



캘리포니아의 보호 및 지지 시스템

www.disabilityrightsca.org

수신자부담 전화: (800) 776-5746

TTY: (800) 719-5798

#5: 발달 장애 서비스 & 프로그램의 캘리포니아주 예산 삭감에 대한 사실 개요 – 2009년 7월 28일

시험적 치료, 치료적 서비스 또는 임상적으로 증명되지 않은 서비스¹

주 입법부는 DD 예산을 3억 3,400만 달러 삭감하도록 발달 서비스 부처(DDS)에 요청했습니다. 그 결과, 지역 센터에서 구매할 수 있는 서비스의 유형과 범위에 변동이 있습니다. 이 사실 개요는 지역 센터들이 귀하를 위해 더 이상 구매할 수 없는 서비스가 무엇이고, 그러한 변동 사항에 어떤 예외가 있으며, 지역 센터가 귀하의 서비스를 변경하려는 경우 어떻게 되는지를 설명합니다.

랜더만 법은 과거에 귀하 또는 귀하의 가족이 임상적으로 또는 과학적으로 증명되지 않은 영양 보충제 또는 절차 등 시험적 치료를 받을 수 없도록 하는 구체적인 법규를 포함하지 않았습니다.

법규가 어떻게 변경되었나

2009년 7월 28일부터, 지역 센터는 효과적이거나 안전하다고 임상적으로 결정되거나 과학적으로 증명되지 않은, 또는 위험 및 합병증이 알려지지 않은 시험 치료, 치료적 서비스 또는 장비를 구매할 수 없습니다. 시험 치료

¹ 들은 Budget Trailer Bill (TBL) ABx4 9의 일부입니다. http://info.sen.ca.gov/pub/09-10/bill/asm/ab_0001-0050/abx4_9_bill_20090728_chaptered.pdf에서 법규를 확인하실 수 있습니다.

시험적 치료의 변경사항들은 복지 & 기관 코드 조항 4648(a) (15)에서 확인하실 수 있습니다.

또는 치료 서비스는 제품의 사용 목적이 일반적인 의사의 시술이 아닌 시험적 의료 또는 영양 치료를 포함합니다.

2009년 7월 1일, IPP 또는 IFSP의 일부로서 이 서비스들을 받고 계신 경우, 이 조항의 요건은 2009년 8월 1일까지 적용되지 않습니다.

귀하의 서비스가 시험적인 것이 아니라고 생각하는 경우 어떻게 해야 하나?

귀하께서 받으시는 서비스가 시험적인 것은 아니라고 생각하지만, 지역 센터에서 그 서비스를 시험적인 것으로 여긴다는 우려를 하는 경우, 서비스 코디네이터와 연락하여 IPP 미팅을 요청하셔야 합니다. APP 미팅은 귀하의 요청 후 30일 이내에 열려야 합니다.² 미팅에서 IPP 팀은 적용 기준과 귀하의 서비스에 적용 여부에 대해서 논의해야 합니다.

IPP 미팅에서, 왜 귀하께서 귀하의 서비스가 시험적인 것이 아니라고 믿는지 설명하고, 가능하다면 치료중인 의사의 소견서를 가져오셔야 합니다. 귀하와 지역 센터가 귀하의 서비스가 시험적인 것인지에 대하여 의견이 일치하지 않는 경우, 지역 센터는 귀하께 통지를 해야 합니다. 귀하께서 동의하지 않으시는 경우, 청문을 요청할 수 있습니다. 아래에 요약된 절차를 따르십시오.

² 복지 & 기관 코드 조항 4646.5(b).

지역 센터가 귀하의 서비스를 변경하려는 경우 어떻게 하나?

지역 센터가 귀하의 서비스를 변경하려는 경우, IPP 미팅을 열어 변경에 관하여 귀하와 의견 일치에 이르거나, 귀하께 서면 통지를 해야 합니다.³ 통지는 변경이 적용되기 전 30 일 이내에 해야 합니다.⁴ 통지에 다음 정보가 포함되어야 합니다:

- 지역 센터가 취하는 조치;
- 지역 센터가 그러한 결정을 하게 된 이유에 관한 기본적인 사항
- 조치에 대한 이유
- 발효일; 그리고
- 그 조치를 뒷받침하는 구체적인 법규, 규정 또는 정책.⁵

귀하께서 이미 서비스를 받고 계시면서 지역 센터의 결정에 동의하지 않고, 서비스를 계속 받으시려는 경우, 통지 수령 후 10 일 이내에 공정한 청문을 요청하셔야 합니다. 그렇지 않으면, 30 일 이내에 요청을 하셔야 합니다.⁶ 그렇지 않은 경우, 요청은 30 일 이내에 이루어져야 합니다.⁷ 귀하께서 면제 요건에 부합하는 경우, “면제 요건에 해당한다”는 내용을 정당한 청문 요청서에 추가로 덧붙이십시오.

지역 센터의 결정에 이의를 제기하는 방법에 관한 주요 정보에 대해서는 사실 개요, 정당한 절차 및 청문 권리를 참조하십시오.

³ 통상 귀하께 필요한 서비스에 관한 결정은 IPP 팀에서 이루어져야 합니다. 복지 & 기관 코드 조항 4646.4(a)-(c). 그렇지만, 법률은 지역 센터에서 귀하의 동의없이 귀하의 IPP 에서 서비스를 축소, 종료 또는 변경하려는 경우, 먼저 30 일 기한의 통지를 해야 합니다. 복지 & 기관 코드 조항 4710.

⁴ 복지 & 기관 코드 조항 4710.

⁵ 복지 & 기관 코드 조항 4701. 정보는 귀하께서 이해하시는 언어로도 제공되어야 합니다..

⁶ 복지 & 기관 코드 조항 4715.

⁷ 복지 & 기관 코드 조항 4710.5(a).