

3.2 Il ricovero in ospedale

Pubblicato: Venerdì 1 Gennaio 2010

3.2 IL RICOVERO IN OSPEDALE

- Accettazione
 - Ricovero:
 - Il ricovero d’urgenza
 - Il ricovero ordinario
 - Il ricovero programmato
 - Il ricovero in day hospital
 - Il ricovero in day surgery
 - Il ricovero in case di cura accreditate o case di cura private
 - Le camere a pagamento
 - Diritti dei degenti
 - Consenso informato del paziente nei trattamenti sanitari e sperimentazioni cliniche
 - L’Assistenza in ospedale
 - Il personale sanitario
 - Assistenza al bambino ricoverato
 - Assistenza al malato di AIDS
 - Assistenza ai malati gravi
 - Assistenza in regime di day hospital
 - Esami ed accertamenti diagnostici
 - Esami per interventi programmati
 - Esami HIV per ricoverati
 - Dimissioni
 - Dimissioni forzate
 - Relazione di dimissioni
 - La cartella clinica
 - Segnalazione di disservizi o presentazione di reclami
 - Consigli pratici
-

Accettazione

I cittadini possono scegliere liberamente il luogo di cura e ricovero. Esistono diverse tipologie di ricovero:

Ricovero

Il ricovero d'urgenza

Viene disposto dal medico di guardia del Pronto Soccorso dove il paziente è stato trasportato o si è recato a seguito di un incidente o di un malore improvviso, sulla base delle condizioni cliniche del paziente. Dopo aver visitato il paziente ed aver effettuato le prime cure, il medico di turno dispone il ricovero immediato del paziente in tutti i casi in cui ravvisa una urgenza clinica e lo avvia al reparto di competenza. La responsabilità in ordine alla valutazione dell'urgenza e della Divisione o Sezione di ricovero è del medico che visita il paziente in Pronto Soccorso.

In casi di difficoltà relative al ricovero d'urgenza per la non disponibilità immediata di posti letto nella struttura ospedaliera, viene attivata da parte del personale addetto la ricerca di posti letto presso altre strutture.

Pur non essendo prevista alcuna autorizzazione preventiva per il ricovero d'urgenza, l'ospedale deve comunque ottenere entro tre giorni dal ricovero la documentazione di accompagnamento riguardante il paziente. La documentazione, cioè una scheda sanitaria, può essere inviata direttamente dal medico di famiglia o dal pediatra oppure richiesta dall'ospedale stesso al medico curante.

Le prestazioni che non hanno carattere di urgenza eseguite impropriamente al Pronto Soccorso o in Accettazione possono essere soggette al pagamento del ticket.

Il ricovero ordinario

Si tratta di un ricovero previsto per il trattamento di patologie di norma non urgenti, o per condizioni che richiedono particolari approfondimenti diagnostici, non eseguibili in regime ambulatoriale.

Per il ricovero ordinario è necessaria la prescrizione del ricovero ospedaliero da parte del Medico di famiglia, che prepara una relazione su una scheda predisposta da un medico in servizio di guardia medica, da uno specialista o da qualunque medico libero-professionista. La scheda deve specificare il motivo del ricovero e le notizie concernenti gli eventuali accertamenti diagnostici e di laboratorio già effettuati dal paziente.

L'accettazione dell'ospedale provvede ad interessare il reparto di competenza, il medico del reparto provvede al ricovero immediato oppure, in caso di non disponibilità immediata di posti letto, all'inserimento in una lista programmata di ricovero, lista gestita dal medico responsabile dell'unità funzionale, in base al tipo di patologia e all'entità del caso.

Su analisi ed accertamenti diagnostici strettamente correlati al ricovero, il paziente non dovrà pagare alcun ticket.

Il ricovero programmato

Il ricovero ordinario è generalmente programmato, specie per quanto riguarda gli interventi chirurgici. E' deciso direttamente dal reparto che ha già avuto in carico il paziente per una precedente visita ambulatoriale o per un ricovero. Il ricovero, dunque, viene programmato nel tempo, con inserimento nell'apposito registro delle prenotazioni (lista di attesa), in tutti i casi in cui patologie e/o quadri clinici non richiedano interventi d'urgenza.

Tale programmazione avviene nel rispetto dei seguenti criteri:

1. L'ordine cronologico di presentazione della proposta (prenotazione), per patologie e quadri clinici della stessa natura.

