

## 메디칼과 메디케어 수혜자의 병원 퇴원에 관한 권리

---

2018년 1월, 발행물#7139.03

이 발행물은 집이나 다른 시설로 퇴원할 때 메디칼이나 메디케어 수혜자인 귀하의 권리를 설명합니다.

1) 병원에서는 제가 퇴원하기를 원하지만 저는 나갈 준비가 되어있지 않습니다. 병원에 오래 머물려면 어떻게 해야합니까?

병원 퇴원 계획 평가를 요청할 수 있습니다. 병원 퇴원 계획 평가는 퇴원 계획이 필요한지 병원에서 평가하는 것입니다. 환자가 요청하면 병원에서 평가를 완료해야 합니다.<sup>1</sup>

평가 결과, 퇴원 계획이 필요하다고 나타나면 병원에서 퇴원 계획을 세워야 합니다.<sup>2</sup> 퇴원 계획은 순조로운 회복을 보장해야 하며, 퇴원시 필요한 모든 서비스를 확인하고 설정하여 병원에 재입원을 방지해야 합니다.<sup>3</sup> 필요한 경우, 퇴원 계획에는 또한 귀하가 사용할 수 있고, 메디케어 [또는 메디칼] 프로그램에 참여하고 있고 [귀하의] 지역에서

---

<sup>1</sup> 42 CFR. § 482.43(b)(1) ([주 문서로 돌아가기](#))

<sup>2</sup> 42 C.F.R. § 482.43(c)(1) ([주 문서로 돌아가기](#))

<sup>3</sup> “병원 퇴원 계획: 가족 및 간병인을 위한 안내”는 다음 웹사이트를 참조하십시오. [병원 퇴원 계획: 가족 및 간병인을 위한 안내 \(주 문서로 돌아가기\)](#)

제공하거나 지역에 있는 "가정 방문 간호 기관 또는 [숙련 간호 시설]의 목록을 제공해야 합니다.<sup>4</sup>

지역 센터 소비자인 경우, 지역 센터는 타깃 케이스 관리 서비스를 제공해야 합니다. 이는 지역 센터에서 "입원 환자에서 외래 환자로의 이전과 퇴원자에게 적절한 서비스를 제공하는 데 도움을" 주어야 함을 의미합니다.<sup>5</sup> 지역 센터는 퇴원 180 일 전까지 퇴원 계획을 담당합니다. 퇴원 계획을 요청할 때는 지역 센터 간호사 또는 의사를 포함시키고 퇴원 계획 회의에서 지역 센터 간호사 또는 의사를 요청해야 합니다.

다른 시설로 퇴원하는 경우, 병원에서 귀하를 보내려고 퇴원 계획을 세우는 숙련 간호 시설을 방문하도록 요청할 수 있습니다. 귀하 또는 귀하의 대리인이 시설을 방문할 때 귀하의 건강 관리 필요성을 설명하고 시설이 귀하를 유능하게 돌볼 수 있는지 여부를 문의하십시오.

나열된 시설이 귀하를 유능하게 돌볼 수 없는 경우, 귀하 또는 귀하의 대리인은 즉시 병원에 연락해야 합니다. 병원의 케이스 매니저에게 제안된 시설이 적절하지 않다고 말하고 그러한 시설로의 퇴원을 반대하십시오.

## 2) 병원 퇴원 조치 통지서를 받게 됩니까?

병원은 다가오는 병원 퇴원 조치 통지서를 제출할 필요가 없습니다. 담당 의사가 퇴원 명령서에 서명한 경우 이는 치료중인 의료 제공자가 더 이상 급성 치료를 필요로하지 않는다고 생각한다는 것을 의미합니다. 일단 퇴원 명령이 내려지면 퇴원할 때 병원에서 귀하 또는 가족 보호자 대표에게 알릴 수 있습니다.<sup>6</sup> 병원마다 다른 관행이 있을 수도 있지만, 메디칼/메디케어/병원은 귀하 또는 귀하의 대리인에게 서면으로 퇴원 통지서를 줄 필요가 없습니다.

