

यो सूचनाले तपाईं बारेको मेडिकल जानकारीहरू कसरी प्रयोग र खुलासा गर्न सकिनेछ र यो जानकारीमा तपाईंले कसरी पहुँच पाउन सक्नुहुनेछ भन्ने कुरा बताउनेछ। कृपया यसलाई ध्यानपूर्वक हेर्नुहोला।

हामी तपाईंको गोपनीयतामा प्रतिबद्ध छौं

तपाईं र तपाईंको स्वास्थ्य बारेको यो सूचना नितान्त निजी हो भन्ने हामी बुझ्छौं। हामी हाम्रो बिरामीको गोपनीयता रक्षा गर्ने भरमग्दुर प्रयास गर्नेछौं। कानूनतः हाम्रो बिरामीहरूको सुरक्षित स्वास्थ्य जानकारीहरू (PHI) को गोपनीयता कायम गर्नुपर्ने हुन्छ। PHI को सन्दर्भमा हामीले हाम्रो कानूनी कर्तव्य र गोपनीयता अभ्यासहरूको सूचना समेत दिनुपर्ने हुन्छ र हाल लागू रहेको गोपनीयता अभ्यासको सूचनाका शर्तहरू पालना गर्नुपर्ने हुन्छ। यो सूचनाको शर्तहरू परिवर्तन गर्ने र हामीले कायम राख्ने सबै PHI को लागि नयाँ सूचना बनाउने अधिकार हामीमा निहित छ। तपाईंले नयाँ सूचनाको प्रति <https://www.pennmedicine.org/for-patients-and-visitors/patient-information/hipaa-and-privacy/hipaa-notice-of-privacy-practices> मा पाउन सक्नुहुन्छ वा तल उल्लेख गरिएको Penn Medicine Privacy Office मा सम्पर्क गरेर पनि प्राप्त गर्न सक्नुहुन्छ।

यो सूचना कसलाई लागू हुन्छ

यो सूचनाको शर्तहरू Penn Medicineमा लागू हुन्छ, जसमा University of Pennsylvaniaमा रहेको Perelman School of Medicine र University of Pennsylvania Health System तथा यसका आंगिक तथा सम्बन्ध प्राप्त संस्थाहरू, जस्तै University of Pennsylvania हस्पिटल, Penn Presbyterian Medical Center, Chester County Hospital, Lancaster General Health, Lancaster General Hospital, Lancaster General Medical Group, The Heart Group of Lancaster General Health, Lancaster General Health – Columbia Center, Penn Medicine Home Health Lancaster General Health, Penn Medicine Princeton Health, Penn Medicine Princeton Health Behavioral Health, Penn Medicine Princeton Medicine Physicians, Penn Medicine Home Health Princeton Health, Penn Medicine Hospice Princeton Health, the Clinical Practices of the University of Pennsylvania, Clinical Care Associates, Good Shepherd Penn Partners, Clinical Health Care Associates of New Jersey, Presbyterian Center for Continuing Care र Penn Medicine at Home लगायत छन्। यो सूचना फिजिसियन, लाइसेन्सप्राप्त पेशाकर्मी, कर्मचारी, स्वयंसेवी र प्रशिक्षार्थीहरूमा समेत लागू हुन्छ जसले पेन मेडिसिनको स्वामित्वमा रहेका र संचालित उपचार स्थलहरूमा बिरामी हेर्ने र उपचार गर्ने गर्दछन्। यो सूचना आफ्नो निजी मेडिकल अफिसहरूमा रहने गैरकर्मचारी Penn Medicine प्रदायकहरूको हकमा लागू हुँदैन।

बिरामीको उपचार, शिक्षा र अनुसन्धानमार्फत् हामी उत्कृष्ट अत्याधुनिक स्वास्थ्य उपचार सेवाहरू प्रदान गर्ने कार्यमा प्रतिबद्ध छौं। यो परिलक्ष्यलाई अघि बढाउन तपाईंको स्वास्थ्य जानकारी कसरी प्रयोग र खुलासा गरिनेछ भन्ने बारेमा तल उल्लेख गरिएको छ।

तपाईंको सुरक्षित स्वास्थ्य जानकारीहरूको प्रयोग तथा खुलासा जसको लागि अधिकारिक अनुमति चाहिँदैन

