

<p>自願住院申請 (《精神衛生法》第9.09、9.13及9.23條)</p>	<p>您可填寫並簽署本表格，為本人或未滿16周歲人員申請入住醫院接受精神疾病治療。本次入院為自願性質。填寫表格前請仔細閱讀以下資訊。</p> <p>州及聯邦法律禁止基於種族、族裔、宗教信仰、國籍、年齡、性別、性取向或殘疾的歧視行為。</p>
--	--

I. 自願入院申請

A. 申請

年滿18周歲，或未滿18周歲且依據《精神衛生法》第33.21條具備同意能力的人員，必須自願書面提出申請，方可自願入住精神科醫院。若申請人未滿16周歲，必須由下列人員之一書面提出入院申請：

- 父母、法定監護人或近親屬；
- 依據《社會服務法》對申請人負有護理與監護職責的社會服務官員或授權機構（需遵守法院命令或《社會服務法》第384-a條規定文件的條款）；
- 依據《行政法》第509條行使職權的紐約州兒童與家庭服務署(OCFS)署長；
- 依據《家庭法院法》第756條或第1055條對申請人負有監護職責的個人或單位授權代表。

如人員年滿16周歲且未滿18周歲，醫院院長可酌情決定：允許未成年人以本人申請作為自願病患入院，或由有權為未滿16周歲病患申請入院的人員代為申請入院。

B. 入院適當性

醫院院長必須確認病患患有適合在精神科醫院接受診療的精神疾病，且病患符合下文C部分所述自願入院適宜條件。

C. 入院適宜性

病患需符合自願入院條件，必須被告知並能夠理解：

- 本人正在申請入院；
- 所申請入院的醫院為精神疾病診療醫院；
- 自願身份的性質，以及出院或轉為非自願身份的相關規定。

D. 身份轉換

非自願病患轉為自願身份，亦須滿足上述書面申請及入院適宜性要求。

E. 電子簽名

依據《電子簽名與記錄法》，OMH表格472、472-SR1、472-SR2可透過電子方式填寫並簽署，包括透過服務提供者的電子健康記錄系統簽署。服務提供者必須確保表格可按核准格式列印及/或送達病患、病患監護人、收治醫院及精神衛生法律服務處。

II. 自願身份一般規定

自願身份病患在入院或轉為自願身份時，及之後每120日，必須收到書面身份及權利告知。每次定期告知時，應取得病患繼續作為自願病患留院的書面同意，並將同意書副本送交精神衛生法律服務處。自願身份病患留院不得超過12個月，除非精神衛生法律服務處已審核其適宜性及留院意願。自願身份病患或代其行事的人員可隨時向精神衛生法律服務處申請資訊或協助。本表格下一頁載有該機構的更多資訊。

III. 自願身份病患出院及轉為非自願身份規定

自願身份病患可：1)繼續保持自願身份；2)有條件出院；3)正式出院；4)轉為非自願身份。

自願身份病患如希望出院，須向法院提交書面通知。收到通知後，院長須立即為病患辦理出院；如有合理理由認為病患符合非自願住院標準，可留院最多72小時。72小時期滿前，院長須為病患辦理出院，或向法院申請非自願留院命令。病患將收到權利告知，有權參加聽證會。

如法院認定病患患有精神疾病且需要非自願住院，將簽發留院命令，自命令簽發之日起不超過60日。如病患狀況需要繼續非自願住院，醫院可向法院申請後續留院：首次6個月、第二次1年，之後每次最長2年。

年滿16周歲的未成年病患，可由病患本人、入院申請人、同等或更近親屬，或精神衛生法律服務處提出出院通知。如由其他人員提出，院長可酌情拒絕出院；如拒絕，該人員或精神衛生法律服務處可向法院申請出院。

未滿16周歲的未成年病患提出出院通知的，院長可酌情拒絕出院；如拒絕，入院申請人、同等或更近親屬，或精神衛生法律服務處可向法院申請出院。

IV.未滿18周歲病患入院、身份變更、轉院及出院的精神衛生法律服務處告知

未滿18周歲人員入院或入院身份發生變更的，必須在3日內將入院或變更情況通知精神衛生法律服務處。通知中須註明年齡及入院身份。

由本人申請入院的未滿18周歲自願病患，未經本人同意不得轉院，除非提前3日將擬轉院事項書面通知精神衛生法律服務處，且該機構有機會會見病患並審核轉院安排。

由他人代為申請入院的未滿18周歲自願病患，未經病患本人及父母/法定監護人（如適用）同意不得轉院，除非提前3日將擬轉院事項書面通知精神衛生法律服務處，且該機構有機會會見病患並審核轉院安排。