2. La tipologia, la gravità e le caratteristiche dello stato della malattia.

Il ricovero in day hospital

Un altro tipo di ricovero programmato è il day hospital, alternativo al ricovero tradizionale, finalizzato all'effettuazione di prestazioni di carattere diagnostico-terapeutico e riabilitativo. Questo tipo di ricovero si può comporre di un certo numero di accessi, anche non continuativi, in cui il paziente soggiorna presso la struttura ospedaliera non oltre le 12 ore, nella fascia oraria mattutina e/o pomeridiana, ad esclusione della domenica.

Pur non comportando la necessità di una permanenza continuativa in ospedale, il ricovero in day hospital garantisce l'assistenza medica ed infermieristica con erogazione di prestazioni multi-professionali e pluri-specialistiche non eseguibili in ambulatorio.

Il ricovero in day surgery

Questo tipo di ricovero segue le stesse modalità indicate per il day hospital. Consiste nell'erogazione di una prestazione specialistica che richiede l'impiego di una sala operatoria e/o di tecnologie invasive (es. interventi chirurgici, esami angiografici con posizionamento di dispositivi terapeutici, ecc.). La valutazione all'idoneità a questa tipologia di ricovero prevede oltre la verifica clinica anche quella ambientale e sociale (ad es. presenza al proprio domicilio, almeno per il giorno della dimissione, di una persona in grado di fornire supporto e di contattare il medico di riferimento o il reparto in caso di necessità).

Il ricovero in case di cura accreditate o in case di cura private

In tutte le regioni gli assistiti hanno diritto alla libera scelta del luogo di cura, per cui, anche per il ricovero in case di cura accreditate, basterà la richiesta del medico di famiglia come per i normali ricoveri in ospedale.

Per il ricovero in una clinica privata non accreditata, invece, il paziente dovrà anticipare le spese, per poi recuperarne solo una parte tramite rimborso della ASL. E' comunque necessario, per ottenere tale rimborso, chiedere alla ASL di appartenenza la preventiva autorizzazione, presentando la proposta di ricovero redatta dal medico di famiglia.

Anche il ricovero nelle case di cura accreditate è gratuito.

Le camere a pagamento

Gli ospedali devono riservare almeno il 5% dei loro posti letto per delle "camere a pagamento", con letti singoli e dotate di particolari comfort alberghieri come televisore, bagno privato, telefono, e così via.

Il paziente che sceglierà il ricovero nella camera "a pagamento", potrà anche scegliere a quale medico o equipe affidarsi, pagando di tasca propria le spese per il maggior comfort, l'onorario del medico o dell'equipe di propria scelta e il 10% della tariffa fissata dalla regione per ogni tipo di ricovero. Per affrontare i costi gli assistiti potranno appoggiarsi anche a mutue integrative e ad assicurazioni private.

Diritti dei degenti

Il paziente ricoverato in ospedale ha una serie di diritti che può far valere in qualsiasi momento.

- Ha, infatti, diritto di essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni filosofiche e religiose.
- E' tenuto a ricevere tutte le informazioni riguardanti il proprio stato di salute, relativamente alla diagnosi, alla terapia, all'intervento proposto, ed alla prognosi. In particolare, salvo i casi di urgenza nei quali il ritardo possa comportare pericolo per la salute, il paziente ha diritto di ricevere le notizie sui rischi e vantaggi dei trattamenti sanitari, accertamenti e terapie devono essere illustrati al paziente che può esprimere o meno il suo consenso. La mancanza del consenso

fa diventare illeciti gli interventi medici. Ove il sanitario raggiunga il motivato convincimento dell'inopportunità di una informazione diretta, la stessa dovrà essere fornita, salvo espresso diniego del paziente, ai familiari o a coloro che esercitano potestà tutoria.

- Il paziente ha, altresì diritto di essere informato sulla possibilità di indagini e trattamenti alternativi, anche se eseguibili in altre strutture. Ove il paziente non sia in grado di determinarsi autonomamente, le stesse informazioni dovranno essere fornite ai familiari o a coloro che esercitano potestà tutoria.
- I referti medici, le cartelle cliniche e ogni altra documentazione sanitaria, inoltre, devono essere chiari, comprensibili e accessibili agli utenti ricoverati.
- Ogni paziente deve essere preventivamente informato se nella Divisione presso cui è ricoverato vengono condotte sperimentazioni di farmaci, di nuovi metodi di diagnosi o cura. Il ricoverato può rifiutarsi di partecipare a tali ricerche anche se non comportano alcun rischio.
- Tra i diritti degli assistiti anche quello di conoscere l'identità e la qualifica professionale di chi effettua interventi o prestazioni e quello di presentare reclami circa i disservizi subiti.
- Il paziente ha diritto di ottenere che i dati relativi alla propria malattia ed ogni altra circostanza che lo riguardino, rimangano segreti.
- Inoltre ha diritto di proporre reclami che debbono essere sollecitamente esaminati, ed essere tempestivamente informato sull'esito degli stessi.