उपचार: उदाहरणको लागि, तपाईंको उपचारमा खटिएका डाक्टर, नर्स र अन्य कर्मचारी सदस्यहरूले तपाईंको उपचारको समन्वय गर्न वा तपाईंको उपचार पद्धतिको योजना बनाउन तपाईंको PHI को प्रयोग र खुलासा गर्नेछन्।

भुक्तानी: उदाहरणको लागि, तपाईंलाई प्रदान गरिएका सेवाहरूको भुक्तानी व्यवस्था गर्न तपाईंको इन्सुरेन्स कम्पनीलाई तपाईंको मेडिकल कार्यविधि र उपचारसँग सम्बन्धित जानकारी खुलासा गर्न सक्नेछौं।

स्वास्थ्य सेवा उपचारको संचालन: उदाहरणको लागि, बिल तयार गर्न वा अर्थ-अनुवाद सहयोगको लागि हामीले तपाईंको PHI को खुलासा गर्न सक्नेछौं। प्रदान गरिएका उपचार तथा सेवाहरूको मूल्यांकन गर्न वा स्टाफको कार्यसम्पादन समीक्षा गर्न हामी तपाईंको PHI प्रयोग गर्न सक्नेछौं। डाक्टर, नर्स, टेक्निसियन, मेडिकलका विद्यार्थी, रेसिडेन्ट, फेलोसीप गर्ने र अन्यलाई शिक्षा तथा तालिम प्रयोजनका लागि पनि हामी तपाईंको PHI को खुलासा गर्न सक्नेछौं।

स्वास्थ्य जानकारीको आदानप्रदान: बिरामीको जानकारीलाई विद्युतीयरूपमा साझा गर्ने हेल्थ इन्फर्मेशन एक्सचेन्ज (HIEs) जस्ता पहलहरूमा हामी सहभागी हुन सक्नेछौं। HIEs मा उपचार, भुक्तानी र स्वास्थ्य सेवा संचालनका प्रयोजनका लागि HIE

सदस्यहरूमाझ समन्वयात्मक ढङ्गले जानकारी साझा गर्ने कार्य रहन्छ। तपाईंले HIE गतिविधिहरूमार्फत् पेनमेडिसिनको जानकारी साझा गर्ने कुराबाट बाहिर निस्कन पाउनुहुन्छ। यदि तपाईं बाहिरिन चाहमा तपाईंको बिरामी/सेवाग्राही सहयोगीसँग कुरा गर्नुहोला वा तल उल्लेख गरिएको Penn Medicine प्राइभेसी अफिसमा सम्पर्क गर्नुहोस्। HIEs को बारेमा थप जानकारी मेन मेडिसिनको वेबसाइटमा रहेको Patient Privacy Options (पेसन्ट प्राइभेसी अप्सन) पेजको माध्यमबाट भेट्न सकिन्छ: <https://www.pennmedicine.org/for-patients-and-visitors/patient-information/hipaa-and-privacy/patient-privacy-options>.

हाम्रो फेसिलिटी डाइरेक्टर: तपाईंको नाम, कोठा नम्बर, सामान्य अवस्था र तपाईंले चाहमा तपाईंको धार्मिक आवश्यकताको सूची भएको इन-पेसन्ट डाइरेक्टर राख्न हामीले जानकारी प्रयोग गर्छौं। यो डाइरेक्टरमा तपाईंले आफ्नो जानकारी हटाउन चाहेको खण्डमा बाहेक यो जानकारी (धार्मिक आवश्यकता बाहेक) तपाईंको नाम लिएर तपाईंको लागि यसको माग अनुरोध गर्ने जोकोहीलाई खुलासा गर्न सकिनेछ। यो जानकारी पादरी समाजका सदस्यलाई प्रदान गर्न सकिनेछ, यसमा तपाईंको धार्मिक आवश्यकता समेत हुनेछ र उनीहरूले तपाईंको नाम लिएर माग नगरेको पनि हुन सक्नेछ। यो डाइरेक्टरबाट आफ्नो नाम हटाउन चाहनुहुन्छ भने बिरामी/सेवाग्राही सेवा सहयोगीसँग सम्पर्क गर्नुहोला।

