

**NJOFTIM PËR PRAKTIKAT E PRIVATËSISË NOTICE OF
PRIVACY PRACTICES (Albanian)**

A. KY NJOFTIM PËRSHKRUAN MËNYRËN E PËRDORIMIT DHE ZBULIMIT TË INFORMACIONIT TUAJ MJEKËSOR DHE MËNYRËN SE SI MUND TA AKSESONI KËTË INFORMACION. JU LUTEMI TA SHQYRTONI ME KUJDES. Ky Njoftim i Praktikave të Privatësisë (Njoftimi) zbatohet për të gjithë informacionin për kujdesin që merrni nga:

- Sistemi Shëndetësor i Universitetit të Miçiganit (University of Michigan Health System, UMHS) i cili përfshin spitalet tona, mjekët, shërbimet e kujdesit shëndetësor në shtëpi, shërbimet farmaceutike, shërbimet laboratorike dhe ofruesit e tjerë të kujdesit shëndetësor
- Degë të Universitetit të Miçiganit që ofrojnë shërbime të kujdesit shëndetësor (ofruesit e UM-së) si për shembull Shërbimi Shëndetësor i Universitetit (University Health Service), Shkolla e Mjekësisë Dentare e Universitetit të Miçiganit (University of Michigan School of Dentistry) etj.
- UMHS-ja dhe strukturat e saj të organizuara të kujdesit shëndetësor ku UMHS-ja merr pjesë në veprimtaritë e përmirësimit dhe vlerësimit të cilësisë në kuadër të një strukture të organizuar të kujdesit shëndetësor ku ofruesit bashkëpunojnë për të ndihmuar në përmirësimin e cilësisë së kujdesit ndaj jush. Shembujt e strukturave të organizuara të kujdesit shëndetësor ku merr pjesë UMHS-ja mund t'i gjeni në <http://www.uofmhealth.org/patient+and+visitor+guide/ocha>

Krahas këtyre që përmenden më lart, ky njoftim vlen edhe për degë të tjera të Universitetit të Miçiganit që mbështesin veprimtaritë e kujdesit shëndetësor të UMHS-së dhe ofruesve të UM-së. Të gjitha këto subjekte mund ta përdorin dhe ta ndajnë informacionin tuaj shëndetësor për qëllime trajtimi, pagese ose kujdesi shëndetësor sikurse përshkruhen në këtë njoftim.

THIS NOTICE DESCRIBES HOW MEDICAL INFORMATION ABOUT YOU MAY BE USED AND DISCLOSED AND HOW YOU CAN GET ACCESS TO THIS INFORMATION. PLEASE REVIEW IT CAREFULLY. This Notice of Privacy Practices (Notice) applies to all information about care that you receive from the following:

- University of Michigan Health System (UMHS) which includes our hospitals, doctors, home health services, pharmacy services, laboratory services, and other related health care providers
- Portions of the University of Michigan that provide health care services (UM Providers) such as University Health Service, the University of Michigan School of Dentistry, etc.
- UMHS and its organized health care arrangements where the UMHS participates in quality improvement and assessment activities as part of an organized health care arrangement where the providers work jointly to help improve the quality of your care. Examples of current Organized Health Care Arrangements in which the UMHS participates are available at <http://www.uofmhealth.org/patient+and+visitor+guide/ocha>

In addition to the above, this Notice applies to other portions of the University of Michigan that support the health care activities of UMHS and the UM providers. All of these entities may use and share your health information for treatment, payment or health care operations as described in this Notice.