Consenso informato del paziente nei trattamenti sanitari e sperimentazioni cliniche

I sanitari devono essere autorizzati ad eseguire i trattamenti sanitari e le sperimentazioni cliniche nei casi in cui possano derivare diminuzioni permanenti dell'integrità fisica o rischi per il paziente.

Quando necessita, il consenso non può mai essere presunto ma deve essere validamente prestato dalla persona per iscritto; soltanto nei casi in cui la persona si trovi in stato di incoscienza e in pericolo di vita o di danno grave il medico deve agire presupponendo il consenso del paziente. Affinché il consenso prestato dal paziente sia valido sono richiesti alcuni elementi definiti essenziali, in particolare il consenso:

1. deve essere richiesto per un trattamento necessario;
2. la persona che dà il consenso:
 - può essere solo il titolare del diritto;
 - deve avere la piena capacità di intendere e volere;
 - deve ricevere informazioni chiare e comprensibili sulla patologia specifica da cui è affetto e sulle relative indicazioni terapeutiche, chirurgiche e farmacologiche;
 - deve ricevere una descrizione dell'intervento;
 - deve essere in grado di capire e valutare l'opportunità o meno del trattamento sanitario e se esistono alternative terapeutiche;
 - deve conoscere eventuali controindicazioni specifiche;

- deve conoscere i rischi connessi e la loro percentuale o incidenza;
- deve essere informato sulla capacità della struttura sanitaria ad intervenire in caso di manifestazione del rischio temuto;
- deve conoscere i benefici prevedibili, il rapporto tra rischi e benefici e la percentuale di riuscita della terapia.

Il consenso può essere revocato in qualunque momento. Il consenso dato per una terapia non presuppone che sia stato dato per l'intero trattamento.

L'Assistenza in ospedale

Il personale sanitario

Il personale in servizio deve essere dotato di un cartellino visibile di riconoscimento che indichi il nominativo e la qualifica dell'operatore, al fine di assicurare l'identificazione da parte dell'utente.

Assistenza al bambino ricoverato

In caso di ricovero di bambini in ospedali, cliniche o case di cura convenzionate, è consentita la permanenza nei luoghi di degenza di un genitore o di chi ne fa le veci. I sanitari informeranno direttamente i familiari del bambino sull'evoluzione del quadro clinico e sulle terapie adottate.

La Carta Europea dei Bambini degenti in ospedale stabilisce che, in caso di ricovero prolungato, al bambino deve essere garantita la formazione scolastica a cura di insegnanti e con materiale didattico forniti dalle autorità scolastiche, compatibilmente ai trattamenti sanitari in corso.

Assistenza al malato di AIDS

Se un malato di AIDS necessita di ricovero per la malattia specifica deve rivolgersi ai reparti di ricovero per malattie infettive; se necessita di ricovero per altre patologie deve rivolgersi ai reparti specifici (chirurgia, ortopedia, ostetricia, altro).

Il fatto di essere portatore di un'infezione da HIV non può determinare la ghettizzazione del malato. Nessun ospedale può rifiutare un malato di AIDS che abbia bisogno di ricovero dichiarandosi non competente.

Gli operatori sanitari sono tenuti a prestare la necessaria assistenza adottando tutte le misure occorrenti per la tutela della riservatezza della persona assistita.

Il paziente dimesso può essere seguito a domicilio: chi decide l'accesso a tale servizio è il primario del reparto di malattie infettive presso cui il malato è ricoverato; il paziente deve essere seguito a casa dallo stesso personale da cui è stato curato in ospedale. Tale assistenza – solo sanitaria – è disposta quando il paziente, pur avendo bisogno di cure, non necessita più di ricovero e non è in condizioni di recarsi in day-hospital.

Assistenza ai malati gravi

Nelle strutture sanitarie devono essere attuate tutte le attenzioni e gli accorgimenti verso il malato grave ed i familiari, al fine di rendere il più umani possibile la fase terminale, il decesso ed il dopo decesso.

