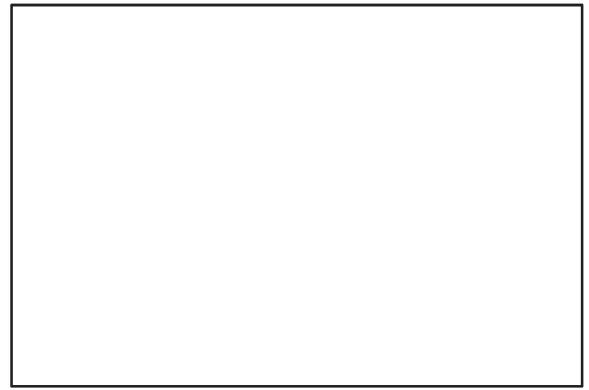




오렌지 카운티
환자 권리 장전



캘리포니아주 복지 및 시설법 제 5325, 5325.1 그리고 862 절에 준거, 모든 개인은 시설에 입원 전, 입원시, 또는 입원 기간 동안 환자로서의 권리를 안내받아야 하며, 권리를 안내받은 사실에 대한 서면 증명이 반드시 있어야 합니다. 본 양식은 이러한 규정을 준수하기 위해 만들어졌습니다. 본 양식의 앞면은 (현재 페이지) 환자가 그/그녀의 권리를 안내받았고, 환자 권리 안내서를 제공받았다는 사실을 증명할 것입니다. 완성된 양식의 사본은 서명 당사자에게 제공되어야 합니다. 양식의 사본은 시설이 관리하는 환자의 개인 파일에 보관될 것입니다. 원본은 차트에 보관될 것입니다.

승인: 본인은 다음과 같은 시설에 입원할 당시 환자의 권리를 안내받았으며, 안내서 사본을 제공 받았음을 확인합니다. _____

(시설/기관명)

그리고/또는

(환자 서명)

(날짜)

지정 대리인으로서 _____

환자가 다음과 같은 시설에 입원할 당시 환자의 권리를 안내받았으며, 안내서 사본을 제공 받았음을 확인합니다.

(시설/기관명)

(대리인 서명)

(환자와의 관계: 부모, 보호자 등)

(날짜)

ACKNOWLEDGMENT I have been personally advised and have received a copy of these rights at the time of my admission to _____

(NAME OF FACILITY)

AND/OR

(SIGNATURE OF PATIENT)

(DATE)

as the designated representative of _____

have been personally advised and have received a copy of these rights at the time of his/her admissions to _____

(NAME OF FACILITY)

(SIGNATURE OF DESIGNEE)

(TITLE: PARENT, GUARDIAN, ETC.)

(DATE)

정신 보건 시설 내 환자 및 입소자의 권리

이 기관 내 각 환자 및 입소자는 다음과 같은 권리를 갖습니다:

- (a) 본인 소유의 의복을 착용할 권리; 화장실 품목을 포함, 개인 소지품을 보관하고 사용하며; 구내 식당 (매점) 비용 및 사소한 물품 구매를 위한 합리적인 금액의 돈을 소지하고 사용할 수 있는 권리.
- (b) 개인 소지품을 보관할 수 있는 수납 공간을 이용할 권리.
- (c) 매일 방문객을 만날 수 있는 권리.
- (d) 기밀성이 유지되는 전화를 걸거나 받을 수 있는 전화에 대한 타당한 접근 권한 또는 본인을 위한 사적인 통화가 준비되도록 할 수 있는 권리.
- (e) 우표를 포함, 서신 작성시 필요한 물품들을 사용할 권리, 우편물 및 개봉되지 않은 서신을 받을 권리.
- (f) 전기 경련 치료 (electroconvulsive treatment)를 포함, 어떤 방식으로든지 충격을 유도하는 모든 형태의 경련 요법을 거부할 권리 및 인슐린 혼수 요법 (insulin coma treatment)을 거부할 권리.
- (g) 정신외과 수술 (psychosurgery)을 거부할 권리.
- (h) 정신 건강 서비스를 받는 사람에 대한 직접적 또는 간접적으로, 임상적 또는 행정적으로 책임이 없는 환자 대변인을 만나고 서비스를 받을 권리.
- (i) 규정에 상술된 기타 권리들.

