



إخطار ممارسات الخصوصية

A. يصف هذا الإشعار كيف يمكن استخدام المعلومات الطبية الخاصة بك والإفصاح عنها وكيف يمكنك الوصول إلى هذه المعلومات. يرجى مراجعتها بعناية. ينطبق إخطار

ممارسات الخصوصية هذا (الإخطار) على جميع المعلومات المتعلقة بالرعاية التي تتلقاها من الجهات التالية:

• نظام جامعة ميتشجان الصحي-سبارو يشمل مستشفياتنا، والأطباء، وخدمات الرعاية المنزلية، وخدمات الصيدلية، وخدمات المختبر، ومقدمي الرعاية الصحية الآخرين المرتبطين بنا

• تشارك جامعة Michigan Health-Sparrow في ترتيبات الرعاية الصحية المنظمة. تسمح لنا هذه الترتيبات بمشاركة المعلومات مع الكيانات والمزودين الآخرين التابعين لنا الذين يشاركون في بيئة متكاملة سريريًا تسمح بمشاركة المعلومات فيما بينهم حسب الضرورة لتنفيذ العلاج والدفع وعمليات الرعاية الصحية والأعراض الأخرى الموضحة في هذا الإخطار. نقوم بذلك لتوفير رعاية أفضل وتحقيق قيمة مضافة؛ لأغراض العلاج والدفع والعمليات المتعلقة بالرعاية الصحية؛ وللأنشطة المشتركة للكيانات ومقدمي الخدمات المشاركين. تتوفر أمثلة على ترتيبات الرعاية الصحية المنظمة الحالية التي تشارك فيها UM Health-Sparrow على <https://www.uofmhealthsparrow.org/privacy-policy/notice-privacy-practices/health-info-organizations-exchanges>

B. نحن ملزمون بضمان حماية معلوماتك الصحية المحمية (PHI).

نحن ملتزمون بحماية خصوصية معلوماتك الصحية، والتي تسمى "المعلومات الصحية المحمية" أو "PHI". والمعلومات الصحية المحمية "PHI" هي معلومات يمكن استخدامها لتحديد هويتك والتي أنشأناها أو تلقيناها بشأن صحتك أو حالتك الماضية، أو الحالية، أو المستقبلية، أو بشأن تقديم الرعاية الصحية لك، أو بشأن الدفع مقابل الرعاية الصحية المقدمة لك. نحن ملزمون بتزويدك بهذا الإشعار لشرح ممارسات الخصوصية لدينا وكيف، ومتى، ولماذا نستخدم معلوماتك الصحية المحمية ونفصح عنها. بشكل عام، لا يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية المحمية أو الإفصاح عنها بأكثر مما هو ضروري لتحقيق غرض الاستخدام أو الإفصاح، على الرغم من وجود بعض الاستثناءات لذلك. نحن ملزمون قانونًا باتباع ممارسات الخصوصية الموضحة في هذا الإخطار وإخبارك في حالة حدوث خرق لبياناتك الصحية المحمية غير الآمنة.

C. كيف نستخدم معلوماتك الصحية المحمية (PHI) ونفصح عنها. نحن نستخدم ونكشف عن المعلومات الصحية المحمية (PHI) لأسباب مختلفة، وبعضها يتطلب موافقتك المسبقة المحددة. فيما يلي وصف لفئات استخداماتنا وإفصاحاتنا المختلفة، مع أمثلة لكل منها.

1. الاستخدامات والإفصاحات المتعلقة بالعلاج، أو الدفع، أو عمليات الرعاية الصحية لا تتطلب موافقتك.

1.1. من أجل العلاج. يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية المحمية (PHI) والإفصاح عنها للأطباء، والمرضى، وطلاب الطب وغيرهم من موظفي الرعاية الصحية الذين يقدمون خدمات الرعاية الصحية لك أو الذين يشاركون في رعايتك. على سبيل المثال، إذا كنت تتلقى علاجًا لإصابة في الركبة، فقد نكشف عن معلوماتك الصحية المحمية (PHI) لمقدم خدمات العلاج الطبيعي لتنسيق رعايتك.

1.2. للحصول على الدفع. يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية المحمية والإفصاح عنها لإصدار الفواتير وتحصيل المدفوعات مقابل خدمات الرعاية الصحية المقدمة لك. على سبيل المثال، قد يستخدم قسم الفواتير لدينا بعضًا من معلوماتك الصحية المحمية ويفصح عنها إلى خطة التأمين الصحي الخاصة بك من أجل الدفع.

