

회원 분류 및 항소절차

510-17th Street,
Oakland, CA 94612
Phone: (510) 433-1150
TDD: (510) 433-1165 (for hearing impaired)

Administrative Offices Receptionist Fax: (510) 452-8836
Downtown Oakland Center Receptionist Fax: (510) 433-1166
Josie Barrow Center Receptionist Fax: (510) 553-1223
San Leandro Center Receptionist Fax: (510) 746-0977
Berkeley Center Receptionist Fax: (510) 597-1438
Concord Center Receptionist Fax: (925) 363-2110

CEI의 우리는 만족할만한 건강관리가 이루어지도록 책임을 나눠지겠습니다. 우리는 귀하와 귀하의 가족, 돌보는 사람, 혹은 지정 법정대리인이 귀하의 권리침해, 또는 CEI의 서비스에 대한 문제점을 제기해주기바랍니다. 만약 분류나 항소를 청구하고자하면, 아래의 절차를 따르기 바랍니다.

CEI는 분류나 항소가 제기되었다는 이유만으로 회원을 차별하지 않습니다. 분류나 항소기간동안 비밀을 유지할 뿐만아니라 귀하의 현재의 건강계획에 나타난 빈도만큼 서비스를 계속 제공할 것입니다. 본 장에서, 분류나 항소를 청구하는 방법, 해결을 위해 걸리는 시간, 청구하는데 필요한 양식에 대해 설명합니다. 우리는 등록시와 그 후 매년, 또 분류가 접수되었을 때, 혹은 CEI가 귀하의 서비스나 대금요청을 거절할 때, 이 절차를 검토할 것입니다.

귀하가 영어를 못하시면, 이중언어 가능 직원이나 자원봉사자가 귀하의 분류나 항소 청구절차를 지원할 것입니다.

I. 분류 절차

정의: 분류라함은 CEI및 (혹은) CEI와 계약된 전문가의 서비스나 서비스

질에 대해 구두 혹은 서면으로 표시하는 분류를 말합니다. 예를 들면, 자동차 뱅에 너무 오래 타고 있다던가, 혹은 전문의 사무소 직원이 무례하게 구는

경우가 있습니다.

분규절차 단계:

A. 귀하나 귀하의 가족, 친구 또는 간병인과 같은 대리인이 서비스 또는 서비스 품질에 대한 불만을 CEI 직원에게 구두 또는 서면으로 제기할 수 있습니다.

만약 귀하가 서면으로 분규를 접수하고자하면, 다음으로 보내십시오:

Center for Elders' Independence
510 - 17th Street
Oakland, CA 94612

혹은 전화나 팩스:
(510) 433-1150
(510) 452-8836 Fax

TDD (청각장애자용): (510) 433-1165

1. 귀하의 불만을 접수하는 직원은 CEI의 불만 양식에 불만을 요약합니다.
2. 센터 디렉터는 귀하 또는 귀하의 대리인에게 귀하의 불만을 접수한 최초의 직원 근무일 기준으로 5일 이내에 귀하의 불만 접수 확인서를 보냅니다.
3. 아래에 명시된 다음 직원 중 한 명이 (필요에 따라 직원 적절히 참여하여) 귀하의 불만 사항에 대한 조사를 합니다.
 - a) 귀하의 서비스 현장에서의 비의료관련 분규내용일 때는 센터부장;
 - b) 귀하의 분규내용이 의료관리 관련이면, 의료책임부장;
 - c) 분규내용이 일반 관리이면, 서비스부장;
 - d) 분규내용이 귀하의 권리 침해내용이면 총괄담당이사.
4. 분규접수 30일안에 귀하나 귀하의 대리인은 분규조사 결과와, 그리고 취할 조치가 있으면 조치내용에 대해서 서면으로 통보 받을 것입니다.
귀하나 귀하의 대리인이 여전히 만족하지 못할 때 선택할 수 있는 분규심사 선택이 그 통보내용에 기재되어 있습니다.
5. 만약 귀하의 분규가 계류 중이고 또 접수된지 30일내에 해결되지 않을 때는 센터장이 개입할 것이며, 품질관리부장이 서면으로 다음사항을 통보할 것입니다:
 - 분규 상황
 - 예상 해결 날짜
 - 공정한 공청회 요청 권리 (아래 분규심사 선택 참조)

동 편지의 사본은 장기적 관리, CDHS 사무소에도 송부될 것입니다.

