

MaineHealth

Aviso de prácticas de privacidad

Este aviso describe cómo se puede usar y divulgar su información médica y cómo puede acceder a esta información.

REVÍSELO CON ATENCIÓN.

SUS DERECHOS

► Consulte las **PÁGINAS 2 y 3** para obtener más información sobre estos derechos y cómo ejercerlos.

Usted tiene derecho a lo siguiente:

- Obtener una copia de su historia clínica en papel o electrónica
- Corregir su historia clínica en papel o electrónica
- Solicitar comunicación confidencial
- Pedirnos que limitemos la información que compartimos
- Obtener una lista de aquellos con los que hemos compartido su información
- Obtener una copia de este aviso de privacidad
- Elegir a alguien para que actúe en su nombre
- Presentar una queja si cree que se han violado sus derechos de privacidad

SUS OPCIONES ► Consulte las **PÁGINAS 3 y 4** para obtener más información sobre estas opciones y cómo ejercerlas.

Tiene algunas opciones respecto de la forma en que utilizamos y compartimos información para lo siguiente:

- Informar a familiares y amigos sobre su enfermedad
- Proporcionar ayuda en caso de catástrofes
- Incluirlo en un directorio de hospitales
- Proporcionar atención de salud mental o para consumo de sustancias
- Comercializar nuestros servicios y vender su información
- Recaudar fondos
- Compartir información para la coordinación de la atención
- Proporcionar servicios a pacientes menores de 18 años

NUESTROS USOS Y DIVULGACIONES ► Consulte las **PÁGINAS 5, 6 y 7** para obtener más información sobre estos usos y divulgaciones.

Podemos usar y compartir su información mientras hacemos lo siguiente:

- Le brindamos tratamiento
- Facturamos sus servicios
- Administramos nuestra organización
- Coordinamos la atención y el pago con otras personas
- Ayudamos con problemas de salud y seguridad públicas
- Proporcionamos ayuda en caso de catástrofes
- Participamos en intercambios de información médica
- Utilizamos inteligencia artificial (IA) y tecnologías de grabación
- Realizamos investigaciones y brindamos educación
- Cumplimos con la ley
- Respondemos a solicitudes de donación de órganos y tejidos
- Trabajamos con un médico forense o director de funerales
- Respondemos a solicitudes de indemnización laboral, a las fuerzas del orden público y a otras solicitudes gubernamentales
- Respondemos a demandas judiciales y acciones legales

SUS DERECHOS

Cuando se trata de su información médica, tiene ciertos derechos.

Esta sección explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para con usted.

Obtener una copia de su historia clínica

- Puede solicitar ver u obtener una copia electrónica o en papel de su historia clínica y otra información médica que tengamos sobre usted. Consulte los datos de contacto de su historia clínica en la última página.
- Proporcionaremos una copia o un resumen de su información médica sin demora injustificada, normalmente en un plazo de 30 días desde su solicitud. Podemos cobrar una tarifa razonable y basada en el costo.
- Seguiremos las normas federales y estatales que nos exigen que le proporcionemos acceso sin demoras injustificadas, de acuerdo con las normas de interoperabilidad de la Oficina Nacional del Coordinador de Tecnologías de la Información Médica (Office of the National Coordinator, "ONC") y los Centros para Servicios de Medicare y Medicaid (Centers for Medicare & Medicaid Services, "CMS").
- Puede acceder a su información médica en cualquier momento a través de nuestro portal seguro para pacientes, MyChart. Pregúntenos cómo hacerlo.

Pedirnos que corriamos su historia clínica

- Puede pedirnos que corriamos la información médica sobre usted que considere incorrecta o incompleta. Consulte los datos de contacto de su historia clínica en la última página.
- Podemos decir que "no" a su solicitud, pero le explicaremos por qué por escrito en un plazo de 60 días. Si es rechazada, puede solicitar una nueva revisión por parte de otro profesional.

Solicitar comunicaciones confidenciales

- Puede pedirnos que nos pongamos en contacto con usted de una manera específica (por ejemplo, teléfono de su casa o de su oficina) o que enviemos el correo a una dirección diferente.
- Diremos que "sí" a todas las solicitudes razonables.

Pedirnos que limitemos lo que usamos o compartimos

- Puede pedirnos que no usemos ni compartamos cierta información médica para el tratamiento, el pago o nuestras operaciones. No estamos obligados a aceptar su solicitud y podemos decir que "no".
- Si paga por un servicio o artículo de atención médica de su bolsillo, puede pedirnos que no compartamos esa información para fines de pago o nuestras operaciones con su aseguradora médica. Diremos que "sí" a menos que una ley nos exija compartir esa información.