1.3. لعمليات الرعاية الصحية. قد نستخدم ونكشف عن معلوماتك الصحية المحمية (PHI) من أجل تشغيل مستشفياتنا وعياداتنا ومرافق الرعاية الصحية الأخرى. على سبيل المثال، قد نستخدم معلوماتك الصحية المحمية لمراجعة الرعاية المقدمة لك أو لتقييم أداء المتخصصين في الرعاية الصحية والعمليات المشاركة في رعايتك. يجوز لنا أيضًا تقديم معلوماتك الصحية المحمية إلى وحدات جامعة ميتشجان وشركائنا التجاريين الذين يدعمون عمليات الرعاية الصحية لدينا، مثل محاسبينا، ومحاميننا، ومستشارينا والشركات الأخرى. وتشمل الأمثلة الأخرى البرامج التعليمية، وحل الشكاوى الداخلية، وتخطيط الأعمال، والتطوير والإدارة، والأنشطة الإدارية، بما في ذلك إدارة نظم البيانات والمعلومات، والاندماج مع مقدمي خدمات آخرين.

2. استخدام أدوات الذكاء الاصطناعي (AI) للأغراض السريرية والتشخيصية وغيرها من الأغراض،

نحن نستخدم تقنيات الذكاء الاصطناعي للمساعدة في رعايتك ودعم مختلف عمليات الرعاية الصحية. قد تساعد هذه الأدوات مقدمي الخدمة لدينا في توجيه رعايتك والخدمات التي تقدمها لك، بما في ذلك دعم اتخاذ القرارات السريرية، وتحديد المواعيد، والمراقبة، وغيرها من الوظائف التي تدعم جودة رعايتك وسلامتها وتقديمها. قد تقوم أدوات الذكاء الاصطناعي التي نستخدمها الآن وفي المستقبل بتحليل معلوماتك الطبية من أجل مساعدة أطبائنا على تقديم رعاية صحية سريعة ودقيقة وفعالة. تُستخدم هذه الأدوات وفقًا للقوانين واللوائح المعمول بها، وبما

يتوافق مع متطلبات الأمان والخصوصية والمتطلبات التنظيمية والقانونية الأخرى.

3. بعض الاستخدامات والإفصاحات الأخرى التي لا تتطلب موافقتك. يجوز لنا أيضًا استخدام معلوماتك الصحية المحمية والإفصاح عنها:

3.1. شركاء الأعمال: هناك بعض الخدمات المقدمة في مؤسستنا من خلال عقود مع شركاء الأعمال. وتشمل الأمثلة لذلك: المحامين، والمحاسبين، ووكالات الاعتماد، واختبارات معينة. وعندما يتم التعاقد على هذه الخدمات، فإننا قد نصح عن معلوماتك الصحية إلى شركائنا في الأعمال حتى يتمكنوا من أداء المهمة التي طلبنا منهم القيام بها. ولحماية معلوماتك الصحية، فإننا نطلب من شركائنا الأعمال ضمان حماية معلوماتك على النحو السليم.

3.2. عندما يكون الإفصاح مطلوبًا بموجب القانون الفيدرالي، أو قانون الولاية، أو القانون المحلي، أو الإجراءات القضائية أو الإدارية، أو إنفاذ القانون. على سبيل المثال، نكشف عن المعلومات عندما يقتضي القانون أن نبليغ الوكالات الحكومية وموظفي إنفاذ القانون عن ضحايا الإساءة أو الإهمال أو العنف المنزلي، أو عند التعامل مع إصابات ناجمة عن طلاقات نارية أو غيرها من الإصابات، أو عندما يُطلب منا ذلك في إجراءات قضائية أو إدارية. لن نكشف عن المعلومات لسلطات إنفاذ القانون ما لم نحصل على موافقتك أو على المستندات المطلوبة قانونًا من وكالة إنفاذ القانون.

