

Patient Rights & Responsibilities

You have the right:

- To receive Care that is considerate and respectful of your values and beliefs, provided those values and beliefs are not in conflict with the Federal laws and local regulations of the state.
- To receive individualized, considerate and respectful Care in a safe setting that is respectful of your beliefs. Care is provided without discrimination as to your race, colour, religion, gender, age, familial status, nationality and physical or mental disability.
- To request privacy during consultation, examination & medical procedures and Zulekha Hospital will be respectful of the same to the extent possible in our healthcare settings.
- Of protection from verbal, physical, mental and sexual abuse and/or assault.
- To emotional and physical protection if you are disabled, elderly or a vulnerable child.
- To have all your own health information kept confidential in accordance with the Federal applicable laws.
- To refuse Observation by any one not directly involved in your Care process.
- To participate in the Care process.
- To your Care, you have the right to understand and comprehend why the treatment is suggested, what are its possible benefits or risks or side-effects or outcomes including those that are unexpected like potential costs and also understand what could happen if a certain treatment is refused. Alternative methods of treatment with possible benefits, risks, side-effects, possible outcomes including those that are unexpected like potential costs in each possibility should also be understood, and all of which shall be done in a language that you understand.
- To an itemized bill.
- At the time of discharge to receive a written 'Discharge Summary' outlining the therapeutic plans and instructions that clarify how you should take care of your health post discharge.
- To obtain a Medical Report and a copy of Medical Test Results at applicable charges.
- To refuse treatment to the extent permitted by law and to be informed of the medical consequences of your refusal. You have the right to choose your primary Care provider, depending on availability at our hospital and to a second opinion within our facility at additional charges if you so desire.
- To seek a transfer to another facility or when medically appropriate and legally permissible. You also have the right to take a detailed explanation concerning the need for a transfer along with alternatives to the same. Your transfer will be subject to your completed registration as a patient at the transferred hospital and in accordance with rules and regulations of the transferred hospital.
- To appropriate pain assessment and management wherein you reserve the right to have your pain treated effectively and to be given information about the nature of pain and pain relief measures.
- To compassionate and respectful Care at all times including 'Terminal Care' that respects every patient's unique needs in accordance with the rules of the state and best medical practices.
- To voice your complaints regarding the Care, to have complaints reviewed and when possible resolved without fear of any harm or penalty to yourself. You also have the right to be informed of the response to your complaint.
- To receive Care that is delivered within financial, ethical and legal norms that protect patients and their individual rights.

Your responsibilities are:

- To provide all personal and family health information needed to provide you with the appropriate Care. This includes reporting if you are in pain, or require pain relief.
- To participate to the best of your ability in making decisions about your medical treatment, and to comply with the agreed upon plan of care.
- To ask questions to your physician or other care providers when you do not understand any information or instructions.
- To follow the treating doctor's instructions.
- To inform your physician or other care provider if you desire a transfer of Care to another physician, caregiver or facility.
- To respect the priority given to emergency cases.
- To be considerate of others receiving and providing Care, and respect the privacy of other patients and treat your treating physician and other hospital staff with respect.
- To observe facility policies and procedures, including those regarding
a. Noise b. Visitors c. Smoking
- To accept financial responsibility for healthcare services and for the medical report and second opinion and settle bills promptly.
- To give your general consent for treatment within the hospital and an informed consent before surgery/invasive procedures/transfusion of blood & blood products or other high risk procedures.
- To keep confidential any information of any patient you may see/hear inadvertently.
- To ensure that authorized members of your family are available to hospital personnels for review of your treatment and specific concern in the event you are unable to properly communicate with physician.

حقوق المريض وواجباته

كمريض لديك الحقوق بما يلي:

