

إخطار ممارسات الخصوصية

يوضح هذا الإخطار كيف يمكن استخدام المعلومات الطبية الخاصة بك والكشف عنها وكيف يمكنك الوصول لهذه المعلومات. يُرجى مراجعتها بعناية.

التزامنا فيما يخص البيانات الصحية الخاصة بك:

تلتزم وزارة الصحة العامة في ولاية كارولينا الجنوبية (DPH) بحماية خصوصية معلوماتك الصحية. نقوم بإنشاء سجل خاص بالرعاية الصحية والخدمات التي تتلقاها من أجل توفير رعاية جيدة لك والامتثال للمتطلبات القانونية.

يوضح هذا الإخطار كيف يمكننا استخدام بياناتك الصحية أو الإفصاح عنها، ويوضح التزاماتنا المتعلقة باستخدام بياناتك الصحية ونشرها، كما يوضح حقوقك فيما يخص بياناتك الصحية. نحن مطالبون بموجب القانون بالتأكد من الاحتفاظ بسرية المعلومات الصحية التي تحدد هويتك، وإعطائك هذا الإخطار بواجباتنا القانونية وممارسات الخصوصية فيما يتعلق بمعلوماتك الصحية، واتباع شروط إخطارنا الحالي، وإخطارك في حالة انتهاك معلوماتك الصحية المحمية غير المضمونة.

ينطبق هذا الإشعار على جميع سجلات الرعاية الصادرة من وزارة الصحة العامة في ولاية كارولينا الجنوبية (DPH)، سواء من موظفي العيادة أو غيرهم من مقدمي الرعاية الصحية. تلتزم وزارة الصحة العامة في ولاية كارولينا الجنوبية (DPH) باتباع الممارسات الموضحة في هذا الإشعار، بالإضافة إلى أي عضو في مجموعة المتطوعين المصرح لهم بتقديم المساعدة للمرضى داخل مبانيها، وجميع الموظفين والعاملين وغيرهم من موظفي الوزارة.

في حال وجود أي استفسارات بشأن هذا الإخطار الخاص بممارسات الخصوصية، يُرجى التواصل مع:

مسؤول الخصوصية في وزارة الصحة العامة في ولاية كارولينا الجنوبية (DPH)

South Carolina Department of Public Health
2100 Bull Street, Columbia, SC 29201
(803) 898-3318 or compliance@dph.sc.gov

طريقة استخدام وزارة الصحة العامة في ولاية كارولينا الجنوبية (DPH) للمعلومات الصحية

توضح الفئات التالية طرق استخدام وكشف وزارة الصحة العامة في ولاية كارولينا الجنوبية (DPH) عن المعلومات الصحية.

الممارسات المُتخذة من أجل العلاج. نحن نستخدم البيانات الصحية الخاصة بك لتزويدك بالخدمات أو العلاج الطبي. يجوز لنا الإفصاح عن معلوماتك الصحية إلى مقدمي الرعاية الصحية الذين يباشرون علاجك، مثل الأطباء والمرضى والفنيين والطلاب الباحثين في المجال الطبي وغيرهم من العاملين في العيادة أو وزارة الصحة العامة في ولاية كارولينا الجنوبية (DPH). ويجوز لنا كذلك الإفصاح عن معلوماتك إلى أشخاص خارج وزارة الصحة العامة في ولاية كارولينا الجنوبية (DPH) ممن يشاركون في تقديم الرعاية لك، مثل أفراد عائلتك أو مقدمي رعاية صحية آخرين. على سبيل المثال، قد يحتاج الطبيب الذي يعالجك من الإصابة إلى معرفة مدى إصابتك بمرض السكري لأغراض تخصص العلاج. إلى جانب ما سبق، يمكن أن تتشارك الأقسام أو الإدارات المختلفة في وزارة الصحة العامة في ولاية كارولينا الجنوبية (DPH) معلوماتك الصحية لتنسيق احتياجاتك المختلفة، مثل الوصفات الطبية والتحليلات المخبرية والإحالة إلى أخصائيين.

الممارسات المُتخذة من أجل الدفع. يجوز أن نستخدم بياناتك الصحية ونُفصح عنها لفوترة الخدمات وتكلفة علاجك وتحصيلها من شركة التأمين أو من طرف ثالث، أو الحصول على موافقة مسبقة للعلاج من خطتك الصحية. على سبيل المثال، نقدم معلومات صحية عنك إلى خطة التأمين الصحي الخاصة بك حتى يتسنى لك الدفع مقابل خدماتك.

