la atención a los miembros.

Cualquier otro uso o divulgación de la PHI debe ser autorizado por el miembro con anticipación.

Cómo pueden solicitar o autorizar los miembros la divulgación de su PHI

Al miembro: Para solicitar su propia PHI, los miembros deben completar el Formulario de solicitud de datos adjunto y seguir las instrucciones de este formulario.

Al representante autorizado: Los miembros tienen diferentes alternativas para permitir que un amigo, familiar u otra persona acceda a su PHI:

- Completar y firmar un Formulario de divulgación de información o un Formulario de representante autorizado (ambos se envían adjuntos).
- Llamar al Departamento de Servicios al Miembro al (800) 863-4155 para manifestar su consentimiento verbal para divulgar su PHI por teléfono a una persona que identifiquen. **(Este consentimiento expira al final del siguiente día laboral a las 5 p. m.)**
- Presentar evidencia de la autorización legal de un representante personal para actuar en nombre del miembro. El Formulario de representante personal adjunto explica cuáles son los requisitos.

Es posible que PHC necesite verificar la identidad de una persona que solicita la PHI de un miembro.

Los miembros pueden cancelar la autorización para divulgar su PHI por escrito o por teléfono al (800) 863-4155. Pueden hacerlo en cualquier momento, siempre que PHC no haya divulgado aún la PHI de conformidad con la autorización previa.

Nota: Las divulgaciones descritas anteriormente corresponden a la PHI no confidencial. La PHI no confidencial no incluye información sobre salud mental, trastornos de abuso de sustancias, salud sexual/reproductiva y resultados de pruebas genéticas. La autorización para divulgar PHI confidencial debe manifestarse por escrito.