Obtener una lista de aquellos con los que hemos compartido su información

- Puede solicitar una lista (reporte) de las veces que hemos compartido su información médica durante seis años antes de la fecha en que usted lo solicite, con quién la compartimos y por qué.
- Incluiremos todas las divulgaciones, excepto aquellas relacionadas con el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica, y otras divulgaciones (como cualquier otra que usted hubiera solicitado).
- Proporcionaremos un reporte al año de forma gratuita, pero cobraremos una tarifa razonable basada en los costos si solicita otro en un plazo de 12 meses. Consulte los datos de contacto para solicitar historias clínicas en la última página.

SUS DERECHOS (CONTINUACIÓN)

Obtener una copia de este aviso de privacidad

- Puede solicitar una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso si ha aceptado recibir el aviso electrónicamente.

Elegir a alguien para que actúe en su nombre

- Si ha dado a alguien un poder notarial médico o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información médica.
- Antes de hacer algo, nos aseguraremos de que la persona tenga esta autoridad y pueda actuar por usted.

Presentar una queja si cree que se violan sus derechos

- Puede presentar una queja si cree que hemos infringido sus derechos poniéndose en contacto con nosotros mediante la información de la última página.
- Puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. llamando al 1-877-696-6775, visitando www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints o enviando una carta a:
Office for Civil Rights
200 Independence Avenue, S.W.,
Washington, D.C. 20201
- No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

SUS OPCIONES

Para cierta información médica, puede informarnos sus decisiones sobre lo que compartimos.

Si tiene una preferencia clara por la forma en que podemos compartir su información en las situaciones descritas a continuación, hable con nosotros. Díganos qué quiere que hagamos y seguiremos sus instrucciones.

En estos casos, usted tiene tanto el derecho como la opción de indicarnos que no hagamos lo siguiente:

- Compartir información con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en su atención
- Compartir información en una situación de ayuda en caso de catástrofes
- Incluir su información en un directorio de hospital
- Si está hospitalizado, podemos incluir cierta información sobre usted en el directorio del hospital. Esto es para que su familia, amigos, clero y público puedan visitarlo en el hospital y, en general, saber cómo se encuentra. Tiene derecho a oponerse a la publicación de la información en el directorio.
- Si no es capaz de decirnos sus preferencias, podemos compartir su información si creemos que es lo mejor para usted. También podemos compartir su información cuando sea necesario para reducir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad.

SUS OPCIONES (CONTINUACIÓN)

En estos casos, nunca compartimos su información a menos que nos dé su permiso por escrito:

- Mayor parte de las anotaciones de psicoterapia
- Venta de su información
- Fines de marketing
Si el marketing implica un pago o una compensación, le informaremos en la autorización.

En caso de recaudación de fondos:

- Podemos ponernos en contacto con usted para actividades de recaudación de fondos, pero puede pedirnos que no volvamos a ponernos en contacto con usted.
- Cada comunicación incluirá una clara opción de exclusión y respetaremos su elección.

En el caso de servicios recibidos como parte de un programa protegido de trastorno por consumo de sustancias (substance use disorder, "SUD"):

- No podemos compartir su información de tratamiento de SUD a menos que tengamos su consentimiento.
- Para procedimientos civiles, penales, administrativos o legislativos, no podemos compartir su información de SUD a menos que tengamos su consentimiento específico, una orden judicial o según lo permita la ley.
- Usted puede dar su consentimiento una vez para que compartamos su información de SUD para futuras necesidades, como tratamiento, pago u operaciones de atención médica. No tiene que firmar cada vez.
- Puede cancelar su consentimiento en cualquier momento.
- Puede solicitar una lista de las divulgaciones que realizamos con su permiso.

En el caso de servicios de salud mental y pruebas de VIH:

- Tenemos protecciones adicionales para la información sobre tratamientos de salud mental y los resultados de las pruebas de VIH.
- Obtendremos su permiso por escrito cuando lo exija la ley antes de compartir estos registros.