3.3. لأنشطة الصحة العامة. على سبيل المثال، يجب علينا الإبلاغ إلى المسؤولين الحكوميين المسؤولين عن جمع معلومات محددة تتعلق بالولادات، والوفيات، وبعض الأمراض وحالات العدوى. كما أننا نقدم للمحققين في الوفيات، والأطباء الشرعيين ومديري الجنازات المعلومات الضرورية المتعلقة بوفاة الفرد. بالإضافة إلى ذلك، وبموجب قانون ولاية ميشيغان، نحن ملزمون بإبلاغ السجلات المركزية بالمعلومات المتعلقة بالمرضى الذين يعانون من حالات معينة، مثل فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسرطان؛ كما أننا ملزمون بتقديم معلومات عن التطعيمات. قد نكشف أيضًا عن المعلومات الصحية المحمية (PHI) لمصنعي الأدوية والمنتجات البيولوجية والأجهزة وغيرها من المنتجات التي تخضع لرقابة إدارة الغذاء والدواء الأمريكية عندما تكون هذه المعلومات متعلقة بجودتها أو سلامتها أو فعاليتها. يمكن أيضًا أن يتم الإفصاح عن المعلومات الصحية المحمية إلى أشخاص معينين معرضين للأمراض المعدية وإلى أصحاب العمل فيما يتعلق بمسائل الصحة والسلامة المهنية أو تعويضات العمال.

3.4. للأنشطة الرقابية على الصحة. على سبيل المثال، سوف نقدم معلومات إلى المسؤولين الحكوميين لإجراء تحقيق أو تفتيش لمقدم أو منظمة رعاية صحية.

3.5. لأغراض التبرع بالأعضاء. من الممكن أن نقدم معلومات إلى منظمات الحصول على الأعضاء لمساعدتهم في التبرع بالأعضاء، أو العين أو الأنسجة وزرع الأعضاء.

3.6. لأغراض البحث. في ظروف معينة، من الممكن أن نستخدم أو نقدم معلومات صحية محمية بغرض إجراء الأبحاث. وتخضع هذه الأبحاث عمومًا للإشراف من مجلس المراجعة المؤسسية. وفي معظم الحالات، ورغم أنه يمكن استخدام المعلومات الصحية المحمية للمساعدة في إعداد مشروع بحثي أو الاتصال بك للسؤال عما إذا كنت ترغب في المشاركة في دراسة ما، فإنه لن يتم الإفصاح عنها بشكل أكبر لأغراض البحث دون موافقتك. ومع ذلك، وحيث يُسمح بذلك بموجب القانون الفيدرالي، أو السياسة المؤسسية ويتم اعتماده من مجلس المراجعة المؤسسية أو مجلس الخصوصية، فإنه يجوز استخدام المعلومات الصحية المحمية أو الإفصاح عنها بشكل أكبر. بالإضافة إلى ذلك، قد يتم استخدام أو الكشف عن المعلومات الصحية المحمية (PHI) لأغراض البحث كـ "مجموعات بيانات محدودة أو مجهولة الهوية" لا تتضمن اسمك أو عنوانك أو أية معرفات مباشرة أخرى.

3.7. لتجنب الضرر. لتجنب أي تهديد خطير لصحة أو سلامة شخص أو الجمهور، فإننا يمكن أن نقدم معلومات صحية محمية إلى موظفي إنفاذ القانون أو الأشخاص القادرين على منع الضرر المحتمل أو تقليله.

3.8. لمهام حكومية محددة. يجوز لنا الإفصاح عن المعلومات الصحية المحمية للعسكريين والمحاربين القدامى في مواقف معينة. ومن الممكن أن نصح أيضًا عن المعلومات الصحية المحمية لأغراض الأمن القومي، مثل حماية رئيس الولايات المتحدة أو إجراء عمليات استخباراتية.

3.9. لأغراض تعويض العمال. من الممكن أن نقدم المعلومات الصحية المحمية بغرض الامتثال لقوانين تعويضات العمال.

3.10. لتقديم تذكيرات بالمواعيد والمزايا أو الخدمات المتعلقة بالصحة. قد نستخدم المعلومات الصحية المحمية (PHI) لتقديم تذكيرات بالمواعيد وإخطارات بشأن المزايا أو الخدمات الأخرى المتعلقة بالصحة. قد نتواصل معك عبر طرق مختلفة، وقد نستخدم أرقام الهواتف (بما في ذلك الهواتف المحمولة) وعناوين البريد الإلكتروني المسجلة لدينا لإرسال مكالمات هاتفية أو رسائل بريد إلكتروني أو رسائل نصية أو أي اتصالات أخرى تتعلق برعايتك الصحية، مثل إرسال تذكيرات بالمواعيد أو الفحوصات الطبية، أو معلومات عن الفحوصات الصحية القادمة، أو معلومات عن الأبحاث، أو الاتصال بك لطلب ملاحظتك بشأن رعايتك الصحية. قد يتم إرسال هذه الرسائل باستخدام الاتصال الآلي و/أو الرسائل المسجلة مسبقًا. لديك الحق في رفض تلقي هذه الرسائل. إذا أرسلت إلينا رسائل بريد إلكتروني أو رسائل نصية غير مشفرة لأي غرض من الأغراض، فإنك تدرك أن هناك مخاطر أمنية مترتبة على ذلك وتقبل هذه المخاطر.

