



## KLAMATH HEALTH PARTNERSHIP

2074 South 6<sup>th</sup> St  
 Klamath Falls, OR 97601  
 Phone: 541-851-8110

# *A Patient's* Bill Of Rights

**We consider you a partner in your health care. As a patient, you have many rights that we are committed to protecting and promoting.**

- **You have the right** to health care that considers and respects your personal beliefs and cultural and spiritual values in all circumstances.
- **You have the right** to privacy and confidentiality including all communications and records.
- **You have the right** to prompt treatment based on your medical needs.
- **You have the right** to knowledge of who is responsible for authorizing and performing procedures and treatments.
- **You have the right** to information, in understandable terms, about the nature of your condition, the proposed treatment or procedure, and the prognosis.
- **You have the right** to participate in decisions involving your healthcare.
- **You have the right** to refuse an examination or treatment, and to receive information regarding the consequences of such decisions.
- **You have the right** to express concerns about our service without fear of compromising your healthcare.
- **You have the right** to examine and receive an explanation of your bill, regardless of the source of payment.
- **You have the right** to courtesy, respect, and integrity in all interactions at this health center.



## KLAMATH HEALTH PARTNERSHIP

2074 South 6<sup>th</sup> St  
Klamath Falls, OR 97601  
Phone: 541-851-8110

# Los Derechos Fundamentales *del Paciente*

**Nosotros le consideramos a usted como socio en su atención médica. Como paciente de esta clínica, usted tiene muchos derechos que nos comprometemos a proteger y promover.**

- **Usted tiene el derecho** a un cuidado de salud el cual considera y respeta sus creencias personales y sus valores culturales y espirituales en toda circunstancia.
- **Usted tiene el derecho** a la privacidad y confidencialidad en lo que se refiere a toda clase de comunicación, incluyendo los expedientes médicos.
- **Usted tiene el derecho** a tratamiento rápido basado en sus necesidades médicas.
- **Usted tiene el derecho** a conocimiento acerca de quienes son los responsables para autorizar y realizar procedimientos y tratamientos.
- **Usted tiene el derecho** a información clara sobre la naturaleza de su condición de salud, el tratamiento o procedimiento propuesto, y el pronóstico.
- **Usted tiene el derecho** a participar en decisiones que implican el cuidado de su salud.
- **Usted tiene el derecho** de negarse un examen o tratamiento, y recibir información acerca de las consecuencias de tal decisión.
- **Usted tiene el derecho** de opinar o quejarse sobre los servicios de esta clínica sin temor de que esto implique la pérdida de su cuidado de salud.
- **Usted tiene el derecho** a recibir y examinar su cuenta y pedir toda explicación que sea necesaria sin tener en cuenta el origen de pago.
- **Usted tiene el derecho** a la cortesía y respeto en todas sus relaciones con el centro de salud.