Assistenza in regime di day-hospital

Il day-hospital è una struttura ospedaliera, alternativa al ricovero, nella quale il cittadino viene ricoverato per alcune ore della giornata solo il tempo necessario ad eseguire le terapie, le indagini diagnostiche o la riabilitazione.

Il ricovero in day-hospital è effettuato su richiesta del medico del reparto in cui il malato è ricoverato o indirizzato dal medico di accettazione.

Esami ed accertamenti diagnostici

Esami per interventi programmati

L'utente bisognoso di interventi programmati può effettuare gli esami pre-operatori all'interno della struttura ove verrà operato, senza alcun pagamento. Gli esiti non saranno consegnati al paziente, ma acquisiti, al momento del ricovero, alla cartella clinica

Esami HIV su ricoverati

Nessuno può essere sottoposto, senza il proprio consenso, ad analisi tendenti ad accertare l'infezione da HIV se non per definire la diagnosi necessaria alla programmazione della terapia.

Il risultato degli accertamenti diagnostici deve essere consegnato esclusivamente alla persona cui tali esami sono riferiti. Può ritirare gli esiti degli esami o la cartella clinica, una persona delegata, nelle forme previste dalla legge, dall'interessato.

Dimissioni

Dimissioni forzate

Nessun paziente può essere dimesso forzatamente senza avere la certezza della continuità assistenziale a domicilio.

Relazione di dimissione

All'atto della dimissione del degente, il responsabile della divisione o altro sanitario autorizzato fornisce una relazione scritta per il medico di fiducia, con ogni utile indicazione sullo stato di salute e, in particolare, sul decorso clinico, sui principali accertamenti praticati e loro risultanze, sulle conclusioni diagnostiche e di prognosi e sulle eventuali indicazioni terapeutiche.

La cartella clinica

La cartella clinica è l'insieme di documenti nei quali viene registrato dal personale di assistenza un complesso eterogeneo di informazioni, soprattutto sanitarie ma anche anagrafiche, sociali, ambientali, giuridiche, ecc., concernenti un determinato paziente ricoverato in ospedale, per poter rilevare, il più fedelmente possibile, ciò che lo riguarda in senso diagnostico-terapeutico durante l'ospedalizzazione.

La cartella clinica è a disposizione del paziente in qualsiasi momento. Contiene l'indicazione delle visite effettuate ed il loro esito, la diagnosi, le terapie prescritte e praticate, il decorso delle condizioni di salute, lo stato del degente al momento del ricovero e della dimissione ed il motivo del ricovero e della dimissione. Alla cartella clinica vanno allegati anche i risultati degli esami effettuati nel corso del ricovero (radiografie, prelievi etc.). L'utente ha diritto di richiedere copia di ogni cartella clinica dei suoi ricoveri o di certificati di degenza o di singoli referti.

La Cartella Clinica, della cui regolarità risponde il Responsabile del Reparto di degenza, deve essere redatta su fogli messi a disposizione o riconosciuti validi dall'amministrazione e le relative annotazioni debbono essere scritte, rispettando la sequenza cronologica, contestualmente agli eventi segnalati e deve essere conclusa con la diagnosi di dimissione, firmata dal Responsabile del Reparto di degenza e consegnata al paziente, od ad un suo delegato, secondo le modalità e con le garanzie indicate dalla normativa vigente in tema di segreto e di tutela dei dati personali.

L'operazione sarà possibile, però, solo dopo la dimissione dall'ospedale, inoltrando richiesta alla Direzione Sanitaria. I tempi per l'acquisizione della cartella variano da ospedale a ospedale e vanno dai 2 ai 30 giorni.

Viene rilasciata in copia conforme all'originale, a firma del competente Direttore Sanitario, o figura da lui delegata, dovrà riportare in calce il numero dei fogli di cui è composta, non è soggetta a bollo e sarà

consegnata al richiedente dietro corresponsione di una somma che varia da Azienda ad Azienda, ma di solito si limita al rimborso delle spese per le fotocopie, che il paziente, o chi per esso, salderà al momento del ritiro della stessa.

Segnalazione di disservizi o presentazione di reclami

Se un cittadino si imbatte in ostacoli che gli limitano o che gli impediscono di utilizzare al meglio l'assistenza sanitaria e sociale di cui necessita, ha il diritto – dovere di segnalare ufficialmente eventuali osservazioni, disservizi o reclami. La segnalazione è uno degli strumenti con il quale l'azienda può rilevare il problema e migliorare i suoi servizi.