---

<sup>4</sup> 42 C.F.R. § 482.43(c)(6) ([주 문서로 돌아가기](#))

<sup>5</sup> 캘리포니아 주 메디 케이드 주 플랜, 부록 3.1 - A, 섹션 10.D의 부록 1, 주 계획 수정안 005-001에 의해 개정 됨, 3-14-05 승인. ([주 문서로 돌아가기](#))

<sup>6</sup> H.S.C. § 1262.5(d). ([주 문서로 돌아가기](#))

### 3) 어떻게 병원 퇴원에 대해 항소할 수 있습니까?

귀하에게 메디칼 유료 서비스 플랜(fee for service)이 있고 메디칼이 귀하를 퇴원시키는 데 있어서 잘못되었다고 생각하면 주 공정 심리를 요청할 수 있습니다.<sup>7</sup> 의사가 메디칼이 인정하지 않는 추가 급성 진료 서비스를 요청하지 않은 경우, 보류 중인 원조에 대해 항소할 수는 없습니다.<sup>8</sup> 병원 제공자가 급성 진료 서비스를 권장하지 않았다면 항소에 성공하기 어렵습니다.

귀하에게 메디칼 관리 케어 플랜이 있는 경우, 병원의 퇴원은 귀하가 항소할 수 있는 ‘불리한 혜택 결정(ABD, Adverse Benefit Determination)’이 아닙니다. 그러나 관리 케어 플랜(MCP, Managed Care Plan)에 더 많은 시간을 요청할 수 있습니다. 요청이 거부되면 ABD로 간주될 수 있습니다.<sup>9</sup> 그런 다음 MCP 내부의 이의 제기 및 항소 절차를 따라야 합니다.<sup>10</sup> 이의 제기 및 이의 신청 절차가 여기에 적용되는지 여부는 법적으로 분명하지 않지만 시도해 볼 수는 있습니다.

### 4) 항소하는 동안 병원에 있으면 병원 입원 비용을 지불해야 합니까?

메디칼 유료 서비스 플랜에 속하고, 병원에서 퇴원하라고 말했을 때 의사가 추가 급성 서비스를 요청하지 않았다면 이의 제기 도중 병원에 머물러 있으면 원조 유예에 대해 항소할 수 없으므로 병원에 입원하는 것에 관한 책임은 귀하에게 있습니다.<sup>11</sup>

---

<sup>7</sup> 42 CFR § 431.220(a)(1) ([주 문서로 돌아가기](#))

<sup>8</sup> 42 CFR § 431.206(b)(1)-(4) ([주 문서로 돌아가기](#))

<sup>9</sup> 42 CFR § 438.400(b) ([주 문서로 돌아가기](#))

<sup>10</sup> DRC의 간행물인 ‘메디칼 관리 케어 이의 제기 및 항소’를 다음 웹사이트에서 참조하십시오. [메디칼 관리 케어: 이의 제기 및 항소 APL 17-006](#) 또한 참조하십시오. [DHCS의 이의 제기 및 이의 제기 요건 및 개정된 진술서 및 ‘귀하의 권리’첨부](#) ([주 문서로 돌아가기](#))

<sup>11</sup> 10일 또는 5일 사전 통보가 요구될 때 원조 유예가 허용됩니다. 42 CFR § 431.230. ‘귀하의 담당 의사가 의료 수준을 변경한 경우’에 대한 사전 통지는 필요하지 않습니다. 42 CFR § 431.230(a). 의사는 퇴원 명령서에 서명할 때 의료 수준을 변경했습니다. 22 C.C.R. § 51014.2(a)도

MCP 의 경우, 원조 유예에 대해 항소할 수 있는지 여부는 명확하지 않습니다.

## 5) 퇴원 후 집에서 어떤 도움을 줄 수 있습니까?

현재 입원 중인 경우, 가정 및 지역 사회 기반 대안 면제 신청을 고려하십시오. 자세한 정보는 DRC 출판물 # 5591.01 을 참조하십시오.<sup>12</sup> 일반적으로 면제 서비스에는 긴 대기자 명단이 있습니다. 현재 병원에 입원하여 면제서를 집으로 보내야하는 경우 대기자 명단에 들지 않습니다.

입원 환자 간호 시설, 발달 장애가 있는 개인을 위한 중급 간호 시설 또는 급성 간호 병원 (DP / NF)의 특정 부에 90 일 이상 거주했지만 병원에서 받은 서비스와 같은 서비스가 여전히 필요하다면, 독립적으로 캘리포니아 지역 사회 전환 (CCT, California Community Transitions) 프로그램에 참여할 수 있습니다. CCT 프로그램은 메디칼 사람들이 의료 시설에서 자택으로 이동하는 데 필요한 추가 도움을 얻을 수 있도록 도와줍니다. CCT 프로그램이 제공하는 일부 서비스는 지지용 손잡이 및 경사로와 같은 주택 개조 비용을 지불하거나 지역 사회에서 생활하는 데 도움이 되는 프로그램을 찾아봐 줍니다. 자세한 내용은 DRC CCT 발행물 #5602.01 을 참조하십시오.<sup>13</sup> 이 프로그램은 2018 년이 지나면 중단될 수도 있습니다. 그러나 자원 조달이 재승인 될 수 있으므로 현지 CCT 에 계속 문의해야 합니다.

