

PLANNED PARENTHOOD OF MARYLAND: PATIENT BILL OF RIGHTS

PATIENT RIGHTS

Welcome! We are glad that you have come to our center. We care about your health. As one of our patients, you have choices, rights and responsibilities.

YOU HAVE THE RIGHT TO...

- Receive services without regard to age, race, color, religion, sex, marital status, sexual orientation, gender identity, gender expression, country of birth, number of pregnancies, sponsor or any other basis prohibited by federal, state, or local law
- Be free from neglect exploitation; and verbal, mental, physical, or sexual abuse
- Be treated with dignity and respect
- Know the names of the people taking care of you
- Have your records kept private and confidential
- Have service explained to you
- Receive education and referrals
- Review your medical records with a clinician
- Allow or refuse any care or treatment
- Have the right to receive family planning services regardless of your ability to pay
- Receive an itemized receipt for your payment which explains your bill
- Know the effectiveness, possible side effects and risks of all methods of birth control and treatments
- Choose a birth control method that is right for you
- Receive information about our privacy practices (HIPAA)

YOU SHOULD...

- Be honest about your medical history
- Be sure you have all your questions answered
- Follow health advice and medical instructions
- Report any changes in your health
- Keep appointments cancel at least 24 hours in advance

If you have suggestions, compliments or complaints, please let us know by calling 410.576.1414

PLANNED PARENTHOOD OF MARYLAND: DECLARACIÓN DE DERECHOS DEL PACIENTE

DERECHOS PACIENTE

¡Bienvenido! Tenemos mucho gusto en recibirle en nuestro centro. Ponemos cuidado e interés en su salud. Como cliente nuestro, usted tiene opciones, derechos y responsabilidades.

USTED TIENE EL DERECHO DE...

- Recibir servicios sin distinción de edad, raza, color, religión, sexo, estado civil, orientación sexual, identidad de género, expresión de género, país de nacimiento, número de embarazos, patrocinar o cualquier otra razón prohibida por las leyes federales, estatales o locales
- Usted tiene el derecho a vivir libre de negligencia; explotación y abuso verbal, mental, físico o sexual.
- Ser tratado(a) con dignidad y respeto
- Saber los nombres de las personas que le prestan cuidados
- Que su expediente sea guardado de forma privada y confidencial
- Recibir explicaciones sobre servicios
- Recibir educación y referencias
- Revisar su expediente médico con el personal clínico
- Permitir o negarse a recibir algún cuidado o tratamiento
- Tienen derecho a recibir servicios de planificación familiar independientemente de su capacidad de pago
- Obtener un recibo detallado explicando su pago
- Conocer la eficacia, los posibles efectos secundarios y riesgos de todos los métodos anticonceptivos y sus tratamientos
- Escoger un método anticonceptivo que le vaya bien a usted
- Recibir información acerca de nuestra práctica en materia de privacidad (HIPAA)

USTED DEBE...

- Ser honesto(a) en cuanto historial médico
- Asegurarse de que se le contesten todas sus preguntas
- Seguir los consejos de salud y las instrucciones médicas que recibe
- Reportar cualquier cambio en su estado de salud
- Mantener citas o cancelarlas con al menos 24 horas de antelación.

Si usted tiene sugerencias, elogios o quejas, por favor comuníquese con nuestro personal clínico por llamar a 410.576.1414.