B. NA KËRKOHEM QË TA RUAJMË INFORMACIONIN TUAJ SHËNDETËSOR TË MBROJTUR (PROTECTED HEALTH INFORMATION, PHI).

Jemi angazhuar që ta mbrojmë privatësinë e informacionit tuaj shëndetësor, i quajtur “informacion shëndetësor i mbrojtur” ose “PHI”. PHI-ja është informacioni që mund të përdoret për t’ju identifikuar, të cilin e kemi krijuar ose marrë në lidhje me shëndetin apo gjendjen tuaj shëndetësore në të kaluarën, në të tashmen ose në të ardhmen, kujdesin shëndetësor që ju është ofruar, ose pagesat për kujdesin shëndetësor që ju është ofruar. Na kërkohet që t’ju japim këtë njoftim për të shpjeguar praktikën tona të privatësisë, por edhe për t’ju shpjeguar se si, kur dhe përse e përdorim dhe zbulojmë PHI-në tuaj. Zakonisht, ne e përdorim ose e zbulojmë PHI-në tuaj deri në masën e nevojshme për të arritur qëllimin e përdorimit dhe të zbulimit. Megjithatë, ka disa përjashtime. Ne jemi ligjërisht të detyruar të ndjekim praktikën e privatësisë të përshkruara në këtë njoftim dhe t’ju njoftojmë në rast shkeljeje të PHI-së suaj të pasiguaruar.

WE ARE REQUIRED TO SAFEGUARD YOUR PROTECTED HEALTH INFORMATION (PHI).

We are committed to protecting the privacy of your health information, called “protected health information” or “PHI”. PHI is information that can be used to identify you that we have created or received about your past, present, or future health or condition, the provision of health care to you, or payment for health care provided to you. We are required to provide you with this notice to explain our privacy practices and how, when, and why we use and disclose your PHI. In general, we may not use or disclose any more of your PHI than is necessary to accomplish the purpose of the use or disclosure, although there are some exceptions. We are legally required to follow the privacy practices described in this notice and notify you following a breach of your unsecured PHI.

C. SI E PËRDORIM DHE E ZBULOJMË PHI-NË TUAJ. Ne e përdorim dhe e zbulojmë PHI-në tuaj për arsye të ndryshme dhe për disa prej tyre kërkohet paraprakisht një autorizim i posaçëm prej jush. Kategoritë e ndryshme të përdorimeve dhe zbulimeve tona përshkruhen më poshtë, me shembuj për secilën.

HOW WE USE AND DISCLOSE YOUR PHI. We use and disclose PHI for different reasons, and some require your prior specific authorization. The different categories of our uses and disclosures are described below, with examples of each.

1. Përdorimet dhe zbulimet për qëllime trajtimi, pagese ose kujdesi shëndetësor nuk kërkojnë pëlqimin juaj.

1.1. Për trajtimin. Ne mund ta përdorim dhe t'ia zbulojmë PHI-në tuaj mjekëve, infermierëve, studentëve të mjekësisë dhe punonjësve të tjerë të kujdesit shëndetësor të cilët ju ofrojnë shërbime të kujdesit shëndetësor ose që janë të përfshirë në kujdesin tuaj. Për shembull, nëse po trajtoheni për një lëndim gjuri, ne mund t'ia zbulojmë PHI-në tuaj ofruesit të terapisë fizike për të koordinuar kujdesin tuaj.

1.2. Për të marrë një pagesë. Ne mund ta përdorim dhe ta zbulojmë PHI-në tuaj me qëllim që të faturojmë dhe të marrim pagesën për shërbimet e kujdesit shëndetësor që ju janë ofruar. Për shembull, departamenti ynë i faturimit mund të përdorë një pjesë të PHI-së suaj dhe ta ndajë atë me planin tuaj shëndetësor për pagesën.

1.3. Për të kryer veprime lidhur me kujdesin shëndetësor. Ne mund ta përdorim dhe ta zbulojmë PHI-në tuaja për të kryer veprime në spitale, klinika dhe institucione të tjera të shërbimeve të kujdesit shëndetësor. Për shembull, ne mund të përdorim PHI-në tuaj për të shqyrtuar kujdesin që ju është ofruar ose për të vlerësuar performancën e profesionistëve të kujdesit shëndetësor dhe proceset e përfshira në kujdesin tuaj. Ne gjithashtu mund t'ia ofrojmë PHI-në tuaj njësisve të Universitetit të Miçiganit dhe partnerëve tanë të biznesit që mbështesin veprimtaritë tona të kujdesit shëndetësor, si për shembull llogaritarëve, avokatëve, konsulentëve tanë, si dhe kompanive të tjera. Shembuj të tjerë përfshijnë programet arsimore, zgjidhjen e ankesave të brendshme, planifikimin e biznesit, zhvillimin dhe menaxhimin, veprimtaritë administrative, duke përfshirë menaxhimin e sistemeve të të dhënave dhe të informacionit, dhe konsolidimet me ofruesit e tjerë.

