



Tempe Fire Medical Rescue
PO BOX 52123
PHOENIX AZ 850722123
(800) 814-5339

Federal Tax ID: 86-6000262

NOTICE DATE:	07/03/2023
DATE OF SERVICE:	06/06/2023
RUN NUMBER:	23-1187869

NOTICE OF PRIVACY PRACTICES REGARDING PROTECTED HEALTH INFORMATION

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.

Tempe Fire Medical Rescue provides emergency medical treatment and related services. Due to the nature of these services, we are required by law to maintain the privacy of certain confidential health care information, known as Protected Health Information (PHI), and to provide you with a notice of our legal duties and privacy practices with respect to your PHI. We are also required to abide by the terms of the version of this Notice currently in effect.

USES AND DISCLOSURES OF PHI: We may use PHI for the purposes of treatment, payment and health care operations, in most cases without your written permission.

Examples of our use of your PHI:

For Treatment. This includes such things as obtaining verbal and written information about your medical condition and treatment from you as well as from others, such as doctors and nurses who give orders to allow us to provide treatment to you. We may give your PHI to other health care providers involved in your treatment, and may transfer your PHI via radio or telephone to the hospital or dispatch center.

For Health Care Operations. This includes quality assurance activities, licensing and training programs to ensure that our personnel meet our standards of care and follow established policies and procedures, as well as certain other management functions.

Use and Disclosure of PHI Without Your Authorization. We are permitted to use PHI without our written authorization, or opportunity to object, in certain situations, and unless prohibited by a more stringent state law, including:

- For the treatment, payment or health care operations, activities of another health care provider who treats you
- For health care and legal compliance activities
- To a family member, other relative, or close personal friend or other individual involved in your care if we obtain your verbal agreement to do so or if we give you an opportunity to object to such a disclosure and you do not raise an objection, and in certain other circumstances where we are unable to obtain your agreement and believe the disclosure is in your best interests
- To a public health authority in certain situations as required by law (such as to report abuse, neglect or domestic violence)
- For health oversight activities including audits or government investigations, inspections, disciplinary proceedings, and other administrative or judicial actions undertaken by the government (or their contractors) by law to oversee the health care system.
- For judicial and administrative proceedings as required by a court or administrative order, or in some cases in response to a subpoena or other legal process
- For law enforcement activities in limited situations, such as when responding to a warrant
- For military, national defense and security, and other special government functions
- To avert a serious threat to the health and safety of a person or the public at large
- For workers' compensation purposes, and in compliance with workers' compensation laws
- To coroners, medical examiners, and funeral directors for identifying a deceased person, determining cause of death or carrying on their duties as authorized by law
- If you are an organ donor, we may release health information to organizations that handle organ procurement or organ, eye or tissue transplantation or to an organ donation bank, as necessary to facilitate organ donation and transplantation
- For research projects, but this will be subject to strict oversight and approvals
- Use or disclose health information about you in a way that does not personally identify you or reveal who you are
- You can ask us not to use or share certain health information for treatment, payment, or our operations. We are not required to agree to your request, and we may say "no" if it would affect your care.
- If you pay for a service or health care item out-of-pocket in full, you can ask us not to share that information for the purpose of payment or our operations with your health insurer. We will say "yes" unless a law requires us to share that information.

Any other use or disclosure of PHI, other than those listed above will only be made with your written authorization. You may revoke your authorization at any time, in writing, except to the extent that we have already used or disclosed medical information in reliance on that authorization.

Patient Rights: As a patient, you have a number of rights with respect to your PHI including:

The Right to Access, Copy or Inspect your PHI. This means you may inspect and copy most of the medical information about you that we maintain. We will normally provide you with access to this information within 30 days of your request. We may also charge you a reasonable fee, as state law permits, to provide a copy of any medical information you have the right to access. In limited circumstances, we may deny you access to your medical information, and you may appeal certain types of denials. We have forms available to request access to your PHI and we will provide a written response if we deny you access and let you know your appeal rights. You also have the right to receive confidential communications of your PHI. If you wish to inspect or obtain a copy of your medical information, you should contact our local privacy representative.