재가 지원 서비스 (IHSS, In-Home Supportive Services)는 집에서 간병인 서비스를 제공하는 또 다른 프로그램입니다. 병원 입원 중에 IHSS 를

---

참고하십시오. 메디칼 제공자 메뉴얼, “TAR 지연/거부 정책 (Frank v. Kizer),” 입원환자 서비스 (IPS, Inpatient Services). [\(주 문서로 돌아가기\)](#)

<sup>12</sup> DRC 발행물 #5591.01 를 참조하십시오. [\(이전에 간호 기관/금성 병원 면제로 알려진\) 가정 및 지역 사회 기반 대체 면제: 기본 \(주 문서로 돌아가기\)](#)

<sup>13</sup> DRC 발행물 #5602.01 를 참조하십시오. [캘리포니아 지역 사회 전환 프로그램 \(CCT\): 양로원 거주자가 지역 사회로 돌아가는 방법 \(주 문서로 돌아가기\)](#)

신청하는 경우 IHSS 는 병원에 있는 동안 귀하를 평가해야하며, 퇴원시 IHSS 를 받습니다.<sup>14</sup> IHSS 에 대한 자세한 내용은 DRC 웹사이트([DRC 간행물: 재가 지원 서비스](#))에서 볼 수 있습니다.

## 6) 병원에서 나를 거리에 ‘버릴’ 수 있습니까?

아니요. “병원은 퇴원시 건강에 해가 있을 가능성이 있는 환자들에게 퇴원후 관리에 대한 준비를 해야합니다.”<sup>15</sup>

## 7) 노숙자 환자에 대한 병원 퇴원 권리는 무엇입니까?

병원은 노숙자 환자를 차별할 수 없습니다.<sup>16</sup> 병원은 ‘노숙자 환자에게 가능한 지역 사회 자원, 치료, 대피소 및 기타 지원 서비스를 제공함으로써 노숙자 환자가 그 지역 사회로 돌아갈 수 있도록 준비하는 데 도움이되는’ 서면으로 노숙자 환자의 퇴원 계획 정책을 작성해야합니다.<sup>17</sup> 병원은 ‘노숙자 환자와 그 환자의 육체적 정신적 상태, 노숙자 환자의 배치 선호에 최선을 다해야합니다.’<sup>18</sup>

또한 노숙자 환자는 가능한 배치 옵션에 대한 정보를 받아야 합니다. 병원 노숙자 환자 퇴원 정책은 환자가 이해할 수 있는 언어로 환자에게 제공되어야 합니다.<sup>19</sup>

노숙자 환자는 다음과 같은 곳으로 퇴원하게 될 수 있습니다.<sup>20</sup>

- 인가된 의료 시설

---

<sup>14</sup> DRC 발행물 #5239.01 를 참조하십시오. 전-카운티 서신 #02-68 도 참조하십시오. [사회 복지부 : 민원 및 이의 제기 요건 및 수정된 통지 템플릿 및 ‘귀하의 권리’ 첨부 \(주 문서로 돌아가기\)](#)

<sup>15</sup> 42 C.F.R. § 482.43(a). [\(주 문서로 돌아가기\)](#)

<sup>16</sup> H.& S.C. § 1262.5(n)(2). [\(주 문서로 돌아가기\)](#)

<sup>17</sup> H.& S.C. § 1262.5(n)(3). [\(주 문서로 돌아가기\)](#)

<sup>18</sup> Id. [\(주 문서로 돌아가기\)](#)

<sup>19</sup> H.& S.C. § 1262.5(n)(5). [\(주 문서로 돌아가기\)](#)

<sup>20</sup> H.& S.C. § 1262.5(n)(4)(A-C). [\(주 문서로 돌아가기\)](#)

- 환자와 제공자 모두 배치에 동의하는 사회 복지 기관, 비영리 서비스 제공자 또는 정부 서비스 제공자
- 노숙자 환자가 주거지로 지정한 위치를 포함한 노숙자 환자의 거주지 또는
- 노숙자 환자가 인정한 대체 장소