Uses and Disclosures Relating to Treatment, Payment or Health Care Operations Do Not Require Your Consent.

1.1. For Treatment. We may use and disclose your PHI to physicians, nurses, medical students and other health care personnel who provide health care services to you or who are involved in your care. For example, if you are treated for a knee injury, we may disclose your PHI to the physical therapy provider to coordinate your care.

1.2. To Obtain Payment. We may use and disclose your PHI to bill and collect payment for the health care services provided to you. For example, our billing department may use some of your PHI and disclose it to your health plan for payment.

1.3. For Health Care Operations. We may use and disclose your PHI to operate our hospitals, clinics and other health care service facilities. For example, we may use your PHI to review the care provided to you or to evaluate the performance of the health care professionals and processes involved in your care. We may also provide your PHI to University of Michigan units and our business associates that support our health care operations, such as our accountants, attorneys, consultants and other companies. Other examples include educational programs, resolution of internal grievances, business planning, development and management, administrative activities, including data and information systems management, and consolidations with other providers.

2. Disa përdorime dhe zbulime të tjera që nuk kërkojnë pëlqimin tuaj. Gjithashtu, ne mund ta përdorim dhe ta zbulojmë PHI-në tuaj:

2.1. Kur zbulimi kërkohet nga legjislacioni federal, shtetëror ose lokal, nga procedurat gjyqësore ose administrative, ose nga agjencitë ligjzbatuese. Për shembull, ne e zbulojmë informacionin kur ligji na kërkon që të raportojmë informacion pranë agjencive qeveritare dhe personelit të agjencive ligjzbatuese për viktimat e abuzimit, neglizhencës ose dhunës në familje, kur përballemi me plagë të shkaktuara nga armë zjarri ose plagë të tjera, ose kur kërkohet në një procedurë gjyqësore ose administrative.

2.2. Për veprimtaritë e shëndetit publik. Për shembull, ne duhet të raportojmë pranë zyrtarëve qeveritarë përgjegjës për mbledhjen e informacionit specifik në lidhje me lindjet, vdekjet, si dhe disa sëmundje e infeksione. Gjithashtu, ne u ofrojmë mjekëve ligjorë, ekzaminuesve mjekësorë dhe drejtorëve të agjencive funerale informacion në lidhje me vdekjen e një individi. Për më tepër, në përputhje me ligjin e Miçiganit, neve na kërkohet të raportojmë në regjistrat qendrorë për pacientët me disa sëmundje të caktuara, si për shembull HIV/SIDA dhe kancer, si dhe për vaksinimet. Ne mund t'ia zbulojmë PHI-në edhe prodhuesve të barnave, preparateve biologjike, pajisjeve dhe produkteve të tjera që rregullohen nga Administrata Amerikane e Barnave dhe Ushqimit (Food and Drug Administration) kur informacioni lidhet me cilësinë, sigurinë ose efikasitetin e tyre. PHI-ja mund të ndahet edhe me disa njerëz të caktuar, të prekur nga sëmundjet e transmetueshme dhe me punëmarrësit në lidhje me shëndetin dhe sigurinë në punë ose me çështjet e kompensimit të punonjësve.

2.3. Për veprimtaritë e mbikëqyrjes shëndetësore. Për shembull, ne do t'u ofrojmë informacion zyrtarëve qeveritarë për të kryer një hetim ose inspektim të ofruesit ose organizatës së kujdesit shëndetësor.

2.4. Për qëllimet e dhurimit të organeve. Ne mund t'u ofrojmë informacion organizatave të prokurimit të organeve për t'i ndihmuar me dhurimin dhe transplantin e organeve, syve ose indeve.