الممارسات المُتخذة من أجل عمليات الرعاية الصحية. يجوز أن نستخدم بياناتك الصحية ونُفصح عنها لخدمة عمليات الرعاية الصحية اللازمة لإدارة العيادة وضمان أن جميع مرضانا يحصلون على رعاية جيدة. على سبيل المثال، يجوز أن نجمع بين البيانات الصحية الخاصة للعديد من المرضى التابعين للعيادات لتحديد ما الخدمات الإضافية التي يجب أن نقدمها، وما الخدمات غير المطلوبة، وتحديد إذا كانت طرق العلاج الجديدة فعالة أم لا. يجوز أن نكشف عن المعلومات للأطباء، والمرضات، والتقنيين، وطلبة الطب، وموظفي العيادة الأخرى بهدف المراجعة والتعلم. يجوز أن نسمح بالمعلومات التي تحدد هويتك من هذه المعلومات الطبية حتى يتمكن الآخرون من استخدامها لدراسة الرعاية الصحية وتقديم الرعاية الصحية دون معرفة هويتك.

الممارسات الخاصة بالمشاريع البحثية. طبقاً لظروف معينة، يجوز أن نستخدم بياناتك الصحية ونُفصح عنها لأغراض بحثية. على سبيل المثال، قد تتمثل إحدى المشاريع البحثية في مقارنة صحة وشفاء جميع المرضى الذين تلقوا إحدى الأدوية بالمرضى الذين تلقوا دواء آخر لعلاج نفس الحالة الصحية. يجب أولاً أن يتم الموافقة على جميع المشاريع البحثية من خلال عملية تقييم خاصة لتحقيق التوازن بين الاحتياجات البحثية واحتياجك إلى الخصوصية.

الممارسات المُتخذة بموجب القانون. سنفصح عن بياناتك الصحية عندما يتطلب الأمر ذلك بموجب القانون الفيدرالي أو قانون الولاية.

الممارسات المُتخذة لتجنب تهديد خطير يُهدد الصحة أو السلامة. يجوز أن نستخدم بياناتك الصحية ونُفصح عنها وقت الضرورة لتجنب تهديد خطير يتوعد بصحتك وسلامتك أو بتوعد بصحة وسلامة شخص آخر أو العامة.

استخدام معلوماتك الصحية والإفصاح عنها في مواقف محددة

التبرع بالأنسجة والأعضاء. إذا كنت متبرعاً بالأعضاء، فيجوز أن نُفصح عن بياناتك الصحية حسب الضرورة للمنظمات التي تتعامل مع شراء الأعضاء أو زراعة الأنسجة، أو العين، أو الأعضاء أو بنك التبرع بالأعضاء.

أغراض حكومية متخصصة. يجوز أن نكشف عن بياناتك الصحية بهدف تحقيق أغراض حكومية متخصصة، تتضمن أنشطة العسكريين والمحاربين القدامى، وأنشطة الاستخبارات والأمن القومي، وخدمة الحماية للرئيس وغيره، وتحديد الملاحة الطبية لمسؤولي وزارة الخارجية، والمؤسسات الإصلاحية وأوضاع الاحتجاز لإنفاذ القانون، أو لتوفير الاستحقاقات العامة.

التعويضات الخاصة بالعمال. قد نكشف عن معلومات صحية عنك مقابل تعويضات العمال أو البرامج المماثلة التي توفر مزايا عن الإصابات أو الأمراض المرتبطة بالعمل.

أنشطة الصحة العامة. يجوز أن نُفصح عن بياناتك الصحية لصالح الأنشطة الصحية العامة لمنع نقشي الأمراض، أو الإصابات، أو الإعاقات، وللإبلاغ عن الحالات المهمة مثل حالات الولادة والوفيات، وللإبلاغ عن التطعيمات إلى سجل الدولة، وللإبلاغ عن إساءة معاملة الأطفال وإهمالهم، وللإبلاغ عن ردود الأفعال المُتخذة إزاء طرق العلاج أو المشاكل المتعلقة بالمنتجات، وللإخطار الأفراد بعمليات سحب المنتجات، وللإخطار شخص قد يكون أصيب بمرض أو قد يكون مُعرضاً للإصابة بالمرض أو نشره، وللإخطار السلطة الحكومية المختصة بالاستنباه في إساءة المعاملة، أو الإهمال، أو العنف الأسري حسبما يقتضيه القانون.

