

PATIENT BILL OF RIGHTS FOR YOUR INFORMATION

Planned Parenthood of Greater New York is licensed by the New York State Department of Health to provide medical services. Planned Parenthood cares about the quality of information and service you receive. By law you are entitled to:

- receive a Health Care Proxy form.
- receive the service you need without regard to age, race, color, religion, sex, gender identity and/or expression, marital status, sexual orientation, country of birth, or sponsor.
- be treated in a considerate manner, with dignity, respect, and privacy, free from neglect, exploitation, and verbal, mental, physical, or sexual abuse.
- learn about the full range of services available to you at Planned Parenthood of Greater New York.
- know a number to call in case of emergencies - days, nights, and weekends.
- receive an itemized receipt for your payment which explains your bill.
- a full explanation of any test, procedure, or results.
- give consent for any test, procedure, or treatment only if you are fully informed and knowledgeable.
- make known your wishes in regard to anatomical gifts. You may document your wishes in your health care proxy or on a donor card, available from the center.
- extent allowed by law, and receive an explanation about the medical consequences of such action.
- refuse to participate in research projects.
- recommend changes or comment on the care you received to Planned Parenthood staff and the New York State Department of Health without fear of reprisal.
- receive an answer to your comments, in written form, from Planned Parenthood within 30 days. If you are still not satisfied, be assured that Planned Parenthood is required to put you in touch with a representative of the New York State Department of Health who may be able to help.
- privacy and confidentiality with regard to your conversations, personal information, and records.
- assure that information from your records will not be given to anyone without your permission (except as may be required by law or thirdparty payment contracts).
- have access to or a copy of your medical records, if you wish, as allowed by New York's Public Health Law.

If you have any complaints, please talk to us. You may also contact the State Department of Health by calling or writing them directly as follows:

Complaint Unit

**New York State Department of Health
Centralized Hospital Intake Program**

Mailstop: CA/DCS, Empire State Plaza, Albany, NY 12237
(800) 804-5447



ACTA DE LOS DERECHOS DEL PACIENTE PARA SU INFORMACIÓN

Planned Parenthood of Greater New York está autorizada por el Departamento de Salud del Estado de Nueva York para proveer servicios médicos. Planned Parenthood se preocupa por la calidad de la información y de los servicios que usted recibe. De acuerdo con la ley usted tiene derecho a:

- recibir la forma de Poder para la atención médica.
- recibir el servicio que necesite sin consideración de su edad, raza, color, religión, sexo, identidad o expresión de género, estado civil, orientación sexual, país de nacimiento ni patrocinador.
- ser tratado con consideración, dignidad, respeto y privacidad, libre de negligencia, explotación y abuso verbal, mental, físico o sexual.
- aprender sobre la variedad de servicios disponibles para usted en Planned Parenthood of Greater New York.
- saber el número para llamar en caso de emergencia - de día, de noche y en fines de semana.
- obtener un recibo detallado explicando su pago.
- una explicación completa de cualquier prueba, procedimiento y los resultados.
- dar su consentimiento para cualquier prueba, procedimiento o tratamiento solamente si usted ha sido informado o tiene conocimiento del mismo.
- haga saber sus deseos con respecto a los regalos anatómicos. Puede documentar sus deseos en su poder de atención médica o en una tarjeta de donante, disponibles en el centro.
- negarse a recibir cualquier servicio que usted no entienda o no quiera, hasta el límite permitido por la ley y a una explicación sobre las consecuencias médicas de tal acción.
- negarse a participar en proyectos de investigación.
- recomendar cambios o hacer comentarios al personal de Planned Parenthood of Greater New York o al Departamento de Salud del Estado de Nueva York, sobre el cuidado que usted recibió, sin tener miedo a represalias.
- recibir una respuesta a sus comentarios, por escrito, de parte de Planned Parenthood dentro de 30 días. Si aún no está satisfecho, esté seguro de que a Planned Parenthood se le exige ponerlo en comunicación con un representante del Departamento de Salud del Estado de Nueva York quien podrá ayudarle.
- privacidad y confidencialidad con respecto a sus conversaciones, información personal, y sus archivos.
- estar seguro de que la información en sus archivos no se le dará a nadie sin su permiso (excepto cuando es requerido por la ley o por un tercer participante en el contrato que es responsable del pago).
- tener acceso a sus archivos médicos o a una copia de ellos, si así lo desea, hasta donde es permitido por la ley de Salud Pública de Nueva York.

Si tiene alguna queja, por favor hable con nosotros. También puede contactar al Departamento de Salud llamando o escribiendo al:

Complaint Unit

**New York State Department of Health
Centralized Hospital Intake Program**

Mailstop: CA/DCS, Empire State Plaza, Albany, NY 12237
(800) 804-5447