

Carta dei Diritti del Malato

Diritti del Malato in Ospedale nello Stato del New Jersey

Tutti i pazienti negli ospedali del New Jersey dovranno godere dei seguenti diritti, nessuno dei quali dovrà essere limitato dall'ospedale o da alcun membro del personale. L'amministratore dell'ospedale sarà responsabile per lo sviluppo e l'attuazione di politiche finalizzate a tutelare i diritti del malato e a rispondere a qualsiasi richiesta o lamentela relativa ai diritti dei malati. Tali diritti dovranno almeno garantire di:

1. Ricevere le cure e i servizi sanitari che l'ospedale è tenuto a fornire secondo la N.J.S.A. 26:1-1 et seq. e le norme adottate dal Dipartimento della Salute e dei Servizi agli Anziani per la realizzazione di tale legge;
2. Curare e garantire i servizi medici senza alcuna discriminazione di razza, età, religione, origine, sesso, orientamento sessuale, handicap, diagnosi, possibilità di pagare o fonte di pagamento;
3. Conservare ed esercitare tanto quanto possibile tutti i diritti costituzionali, civili e legali che spettano al paziente secondo la legge;
4. Essere informati sul nome e sui ruoli di tutti i medici e altri professionisti sanitari che prestano cure dirette al paziente. Tali individui dovranno identificarsi presentandosi oppure indossando un tesserino di riconoscimento;
5. Ricevere, il prima possibile, l'assistenza di un traduttore o interprete per facilitare la comunicazione tra il paziente e il personale dell'ospedale;
6. Ricevere da parte del medico/i o dello specialista/i – con termini che il paziente possa comprendere – una spiegazione completa della propria condizione medica, delle terapie suggerite, dei rischi di tali terapie, dei risultati auspicati e di ragionevoli alternative mediche. Qualora tali informazioni possano peggiorare la salute del paziente, o se il paziente non fosse in grado di comprendere tali informazioni, queste dovranno essere comunicate al parente più prossimo o a un eventuale tutore e documentate nella cartella clinica del paziente;
7. Fornire il consenso scritto e informato prima di iniziare qualsiasi procedura non urgente o terapia soltanto dopo che il medico o specialista avrà spiegato – con termini che il paziente possa comprendere – i dettagli specifici in merito alle procedure o terapie consigliate, ai potenziali rischi, all'eventuale durata di inabilità e a qualsiasi eventuale alternativa medica di cura o terapia. Le procedure per le quali è necessario il consenso scritto e informato dovranno essere specificate nelle politiche e procedure dell'ospedale. Qualora il paziente non fosse in grado di fornire il consenso scritto e informato, tale consenso dovrà essere fornito dal parente più prossimo o dal tutore oppure da una Dichiarazione Anticipata di Trattamento nei termini previsti dalla legge. Qualora il paziente rifiutasse di fornire il proprio consenso scritto e informato, il medico o lo specialista dovranno inserire una spiegazione nella cartella clinica del paziente;
8. Rifiutare interventi e terapie secondo i termini previsti dalla legge ed essere informato delle conseguenze delle proprie azioni;
9. Essere inseriti in ricerche sperimentali solamente dopo essere stati informati e avere fornito consenso scritto a tale partecipazione, oppure qualora il tutore fornisse tale consenso a causa dell'impossibilità del paziente secondo i termini previsti dalla legge. Il paziente è libero di rifiutarsi di partecipare a ricerche sperimentali, compresi test di nuovi farmaci e dispositivi medici;
10. Essere informati se l'ospedale autorizza altri istituti sanitari o rieducativi a partecipare alla terapia del paziente. Il paziente deve inoltre avere il diritto di conoscere l'identità e la funzione di tali istituti e può rifiutarsi di concedere l'autorizzazione alla loro partecipazione nelle proprie terapie;
11. Essere informati sulle politiche e procedure dell'ospedale in merito alle manovre salvavita e all'utilizzo o rimozione di dispositivi di mantenimento in vita. Tali politiche e procedure dovranno essere prontamente disponibili in formato scritto per il paziente, per la famiglia o tutore e per il pubblico, su richiesta;
