

I VOSTRI DIRITTI IN VESTE DI OSPITI DI UNA CASA DI CURA NEL NEW YORK STATE



Dipartimento
della Salute

Le leggi statali e federali tutelano i vostri diritti in veste di ospiti di questa struttura. Questa struttura è tenuta a proteggere e promuovere i vostri diritti. I vostri diritti sottolineano fortemente la dignità individuale e l'autodeterminazione, promuovono la vostra indipendenza e migliorano la vostra qualità di vita.

QUESTI SONO I VOSTRI DIRITTI:

- Esercitare tutti i vostri diritti senza interferenze, coercizioni, discriminazioni o rappresaglie.
- Essere apprezzati in quanto persone ed essere trattati con riguardo, dignità e rispetto nel pieno riconoscimento della vostra autostima.
- Essere accuditi in modo da migliorare la vostra qualità di vita, senza umiliazioni, molestie o minacce.
- Non subire abusi fisici, sessuali, mentali e verbali, punizioni corporali, sfruttamento finanziario e isolamento involontario, comprese restrizioni fisiche e farmacologiche.

COSTI E SERVIZI

- Essere informati per iscritto sui servizi e sui costi prima di entrare nella casa di cura e ogniqualvolta i servizi e i costi subiscono variazioni.

Inoltre:

- La casa di cura non può richiedere il versamento di una quota minima d'ingresso se l'assistenza è pagata da Medicare o Medicaid.
- A chi ne richiede l'ammissione, la casa di cura è tenuta a informare -sia oralmente che per iscritto- nonché a fornire opuscoli su come richiedere e usufruire dei vantaggi Medicare e Medicaid.
- La casa di cura è tenuta anche a fornire informazioni su come ottenere il rimborso di eventuali beni o servizi da voi pagati se tali beni e servizi sono in seguito coperti da Medicare e Medicaid.

AMMISSIONE

- Ricevere un avviso di ammissione alla struttura e successivamente avvisi periodici relativi ai beni e servizi non coperti da assicurazione e che vi verranno addebitati.

La struttura potrà:

- Richiedere a un parente o al rappresentante di un ospite autorizzato per legge ad accedere al proprio reddito o alle rispettive risorse di provvedere al pagamento dell'assistenza prestata presso la struttura e di firmare un contratto, senza incorrere in responsabilità personali.

TRASFERIMENTO O DIMISSIONE

Non potrete essere trasferiti presso un'altra casa di cura né potrete essere costretti a lasciare la medesima a meno che non si verifichi una delle seguenti condizioni:

- Il trasferimento o la dimissione sono necessari per il vostro benessere e le vostre esigenze non possono essere soddisfatte presso la struttura.
- Il trasferimento o la dimissione sono opportuni perché la vostra salute è migliorata abbastanza da non rendere più necessari i servizi forniti presso la struttura.
- La sicurezza delle persone presso la struttura è in pericolo a causa delle vostre condizioni cliniche o del vostro comportamento.
- La salute delle persone presso la struttura sarebbe altrimenti in pericolo.
- Dopo un preavviso ragionevole e appropriato, non siete riusciti a pagare (o a farvi pagare da Medicare, Medicaid) un soggiorno presso la struttura. Il mancato pagamento scatta allorché non provvedete all'invio dei documenti necessari per il pagamento a cura di terzi o allorché un soggetto terzo, compreso Medicare o Medicaid, respinge la richiesta e voi vi rifiutate di provvedere al pagamento del soggiorno. Nel caso di un ospite che ha i requisiti per usufruire di Medicaid dopo l'ammissione presso una struttura, quest'ultima potrà addebitargli soltanto le spese consentite ai sensi di Medicaid; o
- La struttura cessa l'attività.

Avete il diritto di:

- Ricevere un preavviso scritto di 30 giorni relativo al piano della struttura e il motivo della vostra dimissione o del vostro trasferimento, tranne in caso di emergenza.
- Fare ricorso contro il trasferimento o la dimissione presso il New York State Department of Health.

PIENA LIBERTÀ DI SCELTA

- Essere informati dei vostri diritti e di tutte le norme e regolamenti riguardanti la condotta e le responsabilità degli ospiti durante la vostra permanenza presso la struttura.
- Ricevere opportunità di scelta ed essere autorizzati a prendere decisioni importanti per voi.
- Prendere decisioni personali, come cosa indossare, quando dormire o come trascorrere il tempo libero.
- Usare servizi con sistemazioni ragionevoli in modo da soddisfare le esigenze e le preferenze personali.
- Partecipare alla pianificazione della vostra assistenza e servizi.
- Autosomministrare farmaci se clinicamente appropriato.
- Accettare o rifiutare assistenza e terapie.
- Gestire le vostre finanze personali o venire informati sulle vostre finanze se ne affidate la gestione alla struttura o ad un'altra persona.
- Rifiutarvi di svolgere lavori o servizi per la struttura.
- Scegliere il vostro medico curante.
- Condividere una stanza con il proprio coniuge se entrambi i coniugi sono d'accordo.
- Acquisire un documento in base al quale, laddove non foste in grado di decidere autonomamente, foste giudicati incompetenti e laddove non dovesse essere ripristinata la vostra capacità giuridica o qualora venga nominato un tutore legale, tali diritti e responsabilità saranno esercitati dal comitato o dal tutore nominato in veste di rappresentante.