- أن تحصل على العلاج المتميز والذي يرقى بك ويراعي قيمك ومبادئك، بحيث تتماشى مع قوانين الحكومة المركزية والأنظمة الحكومية التي تخضع لها الدولة.
- أن تحصل على العلاج المتميز الذي يناسب رغباتك وحاجاتك ويقدر قيمك ومبادئك في جو مريح وآمن من الخدمة، التي لا تقع تحت تأثير التمييز العنصري على أساس العرق، أو اللون، أو الديانة، أو الجنس، أو العمر، أو حالة العائلة، أو الجنسية، أو العجز الجسدي أو العقلي.
- أن تتمتع بجو من الخصوصية عند زيارتك للطبيب، أو قيامك بالفحوصات أو خضوعك للعمليات الجراحية. ومستشفى زليخة تسعى جاهدة لتأمين الجو الملائم للرعاية الطبية التي تسعى للحصول عليها.
- أن تحصل على الحماية من التعرض للتعدي أو سوء المعاملة شفهيًا، أو جسديًا، أو جنسيًا.
- أن تحظى بالحماية العاطفية والجسدية إذا كنت عاجزًا، أو كبيرًا في السن، أو طفلًا ضعيفًا.
- أن تُحفظ كل تقاريرك والتفاصيل الطبية الخاصة بك بسرية دون أن يتطلع عليها أحد سوى المعنيين بالأمر كما تنص القوانين بذلك.
- أن ترفض من أن يقوم أحد ما غير المعنيين بعلاجك، بالإطلاع على أوراقك وتقاريرك الطبية.
- بأن تشارك في عملية العلاج الخاصة بك.
- قبل الموافقة على البدء بأي علاج، لديك كل الحق بأن تسأل وتستفسر عن سبب العلاج المقترح. ومعرفة الفوائد المرجوة منه والمخاطر المحتملة والآثار الجانبية له والنتائج غير المتوقعة الممكن حصولها، مثل الزيادة المتعلقة بالفاتورة، والإستفسار كذلك عن الآثار المترتبة على رفض الخضوع لعلاج معين. كما ويجب الإستفسار عن أنواع العلاج البديل المقترحة، وما هي الفائدة المرجوة منها، والنتائج المترتبة عليها والآثار الجانبية لها، وما قد ينتج عنها من أمور غير متوقعة كالزيادة في قيمة الفاتورة وذلك كله يجب أن يكون بلغة مبسطة مفهومة.
- الحصول على فاتورة مفصلة توضح القيمة المطلوبة.
- عند حصولك على تصريح الخروج من المستشفى أن تحصل على وثيقة خطية ' ملخص الخروج ' توضح لك الإرشادات الضرورية الواجب إتباعها عقب مغادرتك المستشفى، بالإضافة إلى خطة العلاج التي ستعمل على شفاك التام وتساعدك على إستعادة صحتك وعافيتك.
- أن تحصل على تقرير طبي ونسخة عن التحاليل والفحوصات التي أجريتها مقابل رسوم رمزية.
- برفض تلقي أي علاج لا ترغب بالخضوع له ولكن إلى الحد الذي يسمح له القانون، وسيتم إعلامك بالنتائج المترتبة على رفضك. ولك الحق أيضاً بأن تختار الطبيب المعالج الذي ترغب برؤيته ولكن ذلك يعتمد على إمكانية توفير المستشفى لذلك. ولديك الحق أيضاً بالحصول على رأي ثاني من طبيب آخر في المستشفى وذلك سيكون له أسعار متفاوتة بحسب إختيارك.
- يطلب الإنتقال إلى مركز آخر أو في حال كانت حالتك الصحية والقوانين تسمح بذلك. ولك الحق أيضاً بأن تحصل على توضيح كامل بالتفاصيل بشأن الحاجة إلى نقلك أو في حال توجد بدائل للعلاج. وسيعتمد إجراء نقلك على إستيفائك لإجراءات التسجيل في المستشفى المنقول إليه وبحسب القوانين المعمول بها في ذلك المستشفى.
- بالحصول على تقييم مناسب للألم الذي تعاني منه، لأنك تستحق الحصول على علاج يخلصك من الألم بشكل صحيح فعال، وإعطاء معلومات تخص الألم الذي تعاني منه وعن نوع مزيل الألم المناسب لإستخدامه.
- بالحصول على الرعاية الحميمة التي تتسم بالإحترام بما في ذلك الرعاية النهائية التي تقدر وتراعي إحتياجات كل مريض بما يتماشى مع المكان. وتقدم أرقى مستوى ممكن من الخدمات الطبية.
- بأن توصل صوتك وتقدم شكوى ضد أي خدمة لم تلقى رضاك، كما وأن تحظى بالنظر في شكوك ومحاولة معالجتها بأسرع ما يمكن بدون أن تخشى الأذى أو أنها ستأثر عليك. كما ولك الحق بأن تعلم حال معالجة الأمر.
- بأن تحظى بالعلاج الذي يراعي المريض ويضع في إعتباره الظروف المالية، والأخلاقية، والقانونية والتي تحمي المرضى وترعى حقوقهم الشخصية.

من واجباتك كمريض ما يلي:

- تزويدنا بجميع التفاصيل والمعلومات الطبية المطلوبة عن العائلة عند اللزوم، بما في ذلك الإخطار في حال شعورك بالألم أو حاجتك إلى مسكن للألم. وذلك لضمان حصولك على الرعاية الصحية المناسبة.
- المشاركة بالقدر الذي يمكنك في مسألة إتخاذ القرار الأفضل للعلاج الطبي الذي يناسب حالتك، والإستجابة بالموافقة على خطة العلاج المقررة عليك.
- طرح الأسئلة التي تخطر ببالك للطبيب الأخصائي أو للمشرفين على علاج حالتك عند وجود أمر لا تعرفه أو لم تفهمه.
- الإلتزام بنصائح الطبيب المعالج والعمل بها.
- إخطار طبيبك المعالج في حال رغبت في التحويل إلى طبيب آخر، أو مشرف آخر على علاجك، أو لتلقي العلاج بمكان آخر.
- إحترام ومراعاة الأولويات المعطاة لحالات الطوارئ.
- إحترام ومراعاة الآخرين من القائمين على العلاج ومن يتلقونه، وإحترام خصوصية المرضى الآخرين بالإضافة إلى معاملة طاقم الأطباء المعالجين وبقية الموظفين العاملين في المستشفى بكل إحترام.
- التقيّد بالعمل بالقوانين المتعلقة بالعمليات والتي تختص تحديداً ب:
أ. الإزعاج. ب. الزوار. ج. التدخين.
- تحمل مسؤولية كل ما يتعلق بالأمور المالية الناتجة عن تلقي خدمات العلاج أو مقابل الحصول على التقارير الطبية أو الحصول على رأي ثاني والتعهد بإستيفاء الفواتير كاملة.
- الموافقة والتوقيع على التعهد العام لتلقي العلاج بالمستشفى والتوقيع على تعهد آخر قبل الخضوع للعملية الجراحية/أو العمليات الكبيرة/أو نقل الدم أو مشتقات الدم أو العمليات الجراحية في الحالات الحرجة.
- التكتم والتحفظ على أي معلومة تخص أي مريض رأيته أو سمعت به بمحض الصدفة وبدون تعمد.
- إبلاغ الأخصائي المشرف على علاجك في حال تواجد أحد أفراد العائلة المسموح لهم أو الأقارب في المستشفى وذلك للرجوع إليهم ومخاطبتهم بخصوص العلاج أو أي أمر معين في حال تعذر التواصل معك أو مخاطبتك.