12. Essere informati dal medico e da altri fornitori di servizi sanitari in merito a qualsiasi necessità di assistenza sanitaria continua a seguito della dimissione dall'ospedale. Il paziente avrà inoltre il diritto di essere assistito dal medico e dall'apposito personale ospedaliero per l'organizzazione della necessaria assistenza post-ospedaliera dopo le dimissioni;
13. Avere sufficiente tempo prima della dimissione per organizzare qualsiasi necessità di assistenza sanitaria a seguito del ricovero;
14. Essere informati dall'ospedale in merito a qualsiasi procedura di appello alle dimissioni a cui il paziente potrebbe avere diritto secondo la legge;
15. Essere trasferiti in un'altra struttura solamente per una delle seguenti ragioni, purché tale ragione venga inserita nella cartella clinica del paziente:
 - i. L'ospedale da cui si trasferisce il paziente non è in grado di fornire la tipologia o il livello di assistenza medica appropriata secondo le esigenze del paziente. L'ospedale dovrà immediatamente informare il medico di base del paziente e il parente più prossimo e provare che tale notifica sia stata ricevuta; oppure
 - ii. Il trasferimento è stato richiesto dal paziente o dal parente più prossimo al paziente o dal tutore qualora il paziente fosse mentalmente incapace di intendere e di volere;
16. Ricevere da un medico la spiegazione del motivo per cui è stato disposto il trasferimento in un'altra struttura, informazioni su eventuali alternative al trasferimento, verifica dell'accettazione da parte della struttura in cui sarà trasferito e garanzia che lo spostamento necessario per il trasferimento non comporterà al paziente alcun sostanziale e inutile rischio di peggioramento delle proprie condizioni mediche. Tale spiegazione relativa al trasferimento dovrà essere fornita con preavviso al paziente, e/o al parente più prossimo o al tutore, salvo nel caso in cui vi fossero situazioni di pericolo di vita per le quali fosse necessario un trasferimento immediato;
17. Ricevere un trattamento gentile e rispettoso della dignità e individualità del paziente;
18. Non essere sottoposti ad alcuna forma di abuso fisico e mentale;
19. Non essere sottoposti ad alcuna costrizione, salvo se autorizzata dal medico per un periodo limitato di tempo e finalizzata a proteggere il paziente o terzi da lesioni;
20. Avere un'adeguata privacy fisica durante le terapie mediche e le personali funzioni igieniche, quali bagno e utilizzo dei servizi igienici, a meno che il paziente non abbia bisogno di essere assistito per la propria incolumità. La privacy del paziente dovrà inoltre essere rispettata in caso di altre procedure mediche e quando il personale dell'ospedale discute col paziente;
21. Trattare in modo confidenziale le informazioni relative al paziente. Le informazioni contenute nella cartella clinica non dovranno essere divulgate a nessuno al di fuori dell'ospedale senza il consenso del paziente, salvo nel caso in cui un'altra struttura sanitaria in cui il paziente è stato trasferito non richieda le informazioni o quando la divulgazione delle informazioni sia richiesta e consentita dalla legge, da un contratto di pagamento con parti terze, da valutazione medica a pari livello o dal Dipartimento della Salute dello Stato del New Jersey. L'ospedale potrebbe divulgare dati relativi al paziente per studi contenenti statistiche collettive, purché venga nascosta la vera identità del paziente;
22. Ricevere una copia dei costi relativi ai servizi ospedalieri, indipendentemente dalla fonte di pagamento. Su richiesta, il paziente o la parte responsabile avrà il diritto di ottenere l'elenco dei costi dettagliato e una spiegazione per ogni onere in caso di ulteriori richieste. Il paziente o la parte responsabile ha il diritto di ricorrere in appello per gli oneri. L'ospedale dovrà fornire al paziente o alla parte responsabile una spiegazione relativa alle procedure da seguire per ricorrere in appello;
23. Essere informati in forma scritta circa i regolamenti e le norme dell'ospedale in merito al comportamento di pazienti e visitatori.