Nel segnalare un disservizio, il cittadino deve conoscere i suoi diritti e i suoi doveri. Per questo, ha a disposizione la Carta dei Servizi della Asl, il documento in cui sono illustrate tutte le prestazioni sanitarie fornite, e la Carta dei Diritti e dei Doveri del malato, elaborata dal ministero della Salute sulla base della documentazione internazionale e in fase di recepimento come uno dei regolamenti delle Asl.

Il cittadino può presentare un reclamo, generalmente entro 15 giorni a partire quando il fatto è accaduto, in uno dei seguenti modi

- con una lettera in carta semplice, diretta alla direzione dell'azienda e indirizzata all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (Urp)
- compilando un apposito modulo, distribuito in tutti gli Urp
- recandosi all'Urp e comunicando verbalmente il fatto ad un operatore, che redige un verbale preciso
- contattando telefonicamente l'Urp e facendo la segnalazione via telefono

Il reclamo, scritto o verbale, deve essere chiaro e deve contenere tutte le informazioni utili per individuare precisamente il fatto. In particolare, deve essere ben specificato:

- il fatto (cosa è successo)
- le sue modalità di svolgimento (come è successo)
- il luogo (dove è avvenuto, in quale struttura, in quale reparto, altro)
- il momento (quando è avvenuto il fatto)
- il motivo (perché è successo)
- chi sono le persone coinvolte (chi ha subito il disservizio segnalato, da parte di chi, chi altro era presente, altro). A questo proposito, tutte le persone che operano in una struttura sanitaria hanno l'obbligo di portare dei tesserini che ne permettano l'identificazione

L'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico ha la responsabilità della gestione dei reclami: l'operatore ha il dovere di raccogliere le segnalazioni e di avviare la procedura, secondo i tempi stabiliti dall'azienda sulle indicazioni del Ministero della Salute. Ad ogni reclamo deve essere assicurata al cittadino una risposta scritta, normalmente entro 30 giorni, firmata dal responsabile dell'Urp e/o dal Direttore Sanitario dell'Azienda.

La riservatezza dell'identità dell'utente che ha effettuato la segnalazione deve essere garantita, mentre è scoraggiato l'anonimato, perchè il cittadino sia responsabile del reclamo effettuato e per evitare che questo strumento sia usato in modo improprio.

Consigli pratici

Cosa portare in ospedale:

Gli oggetti personali

Nel reparto di degenza viene assegnato un armadietto e un comodino per riporre il vestiario e gli oggetti

personali. Va tenuto conto che le dimensioni di questi arredi sono limitate e quindi il bagaglio va contenuto nell'indispensabile.

Durante il soggiorno si può usare la biancheria personale (pigiamina, camicia da notte, vestaglia, pantofole). Si ricorda di premunirsi del necessario per la toeletta personale.

Cosa NON portare in ospedale

- Alcool. Perché può interferire con le cure
- Medicine. Sarà infatti il medico che si prenderà cura della salute del paziente a decidere in merito
- Denaro e oggetti preziosi. Durante la degenza si tenga presente che non c'è bisogno di denaro. Vanno tenuti con sé quei pochi soldi che consentono di telefonare, acquistare i giornali, dell'acqua minerale, o altre piccole cose.

Nel caso in cui non fosse possibile lasciare ad alcuno i valori personali, si potrà consegnarli al Capo sala del reparto di degenza, che provvederà ad affidarli all'ufficio cassa per la custodia durante tutta la durata del soggiorno.

Come preparare il ricovero

Al momento del ricovero è utile conoscere un indirizzo, con recapito telefonico, al quale far pervenire eventuali comunicazioni.

Se non risulta dai documenti sanitari presentati, è inoltre necessario conoscere il nome del medico di base, di famiglia o di fiducia, per uno scambio di informazioni con i medici che prestano le cure in ospedale.

L'accoglimento in ospedale avviene presso il Pronto Soccorso, cui è necessario rivolgersi sia in caso di ricovero ordinario o programmato, sia in caso di ricovero urgente.

