



캘리포니아 보호 및 옹호 시스템

카운티 정신 건강 계획을 통한 전문 정신 건강 서비스

2018 년 6 월, 출판물 5084.03

카운티 정신 건강 계획 (MHP, Mental Health Plan)을 통한 전문 정신 건강 서비스

일부 정신 건강 서비스는 유료 서비스 Medi-Cal¹ 제공업체 또는 Medi-Cal 관리 치료 계획을 통해 이용할 수 있으며, 일부 정신 건강 서비스는 전문 정신 건강 서비스 면제 프로그램²에 따라 카운티 (MHP, Mental Health Plans)를 통해서만 이용할 수 있습니다.

이 출판물은 카운티 정신 건강 계획을 통한 전문 정신 건강 서비스에 중점을 두고 있습니다. Medi-Cal 을 통해 입수할 수 있는 정신 건강 서비스에 대한 더 자세한 정보는 출판물 # 5609.01- [Medi-Cal 관리 진료 계획 및 정신 건강 서비스](#)를 참조하십시오.

전문 정신 건강 서비스란 무엇입니까?

전문 정신 건강 서비스에는 재활 정신 건강 서비스, 정신 병원 입원 환자 병원 서비스, 대상 환자 관리, 정신과 의사 서비스, 심리학자 서비스,

¹유료 서비스 Medi-Cal 을 사용 중이라면 Medi-Cal 을 받는 모든 의료 제공자에게 갈 수 있습니다. 또한 이는 Medi-Cal 관리 의료 보험에 가입하지 않았음을 의미합니다.- ([본문으로 돌아가기](#))

² 복지 및 기관 코드 § 14189 - ([본문으로 돌아가기](#))

(EPSDT, Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment)³ 보충 전문 정신 건강 서비스 및 정신 간호 시설 서비스⁴가 포함될 수 있습니다. 혜택 대상 서비스에 대한 자세한 목록은 아래에서 확인할 수 있습니다. 전문 정신 건강 서비스는 정신과 의사, 심리학자, 면허가 있는 임상 사회 복지사 (LCSW, Licensed Clinical Social Worker), 면허있는 결혼 및 가족 치료사 (MFT, Marriage and family therapists), 정신과 기술자 또는 동료 지원 제공자와 같은 정신 건강 전문가가 제공합니다. 귀하의 주치의 또는 기타 신체 건강 관리 제공자가 귀하가 동의하는 경우 귀하에게 일반적인 정신 건강 서비스를 제공할 수도 있습니다. 그러나, 이들은 전문 정신 건강 서비스로 간주되지 않습니다.

전문 정신 건강 서비스는 어떻게 제공됩니까?

전문 정신 건강 서비스는 카운티 정신 건강 계획 (MHP, Mental Health Plans)을 통해 Medi-Cal 수혜자에게 제공됩니다.⁵ 모든 MHP 는 카운티 정신 건강 또는 행동 건강 부서의 일부입니다.⁶ MHP 는 자체 직원 또는 계약 업체를 통해 서비스를 제공 할 수 있습니다.⁷

³ 조기 및 정기 선별, 진단 및 치료 (EPSDT, Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment)는 메디 케이드의 아동 건강 구성 요소입니다. 연방법 및 규정에 따르면 메디 케이드에 등록 된 21 세 미만의 아동에게는 EPSDT 혜택이 주어지며 국가는 광범위한 예방 및 치료 서비스를 제공해야 합니다. - ([본문으로 돌아가기](#))

⁴ 9 C.C.R. § 1810.247(a-g)

⁵ 캘리포니아 복지 및 기관 코드 §14680(b)

⁶ 캘리포니아 복지 및 기관 코드 §14680(d)

⁷ 9 C.C.R. §1810.436(a)

제가 받을 수 있는 전문 정신 건강 서비스는 무엇입니까?

전문 정신 건강 서비스를 받을 자격이 있으려면 해당 서비스가 Medi-Cal 프로그램에 포함된 서비스이고 의학적으로 필요한 경우여야 합니다. 해당 서비스는 의학적으로 필요한 경우에만 제공됩니다.⁸

어떤 전문 정신 건강 서비스가 보장됩니까?