2.5. Për qëllime studimore. Në disa rrethana, ne mund ta përdorim ose ta ofrojmë PHI-në për të kryer studime. Këto studime janë zakonisht subjekt mbikëqyrjeje nga një bord institucional i shqyrtimit. Në shumicën e rasteve, ndonëse mund të përdoret për të ndihmuar në përgatitjen e një projekti kërkimor ose për t'ju kontaktuar që t'ju kërkohet të merrni pjesë në një studim, PHI-ja nuk do të zbulohet për qëllime studimore pa autorizimin tuaj. Megjithatë, kur lejohet nga ligji federal dhe politikat institucionale, si dhe kur miratohet nga një bord institucional shqyrtimi ose nga një bord privatësie, PHI-ja mund të përdoret dhe të zbulohet në mënyrë të mëtejshme. Gjithashtu, PHI-ja mund të përdoret ose të zbulohet për studime në formën e “grupeve të të dhënave të kufizuara ose të çidentifikuara”, të cilat nuk përfshijnë emrin tuaj, adresën ose elemente të tjera identifikuese të drejtpërdrejta.

2.6. Për të shmangur dëmet. Për të shmangur një rrezik serioz për shëndetin ose sigurinë e një personi ose të publikut, ne mund ta ndajmë PHI-në me personelin e agjencive ligjzbatuese ose personat e aftë për të parandaluar ose pakësuar dëmin e mundshëm.

2.7. Për funksione qeveritare të veçanta. Ne mund ta zbulojmë PHI-në e personelit ushtarak dhe të veteranëve në situata të caktuara. Ne gjithashtu mund ta zbulojmë PHI-në për qëllimet e sigurisë kombëtare, si për shembull mbrojtjen e presidentit të Shteteve të Bashkuara ose kryerjen e operacioneve të inteligjencës.

2.8. Për qëllimet e kompensimit të punonjësve. Ne mund ta ofrojmë PHI-në për të qenë në përputhje me ligjet e kompensimit të punonjësve.

2.9. Për të dhënë përkujtesa për vizitat dhe për përfitime ose shërbime të lidhura me shëndetin. Ne mund ta përdorim PHI-në për të ofruar rikujtesa për vizitat. Ne gjithashtu mund t'ju japim informacion rreth alternativave të trajtimit, ose shërbimeve apo përfitimeve të tjera të kujdesit shëndetësor që ofrojmë.

2.10. Për veprimtaritë e mbledhjes së fondeve. Ne mund ta përdorim PHI-në për të mbledhur fonde për organizatën tonë. Ju gëzoni të drejtën të çregjistroheni nga marrja e komunikimeve për mbledhjen e fondeve. **Certain Other Uses and Disclosures That Do Not Require Your Consent.** We may also use and disclose your PHI:

2.1. When disclosure is required by federal, state or local law, judicial or administrative proceedings, or law enforcement. For example, we make disclosures when a law requires that we report information to government agencies and law enforcement personnel about victims of abuse, neglect or domestic violence, when dealing with gunshot and other wounds, or when ordered in a judicial or administrative proceeding.

2.2. For public health activities. For example, we must report to government officials in charge of collecting specific information related to births, deaths, and certain diseases and infections. Also, we provide coroners, medical examiners and funeral directors necessary information relating to an individual's death. Additionally, under Michigan law we are required to report information about patients with certain conditions, such as HIV/AIDS and cancer, to central registries; we also are required to report information about immunizations. We also may disclose PHI to manufacturers of drugs, biologics, devices, and other products regulated by the federal Food and Drug Administration when the information is related to their quality, safety, or effectiveness. PHI also may be disclosed to certain people exposed to communicable diseases and to employers in connection with occupational health and safety or worker's compensation matters.

2.3. For health oversight activities. For example, we will provide information to government officials to conduct an investigation or inspection of a health care provider or organization.

2.4. For purposes of organ donation. We may provide information to organ procurement organizations to assist them in organ, eye or tissue donation and transplants.

2.5. For research purposes. In certain circumstances, we may use or provide PHI to conduct research. This research generally is subject to oversight by an institutional review board. In most cases, while PHI may be used to help prepare a research project or to contact you to ask whether you want to participate in a study, it will not be further disclosed for research without your authorization. However, where permitted under federal law, institutional policy and approved by an institutional review board or a privacy board, PHI may be further used or disclosed. In addition, PHI may be used or disclosed for research as “limited or de-identified data sets” which do not include your name, address or other direct identifiers.