الأنشطة الخاصة بالرقابة الصحية. يجوز أن نُفصح عن بياناتك الصحية لوكالة الرقابة الصحية لصالح الأنشطة المصرح بها بموجب القانون مثل عمليات التدقيق، والتحقق، والتفتيش، والترخيص.

الدعوى القضائية والمنازعات. يجوز أن نُفصح عن بياناتك الصحية كاستجابة لأمر قضائي أو إداري أو كاستجابة لاستدعاء، أو طلب الكشف، أو عمليات قانونية أخرى.

تطبيق القانون. يجوز أن نُفصح عن بياناتك الصحية للمسؤول عن تطبيق القانون:

• بهدف الاستجابة لأمر قضائي، أو لأمر بالحضور، أو تحذير، أو استدعاء، أو عمليات مشابهة؛

• بهدف تحديد هوية المشتبه فيه، أو الهارب، أو الشاهد الأساسي، أو الشخص المفقود وتحديد موقعهم؛

• إذا كنت إحدى ضحايا جريمة ما، سواء كان أمر الإفصاح بموافقتك، أو طبقاً لظروف محددة، في حال أننا لن نتمكن من الحصول على موافقتك؛

• عن حالة وفاة نعتقد بأنها قد تكون نتيجة لسلك إجرامي؛

• عن السلوك الإجرامي في العيادة أو قسم الصحة؛ و

• في الظروف الطارئة للإبلاغ عن جريمة ما، وموقعها أو الضحايا، أو تحديد هوية الشخص الذي ارتكب الجريمة، أو وصف ملامحه أو تحديد مكانه.

محققو الوفيات، والأطباء المختصون بالطب الشرعي ومديرو الجنازات. يجوز أن نُفصح عن البيانات الصحية لمحقق الوفيات أو طبيب مختص بالطب الشرعي، على سبيل المثال، لتحديد هوية الشخص المتوفي، أو تحديد سبب الوفاة، أو الإفصاح لمديري الوفيات حسب الضرورة للقيام بمهامهم.

السجناء. إذا كنت سجيناً في مؤسسة إصلاحية أو تحت وصاية أحد مسؤولي تطبيق القانون، فيجوز أن نُفصح عن البيانات الصحية الخاصة بك إلى المؤسسة الإصلاحية أو لأحد مسؤولي تطبيق القانون إذا كان الإفصاح ضرورياً لصالح المؤسسة لتزويدك بالرعاية الصحية، ولحماية صحتك وتوفير الأمان ولتوفير الصحة والأمان للآخرين، أو لصالح أمن وسلامة المؤسسة القومية.

قد نحفظ بمعلوماتك الصحية في شكل إلكتروني ونشاركها مع مقدمي الرعاية الصحية الآخرين من خلال تبادل المعلومات الصحية، ما لم تطلب منا عدم القيام بذلك.

لن نستخدم بياناتك الصحية أو نُفصح عنها لأغراض خاصة بالتسويق أو أنشطة جمع الأموال. لن نستخدم ملاحظات العلاج النفسي أو نكشف عنها بدون الحصول منك على إذن خطي (مع استثناءات محدودة لبعض طرق العلاج، أو الدفع، أو عمليات الرعاية الصحية). لن نبيع بياناتك الصحية.

طبقاً لقانون ولاية كارولينا الجنوبية، لا يجب علينا الإفصاح عن سجلاتك الطبية بدون الحصول موافقتك الخطية، باستثناء ما ينص عليه القانون بخلاف هذا الأمر. يجب علينا أيضاً الامتثال لقيود إضافية على بعض الأنواع من المعلومات، تشمل المعلومات المتعلقة بالأمراض المنقولة جنسياً، وفيروس نقص المناعة (HIV)، ومرض السل (TB)، وأمراض معدية أخرى، وتنظيم الأسرة، وبرنامج التغذية التكميلية الخاصة بالنساء والرضع والأطفال (WIC)، ومكافحة المخدرات، وتعاطي المخدرات، والصحة العقلية.