만약 분규가 귀하의 건강이나 안전에 심각하고 즉각적인 위협이 될 경우, 조속한 진행을 요청할 수 있습니다. 품질관리부장은 신속을 요하는 분규를

적절한 직원(품질관리부장, 서비스부장, 의료책임부장)에게 바로 인계하여, 서면 혹은 구두로 분규를 접수한지 72시간 안에 어떤 결정을 통보하고, 분규과정이 신속하게 진행되도록 할 것입니다.

이러한 경우, 귀하는 즉시 다음의 내용을 통보받을 것입니다:

(a) 조속한 조사 요청 접수 (b) 캘리포니아 보건국과 캘리포니아 소셜서비스 분규국에 통보할 권리 (상세한 것은 아래 “분규심사 선택” 참조).

B. 분규심사 선택:

만약 CEI 분규과정을 마치거나 적어도 30일간의 분규과정이 지난후에도 여전히 만족하지 못하면, 귀하나 귀하의 대리인은 아래와 같은 단계를 선택할 수 있습니다. (주의: 만약 분규가 귀하의 건강이나 안전에 즉각적, 심각한 위협이 된다면, 분규의 전과정을 마칠 필요가 없고 30일까지 기다릴 필요없음). 귀하의 분규심사 선택은 다음과 같습니다:

귀하가 Medi-Cal 또는 Medi-Cal 및 Medicare의 혜택을 받는 경우, 캘리포니아 보건국에 연락하여 불만을 제기할 수 있습니다.

Ombudsman Unit
Medi-Cal Managed Care Division
California Department of Health Care Services
P.O. Box 997413, Mail Station 4412
Sacramento, CA 95899-7413
1 (888) 452-8609

분규 과정중 언제라도, 캘리포니아 소셜서비스국에 공정한 공청회를 요청할 수 있습니다:

California Department of Social Services
Administrative Adjudication Division
744 P Street, Mail Station 19-37
P.O. Box 944243
Sacramento, CA 94244-2430
1 (800) 952-5253
TDD (청각장애자용): 1 (800) 952-8349

II. 항소절차

정의: 항소라 함은 어떤 서비스에 대해서 CEI가 부담할 수 없거나 대금을 지불할 수 없다는 CEI의 결정에 대해서 회원 (또는 대리인)이 취하는 행위입니다. 두 가지 형태의 항소가 있습니다.

일반 항소: 귀하나 귀하의 대리인이 일반 항소를 신청하면, 귀하의 서비스 요청이나 서비스 대금 지불이 거절된 후 항소가 180일 이내 접수되어야 합니다. (정당한 사유가 있을 때는 CEI에 의해 180일까지 연장 가능.) 우리는 귀하의 항소에 대해 귀하의 건강을 고려, 신속하게 회신할 것이며, 귀하의 항소가 접수된 후 30일 넘지 않을 것입니다

신속 (긴급) 항소: 귀하, 귀하의 대리인, 또는 의사가 판단하기에, 요청한 서비스를 받지 않으면 귀하의 생명이나 건강에 심각한 손상이 된다고 믿을 때는 신속 항소를 요청할 수 있습니다. 신속 항소는 항소 접수 72시간내에, 귀하의 건강 상태를 고려하여 신속하게 해결됩니다. 귀하나 귀하의 대리인이 기간 연장을 요청하고/또는 CEI가 정보수집에 걸리는 추가 시간이 도움이 되는 경우 캘리포니아 보건국에 요청함으로써 최대 14일까지 연장 가능합니다.

CEI의 회원으로서 귀하는 서비스 및 장비의 승인 또는 비용을 지불하지 않기로 한 결정을 포함하여 CEI 또는 CEI와 계약된 전문가가 내린 치료 결정에 항소할 권리가 있습니다. CEI가 서비스 또는 지불 요청을 거부할 때와 그 후 매년 등록할 때마다 항소에 대한 서면 정보를 받을 것입니다.

CEI는 다음 조건이 충족될 경우 항소 절차가 완료될 때까지 항소에 대한 서비스 제공을 중단하지 않습니다.

1. CEI는 현재 귀하에게 현재 제공되는 서비스를 중단하거나 줄일 것을 제안합니다.
2. CEI는 서비스 중단 또는 감소에 대한 초기 결정, 항소 중에 제공되는 분쟁 서비스 비용에 대한 재정적 책임이 귀하에 있음을 이해하고 서비스 지속 요청.