2.6. To avoid harm. To avoid a serious threat to the health or safety of a person or the public, we may provide PHI to law enforcement personnel or persons able to prevent or lessen the potential harm.

2.7. For specific government functions. We may disclose the PHI of military personnel and veterans in certain situations. We also may disclose PHI for national security purposes, such as protecting the president of the United States or conducting intelligence operations.

2.8. For workers' compensation purposes. We may provide PHI to comply with workers' compensation laws.

2.9. To provide appointment reminders and health-related benefits or services. We may use PHI to provide appointment reminders. We may also give you information about treatment alternatives, or other health care services or benefits we provide.

2.10. For fundraising activities. We may use PHI to raise funds for our organization. You have the right to opt out of receiving fundraising communications.

3. Përdorimet dhe zbulimet që mund t'i refuzoni.

3.1. Regjistrat e pacientëve. Ne mund të përfshijmë emrin tuaj, gjendjen e përgjithshme, vendndodhjen në një qendër të UMHS-së dhe përkatësinë fetare (nëse keni) në regjistrin tanë të pacientëve për t'u përdorur nga klerikët ose nga të tjerë që pyesin për ju me emër, përveçse kur e kundërshtoni këtë gjë plotësisht ose pjesërisht kur shtroheni në qendrat tona.

3.2. Zbulimi për familjen, miqtë ose të tjerë. Ne mund t'ia ofrojmë PHI-në tuaj një anëtar të familjes, miku apo personi tjetër që është i përfshirë në kujdesin tuaj ose përgjegjës për të paguar kujdesin tuaj shëndetësor, përveçse kur e kundërshtoni këtë gjë plotësisht ose pjesërisht.

3.3. Shkëmbimet e informacionit shëndetësor. Ne mund ta vendosim në dispozicion PHI-në tuaj në format elektronik përmes shkëmbimeve të informacionit shëndetësor (health information exchanges, HIE) për ofruesit e tjerë të kujdesit shëndetësor, planet shëndetësore dhe zyrat ndërmjetëse të kujdesit shëndetësor. Pjesëmarrja në HIE na lejon edhe të shikojmë informacionin që ata kanë për ju, gjë që na ndihmon në ofrimin e kujdesit ndaj jush. Ju gëzoni të drejtën ta refuzoni pjesëmarrjen në këto procese duke kontaktuar personin e shënuar në fund të këtij njoftimi.

Uses and Disclosures to Which You Have an Opportunity to Object.

3.1. Patient directories. We may include your name, general condition, location in a UMHS facility, and religious affiliation (if any) in our patient directory for use by clergy and others who ask for you by name, unless you object in whole or in part when you are admitted to our facilities.

3.2. Disclosure to family, friends, or others. We may provide your PHI to a family member, friend or other persons who are involved in your care or responsible for the payment for your health care, unless you object in whole or in part.

3.3. Health Information Exchanges. We may make your PHI available electronically through health information exchanges (HIEs) to other health care providers, health plans and health care clearinghouses. Participation in HIEs also lets us see their information about you which helps us provide care to you. You have the right to opt out of participating in such efforts by contacting the person listed at the end of this notice.

4. Legjislacioni i Miçiganit në fuqi. Përdorimi dhe zbulimi i PHI-së nga ana jonë duhet të jetë në përputhje me rregulloret federale të privatësisë dhe me legjislacionin federal dhe të Miçiganit në fuqi. Legjislacioni i Miçiganit dhe/ose rregulloret federale vendosin disa kufizime të caktuara shtesë për përdorimin dhe zbulimin e PHI-së për shëndetin mendor, abuzimin me substancat, sëmundjen HIV/SIDA dhe disa informacione të caktuara gjenetike. Në disa raste, mund të kërkohet autorizimi juaj i posaçëm.

Applicable Michigan Law. Our use and disclosure of PHI must comply not only with federal privacy regulations but also with applicable Federal and Michigan law. Michigan law and/or Federal Regulations place certain additional restrictions on the use and disclosure of PHI for mental health, substance abuse, HIV/AIDS conditions, and certain genetic information. In some instances, your specific authorization may be required.