तपाईंको केयरमा संलग्न व्यक्तिहरूको लागि: तपाईंलाई आपत्ति नभएसम्म हामीले हाम्रो पेशागत निर्णयको आधारमा तपाईंको PHI तपाईंको उपचार सेवा वा यसको भुक्तानीमा संलग्न तपाईंको परिवार सदस्य वा अन्य व्यक्तिमा समेत खुलासा गर्न सक्नेछौं। त्यसैगरी, हामी तपाईंको सीमित PHI लाई तपाईंको समय अवस्था वा स्थानको रेखदेखको लागि जिम्मेवार व्यक्तिसम्म सूचना समन्वयको प्रयोजनका लागि विपद राहत कार्यमा सहयोग गर्ने निकायलाई पनि खुलासा गर्न सक्नेछौं।

कोष संकलन: हाम्रो पक्षमा कोष सङ्कलन कार्यमा चन्दा दानको समयमा हामी तपाईंलाई सम्पर्क गर्न सक्नेछौं। यी संचारबाट तपाईं बाहिर रहन चाहनुहुन्छ भने यो वेबसाइटमा जानुहोस्: <http://www.pennmedicine.org/fundraising-opt-out>.

तपाईंसँगको संचार

तपाईंसँग विभिन्न महत्वपूर्ण विषयमा कुरा गर्न हामी तपाईंको PHI प्रयोग गर्नेछौं, यसमा परामर्श-भेट, तपाईंको उपचार सेवा, उपचारका विकल्प र अन्य स्वास्थ्य सेवाहरू, तपाईंको उपचार सेवाहरू भुक्तानी र अनुसन्धानमा सहभागी हुने अवसरहरू लगायत रहनेछन्। अनुसन्धान पहलको हकमा यो युनिभर्सिटी अफ पेनसिल्वेनिया इन्स्टिच्युसनल रिभ्यू बोर्ड (IRB) र IRB अफ रेकर्डबाट स्वीकृति हुनुपर्नेछ, तल अनुसन्धान खण्ड हेर्नुहोस्।

संचारहरू सहज र सुरक्षित रूपमा पठाउन तथा पाउन र हामीले तपाईंलाई कसरी सम्पर्क गर्ने भन्ने तपाईंको रुचि साझा गर्न हाम्रो पेसन्ट पोर्टलमा साइनअप गर्न हामी अनुरोध गर्दछौं। पेसन्ट पोर्टल www.MyPennMedicine.org, वा LGH को लागि www.MyLGHealth.org रहेको छ।

यी संचारहरूको लागि हामी तपाईंले प्रदान गर्नुभएको इमेल, फोन नम्बर वा ठेगानामा पनि सम्पर्क गर्न सक्नेछौं, यसमा टेक्स्ट मेसेज पनि हुन सक्नेछ। तपाईंको सम्पर्क जानकारी परिवर्तन भएमा तपाईंले हामीलाई थाहा दिनुहोला। टेक्स्ट र इमेल 100 प्रतिशत सुरक्षित हुँदैनन्। स्मरण रहोस् मेसेज र डाटाको शुल्क लाग्न सक्छ, र तपाईंले योबाट बाहिर रहने छनौट गर्न सक्नुहुनेछ।

अनुसन्धान: अनुसन्धानको लागि कानूनले अनुमति दिएसम्म हामीले तपाईंको PHI प्रयोग र खुलासा गर्न सक्नेछौं। यो तपाईंको आधिकारिक अनुमति र/वा युनिभर्सिटी अफ पेनसिल्वेनिया IRB, गोपनीयता अधिकारहरू तथा मानव विषय अनुसन्धानको सुरक्षा हेर्ने रक्षा गर्ने कमिटीहरूको अधीनमा रहन्छ।

एकेडेमिक मेडिकल सेन्टरको रूपमा Penn Medicineले अनुसन्धानलाई सहयोग गर्छ र केही अनुसन्धान गतिविधिमा सहभागी हुन आमन्त्रण गर्नको लागि तपाईंलाई सम्पर्क गर्न सक्छ। अनुसन्धान प्रयोजनका लागि सम्पर्क नगरियोस् भन्ने तपाईंको चाहना भए तपाईंको बिरामी/सेवाग्राही सेवा सहयोगीलाई जानकारी गराउनुहोस्, वा LGH को लागि LG हेल्थ रिसर्च इन्स्टिच्युटलाई सम्पर्क गर्नुहोस्। यस अवस्थामा अनुसन्धान कार्यको

