

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 تختلفا من الجهات التالية:

- نظام جامعة ميشيغان الصحي-سبارو يشمل مستشفياتنا، والأطباء، وخدمات الرعاية المنزلية، وخدمات الصيدلية، وخدمات المختبر، ومقمي 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 سريرياً تسمح بمشاركة المعلومات فيما بينهم حسب الضرورة لتنفيذ العلاج والدفع وعمليات الرعاية الصحية والأغراض الأخرى الموضحة في هذا الإخطار. تقوم بذلك لتوفير رعاية أفضل وتحقيق قيمة مضافة، لأغراض العلاج والدفع والعمليات المتعلقة بالرعاية الصحية؛ وللأنشطة المشتركة للكيانات ومقومي الخدمات المشاركون. تتتوفر أمثلة على ترتيبات الرعاية الصحية المنظمة الحالية التي تشارك فيها UM Health-Sparrow على <https://www.uofmhealthsparrow.org/privacy> على- 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 أنتنهاها 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 ونوضح 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 قانوناً باتباع ممارسات الخصوصية الموضحة في هذا الإخطار وإخبارك في حالة حدوث خرق لبياناتك الصحية المحمية غير الآمنة.

C. كيف نستخدم معلوماتك الصحية المحمية (PHI) ونوضح عنها. نحن نستخدم ونكشف عن المعلومات الصحية المحمية (PHI) لأسباب مختلفة، وبعضها يتطلب موافقتك المسقبة 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، والمرضيات، وطلاب الطب وغيرهم من موظفي الرعاية الصحية الذين يقدمون خدمات الرعاية الصحية لك أو الذين يشاركون في رعايتك. على سبيل المثال، إذا كنت تتقاضى علاجاً 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 ويفضح 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 لتقديم أدء المختصين في الرعاية الصحية والعمليات المشاركة في رعايتك. يجوز لنا أيضًا تقديم معلوماتك الصحية المحمية إلى وحدات جامعة ميشيغان وشركائنا التجاريين الذين يدعمون عمليات الرعاية الصحية لدينا، مثل محاسبينا، ومحامينا، ومستشارينا والشركات الأخرى. وتشمل الأمثلة الأخرى البرامج التعليمية، وحل الشكاوى الداخلية، وتحطيم 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 والتثقيفية غيرها 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 المواجه، 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 للتقوانين واللوائح المعمول بها، وبما

يتواافق 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، والختباراتعملية معينة. وعندما يتم التعاقد على هذه الخدمات، فإننا قد ننصح عن معلوماتك الصحية إلى شركائنا في الأعمال حتى يمكننا من أداء المهمة التي طلبنا منهم القيام بها. ولحماية معلوماتك الصحية، فإننا نطلب من شريك 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 تبلغ 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 عن جمع معلومات محددة تتعلق بالولادات، والوفيات، وبعض الأمراض وحالات العدوى. كما أنها تقدم للمحققين في الوفيات، والأطباء الشرعيين و مديرى 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 أنها ملزمون بتقديم معلومات عن التطعيمات. قد نكشف أيضًا عن المعلومات الصحية المحمية (PHI) لمصنعي الأدوية والمنتجات الطبية 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 إلى أشخاص معينين معرضين للأمراض المعدية وإلى أصحاب العمل فيما يتعلق بمسائل الصحة والسلامة المهنية أو تعويضات العمال.

3.4. **لأنشطة الرقابة 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. وتتضمن 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، حيث يسمح 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 محددة أو مجهرة الهوية" لا تتضمن اسمك أو عنوانك أو أيًّا معرفات مباشرة أخرى.

3.7. **لتجنبضرر.** 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 لل العسكريين والمحاربين القدماء في مواقف معينة. ومن الممكن أن ننصح 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. **لتذكرةات بالمواعيد والمزايا أو الخدمات المتعلقة بالصحة.** قد نستخدم المعلومات الصحية المحمية (PHI) لتقديم تذكرةات بالمواعيد وأخطارات بشأن المزايا أو الخدمات الأخرى المتعلقة بالصحة. قد نتواصل معك عبر طرق مختلفة، وقد نستخدم أرقام الهواتف (بما في ذلك الهواتف المحمولة) وعنوانين البريد الإلكتروني المسجلة لدينا لإرسال مكالمات هاتفية أو رسائل بريد إلكتروني أو رسائل نصية أو أي اتصالات أخرى تتعلق برعايتك الصحية، مثل إرسال تذكرةات بالمواعيد أو الفحوصات الطبية، أو معلومات عن الفحوصات الصحية القادمة، أو معلومات عن الأبحاث، أو الاتصال بك لطلب ملاحظاتك بشأن رعايتك الصحية. قد يتم إرسال هذه الرسائل باستخدام الاتصال الآلي وأو الرسائل المسجلة سبقًا. 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. لأشطة 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 بمثلك 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، وانتقاءك الديني (إن وجد) في دليل المرضى الخاص بنا لكي يستخدمه رجال الدين وغيرهم من يسألون عنك بالاسم، ما لم تبد الاعتراض كلياً أو جزئياً على ذلك عند دخولك إلى مراقبنا.