未滿18周歲病患出院或轉院的，必須立即書面通知精神衛生法律服務處。

V.一般資訊

A.精神衛生法律服務處

精神衛生法律服務處隸屬於紐約州法院管理辦公室，為所有入住精神科機構的病患提供保護性法律服務、諮詢與協助，包括代理服務。病患有权獲知住院及治療相關權利，有權申請法院聽證會、聘請律師及尋求獨立醫學意見。

多數精神科醫院均設有精神衛生法律服務處辦公室；未設辦公室的醫院，機構代表會定期到訪。病患或代其行事的人員可直接致電或致信機構辦公室，或請求病房工作人員安排，與機構代表會面或溝通。本院精神衛生法律服務處代表聯絡方式：

B.報銷

病患依法承擔護理費用。病患配偶、部分情形下未滿21周歲病患的父母亦負有付費責任。為病患生活設立的信託基金的監管人、監護人、受託人，或管理病患資金的任何受託人、收款人，亦依法承擔付費責任。無力支付費用的，可申請減免或降低費用。申請費用減免的人員，必須配合經濟狀況核查，以確認支付能力。

<p>自願住院申請 (《精神衛生法》第9.13及9.23條)</p> <p>填寫前請閱讀前頁說明</p>	姓名 (姓, 名, 中間名縮寫) _____ <hr/> 性別 _____ 出生日期 _____ MRN _____ 地點/機構 _____
--	---

OMH表格472

A部分 – 自願身份申請

本部分須由申請自願身份或轉為自願身份的人員簽署。
 本人已被告知並理解自願身份的性質，以及出院或轉為非自願身份的相關規定。

入院

本人，_____，特此申請入住 _____ 精神科醫院。

轉為自願身份

本人，_____，特此申請在
 _____ 精神科醫院轉為自願身份。

本人申請入院或轉為自願身份的理由：

申請自願身份或轉為自願身份人員簽名：	日期	時間 (上午/下午)
--------------------	----	------------

B部分 – 醫師或執業護士對住院必要性及自願身份適宜性的確認

本人在入院或身份轉換前已對上述病患進行檢查，並確認：

- 病患患有適合在精神科醫院接受護理和治療的精神疾病；
- 病患符合自願身份條件；
- 預期住院治療可合理改善病患狀況，或至少防止病情惡化。

醫師或執業護士簽名	日期	時間 (上午/下午)
-----------	----	------------

<p>自願住院申請 (《精神衛生法》第9.13及9.23條)</p> <p>填寫前請閱讀前頁說明</p>	姓名 (姓, 名, 中間名縮寫) _____ <hr/> 性別 _____ 出生日期 _____ <hr/> MRN _____ <hr/> 地點/機構 _____
--	---

OMH表格472

C部分 – 未成年人自願入院申請

本部分須由為未成年人申請自願入院或轉為自願身份的人員簽署。

本人已被告知並理解自願身份的性質，以及出院或轉為非自願身份的相關規定。

入院

本人特此為 _____, 年齡 _____, 申請入住
 _____ 精神科醫院。

轉為自願身份

本人特此為 _____, 年齡 _____, 申請在
 _____ 精神科醫院轉為自願身份。

本人申請入院或轉為自願身份的理由:

申請自願身份或轉為自願身份人員簽名:	與病患的關係	日期	時間 (上午/下午)
--------------------	--------	----	------------

D部分 – 醫師或執業護士對住院必要性及自願身份適宜性的確認

本人在入院或身份轉換前已對上述病患進行檢查，並確認：

- 病患患有適合在精神科醫院接受護理和治療的精神疾病；
- 病患符合自願身份條件；
- 預期住院治療可合理改善病患狀況，或至少防止病情惡化。

醫師或執業護士簽名	日期	時間 (上午/下午)
-----------	----	------------

<p>自願入院身份及權利通知函 (《精神衛生法》第9.13條)</p> <p>入院時向病患出具</p>	姓名 (姓, 名, 中間名縮寫) _____ <hr/> 性別 _____ 出生日期 _____ <hr/> MRN _____ <hr/> 地點/機構 _____
---	---