다음 목록에 있는 경우 외래 환자 정신 건강 서비스가 적용됩니다..⁹

(a) 다음 목록을 포함한 재활 정신 건강 서비스

1. 정신 건강 서비스
2. 약물 지원 서비스
3. 집중 주간 치료
4. 주간 재활
5. 위기 개입
6. 위기 안정화
7. 성인 가정 치료 서비스
8. 위기 가정 치료 서비스
9. 정신 건강 서비스

(b) 정신과 입원 환자 병원 서비스

(c) 대상 사례 관리

(d) 정신과 의사 서비스

(e) 심리학자 서비스

(f) EPSDT 보충 전문 정신 건강 서비스 (21 세 미만인 경우)

(g) 정신 간호 시설 서비스

⁸ 9 C.C.R. §1810.345(a)

⁹ 9 C.C.R. § 1810.247 “전문 정신 건강 서비스” - [\(본문으로 돌아가기\)](#)

외래 진료 서비스만이 이 보고서에서 논의됩니다.

"정신 건강 서비스"에는 정신 장애를 줄이고 회복 시키거나, 기능을 향상 시키거나 유지할 수 있는 개인 또는 그룹 요법 및 개입이 포함됩니다. 이것들은 학습, 발달, 자립 생활 및 자급 자족을 돕고 다른 정신 건강 프로그램 (예 : 하루 또는 주거 프로그램)의 일부로 제공되지 않습니다. 봉사 활동에는 평가, 계획 개발, 치료, 재활 및 관련 서비스가 포함될 수 있습니다.¹⁰

"재활"은 광범위하며 기능, 일상 생활, 사회 및 여가, 정리 및 개인 위생 기술, 식사 준비, 지원 자원 및 의약품 교육을 개선, 유지 또는 복원하는 데 도움을 주는 서비스를 말합니다.¹¹

"대상 사례 관리"는 주거를 포함하며 필요한 의료, 교육, 사회, 선거, 직업, 재활 또는 기타 지역 사회 서비스에 대한 접근을 도와주는 서비스입니다. 이는 대화, 조정, 소개, 배치, 계획 개발 및 모니터링 과정 및 서비스를 통해 수행할 수 있습니다.¹²

"의학적으로 필요한 것"은 무엇을 의미합니까?

특정 정신 건강 상태를 해결하기 위해서 서비스가 필요한 경우가 서비스가 의학적으로 필요한 경우입니다. 의료 서비스가 귀하에게 의학적으로 필요한 경우에도 반드시 Medi-Cal 프로그램에 따라 서비스를 받을 자격이 있어야 합니다.

의학적 필요성 기준에는 네 가지 요소가 있습니다.

1. 규정에 명시된 정신 장애 중 적어도 하나의 진단을 받아야 합니다.¹³

¹⁰ 9 C.C.R. § 1810.227

¹¹ 9 C.C.R. § 1810.243

¹² 9 C.C.R. 섹션 1810.249

¹³ 9 C.C.R. § 1830.205(b)(1)(A-R)

- 자폐증을 제외한 만성 발달 장애
 - 파괴적인 행동과 주의력 결핍 장애
 - 영아기 및 유아기의 섭식 및 식생활 장애
 - 배설 장애
 - 유아기, 유년기 또는 청소년기의 다른 장애
 - 정신 분열병 및 기타 정신병 장애 (일반 건강 상태로 인한 정신병적 증상 제외)
 - 기분 장애, 일반 건강 상태로 인한 기분 장애 제외
 - 불안 장애, 일반 건강 상태로 인한 불안 장애 제외
 - 신체형 장애
 - 인위적 장애
 - 해리성 질환
 - 성도착증
 - 성정체성 장애
 - 섭식 장애
 - 다른 곳에 분류되지 않은 충동 조절 장애
 - 조정 장애
 - 반사회적 인격 장애를 제외한 인격 장애
 - 포함된 다른 진단과 관련이 있는 약물-유발 운동 장애
2. 개별적으로 또는 지역 사회에서 기능에 영향을 미치는 결함으로 인한 장애가 있어야 합니다.¹⁴
 3. 조정 (귀하가 필요로 하는 정신 건강 서비스)은 장애를 해결하는 데 중점을 두어야 합니다.¹⁵
 4. 조정은 전문 정신 건강 서비스 기준을 충족시켜야 합니다. 이는 귀하의 상태가 정신 건강 치료에 반응할 수는 있지만 신체 건강 치료에 기초한 치료에는 반응하지 않을 것임을 의미합니다.¹⁶