The Right to Amend Your PHI. You have the right to ask us to amend written medical information we may have about you. We will generally amend your information within 60 days of your request and will notify you when we have amended the information. We are permitted by law to deny your request to amend your medical information only in certain circumstances, like when we believe the information you have asked us to amend is correct. If you wish to request an amendment of the medical information we have about you, please contact our local privacy representative to obtain an amendment request form.

The Right to Request an Accounting. You may request an accounting from us of certain disclosures of your medical information we have made in the six years prior to the date of your request. However, your requests for an accounting of disclosures cannot precede the implementation date of HIPAA, April 14, 2003. We are not required to give you an accounting of information we have

CNPP



Tempe Fire Medical Rescue
PO BOX 52123
PHOENIX AZ 850722123

ELECTRONIC SERVICE REQUESTED



used or disclosed for purposes of treatment, payment or health care operations, or when we share your health information with our business associates, such as our billing company or a medical facility from/to which we have transported you. We are also not required to give you an accounting of our uses of PHI for when you have already given us written authorization. If you wish to request an accounting, contact our local privacy representative.

The Right to Request that We Restrict the Uses and Disclosures of Your PHI. You have the right to request that we restrict how we use and disclose your medical information we have about you. We are not required to agree to any restrictions you request, but any restrictions agreed to by us in writing are binding on us.

Internet and the Right to Obtain a Paper Copy of the Notice on Request. If we maintain a website, we will prominently post a copy of this Notice for your review. We will always provide you a paper copy of the Notice upon request.

Revisions to the Notice: We reserve the right to change the terms of this Notice at any time, and the changes will be effective immediately and will apply to all PHI we maintain. Any material changes to the Notice will be promptly posted in our facilities and posted to our website, if we maintain one. You can get a copy of the latest version of this Notice by contacting our privacy official.

Your Legal Rights and Complaints: You also have the right to complain to us, or to the Secretary of the United States Department of Health and Human Services if you believe your privacy rights have been violated. You will not be retaliated against in any way for filing a complaint with us or to the government. Should you have any questions, comments or complaints, you may direct all inquiries to our privacy official.

Privacy Official Contact Information: Privacy Officer • Tempe Fire Medical Rescue • P.O. Box 5002 • Tempe, AZ 85280 • 480-858-7209

Effective Date of the Notice: April 14, 2003

Revision Date: July 17, 2017

AVISO DE LAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD DE EL DEPARTAMENTO DE BOMBEROS Y RESCATE MÉDICO DE TEMPE CON RESPECTO A LA INFORMACIÓN PROTEGIDA SOBRE LA SALUD (PROTECTED HEALTH INFORMATION)

ESTE AVISO DESCRIBE COMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR INFORMACIÓN MÉDICA SUYA Y COMO PUEDE ACCEDER A ESTA INFORMACIÓN. REVISAR CUIDADOSAMENTE.

El departamento de bomberos y rescate médico de Tempe proporciona la emergencia el tratamiento médico y servicios relacionados. Debido a la naturaleza de estos servicios, la ley nos exige que mantengamos la privacidad de cierta información confidencial sobre el cuidado de la salud, conocida como información protegida sobre la salud (Protected Health Information, PHI), y de proporcionarle un aviso sobre nuestras obligaciones de acuerdo a la ley y nuestras prácticas de privacidad con respecto a su PHI, también se nos exige que cumplamos con los términos de esta versión del Aviso actualmente en vigencia.

Usos y divulgaciones de la PHI: Nosotros podremos usar la PHI para los usos de tratamiento, pago y operaciones del cuidado de la salud, en la mayoría de los casos, sin su permiso por escrito. Ejemplos de usos que podemos hacer de su PHI:

Para el tratamiento. Esto incluye casos como obtener información oral y por escrito sobre su estado y tratamiento médico así como de otros, como sus doctores y enfermeras que dan órdenes para permitirnos proporcionarle el tratamiento a usted. Es posible que entreguemos su PHI a otros proveedores de servicios médicos que participan en su tratamiento, y podemos transferir su PHI vía radio o teléfono al hospital o centro de despacho.