5. Të gjitha përdorimet dhe zbulimet e tjera kërkojnë autorizimin tuaj paraprak me shkrim. Për situatat që nuk parashikohen në këtë njoftim, nevojitet autorizimi juaj me shkrim përpara përdorimit ose zbulimit të PHI-së suaj, duke përfshirë pjesën më të madhe të përdorimeve dhe zbulimeve për shënimet e psikoterapisë (nëse regjistrohen ose mbahen nga ne), marketingun me mbështetje financiare të produkteve dhe shërbimeve të palëve të 3-ta, dhe shitjen e PHI-së, përveçse kur ligji e parashikon ndryshe. Autorizimi juaj mund të anulohet gjithmonë me shkrim (por nuk do të zbatohet për zbulimet e mëparshme që janë bërë në bazë të autorizimit tuaj fillestar).

All Other Uses and Disclosures Require Your Prior Written Authorization. In situations that are not covered by this Notice, your written authorization is needed before using or disclosing your PHI, including most uses and disclosures of psychotherapy notes (if recorded or maintained by us), financially-supported marketing of 3rd party products or services, and the sale of PHI, unless otherwise specified by law. Your authorization can always be revoked in writing (but it would not apply to prior disclosures made based on your initial authorization).

D. TË DREJTAT TUAJA NË LIDHJE ME PHI-NË TUAJ. Ju gëzoni të drejtat e mëposhtme për sa i përket PHI-së suaj:

YOUR RIGHTS REGARDING YOUR PHI. You have the following rights with respect to your PHI:

- 1. E drejta për të kërkuar kufizimin e përdorimeve dhe zbulimeve të PHI-së suaj.** Ju gëzoni të drejtën të na kërkonti të kufizojmë mënyrën se si e përdorim dhe e zbulojmë PHI-në tuaj për qëllime trajtimi, pagese ose kujdesi shëndetësor. Kjo kërkesë duhet të bëhet me shkrim. Ne nuk jemi të detyruar të biem dakord me kërkesën tuaj për kufizim, por nëse e bëjmë, do t'i qëndrojmë marrëveshjes sonë përveçse kur ka një emergjencë ose kur përdorimi apo zbulimi na kërkohet apo lejohet ligjërisht. Megjithatë, jemi të detyruar ta pranojmë kërkesën me shkrim për kufizimin e zbulimit të PHI-së suaj për një plan shëndetësor, nëse zbulimi ka të bëjë me pagesën ose veprimtaritë e kujdesit shëndetësor dhe nuk kërkohet me ligj, dhe nëse PHI-ja juaj ka të bëjë vetëm me një zë ose shërbim të kujdesit shëndetësor të cilit ju e keni paguar plotësisht dhe nga xhepi juaj. Gjithashtu, ju mund të na kërkonti t'i kufizojmë zbulimet e PHI-së për anëtarët e familjes, të afërmit e tjerë, ose miqtë e afërt të përfshirë në kujdesin tuaj ose pagesën për të.

The Right to Request Restrictions on Uses and Disclosures of Your PHI. You have the right to ask us to limit how we use and disclose your PHI for treatment, payment or health care operations. This request must be in writing. We are not required to agree to your restriction request, but if we do, we will honor our agreement except in cases of an emergency or in cases where we are legally required or allowed to make a use or disclosure. We are required, however, to agree to a written request to restrict disclosure of your PHI to a health plan if the disclosure is for payment or health care operations and is not otherwise required by law, and your PHI pertains solely to a health care item or service for which you have paid in full and out of pocket. Also, you may request us to limit PHI disclosures to family members, other relatives, or close friends involved in your care or payment for it.

- 2. E drejta për të kërkuar komunikime konfidenciale që përfshijnë PHI-në tuaj.** Ju mund të kërkonti me shkrim që informacioni t'ju dërgohet në një mënyrë ose vendndodhje të caktuar. Për shembull, mund të kërkonti që ta dërgojmë PHI-në tuaj me postë në kuti postare në vend që ta dërgojmë në shtëpinë tuaj. Ne duhet ta pranojmë kërkesën tuaj për aq kohë sa mund ta ofrojmë lehtësisht në formatin që keni kërkuar.