3.11. أنشطة جمع التبرعات. من الممكن أن نستخدم المعلومات الصحية المحمية لجمع أموال التبرعات لمنظمتنا. ولديك الحق في الانسحاب من تلقي اتصالات بهدف جمع التبرعات.

4. إعادة الإفصاح عن سجلات اضطرابات تعاطي المخدرات (الجزء 2). إذا كنت تتلقى رعاية من برنامج علاج اضطراب تعاطي المخدرات (الجزء 2)، فقد يرسل البرنامج سجلات الجزء 2 الخاصة بك إلى جامعة Michigan Health-Sparrow بموافقتك الخطية. السجلات الواردة في الجزء 2 التي تم الإفصاح عنها إلى جامعة Michigan Health-Sparrow بموجب موافقتك الخطية للعلاج والدفع والعمليات المتعلقة بالرعاية الصحية قد يتم الإفصاح عنها من قبل جامعة Michigan Health-Sparrow دون موافقتك الخطية، إلى الحد الذي تسمح به لوائح HIPAA بمثل هذا الكشف.

5. الاستخدامات والإفصاحات التي لديك فرصة للاعتراض عليها.

5.1. قوائم المرضى. من الممكن أن ندرج اسمك، وحالتك العامة، وموقعك في منشأة تابعة لجامعة Michigan Health-Sparrow، وانتماءك الديني (إن وجد) في دليل المرضى الخاص بنا لكي يستخدمه رجال الدين وغيرهم ممن يسألون عنك بالاسم، ما لم تبد الاعتراض كلياً أو جزئياً على ذلك عند دخولك إلى مرافقنا.

5.2. الإفصاح إلى العائلة، أو الأصدقاء، أو الآخرين. من الممكن أن نقدم معلوماتك الصحية المحمية إلى أحد أفراد عائلتك، أو صديق أو أشخاص آخرين مشاركون في رعايتك أو مسؤولين عن دفع تكاليف الرعاية الصحية الخاصة بك، ما لم تعترض كلياً أو جزئياً.

5.3. السجلات الإلكترونية وتبادل المعلومات الصحية. سيتم تخزين معلوماتك الصحية في أنظمة السجلات الطبية الإلكترونية لدينا، بما في ذلك Epic، وستكون متاحة لمقدمي الخدمات الطبية والمستشفيات في جميع أنحاء UM Health-Sparrow حتى يتمكن مجتمع الرعاية الخاص بك من تقديم خدمات العلاج لك. قد نتيج أيضاً معلوماتك الصحية المحمية (PHI) إلكترونياً من خلال تبادل المعلومات الصحية (HIES) لمقدمي الرعاية الصحية الآخرين وخطط الرعاية الصحية ومراكز تبادل المعلومات الصحية. وتتيح لنا المشاركة في أنظمة تبادل المعلومات الصحية (HIES) أيضاً رؤية معلوماتك الموجودة لديهم، مما يساعدنا في تقديم الرعاية لك. وأنت لديك الحق في الانسحاب من المشاركة في مثل هذه الجهود عن طريق الاتصال بالشخص المدرج في نهاية هذا الإشعار.

6. القانون المعمول به في ولاية ميتشجان. يجب أن يتوافق استخدامنا وإفصاحنا عن المعلومات الصحية المحمية ليس فقط مع اللوائح الفيدرالية للخصوصية ولكن أيضاً مع القوانين الفيدرالية المعمول بها وقانون ميتشجان المعمول به. يفرض قانون ولاية ميتشجان و/أو اللوائح الفيدرالية بعض القيود الإضافية على استخدام المعلومات الصحية المحمية المتعلقة بالصحة العقلية، وإساءة استخدام المواد، وحالات فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وبعض المعلومات الجينية والإفصاح عن تلك المعلومات. في بعض الحالات، قد يكون من الضروري الحصول على إذن خاص منك. وجميع الاستخدامات والإفصاحات الأخرى تتطلب الحصول على إذن كتابي مسبق منك. في المواقف التي لا يغطيها هذا الإشعار، يكون مطلوباً الحصول على تصريح كتابي منك قبل استخدام معلوماتك الصحية المحمية أو الإفصاح عنها، ويتضمن ذلك معظم الاستخدامات والإفصاحات عن ملاحظات العلاج النفسي (إذا تم تسجيلها أو الاحتفاظ بها بواسطة)، والتسويق المدعوم مالياً لمنتجات أو خدمات الجهات الخارجية، وبيع المعلومات الصحية المحمية، ما لم ينص القانون على خلاف ذلك. يمكن دائماً إلغاء تفويضك كتابةً (ولكن ذلك لا ينطبق على الإفصاحات السابقة التي تمت بناءً على تفويضك الأولي).