लागि तपाईंलाई सम्पर्क गर्नबाट रोक्नको लागि हामी उचित प्रयत्न गर्नेछौं। स्मरण रहोस्, पेन मेडिसिनले तपाईंको PHI लाई माथि उल्लेख गरिएका अनुसन्धान प्रयोजनका लागि प्रयोग गरिरह्न सक्नेछ र तपाईंको उपचार सेवा प्रदायकले तपाईंसँग अनुसन्धानबारे छलफल गर्न सक्नेछन्।

बिजनेस एसोसिएट्स: बेलाबेलामा Penn Medicineभन्दा बाहिरका व्यक्ति वा संस्थामा हामीले तपाईंको PHI खुलासा गर्नुपर्ने हुन्छ, जसले हामीलाई हाम्रो भुक्तानी/बिल तयार गर्ने कार्य र स्वास्थ्य सेवा संचालनमा सहयोग गर्दछन्। हामीले यी बिजनेस एसोसिएट्स र उनीहरूको सब-कन्ट्र्याक्टरहरूलाई तपाईंको PHI को उचित सुरक्षा गर्न लगाउनेछौं।

अन्य प्रयोग तथा खुलासाहरू: तपाईंको आधिकारिक अनुमति विना नै तपाईंको PHI को अन्य केही प्रयोग र खुलासाहरू कानूनतः हामीले गर्ने पाउने वा गर्नुपर्ने हुन सक्छ। कानूनले तोकेका कुराहरूको अधीनमा रही हामीले तपाईंको PHI लाई निम्न प्रयोजनका लागि खुलासा गर्न सक्नेछौं:

- कानूनले मागेका कुनै पनि प्रयोजनका लागि
- जनस्वास्थ्य गतिविधिहरूको लागि, यसमा रोग, चोट, जन्म तथा मृत्युको रिपोर्टिङको लागि, जनस्वास्थ्य कार्यक्रमको लागि र प्रतिकूल घटनाहरूको रिपोर्ट गर्न वा उत्पादन फिर्ता आह्वान गर्न
- सरकारी निकायहरूलाई, यदि हामीले बाल/वयस्क दुर्व्यवहार वा उपेक्षाको आशंका लागेमा। त्यसैगरी, तपाईं दुर्व्यवहार, उपेक्षा वा घरेलु हिंसा पीडित हो भन्ने हामीलाई लागेमा तपाईंको PHI लाई सरकारी निकायमा खुलासा गर्न सक्नेछौं।
- तपाईंको रोगजारदातालाई, जब उनीहरूको अनुरोधमा हामीले पेशागत स्वास्थ्य तथा सुरक्षाको लागि तपाईंको स्वास्थ्य जाँच तथा उपचार गरेका छौं भने।
- सुपरीवेक्षण गर्न सरकारी निकायलाई, जसले अडिट, जाँचबुझ, निरीक्षण र सम्बन्धित सुपरीवेक्षण कार्यहरू गर्दछन्;
- आपतकालीन समयहरूमा; जस्तै व्यक्ति वा सर्वसाधारणमा हुने गम्भीर वा आसन्न जोखिम रोकथाम गर्न।
- अदालत वा प्रशासनिक आदेश, बोलावट वा खुलासा अनुरोध आएमा
- कानून लागू गर्ने प्रयोजनका लागि, अपराधको संकास्पद, भगौडा वा साक्षीको पहिचान गर्न वा स्थान पत्ता लगाउन प्रहरी अधिकारीहरूलाई समेत।
- मृत्यु समीक्षा गर्न कोरोनर, मेडिकल परीक्षक वा फ्युनरल डाइरेक्टरहरूलाई।
- आवश्यक भएमा अङ्ग वा तन्तुको दान वा ट्रान्सप्लान्टको व्यवस्था गर्न
- राष्ट्रिय सुरक्षा, इन्टेलिजेन्स वा सुरक्षा सेवा गरिविधिहरूको लागि
- तपाईंको कामदार क्षतिपूर्ति लाभहरूसँग सम्बन्धित प्रयोजनका लागि

तपाईंको सुरक्षित स्वास्थ्य जानकारीहरूको प्रयोग तथा खुलासा जुन हस्ताक्षर गरिएको अधिकारिक अनुमतिको आधारमा हुन्छ

माथि उल्लेख गरिएकोमा बाहेक, तपाईंले प्रयोग वा खुलासा अधिकार दिएको भनी फाराममा हस्ताक्षर नगरेसम्म हामी तपाईंको PHI लाई अन्य कुनै प्रयोजनका लागि खुलासा गर्न छैनौं। हामीले पहिले नै प्रयोग गरिसकेको अवस्थामा बाहेक तपाईंले बाँकी प्रयोगका अनुमतिलाई लिखित रूपमा जानकारी गराएर फिर्ता लिन सक्नुहुन्छ।