항소 시작 단계:

- A. 귀하는 CEI 사회복지담당자, 센터부장, 가정관리 간호사, 간호원이나 의사 또는 CEI 직원에게 구두 혹은 서면으로 일반 항소할 수 있습니다.

Center for Elders' Independence
510 - 17th Street
Oakland, CA 94612

또는 다음으로 전화나 팩스:

전화: (510) 433-1150 (월-금, 오전 8~오후 5)

팩스: (510) 452-8836

TDD (청각장애자용): (510) 433-1165 (월-금, 오전 8~오후 5)

1. 직원은 CEI 항소 양식에 항소 내용을 요약합니다.

2. 직원이 귀하의 항소를 최초 접수한 후 근무일 5일 이내에 센터부장이 서면으로 항소를 접수하였음을 통보할 것입니다.

B. 센터 부장이 즉시 항소 양식과 적합한 정보를 최초 의사결정과정에 개입하지 아니하며, 자격이 있고 공정한 제3자에게 전달할 것입니다.

1. 지정된 제3자는 필요 시 당사자와 함께 해결되지 않은 항소를 조사합니다.

2. 지정된 제3자는 서비스의 필요성이나 대금 문제와 관련한 결정을 내립니다.

C. 위에 정의된 “일반 항소”인 경우, 귀하 또는 대리인은 최초 항소 접수 후 30일 이내 항소에 대한 결과 통보를 받을 것입니다.

D. 위에 정의된 “신속 항소”인 경우, 상기된 이유로 기한이 연장되지 않는 한, 최초 항소 접수 후 72시간내 귀하 또는 대리인은 결과 통보를 받을 것입니다.

귀하의 항소에 대한 CEI의 결정

서비스 요청의 일반항소에서 귀하의 요구를 완전히 수용하기로 CEI가 결정한 경우, 귀하의 건강을 고려하여 가능한 한 신속히 서비스를 제공하거나 서비스를 받을 수 있게 준비합니다. 이는 항소 청구 접수 후 30일을 넘기지 않습니다.

CEI가 대금 지불요구에 대해서 귀하의 요구를 완전히 수용하기로 결정한 경우, 항소를 받은 후 60일 안에 CEI가 요청된 금액을 지불해야 합니다.

CEI가 일반 항소(전부 또는 일부)에 대해 귀하에게 전적으로 유리한 결정을 내리지 않거나 CEI가 적절한 기간 내에 귀하에게 결정을 제공하지 못하는 경우, 귀하는 Medicare 또는 Medi-Cal 프로그램을 통해 외부 이의를 제기할 권리가 있습니다(아래 추가 이의 제기 권리 참조). CEI는 귀하나 귀하의 대리인에게 Medicare 또는 Medi-Cal 이 보장하는 항소권리에 대해 서면으로 통지할 것이며, 또한 캘리포니아 주보건국과 연방 Medicare 및 Medicaid 서비스 센터에도 통보할 것입니다. CEI는 양쪽 모두 항소가 가능한 경우, 선택을 도울 것이며, 귀하의 항소를 해당 외부 기관에 전달할 것입니다.

CEI가 신속 항소를 완전히 수용하기로 결정하는 경우, 항소 접수 후 72시간 이내에 귀하의 건강상태에 맞게 신속한 서비스를 제공하거나 서비스를 수 있도록 준비해야 합니다.

CEI가 신속 항소를 완전히 수용하지 않거나, CEI가 72시간 안에 결정을 내리지 못하는 경우, 귀하는 Medi-Cal이나 Medicare가 규정하는 외부 항소 절차를 진행할 권리가 있습니다(아래 추가 항소 권리 참조). CEI는 귀하나 귀하의 대리인에게 Medicare 혹은 Medi-Cal이 보장하는 귀하의 항소 권리에 대해 서면 통지할 것이며, 캘리포니아주 보건국과 연방 Medicare 및 Medicaid 서비스 센터에도 통보할 것입니다. CEI는 양쪽 모두 항소가 가능한 경우, 선택을 도울 것이며, 귀하의 항소를 해당 외부 기관에 전달할 것입니다.