OMH表格472 SR1

致: _____ 入院日期 _____

收到您的申請並確認您符合自願入院條件後，您已作為自願身份病患入住本院接受精神疾病護理和治療。

-或-

(僅限未成年人自願入院) 收到依據《精神衛生法》為您提交的申請並確認您符合自願入院條件後，您已作為自願身份病患入住本院接受精神疾病護理和治療。

自即日起，您可作為自願病患繼續留院，或在無需繼續住院時辦理出院。您亦可能被轉為非自願身份，但僅限經證明符合非自願入院標準，且不願或不再適宜以自願身份留院。

自願身份期間，您可隨時書面通知醫院工作人員要求出院。收到通知後，醫院將立即為您辦理出院，除非院長認定您符合非自願入院標準且需要繼續留院 - 在此情況下，院長須在72小時內向法院申請留院命令。

您和任何代您行事的人員均可隨意向醫院員工詢問您的病情、您在《心理衛生法》下的狀態和權利以及本院的條例和規定。

精神衛生法律服務處

心理衛生法律服務處是一家獨立於本院的法庭機構，可以為您和您的家屬提供保護性的法律服務、建議和援助，其中包括關於您住院的表述。您有權知悉自己關於住院和治療的權利，也有權由一名律師代表您參加法庭聽證，並有權尋求獨立的醫學見解。

您或代您行事的人員可以直接向心理衛生法律服務辦公室致電或寫信，或者要求醫院員工為您進行此類安排，從而與服務辦公室的代表會面或通話。

可透過以下方式聯絡心理衛生法律服務處在本院的代表：

本人已閱讀 (或由他人代為閱讀) 並理解本通知函內容。

病患簽名	日期	時間 (上午/下午)
(如適用) 為病患簽署自願入院申請人員簽名	日期	時間 (上午/下午)

上述病患已收到本通知函副本。本身份及權利通知函副本亦已送交精神衛生法律服務處。

醫院精神科執業人員簽名	日期	時間 (上午/下午)
-------------	----	------------

<p>身份及權利通知函（轉為自願身份） （《精神衛生法》第9.13條）</p> <p>入院時向病患出具</p> <p>OMH表格472 SR2</p>	姓名（姓，名，中間名縮寫） _____ 性別 _____ 出生日期 _____ MRN _____ 地點/機構 _____
---	---

致： _____ 入院日期 _____

轉換日期 _____

收到您的申請並確認您符合自願入院條件後，您已在本院轉為自願身份，接受精神疾病護理和治療。

-或-

（**僅限未成年人**）收到依據《精神衛生法》為您提交的申請並確認您符合自願入院條件後，您已在本院轉為自願身份，接受精神疾病護理和治療。

自即日起，您可作為自願病患繼續留院，或在無需繼續住院時辦理出院。您亦可能被轉為非自願身份，但僅限經證明符合非自願入院標準，且不願或不再適宜以自願身份留院。

自願身份期間，您可隨時書面通知醫院工作人員要求出院。收到通知後，醫院將立即為您辦理出院，除非院長認定您符合非自願入院標準且需要繼續留院 - 在此情況下，院長須在72小時內向法院申請留院命令。

您和任何代您行事的人員均可隨意向醫院員工詢問您的病情、您在《心理衛生法》下的狀態和權利以及本院的條例和規定。

精神衛生法律服務處

心理衛生法律服務處是一家獨立於本院的法庭機構，可以為您和您的家屬提供保護性的法律服務、建議和援助，其中包括關於您住院的表述。您有權知悉自己關於住院和治療的權利，也有權由一名律師代表您參加法庭聽證，並有權尋求獨立的醫學見解。

您或代您行事的人員可以直接向心理衛生法律服務辦公室致電或寫信，或者要求醫院員工為您進行此類安排，從而與服務辦公室的代表會面或通話。

可透過以下方式聯絡心理衛生法律服務處在本院的代表：

本人已閱讀（或由他人代為閱讀）並理解本通知函內容。

病患簽名	日期	時間（上午/下午）
（如適用）為病患簽署自願入院申請人員簽名	日期	時間（上午/下午）

上述病患已收到本通知函副本。 本身份及權利通知函副本亦已送交精神衛生法律服務處。

醫院精神科執業人員簽名	日期	時間（上午/下午）
-------------	----	-----------