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 تعتراض 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 يمكن مجتمع الرعاية الخاص بك من تقديم خدمات العلاج لك. قد تنتهي أيضاً معلوماتك الصحية المحمية (PHI) إلكترونياً من خلال تبادل المعلومات الصحية (HIEs) لمقدمي الرعاية الصحية الآخرين وخطط الرعاية الصحية ومرافق 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 الجهد عن طريق الاتصال بالشخص المدرج في نهاية هذا الإشعار.

6. القانون المعمول به في ولاية ميشigan. يجب أن يتواافق استخدامنا وإفصاحنا عن المعلومات الصحية المحمية ليس فقط مع اللوائح الفيدرالية للخصوصية ولكن أيضاً مع القوانين الفيدرالية المعمول بها وقانون ميشigan المعمول بها. يفرض قانون ولاية ميشigan ولوائح الفيدرالية بعض القيود الإضافية على استخدام المعلومات الصحية المحمية المتعلقة بالصحة العقلية، وإساءة استخدام المواد، وحالات فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وبعض المعلومات الجنينة 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 منه. في المواقف التي لا يغطيها هذا الإشعار، يكون مطلوب 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 بواسطتنا)، والتوصيق المدعوم مالياً لمنتجات أو خدمات الجهات الخارجية، وبيع المعلومات الصحية المحمية، ما لم ينص القانون على خلاف ذلك. يمكن دانئماً إلغاء تفویضك كتابةً (ولكن ذلك لا ينطبق على الإفصاحات السابقة التي تمت بناءً على تفویضك الأولي).

7. استخدام المعلومات غير المحددة للهوية. قد نستخدم ونكشف عن المعلومات غير المحددة للهوية، أي التي لا تتضمن اسمك أو عنوانك أو أيَّة تفاصيل شخصية أخرى يمكن أن تحدد هويتك بشكل مباشر، وفقاً للقانون الفيدرالي. يمكن استخدام البيانات غير المحددة للهوية لأغراض مثل البحث وتحسين الجودة والتحليلات وتدرير 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 تكون فيها ملزمون قانوناً أو مسموح لنا قانوناً بالاستخدام أو الإفصاح. ومع ذلك، نحن ملزمون بالموافقة على طلب خطى 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 كتابياً 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. ويتبع عيناً الموافقة على طلبك ما دام بإمكاننا تقديم بسهولة بالتنسيق الذي طلبه.

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 الفوائير، والتي نستخدمها نحن لاتخاذ قرارات تتعلق بك. يجب عليك تقديم الطلب كتابياً. وسوف ترد خلال 30 يوماً من تاريخ استلام طلب المكتوب، وقد تناقض رسوماً معقوله. في حالات معينة، قد نرفض طلبك، ولكننا سنقوم بذلك كتاباً، 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 أفصحتنا 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 المشاركون في رعايتك، أو الإفصاحات المقدمة بتصریح مثلك، أو الإفصاحات المقدمة لأغراض الأمن القومي أو الاستخارات أو للمؤسسات الإصلاحية أو لأغراض إنفاذ القانون. يجب أن يتم تقديم طلبك للحصول على سجل بالإفصاحات كتابياً إلى الشخص والعنوان المنكوريين أدناه. وسوف ترد خلال 60 يوماً 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 تناقض رسوماً عن ذلك.

5. الحق في تعديل معلوماتك الصحية المحمية أو تحييئتها. إذا كنت تعتقد أن معلوماتك الصحية المحمية غير صحيحة أو غير كاملة، فلديك الحق في أن تطلب منا الإضافة إلى المعلومات الموجودة أو تعديليها. يجب أن يكون طلبك مكتوباً ويجب أن يتضمن سبب طلبك. سند عليك في غضون 60 يوماً من استلام طلبك. من الممكن أن نرفض طلبك كتابياً إذا كانت المعلومات الصحية المحمية (1) صحيحة وكاملة، (2) لسنا نحن الذين أنشأناها، (3) ليس مسماً بالإفصاح عنها، أو (4) ليست جزءاً من سجلاتنا. وسوف يتضمن رفضنا سبب (أسباب) الرفض وسوف يوضح حفاظك في تقديم بيان مكتوب بعدم اتفاقك مع ذلك. إذا لم تقدم بياناً مكتوباً 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 يتطلب التعديل عدة أشكال، مثل بيان توضيحي يضاف إلى سجل.

6. الحق في الحصول على نسخة من هذا الإخطار. لديك الحق في طلب إرسال نسخة ورقية من هذا الإشعار إليك بالبريد. وهو متاح أيضاً 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 شكاوى 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 معاقبتكم بسبب تقديم شكاوى. 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 تقوم 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، و29 مارس 2018، و21 نوفمبر 2024، و10 ديسمبر 2024، و1 يوليو 2025، و9 يناير 2026.