Dopo il passaggio per il Pronto Soccorso, è necessario procedere all'accettazione amministrativa, che consiste nella registrazione di tutte le informazioni non mediche relative alla persona ricoverata. Essa viene effettuata presso apposito sportello adiacente a quello del Pronto Soccorso, che funziona ad orario continuato. I dati potranno essere forniti personalmente o dall'accompagnatore e si riferiranno alla posizione nei confronti del Servizio Sanitario Nazionale, a quella anagrafica e lavorativa.

Per i lavoratori dipendenti assicurati presso l'INPS, il ricovero viene segnalato d'ufficio all'ente previdenziale per la decorrenza dell'indennità di malattia. Per il datore di lavoro è necessario richiedere apposito certificato di degenza.

Per il solo trattamento alberghiero è possibile richiedere una stanza ad un solo letto con servizio igienico interno e divano-letto per eventuale accompagnatore di assistenza. Ciò comporta il pagamento della differenza alberghiera e dà diritto all'uso esclusivo della stanza e ad un servizio personalizzato. La quota è stabilita annualmente sulla base delle istruzioni emanate dalla Regione (chiedere all'Ufficio Cassa). L'accompagnatore dovrà corrispondere il costo dei pasti consumati.

Il cittadino straniero che abbisogna di ricovero deve presentare un documento di identità (passaporto se cittadino extra comunitario). Per quanto riguarda la copertura assicurativa del costo del ricovero, i cittadini di uno stato membro della CEE o quelli di altri stati convenzionati con l'Italia per l'assistenza ospedaliera dovranno presentare il modello internazionale di assicurazione malattia, ovvero fornire gli estremi della propria Cassa Malattia per la relativa denuncia.

Gli altri stranieri, se non iscritti al Servizio Sanitario Nazionale, dovranno accollarsi il costo del ricovero. Se non sono in condizioni di farlo, dovranno sottoscrivere apposita dichiarazione per la pratica di rimborso, tramite il Ministero degli Esteri, da parte dello Stato estero di appartenenza. D'ufficio verrà sporta denuncia del ricovero al Consolato, alla Questura e alla Prefettura.

Il personale

Il personale è tenuto ad indossare un cartellino con nome e qualifica; nel caso questo manchi, se richiesto, è tenuto a presentarsi. Le figure professionali che compongono l'équipe sono:

- primario, responsabile del reparto che dirige l'attività e supervisiona l'organizzazione;
- medici (aiuti e assistenti) – incaricati della cura, delle visite, della prescrizione di esami, di terapie e della pratica di interventi terapeutici complessi.

Presso di loro possono essere richieste informazioni sull'andamento della salute. Nelle ore stabilite, potranno chiedere informazioni persone di fiducia, nonché il medico di base, che può avere accesso anche alla documentazione clinica.

Vi sono anche medici volontari e studenti universitari di medicina che operano sotto il controllo del primario e dei medici dipendenti.

- Capo sala: responsabile del personale infermieristico e ausiliario e dell'organizzazione dell'attività non medica del reparto.
- Infermieri professionali e generici: personale addetto all'assistenza, che esegue alcune terapie su indicazione del medico, per esempio somministrare pastiglie, praticare iniezioni, effettuare medicazioni, e cura l'igiene personale ed il comfort.
- Ausiliari socio-sanitari: addetti alle pulizie e ad alcune pratiche di igiene anche personale.

In ospedale lavora anche altro personale addetto ai servizi di assistenza:

- Ostetriche: operatrici sanitarie, specificamente preparate per assistere le donne in gravidanza, durante il parto e nel puerperio.
- Fisioterapisti: eseguono le terapie fisiche riabilitative prescritte dal medico.
- Tecnici di laboratorio e di radiologia: operatori specializzati che collaborano col medico nell'esecuzione di esami diagnostici.
- Dietiste: predispongono le diete particolari prescritte dal medico e controllano l'igiene degli alimenti.
- Altro personale tecnico: logopedisti, ortottisti, tecnici di audiometria, citologia, anatomia patologica.

Visite mediche

Le visite mediche si svolgono in orari abituali fissi per ogni reparto. Informazioni precise possono essere richieste al Capo sala. In questi orari gli ospiti sono pregati di rimanere nella stanza; gli eventuali visitatori devono allontanarsi temporaneamente dalle camere di degenza.

Le indagini diagnostiche e le cure

Gli esami e le cure ai quali ci si deve sottoporre vengono richiesti dal medico al quale il singolo degente è affidato nel reparto. Esso ha diritto ad essere informato sugli esami diagnostici, le terapie e gli interventi considerati appropriati per il suo caso.