- i. In caso di unione civile, il partner di un paziente, e/o convivente del paziente, avrà gli stessi diritti di visita dei visitatori legati da matrimonio.
 - ii. Nessuna struttura dovrà richiedere al paziente o al partner o convivente del paziente di fornire le prove dello status di tale relazione quale condizione per garantire i diritti di visita, a meno che la struttura ospedaliera, in situazioni analoghe, non richieda anche alle coppie sposate di presentare prova dell'effettivo matrimonio.
 - iii. Il diritto di visita di un paziente non potrà essere negato o limitato per ragioni di razza, fede, colore, origine, parentela, età, stato matrimoniale, orientamento sessuale o affettivo, stato di famiglia, disabilità, nazionalità, sesso, identità di genere o espressione o fonte di reddito legale.
 - iv. Il diritto di visita potrà essere limitato in particolari circostanze mediche o in seguito a decisione clinica da parte di professionisti sanitari incaricati di fornire assistenza al paziente;
24. Avere immediato accesso alle informazioni contenute nella cartella clinica del paziente, salvo nel caso in cui un medico non proibisca tale accesso considerandolo dannoso per la salute del paziente, spiegandone le ragioni nella cartella stessa. In tal caso, il parente più prossimo o il tutore dovranno avere accesso alla cartella. Tale diritto persiste dopo la dimissione del paziente fino a quando l'ospedale manterrà copia della cartella nei propri archivi;
 25. Ottenere una copia della cartella clinica, a un costo ragionevole, entro 30 giorni dalla richiesta presentata per iscritto all'ospedale. Qualora l'accesso da parte del paziente fosse controindicato per ragioni mediche (come documentato da un medico nella cartella stessa), la cartella clinica dovrà essere resa disponibile a un rappresentante del paziente legalmente autorizzato o al medico del paziente;
 26. Accedere a uno spazio per i propri effetti personali all'interno della camera, per il solo uso del paziente. Qualora il paziente non fosse in grado di assumersi la responsabilità dei propri effetti personali, dovrà essere garantito un sistema per tutelare le proprietà personali del paziente fino a quando il paziente o il parente a lui più prossimo non potranno assumersi la responsabilità di tali effetti;
 27. Avere un sommario dei presenti diritti del malato, approvati dal Dipartimento della Salute dello Stato del New Jersey, e di qualsiasi ulteriore politica e procedura stabilita dall'ospedale in merito a diritti e responsabilità del paziente. Tale sommario dovrà inoltre comprendere il nome e contatto telefonico del personale ospedaliero a cui il paziente potrà rivolgersi per eventuali lamentele in caso di violazione dei diritti. Tale sommario dovrà essere fornito nella lingua nativa del paziente qualora il 10% o più degli individui presenti nell'area servita dall'ospedale parlino tale lingua. Inoltre, un sommario di tali diritti del malato, approvati dal Dipartimento della Salute dello Stato del New Jersey, dovrà essere esposto bene in vista nella stanza del paziente e nei luoghi pubblici all'interno dell'ospedale. Copie complete di questi sottocapitoli dovranno essere disponibili nelle guardiole e nelle altre aree dell'ospedale preposte alla registrazione dei pazienti, permettendone la consultazione ai pazienti e ai loro familiari o tutori;
 28. Presentare le proprie lamentele al personale ospedaliero incaricato dall'ospedale di rispondere alle domande o lamentele in merito ai diritti del malato e ricevere una risposta a tali lamentele entro un lasso di tempo ragionevole. L'ospedale dovrà fornire a ogni paziente o tutore il nome, l'indirizzo e il recapito telefonico dell'agenzia governativa a cui il paziente possa rivolgersi per lamentele o per porre domande, compresa la Hotline per Lamentele del Dipartimento della Salute del New Jersey al n° 1-800-792-9770. Tali informazioni dovranno inoltre essere esposte bene in vista nei luoghi pubblici all'interno dell'ospedale;
 29. Essere aiutati nel ricevere assistenza pubblica ed eventuali servizi sanitari privati qualora il paziente ne abbia il diritto. Ciò include l'informare circa l'impossibilità di pagare e pertanto la possibilità di ricevere una copertura dei costi, nonché ricevere le informazioni e altre forme di assistenza necessarie per qualificare e presentare la richiesta di sgravi e rimborsi;
 30. Assumere direttamente personale infermieristico professionale autorizzato dallo Stato del New Jersey per le cure infermieristiche professionali private per il paziente durante il suo ricovero. Un infermiere professionale autorizzato, assunto secondo tale modalità, dovrà attenersi alle politiche e procedure dell'ospedale in merito ai protocolli terapeutici, e alle politiche e procedure purché tali vincoli siano gli stessi sia per il personale privato che per quello regolarmente assunto dall'ospedale. L'ospedale, su richiesta, dovrà fornire al paziente o a chi per esso un elenco di associazioni infermieristiche professionali locali e non-profit che forniscano infermieri in grado di prestare servizio di assistenza professionale privata; e
 31. Esigere e ricevere un'appropriata valutazione, gestione e terapia del dolore come componente integrale dell'assistenza alla persona, in conformità con la N.J.A.C. 8:43E-6.

Per qualsiasi domanda o lamentela contattare:

- Il rappresentante dei malati dell'Ospedale Universitario, situato presso l'Ospedale Universitario, 150 Bergen Street, ufficio C-242, Newark, New Jersey 07101. Telefono: (973) 972-6410.
- Il Dipartimento della Salute del New Jersey. Hotline: (800) 792-9770. Indirizzo: NJ Department of Health, Division of Health Facilities Evaluation & Licensing, PO Box 367, Trenton, NJ 08625-0367.
- La Commissione Congiunta. Email: complaint@jointcommission.org. Indirizzo: Office of Quality Monitoring, The Joint Commission, One Renaissance Blvd, Oakbrook Terrace, Illinois 60181.