

RIGHTS OF PATIENTS

Each person voluntarily admitted or involuntarily detained for mental health evaluation or treatment has the following rights:

1. To wear his or her own clothes; to keep and use his or her own personal possessions including his or her toilet articles; and to keep and be allowed to spend a reasonable sum of his or her own money for canteen expenses and small purchases.
2. To have access to individual storage space for his or her own private use.
3. To see visitors each day.
4. To have reasonable access to telephones, both to make and receive confidential calls, or to have such calls made for them.
5. To have ready access to letter-writing materials, including stamps, and to mail and receive unopened correspondence.
6. 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.
7. To refuse psychosurgery, as defined in Welfare and Institutions Code Section 5325.
8. 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.
9. To be free from discrimination based on sex, race, color, religion, ancestry, national origin, sexual orientation, disability, medical condition, marital status, or registered domestic partner status.
10. Other rights as specified by law or regulation.
11. File a grievance. If you want to file a grievance with this hospital, you may do so by writing or by calling (*name, address and phone number of hospital*): _____
_____. The grievance committee will review each grievance and provide you with a written response within _____ days. The written response will contain the name of a person to contact at the hospital, the steps taken to investigate the grievance, the results of the grievance process, and the date of completion of the grievance process. Concerns regarding quality of care or premature discharge may also be referred to the appropriate Quality Improvement Organization (QIO).
12. File a complaint with the California Department of Public Health regardless of whether you use the hospital's grievance process. The California Department of Public Health's phone number and address is: (*local address and phone number of CDPH*) _____

(over)

If you think that you have been denied any of the rights above without a good reason, contact the Patients' Rights Advocate at:

Patients' Rights Advocate:

(name of patients' rights advocate)

(address of patients' rights advocate)

(phone number of patients' rights advocate)

(times patients' rights advocate may be contacted)

No person may be presumed incompetent because he or she has been evaluated or treated for a mental disorder or chronic alcoholism, regardless of whether the treatment was voluntarily or involuntarily received.

I hereby acknowledge receipt of a copy of rights of patients as set forth in Welfare and Institutions Code Sections 5325 and 5331 and hereby certify that I understand these rights as printed above.

Date: _____ Time: _____ AM / PM

Signature: _____
(patient/legal representative)

If signed by someone other than patient, indicate relationship: _____

Print name: _____
(legal representative)

**A COPY OF THIS FORM MUST BE GIVEN TO THE PATIENT.
THE ORIGINAL MUST BE PLACED IN THE MEDICAL RECORD.**

Reference: Welfare and Institutions Code Sections 5325 and 5331; Title 9, California Code of Regulations, Section 864; Title 22, California Code of Regulations, Section 71507

DERECHOS DE LOS PACIENTES

Cada persona ingresada voluntariamente o involuntariamente detenido para evaluación de la salud mental o tratamiento tiene los siguientes derechos:

1. A usar su propia ropa; a conservar y utilizar sus propias pertenencias personales, incluidos sus artículos de tocador; a conservar una suma razonable de su propio dinero y tener autorización para disponer de ésta a fin de cubrir gastos de comedor y compras pequeñas.
2. A tener acceso a un espacio de almacenamiento personal para su uso privado.
3. A recibir visitas todos los días.
4. A tener acceso razonable a teléfonos para realizar o recibir llamadas confidenciales, o a que otra persona realice tales llamadas en su nombre.
5. A tener acceso oportuno a materiales para escribir cartas, incluyendo estampillas, y a enviar y recibir correspondencia sin abrir.
6. A rehusarse a recibir cualquier tratamiento convulsivo, incluyendo, entre otros, cualquier tratamiento electroconvulsivo, cualquier tratamiento de una afección mental que dependa de la inducción de una convulsión por cualquier medio y tratamientos por coma insulínico.
7. A rehusarse a una psicocirugía, según lo define la sección 5325 del Código de Instituciones y Bienestar.
8. A solicitar y recibir los servicios de un abogado que no tenga responsabilidad clínica o administrativa directa ni indirecta sobre la persona que recibe servicios de atención mental.
9. A evitar la discriminación por razones de sexo, raza, color, religión, ascendencia, nacionalidad, orientación sexual, discapacidad, condición médica, estado civil o por tener una pareja de hecho registrada.
10. A ver y recibir los servicios de un defensor de los derechos de los pacientes.
11. Usted tiene el derecho de presentar una queja. Si desea presentar una queja en este hospital, puede hacerlo por escrito o por teléfono dirigiéndose a (*nombre, domicilio y teléfono del hospital*) _____. El comité de quejas analizará cada queja y le dará una respuesta por escrito dentro de _____ días. La respuesta por escrito incluirá el nombre de la persona con la que debe comunicarse en el hospital, las medidas tomadas para investigar la queja, los resultados del proceso conciliatorio, y la fecha de finalización del proceso conciliatorio. Las inquietudes relacionadas con la calidad de la atención o una dada de alta prematura también pueden ser remitidas a la Organización para el Mejoramiento de la Calidad (Quality Improvement Organization [QIO]) correspondiente.
12. También tiene el derecho de presentar una denuncia ante el Departamento de Salud Pública (Department of Public Health) del estado independientemente de si utiliza el proceso de presentación de quejas del hospital. El número de teléfono y domicilio del Departamento de Salud Pública del estado es: (*domicilio local y número de teléfono de CDPH*) _____.

(sobre)

Si usted considera que le han negado cualquiera de los derechos arriba citados sin causa justificada, comuníquese con el defensor de los derechos de los pacientes en:

Patients' Rights Advocate:

(name of patients' rights advocate)

(address of patients' rights advocate)

(phone number of patients' rights advocate)

(times patients' rights advocate may be contacted)

No se puede presumir que una persona sea mentalmente incompetente por el hecho de que haya sido evaluada o haya recibido tratamiento por desórdenes mentales o alcoholismo crónico, independientemente de haber recibido tal tratamiento voluntaria o involuntariamente.

Por la presente acuso recibo de una copia de los derechos de los pacientes establecidos en las Secciones 5325 y 5331 del Código de Bienestar Social e Instituciones y por la presente doy fe de que entiendo estos derechos en la forma en que aparecen impresos arriba.

Fecha: _____ Hora: _____ AM / PM

Firma: _____
(paciente o representante legal)

Si no lo firma el paciente, indique la relación con éste: _____

Nombre en letra de imprenta: _____
(representante legal)

**A COPY OF THIS FORM MUST BE GIVEN TO THE PATIENT.
THE ORIGINAL MUST BE PLACED IN THE MEDICAL RECORD.**

Reference: Welfare and Institutions Code Sections 5325 and 5331; Title 9, California Code of Regulations, Section 864; Title 22, California Code of Regulations, Section 71507