The Right to Request Confidential Communications Involving Your PHI. You can ask in writing to send information to you in a certain way or location. For example, you can request we mail PHI to a Post Office Box rather than your home. We must agree to your request so long as we can easily provide it in the format you requested.

- 3. E drejta për të marrë kopje të PHI-së suaj.** Në shumicën e rasteve, ju gëzoni të drejtën të merrni kopje të PHI-së suaj, si për shembull të të dhënave shëndetësore ose faturimeve, të cilat përdoren nga ne për të marrë vendime rreth jush. Kërkesa duhet të bëhet me shkrim. Ne do t'ju përgjigjemi brenda 30 ditësh pas marrjes së kërkesës suaj me shkrim dhe mund t'ju tarifojmë një shumë të arsyeshme. Në disa raste, ne mund ta refuzojmë kërkesën tuaj, por këtë do ta bëjmë me shkrim dhe do t'ju paraqesim arsyet tona për refuzimin, si dhe do t'ju shpjegojmë të drejtën tuaj për rishikimin e refuzimit.

The Right to Receive Copies of Your PHI. In most cases you have the right to receive copies of your PHI, such as health or billing records, used by us to make decisions about you. You must make the request in writing. We will respond within 30 days after receiving your written request, and we may charge a reasonable fee. In certain situations, we may deny your request, but we will do so in writing, and we will provide our reasons for the denial and explain your right to have the denial reviewed.

- 4. E drejta për të marrë një listë të zbulimeve që kemi bërë.** Ju gëzoni të drejtën të merrni një listë të rasteve në të cilat kemi zbuluar PHI-në tuaj (një pasqyrë të zbulimeve). Kjo e drejtë nuk zbatohet për disa zbulime si për shembull ato që janë bërë për qëllime trajtimi, pagese ose kujdesi shëndetësor, zbulimet që janë bërë për ju ose për personat e tjerë të përfshirë në kujdesin tuaj, zbulimet e bëra me autorizimin tuaj, ose zbulimet që janë bërë për qëllimet e sigurisë ose të inteligjencës kombëtare, institucioneve të korrektimit ose agjencive ligjzbatuese. Kërkesa juaj për pasqyrën e zbulimeve duhet të bëhet me shkrim drejtuar personit dhe adresës së mëposhtme. Ne do të përgjigjemi brenda 60 ditëve nga marrja e kërkesës suaj duke ju ofruar listën e zbulimeve që janë bërë gjatë gjashtë viteve të fundit nga data e marrjes së kërkesës suaj, përveçse kur kërkonti një periudhë kohore më të shkurtër. Nëse bëni më shumë se një kërkesë brenda të njëjtit vit, ne mund t'ju tarifojmë një shumë të caktuar.

The Right to Get a List of the Disclosures We Have Made. You have the right to get a list of instances in which we have disclosed your PHI (an Accounting of Disclosures.) This right does not apply to certain disclosures such as those made for treatment, payment or health care operations, disclosures made to you or to others involved in your care, disclosures made with your authorization, or disclosures made for national security or intelligence purposes or to correctional institutions or law enforcement purposes. Your request for an Accounting of Disclosures must be made in writing to the person and address below. We will respond within 60 days of receiving your request by providing a list of disclosures made within the last six years from the receipt date of your request, unless a shorter time period is requested. If you make more than one request in the same year, we may charge a fee.

- 5. E drejta për të ndryshuar ose përditësuar PHI-në tuaj.** Nëse besoni që PHI-ja juaj është e pasaktë ose e paplotë, ju gëzoni të drejtën të na kërkonti të shtojmë ose ndryshojmë informacionin ekzistues. Kërkesa juaj duhet të bëhet me shkrim dhe duhet të përfshijë arsyen e kërkesës suaj. Ne do të përgjigjemi brenda 60 ditësh nga marrja e kërkesës suaj. Ne mund ta refuzojmë kërkesën tuaj me shkrim nëse PHI-ja (i)