En caso de coordinación de la atención:

- Podemos compartir su información con Intercambios de Información Médica, como la Health InfoNet de Maine (Health InfoNet, "HIN").
- Podemos poner su información disponible a través de otros intercambios electrónicos con proveedores que no sean de MaineHealth que le estén brindando tratamiento (como Care Everywhere; Marco de Intercambio Confiable y Acuerdo Común [Trusted Exchange Framework and Common Agreement, TEFCA]).
- Tiene derecho a autoexcluirse de forma voluntaria de compartir su información a través de estos intercambios. Si decide no participar, su información puede seguir compartiéndose de diferentes maneras (por ejemplo, de forma impresa o mediante fax). Pregúntenos cómo elegir no participar.
- La exclusión voluntaria de HIN también se puede completar en hinfonet.org o llamando al 866-592-4352.

En caso de atención confidencial para pacientes menores de edad:

- En algunos casos, las leyes de Maine y New Hampshire otorgan a los menores el derecho a la confidencialidad de ciertos tipos de cuidados, como servicios relacionados con la salud mental, la salud sexual o el trastorno por consumo de sustancias. Esto significa que cuando se aplican estas leyes no podemos compartir esta información con los padres o tutores.
- Respetaremos estos derechos según lo exija la ley a petición del paciente.

NUESTROS USOS Y DIVULGACIONES

¿Cómo usamos o compartimos normalmente su información médica?

Normalmente usamos o compartimos su información médica de las siguientes maneras.

Le brindamos tratamiento

- Podemos usar su información médica y compartirla con otros profesionales que le están tratando.
Ejemplo: Un médico que le brinda tratamiento por una lesión le pregunta a otro médico sobre su estado de salud general.
- Solo permitimos que los usuarios autorizados tengan acceso a información médica sensible dentro de su historia clínica (como la lista de problemas, la lista de medicamentos, el diagnóstico y los campos de alergias). Podemos incluir esta información en los documentos de continuidad de la atención que proporcionamos a otros proveedores de atención médica.
- Solo compartiremos información médica sensible (como cierta información sobre salud mental, notas de SUD, VIH y pruebas genéticas) cuando la ley nos lo permita y con su consentimiento, cuando sea necesario.

Facturamos sus servicios

- Podemos usar y compartir su información médica para facturar y recibir pagos de planes de salud u otras entidades.
Ejemplo: Proporcionamos información sobre usted a su plan de seguro médico para que pague sus servicios.
- Podemos comunicarnos con usted sobre el seguro de salud y otros métodos de pago.

Administramos nuestra organización

- Podemos utilizar y compartir su información médica para administrar nuestro consultorio médico, para mejorar la calidad de la atención, para las operaciones de la institución docente y podemos ponernos en contacto con usted cuando sea necesario.
Ejemplo: Utilizamos información médica sobre usted para gestionar su tratamiento y servicios.

Coordinar con las personas involucradas en su atención o en el pago de su atención

- Podemos compartir información médica con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en su atención o pago por su atención con fines de coordinación.
Ejemplo: Su médico le comentará su plan de medicamentos con un cuidador que le ayudará en casa.

¿Cómo podemos utilizar o compartir su información médica?

Se nos permite o se nos exige que compartamos su información de otras formas, normalmente de manera que contribuyan al bien público, como la salud pública y la investigación. Tenemos que cumplir muchas condiciones legales antes de poder compartir su información para estos fines.

Para obtener más información, consulte: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html

NUESTROS USOS Y DIVULGACIONES (CONTINUACIÓN)

Ayudamos con problemas de salud y seguridad públicas	Podemos compartir información médica sobre usted en determinadas situaciones, como: • Prevenir enfermedades • Ayudar con retiradas de productos • Notificar de reacciones adversas a medicamentos, vacunas e inmunizaciones • Seguridad nacional • Notificar la sospecha de abuso, negligencia o violencia doméstica • Prevenir o reducir una amenaza grave para la salud o seguridad de cualquier persona
Esfuerzos de ayuda en caso de catástrofes	• Podemos compartir su información médica con una entidad que ayuda en un esfuerzo por brindar asistencia ante desastres para que otros puedan ser notificados sobre su afección, estado y ubicación.
Intercambios de información médica	• MaineHealth participa en los intercambios de información médica de Maine (health information exchanges, "HIE"), que se denomina Health InfoNet ("HIN"). • Podemos compartir su información médica con un HIE, según lo permita la ley, de modo que los proveedores de atención médica de diferentes centros tengan la información que necesitan para tratarle.
TEFCA (Marco de Intercambio Confiable y Acuerdo Común)	• MaineHealth comparte de forma segura información médica a través de intercambios de información aprobados como TEFCA. • TEFCA ayuda a los proveedores de atención médica, agencias de salud pública y compañías de seguros a compartir información con mayor facilidad para mejorar la atención al paciente, la salud pública, el acceso a la atención sanitaria y la calidad de la atención. • Las leyes de privacidad y sus derechos según la HIPAA se aplican a las redes TEFCA y de intercambio de información.
Inteligencia artificial ("IA") y tecnologías de grabación	• Podemos utilizar IA y tecnologías de grabación (incluidos audio, video e imágenes fijas) cuando la ley nos lo permita, como el tratamiento, el pago y las operaciones sanitarias. • Estas herramientas se utilizan solo con fines permitidos por la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) y no cambian los requisitos de consentimiento ni los derechos del paciente.
Socios comerciales	• Podemos compartir información sobre usted con nuestros socios comerciales, que están obligados a proteger su información y cumplir con la HIPAA.