لن نُفصح عن معلومات بشأن الأمراض المنقولة جنسياً أو فيروس نقص المناعة البشرية إلا في الحالات التالية:

- لأغراض إحصائية بطريقة لا يمكن من خلالها تمييز هوية الفرد.
- بموافقة جميع الأشخاص المحددين في المعلومات المراد الإفصاح عنها.
- بالقدر اللازم لإنفاذ قوانين ولوائح الدولة المتعلقة بمكافحة ومعالجة الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي؛
- إلى الموظفين الطبيين بالقدر اللازم لحماية حياة أي شخص وحماية صحته؛
- في الحالات التي تنطوي على قاصر، يجب إبلاغ الوكلاء المختصين باسم القاصر والمعلومات الطبية المتعلقة به إذا كان الإبلاغ عن سوء المعاملة أو الإهمال أمراً يقتضي به قانون الولاية؛ أو
- إذا كان القاصر مُصاباً بمرض الإيدز أو مُصاباً بفيروس نقص المناعة، وإذا كان ينضم لمدرسة حكومية حتى الصف الخامس، فسوف نخبر مدير المنطقة التعليمية والمرمضة وأي أخصائي صحي آخر يعين في المدرسة التي يلتحق بها القاصر بهذا الأمر.

الحقوق الخاصة ببياناتك الصحية

تتمتع بالحقوق التالية فيما يتعلق بمعلوماتك الصحية

التي تحتفظ بها وزارة الصحة العامة في ولاية كارولينا الجنوبية (DPH) عنك:

- **الحق في مراجعة بياناتك الصحية أو الحصول على نسخة منها.** يجوز أن تطلب الحصول على نسخة من بياناتك الصحية، بما في ذلك البيانات التي تخص الأمور الطبية، أو الفواتير، أو الدفع لصالح الرعاية الصحية، من إدارة الصحة المحلية. يتضمن هذا الحق الحصول على نسخ من تقارير الاختبار مباشرة من مختبر المعالجة. بناءً على الطلب، سوف نزودك باسم المختبر.

الوصول إلى معلوماتك الصحية، بما في ذلك أي تقارير اختبارات معالجة صادرة من مكتب المختبرات التابع لوزارة الصحة العامة، عليك تقديم طلب خطي بذلك. يمكن أن توفر لك إدارات الصحة المحلية التابعة لوزارة الصحة العامة أو مكتب المختبرات نموذج إذن بالإفصاح عن معلومات الصحة عند الطلب. طبقاً لبعض الظروف، يجوز أن يُطلب منك تقديم دليل يحدد الهوية لكي تحصل على بياناتك الصحية.

إذا احتفظنا ببياناتك الصحية في أحد السجلات الإلكترونية، وطلبت الحصول على نسخة إلكترونية، فسوف نقدم لك البيانات في الشكل الإلكتروني الذي تطلبه إذا كان الأمر قابلاً للتنفيذ بسهولة. وإذا كان الأمر غير ذلك، فسوف نقدم لك المعلومات في شكل إلكتروني قابل للقرأة كما هو منقود عليه بينك وبيننا. إذا جئنا للقيام بذلك، فسوف ننقل بياناتك بشكل مباشر لشخص أو كيان تحدده. يجوز أن نتقاضى رسوماً منطقية قائمة على التكلفة مقابل النسخ والبريد والإمدادات المرتبطة بطلبك، بما في ذلك تكلفة وسائط الإعلام الإلكترونية المحمولة إذا طلبت الحصول على بياناتك في هذا الشكل. سوف نستجيب لجميع الطلبات المقنعة للحصول على البيانات الصحية في غضون ثلاثين يوماً أو سوف نبليغك بعدم قدرتنا للقيام بذلك.

في حالات محدودة، يجوز أن نرفض تنفيذ طلبك. إذا تم رفض تنفيذ طلبك، فيجوز لك تقديم طلب للحصول على مراجعة للرفض.