병원은 사회 복지 기관, 비영리 기관 또는 건강 관리 서비스 제공자로부터 보조 기관의 승인을 받지 않고 귀하를 다른 카운티로 옮겨서 지원 서비스를 받게 할 수 없습니다.<sup>21</sup> 성인 보호 서비스로의 퇴원 또한 허용 가능한 퇴원 계획이 아닙니다.<sup>22</sup>

병원은 퇴원 전에 노숙자의 복지를 문서화하고 제공해야하며 그 중 일부는 다음을 포함합니다.<sup>23</sup>

- 퇴원 전에 식사를 제공
- 의류가 부적절한 경우 날씨에 적합한 옷을 제공
- 필요시 처방약이나 약물을 제공
- 해당 지역에 유행인 전염병 예방 접종 또는 검진 제공
- 합리적인 건강 보험에 입학 지원 및 선별 지원
- 필요한 경우 행동 건강 검진 및 위탁 그리고
- 30 분의 이동 시간 또는 병원에서 30 마일 이동 거리의 퇴원지로 교통편 제공

2019 년 7 월 1 일 현재 병원에는 ‘카운티 행동 건강 기관, 해당 지역의 건강 관리 및 사회 서비스 기관, 의료 서비스 제공자 및 비영리 사회 서비스 제공자를 둔 노숙자 환자를 위한 서비스 및 추천을 조정하는 서면 계획’이 매년 갱신 되어야 하며 다음 내용이 포함됩니다.<sup>24</sup>

- ‘지역 노숙자 대피소 목록, 가입 절차 및 요구 사항, 제공되는 고객 인원 및 이용 가능한 의료 및 행동 건강 서비스의 범위’

<sup>21</sup> H.& S.C. § 1262.4(a). ([주 문서로 돌아가기](#))

<sup>22</sup> 모든 카운티 정보 통지 I-42-18 및 [퇴원 계획: 성인 보호 서비스 프로그램 안내](#)를 참조하십시오. ([주 문서로 돌아가기](#))

<sup>23</sup> H.& S.C. § 1262.5(o)(1-10). ([주 문서로 돌아가기](#))

<sup>24</sup> H.& S.C. § 1262.5(p)(1-4). ([주 문서로 돌아가기](#))

- ‘노숙자 퇴원을 위한 대피소와 의료 및 행동 건강 진료’에 대한 병원 절차
- ‘노숙자 대피소 인테이크 코디네이터의 연락처 정보’
- ‘퇴원 계획 직원을 위한 훈련 계획서’

## 8) 병원에 관한 불만을 누구에게 호소할 수 있습니까?

병원에 환자의 불만을 제기할 수 있습니다.<sup>25</sup>

또한 캘리포니아 보건 면허 및 인증 부서에 병원에 대한 불만을 제기할 수 있습니다.<sup>26</sup>

특정 의사에게 불만을 제기하는 캘리포니아 의료위원회에 할 수 있습니다.

[캘리포니아 의료 위원회: 불만 정보](#)

많은 병원들이 의료기관 평가 위원회를 통해 공인을 받았습니다. 평가 위원회에는 그들이 인가한 모든 보건 시설에 대한 불만 처리 절차를 가지고 있습니다. 다음은 자세한 정보가 포함된 웹 사이트 링크입니다. [의료기관](#)

[평가 위원회: 환자 안전 사고 보고](#)

메디 케어 수혜자인 경우 리반타에 불만을 제기할 수 있습니다.

([캘리포니아 주: 환자 옹호 메디 케어 불만 사항 사무소](#) 참조)

메디칼 유료 서비스 플랜 수혜자는 캘리포니아 주 옹호실에 불만을 제기할 수 있습니다. [캘리포니아주: 환자 대변인 사무실](#)

MCP 를 통해 메디칼을 받는 경우 옴부즈맨 사무실 (MCP 와 환자 간의 분쟁 해결을 시도하는 비 제휴 제 삼 기관)에 연락할 수 있습니다. 그들의 정보는 다음에서 구할 수 있습니다. [메디칼 관리 및 정신 건강 서비스](#)

[옴부즈맨 사무실](#)

<sup>25</sup> 연방 규정에 따라 병원에는 환자 불만 처리 절차가 필요합니다. 42 C.F.R. § 482.13(a)(2) ([주 문서로 돌아가기](#))

<sup>26</sup> 온라인으로 할 수 있습니다. [건강 시설/제공자에 대한 불만 사항 \(주 문서로 돌아가기\)](#)