각 환자는 헌법상 또는 성문법상 환자의 권리에 따라 환자가 이해할 수 있는 언어나 방식으로 안내 받아야 합니다. (캘리포니아주 정신 보건국에 의하면 이 점이 흔히 오해되고, 무시되고, 거절되고 있습니다.)

시설에 입원하는 즉시 각 환자에게 캘리포니아주 정신 보건국이 작성한 환자의 권리 안내서가 제공되어야 합니다.

이 항목에 상술된 권리들은 환자의 부모, 보호자 또는 후견인에 의해 포기될 수 없습니다.

기관 운영의 책임이 있는 전문가 또는 대리인은 정당한 사유 (good cause)로, 세부항목 (a)부터 (e)까지의 권리를 거부할 수 있습니다.

만약 귀하의 권리가 정당한 사유 없이 부당하게 거부되었다고 생각하시면 환자 권리 담당자에게 (Patients' Advocate) 문의하십시오. 담당자는 귀하의 민원에 대하여 반드시 2 일 안에 귀하에게 연락해야 합니다.

Valerie Williams, MPA - Program Manager	(714) 276-8145	8:00 a.m. – 5:00 p.m.
이름	연락처	시간

귀하의 민원을 조사하고 해결하는 것은 담당자의 의무입니다. 담당자가 해결할 수 없는 경우 귀하의 민원은 반드시 카운티 지역 정신 보건 책임자에게 인계되어야 합니다. 그 후로도 문제가 해결되지 않았다면 귀하의 민원은 반드시 캘리포니아 주 정신 보건국 환자 권리 사무실로 인계되어야 합니다.

환자 권리 담당자와 연락이 되지 않는 경우, 아래 연락처로 전화하십시오:

California Office of Patients' Rights
1831 K Street
Sacramento, CA 95811-4114
Telephone: (916) 504-5810

(이 고지는 주립병원, 보건시설, 그리고 커뮤니티 치료 시설에 반드시 게시되어야 하며, 입원한 각 환자들에게 반드시 제공되어야 합니다.)

RIGHTS OF MENTAL PATIENTS ANDN RESIDENTS

Each patient, resident or client in this facility has the following rights:

- (a) To wear their own clothes; to keep and use their own personal possessions including their toilet articles; and to keep and be allowed to spend a reasonable sum of their own money for canteen expenses and small purchases.
- (b) To have access to individual storage space for their private use.
- (c) To see visitors each day.
- (d) To have reasonable access to telephones, both to make and receive confidential calls or to have such calls made for them.
- (e) To have ready access to letter writing materials, including stamps, and to mail and receive unopened correspondence.
- (f) To refuse convulsive treatment including, but not limited to, any electroconvulsive treatment, any treatment of the mental condition which depends on the induction of a convulsion by any means, and insulin coma treatment.
- (g) To refuse phycho surgery.
- (h) To see and receive the services of a patient advocate who has no direct or indirect clinical or administrative responsibility for the person receiving mental health services.
- (i) Other rights, as specified by regulation.

Each patient shall also be given notification in a language or modality accessible to the patient of other constitutional and statutory rights which are found by the State Department of Mental Health to be frequently misunderstood, ignored, or denied.

Upon admission to a facility, each patient shall immediately be given a copy of a State Department of Mental Health prepared patients' rights handbook.

The rights specified in this section may not be waived by the parent, guardian, or conservator.

The professional person in charge of the facility or their designee may, for good cause, deny any of the rights under (a) to (e), inclusive.

If you believe that one of your rights was denied without a good reason, you may call the Patients' Advocate who must respond to your complaint within two working days.

Valerie Williams, MPA - Program Manager	(714) 276-8145	8:00 a.m. – 5:00 p.m.
Name	Phone	Hours

It is their responsibility to investigate and resolve your complaint to your satisfaction. If they are unable to do so, the complaint must be referred by them to the local mental health director. After that, if the problem is still not resolved, it must be referred to the office of Patients' Rights, State Department of Mental Health, Sacramento.

If you are unable to locate a Patients' Advocate, you may contact:

California Office of Patients' Rights
1831 K Street
Sacramento, CA 95811-4114
Telephone:(916) 504-5810

(This notice must be posted, as well as distributed, to each mental patient admitted in state hospitals, health facilities and communities care facilities.)