- **الحق في تعديل البيانات.** إذا كنت تعتقد أن بياناتك غير صحيحة أو غير كاملة، فيجوز لك أن تطلب منا تعديل البيانات من خلال إرسال طلب خطي إلى مسؤول الخصوصية موضعاً السبب وراء اعتقادك بأن بياناتك في حاجة للتعديل. يجوز لنا رفض طلبك إذا كنت تطلب منا تعديل معلومات لم نصدرها؛ أو ليست جزءاً من المعلومات الصحية التي تحتفظ بها وزارة الصحة العامة في ولاية كارولينا الجنوبية (DPH) أو تحتفظ بها جهة أخرى نيابة عنها؛ أو ليست جزءاً من المعلومات التي يُسمح لك بفحصها ونسخها؛ أو كانت معلوماتك الصحية دقيقة وكاملة. ويحق لك طلب التعديل طالما تحتفظ وزارة الصحة العامة بالمعلومات.

الحق في حساب الإصدارات. لديك الحق في تقديم طلب بالحصول على قائمة بالإصدارات التي قمنا لها بخصوص بياناتك الصحية. لا تتضمن هذه القائمة: المعلومات الصحية المُفصح عنها لتقديم العلاج لك، أو الحصول على دفعات مقابل الخدمات، أو لأغراض إدارية أو تشغيلية (باستثناء الكشوفات من خلال السجل الصحي الإلكتروني الذي يحتوي على معلوماتك في السنوات الثلاث التي تسبق طلبك). الكشوفات الضرورية لأغراض الأمن القومي. الكشوفات إلى مرافق الإصلاح أو غيرها من جهات إنفاذ القانون. الكشوفات التي تصرح بالإفصاح عنها. الكشوفات للأشخاص المشاركين في تقديم خدمات الرعاية الصحية لك. الكشوفات الصادرة قبل أكثر من ست سنوات من طلبك.

- يجب عليك تقديم طلبك في شكل إخطار خطي إلى مسؤول الخصوصية، مع ذكر فترة زمنية قد لا تتعدى لأكثر من ست سنوات. يجب أن يكون طلبك موضعاً الشكل الذي تريد استلام القائمة فيه (على سبيل المثال، ورقياً أو إلكترونياً). ستكون أول قائمة تطلبها خلال فترة 12 شهراً مجانية. يجوز أن نرفض عليك تكلفة تقديم قوائم إضافية. في هذه الحالة، سوف نبليغك بالتكلفة المفروضة وسيجوز لك سحب طلبك أو تعديله قبل فرض أي تكاليف عليك.

الحق في تقديم طلب بوضع قيود. لديك الحق في تقديم طلب بوضع قيود على بياناتك الصحية التي نستخدمها أو نُفصح عنها لصالح العلاج، أو الدفع، أو عمليات الرعاية الصحية. كما لديك الحق أيضاً في وضع حد لبياناتك الصحية التي نُفصح عنها لشخص يشارك في الرعاية الصحية المقدمة لك، أو يشارك في الدفع مقابل رعايتك، مثل أحد أفراد العائلة أو صديق. على سبيل المثال، يجوز لك أن تطلب عدم استخدامنا لبيانات تخص التطعيم أو الخدمة التي تلقيتها أو الإفصاح عنها. يجوز لك أن تطلب عدم مشاركتنا لبياناتك من خلال تبادل إلكتروني للبيانات الصحية.

لسنا مطالبين بالموافقة على طلبك ما لم تدفع بشكل كامل مقابل أحد عناصر الرعاية الصحية أو خدمة مُقدمة لك "من مالك الخاص" وتُقدم طلب بعدم مشاركة البيانات في خطتك الصحية لأغراض تخص الدفع أو عمليات الرعاية الصحية. إذا وافقنا بالفعل، فسوف نمثل لطلبك ما لم تكن البيانات مُطالب بها لتزويدك بالعلاج الطارئ.

لتقديم طلب بوضع قيود، فيجب أن يكون طلبك في صورة إخطار خطي مُقدم إلى مسؤول الخصوصية. في طلبك، يجب عليك أن تخبرنا بالآتي: (1) ما البيانات التي تريد الحد من الإفصاح عنها، (2) وما إذا كنت تريد الحد من استخدامنا للبيانات، أم من الإفصاح عنها، أم من الاثنين معاً، و(3) على من تريد تطبيق القيود، على سبيل المثال، عدم الإفصاح لشريك حياتك.