귀하가 21 세 미만이지만 9 C.C.R. § 1830.205 (b) (2-3)에 명시 요약된 의학적 필요성을 충족시키지 못하더라도 서비스를 받을 수 있는 경우는

¹⁴ 9 C.C.R. § 1830.205(b)(2)(A-B)

¹⁵ 9 C.C.R. § 1830.205(b)(3)(B)(1-2)

¹⁶ 9 C.C.R. § 1830.205(b)(3)(C)

귀하에게 위에 나열된 진단 중 하나가 있고 신체 건강 치료에 반응이 없는 상태인 경우 서비스를 받을 수 있습니다.¹⁷

두 가지 이상에 대해서 진단을 받으면 어떻게 되나요?

목록에 포함되지 않은 진단을 받았더라도 적어도 하나의 진단이 목록에 포함되어 있다면 서비스를 받을 수 있습니다. 진단이 두 가지 이상 있지만 진단 중 하나 이상이 위 목록에 있는 경우에도 전문 정신 건강 서비스를 받을 수 있습니다.¹⁸

전문 정신 건강 서비스는 어떻게 받습니까?

카운티 MHP, 즉 카운티 정신 건강 또는 행동 건강 부서에 서비스 요청을 해야합니다. 현재 서비스를 받지 못하고 계시다면 MHP의 액세스 라인에 전화하여 평가를 요청할 수 있습니다. MHP 액세스 라인 수신자 부담 전화 번호 리스트는 캘리포니아 정신 건강부 웹사이트를 참조하십시오. 이 목록은 <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>에서 볼 수 있습니다.

서비스는 필요할 때 제공되어야 합니다. 즉, 서비스 대기자 명단에 올릴 수 없습니다. 또한 모든 약속 시간대가 채워져 나중에 다시 전화하라고 요구할 수 없음을 의미합니다. 적어도 서비스에 대한 필요성을 평가를 받아야 합니다.

제가 고객 계획과 서비스를 승인합니까?

예. 귀하의 "고객 계획"에는 귀하가 받을 수 있는 전문 정신 건강 서비스와 그에 귀하가 동의한다는 것을 증명하는 서류를 포함해야 합니다. 귀하께서 계획에 서명할 수도 있고, 서비스 제공자가 귀하가 동의하고 있음을 나타내고 귀하의 계획에 참여할 수도 있습니다.¹⁹

¹⁷ 9 C.C.R. § 1830.210(a)(1-3)

¹⁸ 9 C.C.R. § 1830.205(c)

¹⁹ 9 C.C.R. 1810.205.2 과 440(c)

제가 서비스에 만족하지 않거나 **MHP** 가 서비스를 거부, 축소 또는 일시 중단하는 경우 어떻게 해야합니까?

MHP 에 대한 부정적인 경험이 있다면 불만을 제기할 수 있습니다. 귀하의 서비스가 변경되거나 자격이 있다고 생각되는 서비스가 거부될 경우 귀하의 이의를 제기할 수 있습니다. 보건 서비스부는 최근 불평 및 호소 절차에 관한 보고서를 발급했으며, 다음 사이트에서 확인할 수 있습니다.

<http://www.dhcs.ca.gov/formsandpubs/Documents/MMCDAPLsandPolicyLetters/APL2017/APL17-006.pdf>

또한 Disability Rights California 에서도 고충 처리 및 항소 절차를 논의하는 간행물을 발표했습니다. [출판물 #7134.01 – 카운티 정신 건강 계획 \(MHP, Mental Health Plan\) 고충, 항소 및 공정 심리](#)

정신 건강 서비스를 위한 시간 및 거리 표준²⁰

카운티가 서비스를 제공하는 방법에 대한 새로운 규칙이 2018 년 7 월부터 시작됩니다. 카운티는 거주지와 일정한 거리 내에 일정 기간 내에 서비스를 제공해야 합니다. 자세한 내용은 아래에 나와 있습니다.

시골 지역은 수혜자의 거주지로부터 60 마일 또는 90 분 이내에서 케어를 제공해야 합니다. 해당 카운티는 다음과 같습니다.