është e saktë dhe e plotë, (ii) nuk është krijuar nga ne, (iii) nuk lejohet të zbulohet, ose (iv) nuk është pjesë e regjistrave tanë. Refuzimi ynë do të përfshijë arsyen e refuzimit dhe do t'ju shpjegojë të drejtën për të bërë një deklaratë mosdakordësie me shkrim. Nëse nuk dorëzoni një deklaratë mosdakordësie me shkrim, gëzoni të drejtën të kërkonti që kërkesa juaj e ndryshuar dhe refuzimi ynë t'i bashkëngjitet PHI-së suaj. Nëse ndryshimi juaj është miratuar, ne do ta ndryshojmë PHI-në tuaj dhe do t'ju informojmë për përfundimin e ndryshimit. Ndryshimi mund të pasqyrohet në forma të ndryshme, si për shembull nëpërmjet një deklarate shpjeguese që i shtohet regjistrat tuaj.

The Right to Amend or Update Your PHI. If you believe your PHI is incorrect or incomplete, you have the right to request us to add to or amend the existing information. Your request must be in writing and must include the reason for your request. We will respond within 60 days of receiving your request. We may deny your request in writing if the PHI (i) is correct and complete, (ii) was not created by us, (iii) is not allowed to be disclosed, or (iv) is not part of our records. Our denial will include the reason(s) for the denial and will explain your right to file a written statement of disagreement. If you don't file a written statement of disagreement, you have the right to request that your amendment request and our denial be attached to your PHI. If your amendment request is approved, we will make the change to your PHI and let you know it has been completed. An amendment may take several forms, such as an explanatory statement added to your record.

- 6. E drejta për një kopje të këtij njoftimi.** Ju gëzoni të drejtën të kërkonti që t'ju dërgohet një kopje fizike e këtij njoftimi me postë. Është gjithashtu i disponueshëm në: <http://www.uofmhealth.org/Patient+and+Visitor+Guide/hipaa>

The Right to a Copy of this Notice. You have a right to request a paper copy of this Notice be mailed to you. It is also available at: <http://www.uofmhealth.org/Patient+and+Visitor+Guide/hipaa>

E. CILI ËSHTË PERSONI I KONTAKTIT PËR TË MARRË INFORMACION NË LIDHJE ME KËTË NJOFTIM OSE PRAKTIKAT TONA TË PRIVATËSISË.

Nëse keni pyetje në lidhje me këtë njoftim ose ankesa për praktikatat tona të privatësisë, ose nëse dëshironi të dini si të bëni një ankesë pranë Zyrës për të Drejtat Civile (Office for Civil Rights) të Departamentit të Shëndetësisë dhe Shërbimeve Njerëzore të Shteteve të Bashkuara (U.S. Department of Health and Human Services), mund të kontaktoni Drejtorin tonë të Praktikave të Privatësisë në numrin 1-734-615-4400. Ju nuk do të penalizoheni për paraqitjen e ankesës suaj. Ankesat me shkrim duhet të dërgohen në:

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

Ne mund t'i ndryshojmë praktikatat tona të privatësisë në çdo kohë. Përpara se të bëjmë një ndryshim të rëndësishëm, do ta rishikojmë këtë njoftim dhe do ta publikojmë në institucionet dhe faqen tonë të internetit në: <http://www.uofmhealth.org/Patient+and+Visitor+Guide/hipaa>.

WHO YOU CAN CONTACT FOR INFORMATION ABOUT THIS NOTICE OR OUR PRIVACY PRACTICES. If you have questions about this Notice or complaints about our privacy practices, or if you would like to know how to file a complaint with the Office for Civil Rights of the U.S. Department of Health and Human Services, you can contact our Privacy Director at 1-734-615-4400. You will not be penalized for filing your complaint. Written complaints must be submitted to:

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

We may change our privacy practices at any time. Before we make an important change, we will revise this Notice and post it in our facilities and on our website at: <http://www.uofmhealth.org/Patient+and+Visitor+Guide/hipaa>.

- F. DATA E HYRJES NË FUQI TË KËTIJ NJOFTIMI:** 14 prill 2003, rishikuar më 1 korrik 2012 dhe 23 shtator 2013.
EFFECTIVE DATE OF THIS NOTICE: April 14, 2003, revised July 1, 2012 and Sept. 23, 2013.