الحق في طلب إجراء اتصالات سرية. لديك الحق في طلب التواصل معك بخصوص الأمور الصحية بطريقة معينة أو في مكان معين. على سبيل المثال، يمكنك تقديم طلب بأن نتواصل معك في العمل أو عبر البريد فقط. لتقديم طلب بإقامة اتصالات سرية، فيجب أن يكون طلبك في صورة إخطار خطي مُقدم إلى مسؤول الخصوصية. لن نطلب منك معرفة السبب وراء طلبك هذا. سوف نستجيب للطلبات المنطقية كافة. يجب أن يكون طلبك موضعاً كيف وأين ترغب في أن يتم التواصل معك.

الحق في تعيين ممثل. لديك الحق في منح شخص آخر الأهمية في اتخاذ القرارات الخاصة

ببياناتك الصحية، مثل التوكيل الرسمي أو التوكيل الطبي. إذا كان هناك شخص ما يقوم بدور الوصي القانوني عليك، فهذا الشخص أيضاً له الحق في ممارسة الحقوق واتخاذ القرارات بشأن بياناتك الصحية.

- **الحق في الحصول على نسخة ورقية من هذا الإخطار.** لديك الحق في تقديم طلب للحصول على نسخة ورقية من هذا الإخطار في أي وقت من خلال التواصل مع مسؤول الخصوصية المذكور اسمه في هذا الإخطار. يمكنك الحصول على نسخة من هذا الإشعار عبر زيارة موقعنا الإلكتروني التالي: dph.sc.gov

التغييرات التي تطرأ على هذا الإخطار

نحتفظ بالحق في إجراء تغيير على هذا الإخطار. يجوز أن نطبق الإخطار الذي خضع للتغيير أو للتعديل على بياناتك الطبية التي بالفعل نعرفها عنك بالإضافة إلى المعلومات التي نتلقاها في المستقبل. سننشر نسخة من الإشعار الحالي في عيادات وزارة الصحة العامة والمرافق الأخرى. سوف يتضمن الإخطار في الصفحة الأولى، وفي الزاوية اليمنى من الأسفل، تاريخ السريان. بالإضافة إلى ذلك، في كل مرة تتلقى فيها علاجاً أو خدمات رعاية صحية في أي من عيادات وزارة الصحة العامة، سنقدم لك نسخة سارية من الإشعار الحالي.

تقديم الشكاوى

في حال اعتقادك بانتهاك حقوق خصوصيتك، يمكنك تقديم شكوى إلى مسؤول الخصوصية في وزارة الصحة العامة أو إلى مكتب الحقوق المدنية في وزارة الصحة والخدمات الإنسانية. (Department of Health and Human Services Office of Civil Rights.) لتقديم شكوى إلى وزارة الصحة العامة، أرسل شكوك الخطية إلى مسؤول الخصوصية إلى العنوان المذكور في بداية الصفحة الأولى من هذا الإشعار. لتقديم الشكاوى لمكتب الحقوق المدنية، أرسل الشكاوى الخاصة بك في صورة إخطار خطي إلى كل من:

العمليات المركزية لإدارة الحالات

وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية

Independence Avenue, S.W 200

Room 509F HHH Bldg

Washington, DC 20201

مركز الاستجابة للعملاء: 1-800-368-1019

فاكس: 619-3818 (202) • جهاز اتصالات الصم (TDD): 1-800-537-7697

البريد الإلكتروني: OCRCComplaint@hhs.gov

لن يتم معاقبتك أو الانتقام منك رداً على تقديم الشكاوى.

استخدامات أخرى للبيانات الصحية

يصف هذا الإخطار ويُقدم بعض الأمثلة للطرق المسموح بها لاستخدام بياناتك الصحية أو الإفصاح عنها. سوف نطلب الحصول على تصريح خطي بموافقتك قبل استخدامنا لبياناتك الصحية أو الإفصاح عنها لصالح أغراض غير مغطاة في هذا الإخطار أو مُطالب بها قانونياً. إذا أرسلت لنا تصريحاً خطياً يحمل موافقتك باستخدام البيانات أو الإفصاح عنها، فيمكنك تغيير رأيك أو إلغاء تصريحك في أي وقت عن طريق إرسال إخطار خطي لمسؤول الخصوصية. في حال إلغاء تصريحك بالموافقة، فلن نستخدم البيانات أو نُفصح عنها لصالح هذا الغرض مرة أخرى. بالرغم من ذلك، لن نتمكن من استعادة أي إصدار قمنا به بإنك، ونحن مطالبون بالاحتفاظ بسجلاتنا للرعاية التي قدمناها لك.