- Acquisire un documento all'atto dell'ammissione presso la struttura o prima della medesima in cui vi si informa del vostro diritto a effettuare donazioni di organi, tessuti o di tutto il corpo e le modalità con cui provvedervi.

ACCESSO

- Vivere in un ambiente sicuro, pulito e familiare.
- Ricevere assistenza in caso di disabilità sensoriale.
- Ricevere informazioni in una lingua a voi nota (ad es. spagnolo, codice Braille).
- Essere perfettamente informati sui servizi disponibili e sui rispettivi costi.
- Essere informati e ricevere assistenza nell'usufruire dei vantaggi di Medicare o Medicaid.
- Essere esenti da spese per i servizi coperti e forniti da Medicaid o Medicare.
- Esaminare i vostri documenti e riceverne copie a un costo ragionevole.
- Consentire al Difensore civico di prendere visione delle vostre cartelle cliniche o personali, compresi i dati finanziari se voi o, se del caso, il vostro tutore o Health Care Proxy (fiduciario per l'assistenza sanitaria) nominato ha espressamente autorizzato per iscritto tale diffusione.
- Conservare e utilizzare i beni personali.
- Essere avvisati in anticipo dell'eventualità di cambiare camera o compagno di stanza e rifiutare tali modifiche per comodità del personale o se il trasloco è al di fuori di una data area della casa di cura.
- Organizzare e partecipare a un Comitato degli ospiti e organizzare un Comitato familiare a cui potrà partecipare la vostra famiglia.
- Ricevere su richiesta cibo o prodotti alimentari preparati secondo le restrizioni dietetiche religiose come kosher e halal.
- Partecipare alle attività sociali, religiose e comunitarie, compreso il diritto di voto.
- Prendere visione dei risultati della più recente indagine di ispezione statale o federale e del piano della struttura per correggere eventuali inadempienze.
- Contattare il proprio difensore civico o qualsiasi legale o agenzia che fornisce servizi sanitari, sociali, legali o di altro tipo.

ASSISTENZA PERSONALE

- Usufruire di pari accesso a un'assistenza di qualità.
- Essere informati in anticipo sull'assistenza e sulle terapie, compresi tutti i rischi e i vantaggi.
- Ricevere assistenza adeguata e appropriata.
- Essere informati su tutti i cambiamenti riguardanti le condizioni mediche.
- Rifiutare farmaci e terapie.
- Rifiutare restrizioni farmacologiche e fisiche.

VISITE

- Usufruire di visite dei rappresentanti dell'agenzia statale di indagine e dell'Ufficio del difensore civico statale per l'assistenza a lungo termine.
- Usufruire di visite di parenti, amici e altre persone a vostra scelta e all'ora da voi indicata.
- Usufruire di visite di organizzazioni o persone che forniscono servizi sanitari, sociali, legali o di altro tipo.
- Rifiutare le visite.

PRIVACY

- Usufruire della privacy personale durante l'assistenza e le terapie.
- Usufruire della riservatezza riguardo alle vostre informazioni personali e mediche.
- Usufruire di visite private e illimitate da parte di qualsiasi persona di vostra scelta, in presenza e al telefono.
- Inviare e ricevere posta senza interferenze.
- Usufruire della privacy e della riservatezza in materia di questioni mediche, personali e finanziarie.

RECLAMI

- Esprimere lamentele o presentare reclami in relazione all'assistenza e ai servizi senza discriminazioni o timore di punizioni.
- Ritenerne che la struttura si attivi prontamente e si adoperi per trovare una soluzione alle vostre preoccupazioni.

Contattare il Difensore civico affinché prenda le vostre difese, senza discriminazioni o timore di punizioni.

New York State DOH Health Centralized Complaint and Intake Program (Programma centralizzato sanitario di reclamo e accettazione di New York State DOH)

Posta: NYSDOH DRS/SNHCP
CASELLA POSTALE: CA/LTC
EMPIRE STATE PLAZA
ALBANY, NEW YORK 12237

Linea diretta per i reclami: 1-888-201-4563

Fax: (518) 427-6561

Sito Web: <https://www.health.ny.gov/nursinghomecomplaints>

LTC Ombudsman Program (Programma del Difensore civico per l'assistenza a lungo termine): 1-855-582-6769

NYS Office for the Aging (Ufficio per la Terza Età di NYS): 1-844-697-6321