केही परिस्थितिहरूमा तपाईंको PHI को प्रयोग र खुलासाको लागि हस्ताक्षर गरिएको अनुमति फाराम जरुरी हुन्छ, यसमा:

- साइकोथेरापी नोटहरूमा हुने अधिक प्रयोग र खुलासा
- मार्केटिङ प्रयोजनका लागि हुने प्रयोग र खुलासा
- PHI को बिक्री हुने प्रकारका खुलासा
- केही रिसर्च प्रोटोकलका लागि गरिने खुलासा

गोपनीयता कानूनले तोके अनुसार। नशालु पदार्थ सेवन समस्याको गोपनीयता, हामीले राखेका मानसिक स्वास्थ्य उपचार अभिलेखका साथै एचआईभी सम्बन्धी जानकारीलाई राज्य र/वा संघीय कानून तथा नियमहरूले विशेष सुरक्षा प्रदान गरेको छ। तपाईंले लिखित मन्जुरी नदिएसम्म, अदालतको आदेशले नभनेसम्म वा अन्य सीमित, नियमन परिस्थितिहरूमा बाहेक हामी सामान्यतया यस्ता जानकारी खुलासा गर्दैनौं।

तपाईंको अधिकारहरू

तपाईंको PHI मा पहुँच: सामान्यतया हामीले तपाईं बारे राखेका केही निश्चित PHI को कागजी वा विद्युतीय प्रतिमा पहुँच पाउन र निरीक्षण गर्न सक्नुहुनेछ। तपाईंले पैसा नतिरिक्न पेसन्ट पोर्टलको प्रयोग गरी तपाईंको स्वास्थ्य सम्बन्धी धेरैजसो जानकारीमा तुरुन्त पहुँच पाउन सक्नुहुनेछ, जुन www.MyPennMedicine.org वा,

LGH को लागि www.MyLGHHealth.org रहेको छ। तपाईंले आफ्नो जानकारी हेल्थ इन्फर्मेशन म्यानेजमेन्ट डिपार्टमेन्टमार्फत पनि प्राप्त गर्न सक्नुहुनेछ, यसको लागि तपाईंले HIMRequests@uphs.upenn.edu मा सम्पर्क गर्नुहोला। संघीय कानून वा राज्य कानून अन्तर्गत तय गरिएका शुल्क अनुरूप तपाईंको मेडिकल रेकर्डको प्रतिको लागि हामी तपाईंसँग शुल्क लिन सक्नेछौं।

तपाईंको PHI मा संशोधन: तपाईं बारे हामीले राखेको केही निश्चित PHI गलत वा अपुरो रहेको तपाईंलाई लागेमा त्यसको संशोधन वा परिवर्तनको लागि पनि तपाईंले अनुरोध गर्न सक्नुहुनेछ। परिवर्तनका सबै अनुरोध लिखितमा, तपाईं वा तपाईंको प्रतिनिधिले हस्ताक्षर गरेको र अनुरोधको कारण खुलाइएको हुनुपर्छ। यै हामीले संशोधनको निर्णय गरेमा हामीले यसका प्रतिहरू भएका अन्यलाई पनि यो परिवर्तन बारेमा सूचित गर्न सक्नेछौं। हामीले तपाईंको अनुरोध स्वीकार गरे पनि तपाईंको मेडिकल रेकर्डमा पहिल्यै अभिलेख गरिएको जानकारी हामीले नमेट्न सक्नेछौं।

तपाईंको PHI को खुलासाको लेखाजोखा विवरण: प्रचलित कानून अनुसार, तपाईंको PHI को सम्बन्धमा हामीले खुलासा गरेका कुराको लेखा विवरण तपाईंले माग गर्न सक्नुहुनेछ। यो अनुरोध लिखितमा र तपाईं वा तपाईंको प्रतिनिधिले हस्ताक्षर गरेको हुनुपर्नेछ। यसमा, उपचार, भुक्तानी वा स्वास्थ्य उपचार सेवाको संचालन वा अन्य केही निश्चित सीमित अपवादहरूको प्रयोजनका लागि गरिएका खुलासा समावेश हुँदैनन्। यो लेखा विवरणमा गत छ वर्षको अवधिदेखि अनुरोध गरिएको मितिसम्म गरिएका खुलासाहरू रहनेछन्।