Medicare와 Medi-Cal의 추가 항소 권리

귀하의 서비스나 서비스 대금 요청이 거절되는 경우, 귀하는 추가 항소 권리가 있습니다. 이것을 “외부 항소” 권리라 합니다. 귀하의 외부 항소 신청은 구두나 서면으로 가능합니다. 외부 항소를 하면 Medicare나 Medi-Cal 프로그램을 통하여 새롭고 공정한 조사가 이루어질 것입니다. 귀하가 Medicare, Medi-Cal 모두 등록되어 있는 경우, 귀하는 Medicare나 Medi-Cal의 외부 항소 중 어느 쪽이든 이용 수 있습니다. 두 경우에 대해서 아래에 설명되어 있습니다. CEI는 양쪽 모두 항소가 가능한 경우, 선택을 도울 것이며, 귀하의 항소를 해당 외부 기관에 전달할 것입니다.

Medicare나 Medi-Cal의 외부 항소 절차 중 어느 쪽이든 이용할 수

있습니다. 두 가지 경우 모두 아래에 설명합니다. CEI는 어느 쪽의

외부 항소 절차를 따르는 것이 좋을지 조언하며, 또 적절한 외부 기관에 항소관련 연락을 할 것입니다.

Medi-Cal 외부 항소 절차:

Medi-Cal은 주 공청회 절차를 통하여 상위 수준의 항소 심사를 합니다.

귀하가 Medi-Cal과 Medicare 양쪽 다, 혹은 Medi-Cal에만 등록되어 있고 Medi-Cal 항소 절차를 통하여 CEI의 결정에 항소하기로 하는 경우, CEI는 항소를 캘리포니아주 소셜서비스국으로 보낼 것입니다. 또는 공청회 요청을 할 수도 있습니다:

California Department of Social Services

State Hearings Division

P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37

Sacramento, CA 94244-2430

전화: 1 (800) 952-5253

팩스: 1 (916) 651-5210 또는 1 (916) 651-2789

(Attention: State Hearing Support)

TDD (청각장애자용): 1 (800) 952-8349

Medicare 외부 항소 절차:

Medicare는 항소의 외부 조사를 수행할 “독립 조사기관”과 계약하고 있습니다.

Medicare와 Medi-Cal 양쪽 모두 또는 Medicare에만 등록되어 있는 경우, Medicare 항소 절차를 이용하여 항소를 할 수 있습니다. CEI 항소 과정이 완료되면, 우리는 귀 항소 파일을 귀 항소의 외부 조사 기관으로 보낼 것입니다. 현재, Medicare는 CEI와 같은 PACE 프로그램 관련의 항소를 공정하게 조사하는 CHDR (Center for Health Dispute Resolution)과 계약하고 있습니다. CHDR은 자체의 조사 결과를 가지고 우리에게 통보할 것입니다. CHDR은 CEI의 원래 결정을 유지하거나 CEI의 결정을 변경하여 귀하가 승소할 수 있습니다. (만약 CHDR가 귀하의 승소가 아닌 결정을 낸 경우, 추가 항소가 있으며, 그렇게 하기로 하는 경우, 그 과정을 밟도록 지원할 것입니다.)

일반 및 신속 Medicare 외부 항소 절차가 있습니다.

- 긴급하지 않은 서비스 또는 미지불 클레임을 한 경우, 일반 외부 항소를 할 수 있습니다. 일반 항소의 경우에, 항소 접수 후 30일안에 결정 통보를 받을 것입니다. CHDR의 결정에 따라 귀하가 승소하고, 서비스 재개를 요청하였다면, 우리는 귀하의 건강을 고려하여, 최대한 신속히 서비스를 제공해야 합니다. 이미 받은 서비스에 대한 지불을 요청한 경우, 우리는 그 대금을 지불해야 합니다.
- 특정 서비스를 받지 않으면 귀하의 건강에 위협이 될 것 같은 경우, 신속 항소를 할 수 있습니다. 신속 항소의 경우, 귀하의 건강을 고려하여, 신속히 귀하의 항소 파일을 CHDR에 보냅니다. CHDR은 항소를 접수 후 72시간 안에 우리에게 결과 통보를 하여야 합니다. CHDR이 항소 심사 시간 연장을 요청하면 14일 안에 그들의 결정을 우리에게 통보하여야 합니다. CHDR의 결정에 따라 귀하가 승소하는 경우, 우리는 귀하 건강 상태에 따라 요하는 신속히 서비스를 받을 수 있도록 승인하거나 서비스를 제공해야 합니다.