7. استخدام المعلومات غير المحددة للهوية. قد نستخدم ونكشف عن المعلومات غير المحددة للهوية، أي التي لا تتضمن اسمك أو عنوانك أو أية تفاصيل شخصية أخرى يمكن أن تحدد هويتك بشكل مباشر، وفقاً للقانون الفيدرالي. يمكن استخدام البيانات غير المحددة للهوية لأغراض مثل البحث وتحسين الجودة والتحليلات وتدريب أنظمة الكمبيوتر (بما في ذلك أدوات الذكاء الاصطناعي والتعلم الآلي) والأنشطة التشغيلية. بمجرد إزالة الهوية من معلوماتك، فإنها لم تعد تعتبر معلومات صحية محمية بموجب قانون HIPAA ولا تخضع لنفس إجراءات حماية الخصوصية.

D. حقوقك فيما يتعلق بمعلوماتك الصحية المحمية. لديك الحقوق التالية فيما يتعلق بمعلوماتك الصحية المحمية (PHI):

1. الحق في طلب فرض قيود على استخدامات وكشف معلوماتك الصحية المحمية. لديك الحق في أن تطلب منا الحد من كيفية استخدامنا لمعلوماتك الصحية المحمية والإفصاح عنها من أجل العلاج، أو الدفع أو عمليات الرعاية الصحية. ويجب أن يكون هذا الطلب مكتوباً. نحن لسنا ملزمين بالموافقة على طلب التقييد الخاص بك، ولكن إذا وافقنا عليه، فسوف نحترم اتفاقنا باستثناء حالات الطوارئ أو الحالات التي نكون فيها ملزمين قانوناً أو مسموح لنا قانوناً بالاستخدام أو الإفصاح. ومع ذلك، نحن ملزمون بالموافقة على طلب خطي لتقييد الإفصاح عن معلوماتك الصحية المحمية (PHI) إلى خطة صحية إذا كان الإفصاح لأغراض الدفع أو عمليات الرعاية الصحية ولم يكن مطلوباً بموجب القانون، وكانت معلوماتك الصحية المحمية (PHI) تتعلق حصرياً بخدمة أو عنصر رعاية صحية دفعت ثمنه بالكامل من مالك الخاص. يمكنك أيضاً أن تطلب منا أن نقصر الإفصاح عن المعلومات

الصحية المحمية على أفراد الأسرة، أو أقارب آخرين، أو أصدقاء مقربين مشاركين في رعايتك أو في الدفع مقابلها.

2. الحق في طلب سرية الاتصالات المتعلقة بمعلوماتك الصحية المحمية. يمكنك أن تطلب كتابيًا إرسال المعلومات إليك بطريقة معينة أو موقع معين. على سبيل المثال، يمكنك أن تطلب منا إرسال معلوماتك الصحية المحمية إلى صندوق بريد بدلاً من منزلك. ويتعين علينا الموافقة على طلبك ما دام بإمكاننا تقديمه بسهولة بالتنسيق الذي طلبته.

3. الحق في الحصول على نسخ من معلوماتك الصحية المحمية. في معظم الحالات، فإن لديك الحق في الحصول على نسخ من معلوماتك الصحية المحمية، مثل السجلات الصحية أو سجلات الفواتير، والتي نستخدمها نحن لاتخاذ قرارات تتعلق بك. يجب عليك تقديم الطلب كتابيًا. وسوف نرد خلال 30 يومًا من تاريخ استلام طلبك المكتوب، وقد نتقاضى رسومًا معقولة. في حالات معينة، قد نرفض طلبك، ولكننا سنقوم بذلك كتابةً، وسنقدم أسباب الرفض ونشرح حقك في مراجعة الرفض.