तपाईंको PHI को प्रयोग र खुलासामा प्रतिबन्ध: उपचार, भुक्तानी वा स्वास्थ्य उपचार सेवा संचालनका लागि तपाईंको PHI को केही निश्चित प्रयोग र खुलासामा प्रतिबन्धको लागि तपाईंले अनुरोध गर्न सक्नुहुनेछ। हामीले यसमा सहमत हुनेपछि भन्ने छैन तर उपयुक्त छन् भने उचित अनुरोधलाई समावेश गर्न हामी प्रयास गर्नेछौं।

हेल्थ प्लानहरूको खुलासामा प्रतिबन्ध: तपाईंले आफ्नो हेल्थ प्लानमा तपाईंको PHI को केही निश्चित खुलासाहरूमा प्रतिबन्धको लागि अनुरोध गर्न सक्नुहुनेछ। यो अनुरोधमा रहेका सेवाहरूको पूर्ण भुक्तानी भइसकेपछि मात्र हामीले यस्ता अनुरोधहरूको सम्मान गर्न सक्नेछौं। यस्तो अनुरोधहरू लिखितमा र प्रतिबन्ध लागू हुने सेवाहरू पहिचान गरिएको हुनुपर्नेछ।

गोपनीय संचारहरू: हामीले तपाईंलाई वैकल्पिक माध्यमबाट वा वैकल्पिक स्थानहरूमा संचार गर्न सक्नेछौं भनी तपाईंले अनुरोध गर्न सक्नुहुनेछ, र उचित अनुरोधलाई हामी समावेश गर्नेछौं। तपाईंले यसप्रकारका गोपनीय संचारहरू यो अनुरोध समावेश गर्न चाहेका प्रत्येक डिपार्टमेन्टलाई लिखित रूपमा गर्नुपर्नेछ।

उल्लङ्घनका सूचना: तपाईंको असुरक्षित PHI को कुनै पनि उल्लङ्घनलाई हामीले अनुचित ढिलाइ नगरी र यस्ता उल्लङ्घन भएको हामीले थाहा पाएको 60 दिन नकटी लिखित रूपमा तपाईंलाई जानकारी दिनुपर्ने हुन्छ।

सूचनाको कागजी प्रति: तपाईंले यो सूचनाको विद्युतीय प्रति प्राप्त गर्न सम्झौता गर्नु भएको भए पनि कागजी प्रति प्राप्त गर्न सक्नुहुनेछ। यो सूचना (नोटिस) हाम्रो यस वेबसाइटमा विभिन्न भाषाहरूमा उपलब्ध छ: <https://www.pennmedicine.org/for-patients-and-visitors/patient-information/hipaa-and-privacy/hipaa-notice-of-privacy-practices>.

थप जानकारीहरू

गुनासो: तपाईंको गोपनीयता अधिकारहरू उल्लङ्घन भएको छ भन्ने तपाईंलाई लागेमा तपाईंले आफ्नो गुनासो मेन मेडिसिनको चिफ प्राइभेसी अफिसरलाई Penn Medicine Chief Privacy Officer, Office of Audit, Compliance & Privacy, St. Leonard's Court, 3819 Chestnut Street, Suite 214, Philadelphia, PA 19104 मा फाइल गर्न सक्नुहुनेछ।

तपाईंले Washington D.C. मा Secretary of the U.S. Department of Health and Human Services पनि गुनासो फाइल गर्न सक्नुहुनेछ।

गुनासो लिखितमा हुनुपर्नेछ र हामीले तपाईंलाई प्रदान गर्ने उपचारको गुणस्तरमा कुनै पनि तरिकाले असर नगर्ने हुनुपर्नेछ।

थप जानकारीका लागि: यो सूचना (नोटिस)को बारेमा तपाईंको कुनै प्रश्नहरू भएमा वा गोपनीयताको सम्बन्धमा कुनै अनुरोध भएमा Penn Medicine प्राइभेसी अफिसरलाई 215-573-4492 वा privacy@uphs.upenn.edu मा सम्पर्क गर्नुहोस्।

प्रभावकारी मिति: यो गोपनीयता अभ्यास सम्बन्धी सूचना (Notice of Privacy Practices) जुलाई 1, 2021 देखि लागू रहेको छ।