NUESTROS USOS Y DIVULGACIONES (CONTINUACIÓN)

Investigación y educación

- Podemos utilizar o compartir su información y muestras biológicas (como sangre, tejido u órganos) que hayamos desidentificado (eliminado cualquier información que pudiera identificarle) para fines de investigación médica y educativos.
- Si la investigación implica información médica que podría identificarle, obtendremos su autorización o nos aseguraremos de que se cumple la aprobación de la Junta de Revisión Institucional y los requisitos de exención de la HIPAA.

Cumplimos con la ley

- Compartiremos información sobre usted si las leyes estatales o federales lo requieren, incluido con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si este quiere verificar que estemos cumpliendo con la ley de privacidad federal.

Respondemos a solicitudes de donación de órganos y tejidos

- Podemos compartir información médica sobre usted con organizaciones de obtención de órganos.

Trabajar con un médico forense o agente funerario

- Podemos compartir información médica con un forense, médico forense, director de funerales y otras personas involucradas en la identificación, manipulación, transporte o eliminación de restos humanos, o para llevar a cabo sus obligaciones legales cuando una persona muere.

Solicitudes de indemnización laboral, de las fuerzas del orden público y otras solicitudes gubernamentales

Podemos utilizar o compartir información médica sobre usted:

- Para reclamaciones de indemnización laboral
- Con fines de aplicación de la ley o con un agente de las fuerzas del orden
- Con agencias de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley
- Para funciones gubernamentales especiales como servicios militares, de seguridad nacional y de protección presidencial

Respondemos a demandas judiciales y acciones legales

- Podemos compartir información médica sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación.

NUESTRAS RESPONSABILIDADES

- La ley nos exige mantener la privacidad y la seguridad de su información médica protegida.
- Debemos seguir las prácticas de privacidad descritas en este aviso y proporcionarle una copia de este.
- Solo utilizamos y divulgamos la cantidad mínima de su información médica necesaria para realizar nuestro trabajo, según lo requiera la ley.
- Le informaremos inmediatamente si se produce una infracción que pueda haber puesto en peligro la privacidad o seguridad de su información, de conformidad con los plazos y requisitos de contenido de la ley federal. Realizamos una evaluación de riesgos y proporcionamos avisos individuales y notificaciones de los medios de comunicación y Departamento de Salud y Servicios Humanos (Health and Human Services, DHHS) cuando corresponde.
- Cuando compartamos sus registros de trastorno por consumo de sustancias ("SUD") con su consentimiento, incluiremos un aviso que dice que la información no se puede compartir con nadie más a menos que la ley lo permita. Le notificaremos cualquier incumplimiento relacionado con su información de SUD según lo requiera la HIPAA.
- No utilizaremos ni compartiremos su información salvo como se describe aquí, a menos que nos lo indique por escrito. Si nos dice que podemos, puede cambiar de opinión en cualquier momento, excepto en la medida en que ya hayamos tomado medidas en función de su autorización. Infórmenos por escrito si cambia de opinión.

Para obtener más información, consulte: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html

CAMBIOS EN LOS TÉRMINOS DE ESTE AVISO

Podemos cambiar los términos de este aviso y los cambios se aplicarán a toda la información que tengamos sobre usted. Si realizamos cambios sustanciales en este Aviso, lo haremos disponible en nuestras instalaciones y publicaremos el Aviso revisado en nuestro sitio web: www.mainehealth.org/patients-visitors/patient-rights-privacy

CONTÁCTENOS

**MaineHealth
MaineHealth Privacy Office**
One Riverfront Plaza
Westbrook, ME 04092
207-PRIVACY | 207-774-8229

**NorDX
Privacy Officer**
301A U.S. Route 1
Scarborough, ME 04074
1-800-773-5814

**Home Health and Hospice
Privacy Officer**
15 Industrial Park Road
Saco, ME 04072
1-800-660-4867 | 207-284-4566

PARA SOLICITUDES DE HISTORIAS CLÍNICAS

Departamento de gestión de la información médica

De lunes a viernes
de 7:30 a. m. a 4:00 p. m.