- 알파인, 칼레베라스, 콜루사, 델 노르테, 글렌, 홈볼트, 임페리얼, 인요, 라센, 마리포사, 멘도시노, 모독, 모노, 플루마스, 샌 베니토, 샤스타, 시에라, 시스키요, 테하마, 트리니티, 트올롬네

소규모 카운티는 수혜자의 거주지로부터 45 마일 또는 75 분 이내에서 케어를 제공해야 합니다. 이 카운티는 다음과 같습니다.

²⁰ 보건 서비스 부서, MHSUDS 정보 통지 번호: 18-011, 2018 년 2 월 13 일, 이 웹사이트에서 열람 가능

http://www.dhcs.ca.gov/services/MH/Documents/Information%20Notices/IN%2018-%20Network%20Adequacy/MHSUDS_IN_18-011_Network_Adequacy.pdf, 6 페이지 - [\(본문으로 돌아가기\)](#)

- 아마도, 버트, 엘도라도, 프레스노, 커튼, 킹스, 레이크, 마데라, 머세드, 몬테레이, 나파, 네바다, 샌 버나디노, 샌 루이스 오비스포, 사나 바바라, 서터, 툴레, 이올로, 유바

중간 카운티는 수혜자의 거주지로부터 **30** 마일 또는 **60** 분 이내에 케어를 제공해야 합니다. 이 카운티는 다음과 같습니다.

- 마린, 플레이서, 리버 사이드, 산 호아킨, 산타 크루즈, 솔라노, 소노마, 스타니슬라 우스, 벤츄라

큰 카운티는 수혜자의 거주지에서 **15** 마일 또는 **30** 분 이내에서 케어를 제공해야 합니다. 이 카운티는 다음과 같습니다.

- 알라메다, 콘트라 코스타, 로스 앤젤레스, 오렌지, 새크라멘토, 샌디에고, 샌프란시스코, 샌 마테오, 산타 클라라

서비스 약속 적시 제공²¹

의사 또는 서비스 제공을 제공하거나 조정하는 모든 의료 서비스 계획은 반드시 서비스를 적시에 받을 수 있게 해야 합니다. 여기에는 의사 또는 병원 서비스를 제공하거나 완전한 서비스 계획을 가진 계약에 따라 정신 건강 서비스를 제공하는 전문 정신 건강 계획을 포함합니다.

구체적으로 다음과 같은 일정 내에 다음 서비스를 제공해야 합니다.

사전 허가가 필요하지 않은 긴급 진료 약속은 **48** 시간 이내에 제공되어야 합니다. 반면, 사전 승인이 필요한 긴급 진료 약속은 **96** 시간 이내에 제공되어야 합니다.

비-긴급 일차 진료 약속은 영업일 기준 **10** 일 이내에 제공되어야 합니다. 비-긴급 전문가 (정신과)의 약속은 영업일 기준 **15** 일 이내에 제공되어야 합니다. 비-응급 정신 건강 제공자 (비-정신과)의 약속은 영업일 기준 **10** 일 이내에 제공되어야 합니다. 상해, 질병 또는 기타 건강 상태의 진단 또는

²¹ 28 C.C.R. 섹션 1300.67.2.2(c)(5)

치료를 위한 부대 서비스의 비-긴급 약속은 업무일 기준으로 15 일 이내에 이루어져야 합니다.

전화 대기 시간은 10 분 이내로 제한해야 합니다. 분류 서비스는 24 시간 연중 무휴로 이용 가능해야 하며 통화 시간은 30 분을 초과할 수 없습니다.

서비스 적시 제공- 제한된 예외

그러나 서비스 약속의 적시성에는 예외가 있습니다.

예를 들어, 연장된 약속에서²² 추천 또는 치료 제공자가 더 긴 대기 시간이 수혜자의* 건강에 해로운 영향을 주지 않는다고 결정하고 기록에 이 예외를 지정한 경우, 다음 약속 시간표는 위의 일정을 초과할 수 있습니다.

또한 주기적으로 방문하는 개인은 방문 시간이 길어질 수 있으며 사전에 방문 일정을 잡을 수 있습니다.²³

²² 28 C.C.R. 섹션 1300.67.2.2(c)(5)(G)

²³ 28 C.C.R. 섹션 1300.67.2.2(c)(5)(H)