Esso ha diritto di non essere sottoposto ad accertamenti non indispensabili. Qualora rifiuti il consenso ad un intervento o trattamento sanitario ritenuto indispensabile, è tenuto, a richiesta del medico, a rilasciare a quest'ultimo una dichiarazione liberatoria.

Nei casi in cui il medico debba procedere d'urgenza, tenterà comunque di informare il paziente e, solo in caso di incoscienza, la legge prevede che questi debba agire per il suo interesse anche senza consenso.

Come avere informazioni dai medici

Per ottenere le informazioni desiderate, inerenti alla malattia e alle cure in corso, occorre consultare il

Capo sala, che fornirà il calendario e gli orari di disponibilità dei medici che seguono il caso.

Visite da parte di persone esterne

Le visite di parenti e amici possono avvenire nei giorni e orari stabiliti da ciascun nosocomio, con limite – per la tranquillità dei degenti e per motivi di igiene – di due persone alla volta. Le visite sono sconsigliate ai bambini di età inferiore ai 12 anni.

Diritti del malato

Si può chiedere al personale medico curante un'informazione completa riguardante l'orientamento diagnostico, la prognosi e la terapia in termini facilmente comprensibili. Il medico fornirà informazioni chiare, esaurienti e continuamente aggiornate prima di qualsiasi indagine o trattamento anche per quanto concerne il tipo, i disagi, i rischi, la durata, gli eventuali ritardi o variazioni del programma clinico previsto.

E' sancito il diritto al rispetto della dignità, dell'intimità e della riservatezza durante tutto il soggiorno in ospedale. La conoscenza dello stato di salute di ciascun paziente è riservata ed il personale sanitario, che è tenuto al segreto professionale, si adopererà per garantire la massima segretezza in merito.

Particolari diritti del bambino

Al fine di concorrere al mantenimento dell'equilibrio psicofisico del bambino ed allo sviluppo armonico della sua personalità, i servizi di questo ospedale, sia nella modalità organizzativa che nell'attuazione dei trattamenti terapeutici, cercano di assicurare il rispetto delle sue esigenze affettive ed espressive.

I sanitari curanti informeranno costantemente i genitori sullo stato di salute del bambino e daranno loro ogni informazione sugli atti diagnostico-terapeutici cui sarà sottoposto con i relativi tempi di esecuzione, promuovendo la presenza attiva dei genitori nella assistenza al minore.

Durante il ricovero del bambino in ospedale uno dei genitori ha la facoltà di accedere e permanere nel reparto per l'intero arco delle 24 ore.

Tale facoltà può essere limitata dai sanitari quando comprovate e particolari esigenze terapeutiche e condizioni igieniche esigano di salvaguardare sia l'interesse dei ricoverati che la tutela dei genitori.

Dimissione

Al momento della dimissione verrà rilasciata una documentazione da consegnare al più presto al medico di famiglia. Essa contiene informazioni sulle indagini diagnostiche effettuate e sulla terapia in corso ed eventualmente da continuare a domicilio. Il ritorno a casa è previsto con mezzi propri. Solo per particolari casi, su motivata richiesta del medico curante di reparto, è possibile il rientro a domicilio con autoambulanza.

La dimissione del paziente dall'ospedale è disposta dal primario del reparto, o, in sua vece, dall'aiuto. Il malato può chiedere di essere dimesso anche contro il parere del primario. In questo caso è necessario rilasciare una dichiarazione scritta che contenga anche il motivato parere contrario del primario. La dichiarazione sarà conservata agli atti dell'ospedale. Per i pazienti minorenni e per gli interdetti la decisione è rimessa ai familiari.

Quando, invece, il primario dispone la dimissione del paziente, quest'ultimo è costretto a lasciare l'ospedale, anche contro la sua volontà, salvo ripresentarsi appena uscito, al medico di guardia del Pronto Soccorso per una nuova accettazione di ricovero.

Il malato può richiedere, se lo ritiene necessario, il ricovero in altro ospedale, rivolgendosi comunque al primario e poi al direttore sanitario.

E' consigliabile prima di lasciare l'ospedale richiedere copia della cartella clinica, che sarà ritirata in un secondo momento e farsi rilasciare i certificati necessari per un eventuale rapporto di lavoro.

[Consulta l'indice della "Guida al sistema sanitario italiano e svizzero"](#)

Redazione VareseNews
redazione@varesenews.it