Teléfono: 207-662-2211 | Fax: 207-761-3092

Correo electrónico: recordrequests@mainehealth.org

www.mainehealth.org/patients-visitors/medical-records

Con vigencia desde el 16 de febrero de 2026



1-888-879-1120

Welcome!

We provide interpreter services at no cost to the patient. If you need an interpreter, please let staff know or call us at the phone number shown.

Arabic العربية	نقدم خدمات الترجمة الفورية دون أي تكلفة على المريض. إذا كنت بحاجة إلى مترجم فوري، فيرجى إبلاغ فريق العمل أو الاتصال بنا على رقم الهاتف المذكور.	Chinese (Cantonese) 中文 (粵語)	我們為患者提供口譯服務，相關費用由我方負擔。如果您需要口譯人員，請告知工作人員，或撥打顯示的電話號碼與我們聯絡。
Chinese (Mandarin) 中文 (普通话)	我们为患者提供口译服务，患者无需承担相关费用。如果您需要口译员，请告知工作人员或拨打所示电话号码联系我们。	Dari دری	اگر ضرورت به ترجمان دارید، لطفاً به کارمندان خبر بدهید یا ذریعۀ نمبر تلفون نشان داده شده، ما با به تماس شوید.
French Français	Nous prenons en charge les frais de services d'interprétation pour les patients. Si vous avez besoin d'un(e) interprète, veuillez en informer le personnel ou nous appeler au numéro de téléphone indiqué.	Khmer ខ្មែរ	យើងផ្តល់សេវាអ្នកបកប្រែដល់អ្នកជំងឺ។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការអ្នកបកប្រែ សូមប្រាប់បុគ្គលិកឱ្យដឹង ឬទូរស័ព្ទមកយើងតាមលេខទូរស័ព្ទដែលបានបង្ហាញ។
Kinyarwanda Ikinyarwanda	Duha umurwayi serivise z'ubusemuzi nta kiguzi atanze. Niba ukeneye umusemuzi, bimenyeshe umukozi cyangwa uduhamagare kuri numero ya terefone yagaragajwe.	Lingala Lingála	Topesaka lisungi ya misala ya lobongoli maloba pona mutu ya maladi. Soki ozali na mposa ya mobongoli maloba, yebisa mosali to benga biso na nimero ya telefone oyo topesi.
Pashto پښتو	موږ ناروغ ته د ژباړونکي خدمتونه چمتو کوو. که تاسو یو ژباړونکي ته اړتیا لرئ، نو مهرباني وکړئ کارکوونکي خبر کړئ یا موږ ته په څرگنده شوي تلفون شمېره زنگ ووهئ.	Portuguese Português	Fornecemos serviços de intérprete sem qualquer custo para o paciente. Se precisar de um intérprete, informe a equipa ou ligue-nos para o número de telefone indicado.
Russian Русский	Мы предоставляем услуги устного переводчика для пациента. Если Вам нужен устный переводчик, сообщите об этом персоналу или позвоните нам по указанному номеру телефона.	Somali Soomaali	Waxaan bixinnaa adeegyada turjumaanka annagoo aan wax kharash ah ka qaadin bukaanka. Haddii aad u baahan tahay turjumaan, fadlan u sheeg shaqaalaha ama naga soo wac lambarka taleefanka ee muuqda.
Spanish Español	Proporcionamos servicios de interpretación sin costo para el paciente. Si necesita un intérprete, comuníquese con el personal o llámenos al número de teléfono indicado.	Swahili Kiswahili	Tunatoa huduma za mkalimani bila gharama kwa mgonjwa. Ikiwa unahitaji mkalimani, tafadhali wajulishe wahudumu au tupigie simu kwa nambari iliyoonyeshwa.
Vietnamese Tiếng Việt	Chúng tôi cung cấp dịch vụ phiên dịch cho bệnh nhân mà không mất phí. Nếu bạn cần phiên dịch, vui lòng cho nhân viên biết hoặc gọi cho chúng tôi theo số điện thoại hiển thị.		