4. الحق في الحصول على قائمة بالإفصاحات التي أجريناها. أنت تملك الحق في الحصول على قائمة بالحالات التي أفصحنا فيها عن معلوماتك الصحية المحمية (سجل بالإفصاحات). ولا ينطبق هذا الحق على إفصاحات معينة مثل تلك المقدمة بغرض العلاج، أو الدفع أو عمليات الرعاية الصحية، أو الإفصاحات المقدمة لك أو للآخرين المشاركين في رعايتك، أو الإفصاحات المقدمة بتصريح منك، أو الإفصاحات المقدمة لأغراض الأمن القومي أو الاستخبارات أو للمؤسسات الإصلاحية أو لأغراض إنفاذ القانون. يجب أن يتم تقديم طلبك للحصول على سجل الإفصاحات كتابيًا إلى الشخص والعنوان المذكورين أدناه. وسوف نرد خلال 60 يومًا من تاريخ استلام طلبك من خلال تقديم قائمة بالإفصاحات التي تمت خلال السنوات الست الماضية من تاريخ استلام طلبك، ما لم يتم طلب فترة زمنية أقصر. وإذا قدمت أكثر من طلب واحد في نفس العام، فقد نتقاضى رسومًا عن ذلك.

5. الحق في تعديل معلوماتك الصحية المحمية أو تحديثها. إذا كنت تعتقد أن معلوماتك الصحية المحمية غير صحيحة أو غير كاملة، فلديك الحق في أن تطلب منا الإضافة إلى المعلومات الموجودة أو تعديلها. يجب أن يكون طلبك مكتوبًا ويجب أن يتضمن سبب طلبك. سنرد عليك في غضون 60 يومًا من استلام طلبك. من الممكن أن نرفض طلبك كتابيًا إذا كانت المعلومات الصحية المحمية (1) صحيحة وكاملة، (2) لسنا نحن الذين أنشأناها، (3) ليس مسموحًا بالإفصاح عنها، أو (4) ليست جزءًا من سجلاتنا. وسوف يتضمن رفضنا سبب (أسباب) الرفض وسوف يوضح حقك في تقديم بيان مكتوب بعدم اتفاقك مع ذلك. إذا لم تقدم بيانًا مكتوبًا بعدم اتفاقك مع ذلك، فإن لديك الحق لك في المطالبة بأن يُرفق بمعلوماتك الصحية المحمية طلب التعديل الخاص بك ورفضنا له. إذا تمت الموافقة على طلب التعديل الخاص بك، فسوف نقوم بإجراء التغيير على معلوماتك الصحية المحمية ونبلغك بأن التغيير قد تم إكماله. قد يتخذ التعديل عدة أشكال، مثل بيان توضيحي يضاف إلى سجلك.

6. الحق في الحصول على نسخة من هذا الإخطار. لديك الحق في طلب إرسال نسخة ورقية من هذا الإشعار إليك بالبريد. وهو متاح أيضًا على <https://www.uofmhealthsparrow.org/privacy-policy/notice-privacy-practices>

E. من يمكنك الاتصال به للحصول على معلومات حول هذا الإشعار أو ممارسات الخصوصية لدينا. إذا

كانت لديك أسئلة حول هذا الإخطار أو شكوى حول ممارسات الخصوصية لدينا، أو إذا كنت ترغب في معرفة كيفية تقديم شكوى إلى مكتب الحقوق المدنية في وزارة الصحة والخدمات الإنسانية في الولايات المتحدة، يمكنك الاتصال بمدير شؤون الخصوصية لدينا على الرقم المجاني 734-615-4400. ولن تتم معاقبتك بسبب تقديم شكواك. يجب تقديم الشكاوى المكتوبة إلى:

University of Michigan Health System
Privacy Director
1500 E. Medical Center Drive
Ann Arbor, MI 48109-5729

من الممكن أن نقوم بتغيير ممارسات الخصوصية لدينا في أي وقت. قبل إجراء أي تغيير مهم، سنقوم بمراجعة هذا الإخطار ونشره في منشأتنا وعلى موقعنا الإلكتروني: <https://www.uofmhealthsparrow.org/privacy-policy/notice-privacy-practices>

F. تاريخ سريان هذا الإخطار: 23 سبتمبر 2013، وتمت مراجعته في 28 نوفمبر 2016، و 29 مارس 2018، و 21 نوفمبر 2024، و 10 ديسمبر 2024، و 1 يوليو 2025، و 9 يناير 2026.