Para operaciones del cuidado de la salud. Esto incluye actividades de control de calidad, programas de licenciamiento y capacitación para asegurar que nuestro personal cumpla con nuestras normas de cuidado y seguir políticas y procedimientos establecidos, así como otras funciones de administración.

Uso y divulgación de PHI sin su autorización. Se nos permite usar la PHI sin su autorización por escrito, o oportunidad de objetar, en ciertas situaciones, y a menos que lo prohíba una ley estatal más estricta, se incluye:

- Para el tratamiento, pago, o actividades de operaciones del cuidado de la salud de otro proveedor de servicios médicos que
- Para actividades del cuidado de la salud y de cumplimiento con la ley;
- A un miembro de la familia, otro pariente, o amigo personal cercano o otra persona que participe de su cuidado si obtenemos su aprobación oral a que la hagamos o si le damos una oportunidad para que niegue este tipo de divulgación, pero usted no se niega, y en ciertas otras circunstancias en donde no podemos obtener su acuerdo y creemos que la divulgación es en su mejor interés;
- A una autoridad de salud pública en ciertas situaciones como le exige la ley (como para informar abuso, descuido o violencia doméstica);
- Actividades de supervisión de la salud incluyendo auditorías investigaciones del gobierno, inspecciones, procedimientos disciplinarios y otras acciones administrativas o judiciales tomadas por el gobierno (o sus contratistas) por ley para supervisar el sistema de cuidado de la salud;
- Para procedimientos judiciales y administrativos como le exige una orden judicial o administrativa, o en algunos casos en respuesta a una notificación judicial o a otro proceso legal;
- Para actividades policiales en situaciones limitadas, como al responder a una orden judicial;
- Para seguridad militar, defensa nacional y seguridad y otras funciones especiales del gobierno;
- Para evitar una amenaza grave a la salud y a la seguridad de personas o del público en general;
- Para el propósito de compensación de los trabajadores, y en cumplimiento con las leyes de compensación de los trabajadores;
- Para juez de instrucción, examinador médico, y directores de funerarias para identificar una persona fallecida, determinar la causa de la muerte o realizar sus obligaciones como autoriza la ley;
- Si usted es un donador de órganos, es posible que entreguemos información médica a organizaciones que manejan la obtención de órganos o el trasplante de órganos, ojos, o tejido o a un banco de donación de órganos, en la medida que sea necesario para facilitar la donación y el trasplante de órganos;
- Para proyectos de investigación, pero esto estará sujeto a supervisión y aprobaciones estrictas;
- Uso o divulgación de información médica sobre usted de manera que no le identifique personalmente ni revele quien es usted.
- Puede pedirnos que no compartamos alguna información médica para tratamiento, pagos, o nuestras operaciones. No estamos obligados a estar de acuerdo con su petición, y podemos decir "no" si afectaría su tratamiento.
- Si paga por un servicio o artículo de trato médico de su bolsillo en total, puede pedirnos no compartir esa información por el propósito de pago o nuestras operaciones con su aseguradora de salud. Diremos "sí" a menos que una ley nos requiera compartir esa información.

Cualquier otro uso o divulgación de la PHI, que no sea mencionada arriba se hará solamente con su consentimiento por escrito. Usted puede revocar su autorización en cualquier momento, por escrito, excepto en la medida que ya hayamos usado o divulgado información médica de acuerdo a esa autorización.

DERECHOS DE LOS PACIENTES: Como paciente, usted tiene una cantidad de derechos con respecto a su PHI, incluyendo:

El derecho a tener acceso, copiar e inspeccionar su PHI. Esto quiere decir que puede inspeccionar y copiar la mayoría de la información médica sobre usted que nosotros mantenemos.

Normalmente le proporcionaremos acceso a esta información dentro de 30 días de la fecha del pedido. También es posible que le cobremos

un honoraria razonable, en la medida que permita la ley del estado, para proporcionar una copia de cualquier información médica a la que tenga el derecho de acceder. En circunstancias limitadas, es posible que le neguemos acceso a su información médica, y es posible que deba apelar a ciertos tipos de negaciones. Tenemos formularios disponibles para que pida acceso a su PHI y nosotros le proporcionaremos una respuesta por escrito si le negamos el acceso y le informaremos sus derechos de apelación. Es posible que también tenga derecho a recibir comunicaciones confidenciales de su PHI. Si quiere inspeccionar o obtener una copia de su información médica, se debe comunicar con su representante local de privacidad.

El derecho a modificar su PHI. Usted tiene derecho a pedirnos que cambiemos información médica escrita que tengamos sobre usted. Nosotros generalmente cambiamos su información dentro de 60 días de su pedido y le avisamos cuando hayamos cambiado la información. La ley nos permite negar su pedido de cambiar su información solo en ciertas circunstancias, como cuando creemos que la información que nos ha pedido que cambiemos es correcta. Si quiere pedir un cambio de la información médica que tenemos sobre usted, llame a nuestro representante local de privacidad para pedir un formulario de pedido de cambios.

El derecho de pedir explicaciones. Es posible que quiera pedirnos que expliquemos ciertas divulgaciones de su información médica que hemos hecho durante los seis meses anteriores a la fecha de su pedido. Sin embargo, sus pedidos de explicación de las divulgaciones no pueden ser anteriores a la fecha de implementación de HIPAA, el 14 de Abril de 2003. No se nos exige que le expliquemos la información que hemos divulgado con fines de tratamiento, pago o operaciones de cuidado de la salud, o cuando compartimos su información de la salud con nuestros socios comerciales, como nuestra compañía de facturación o una instalación médica donde hemos transportado de o desde. Tampoco se nos exige que le expliquemos los usos que nosotros hacemos de su PHI por la que ya nos ha dado autorización por escrito. Si desea pedir explicaciones, llame a su representante local de privacidad.

El derecho a pedir que restrinjamos los usos y las divulgaciones de su PHI. Usted tiene el derecho a pedir que restrinjamos como usamos y divulgamos su información médica que tengamos sobre usted. No estamos obligados a acceder a cualquier restricción que usted pida, pero restricciones acordaron por nosotros por escrito son vinculantes.

Internet y el derecho de obtener a pedido una copia del aviso en papel. Si nosotros mantenemos un sitio web, publicaremos de manera prominente una copia de este Aviso para que usted lo revise. Siempre le proporcionaremos una copia en papel del Aviso si la pide.

REVISIONES EFECTUADAS EN EL AVISO: Reservamos el derecho a cambiar los términos de este Aviso en cualquier momento, y los cambios estarán en vigencia de inmediato y se aplicarán a toda la PHI que mantenemos. Cualquier cambio de material a este Aviso se colocará prontamente en nuestras instalaciones y en nuestro sitio web, si mantenemos uno. Usted puede obtener una copia de la última versión de este Aviso comunicándose con nuestro funcionario de privacidad.

Sus derechos legales y quejas: Usted también tiene el derecho a quejarse ante nosotros, o ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU. (Secretary of the United States Department of Health and Human Services) si cree que se han violado sus derechos a la privacidad. No se tomarán represalias de ningún tipo contra usted por presentar una queja con nosotros o con el gobierno. Si tiene preguntas, comentarios o quejas puede dirigir todas sus preguntas a nuestro funcionario de privacidad.

Información de contacto para el funcionario de privacidad. Privacy Officer • Tempe Fire Medical Rescue • P.O. Box 5002 • Tempe, AZ 85280 • 480-858-7209

Fecha de vigencia del aviso: 14 de abril de 2003

Fecha de revisión: 17 de julio de 2017