



County of San Diego

보건복지국,

행동 보건 서비스

# 정신 건강 플랜(MHP)

## 수급권자 안내서

### 전문 정신 건강 서비스

3255 Camino del Rio S,  
San Diego, CA 92108



LIVE WELL  
SAN DIEGO

개정일: 2023/09/14

시행일: 2024/01/01<sup>1</sup>

<sup>1</sup> 본 안내서는 수급권자가 서비스를 처음 이용 시 초기 제공되어야 합니다.

## LANGUAGE TAGLINES

### **English Tagline**

ATTENTION: If you need help in your language call (888) 724-7240 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call (888) 724-7240 (TTY: 711). These services are free of charge.

### **الشعار بالعربية (Arabic)**

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ (888) 724-7240 (TTY: 711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برايل والخط الكبير. اتصل بـ (888) 724-7240 (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

### **Հայերեն պիտակ (Armenian)**

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք (888) 724-7240 (TTY: 711): Կան նաև օմանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք (888) 724-7240 (TTY: 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

### **ឃ្លាសម្គាល់ជាភាសាខ្មែរ (Cambodian)**

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ (888) 724-7240 (TTY: 711)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ (888) 724-7240 (TTY: 711)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

### **简体中文标语 (Chinese)**

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 (888) 724-7240 (TTY: 711)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 (888) 724-7240 (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

### **مطلب به زبان فارسی (Farsi)**

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با (888) 724-7240 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با (888) 724-7240 (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

### **हिंदी टैगलाइन (Hindi)**

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो (888) 724-7240 (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। (888) 724-7240 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

### **Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)**

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau (888) 724-7240 (TTY: 711). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau (888) 724-7240 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

### **日本語表記 (Japanese)**

注意日本語での対応が必要な場合は(888) 724-7240 (TTY: 711)へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。(888) 724-7240 (TTY: 711)へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

### **한국어 태그라인 (Korean)**

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 (888) 724-7240 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. (888) 724-7240 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

### **ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)**

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໃຫ້ທາດປີ (888) 724-7240 (TTY: 711). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມິໄຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໃຫ້ທາດປີ (888) 724-7240 (TTY: 711). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

### **Mien Tagline (Mien)**

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiex longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux (888) 724-7240 (TTY: 711). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzaih bun longc. Douc waac daaih lorx (888) 724-7240 (TTY: 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

### **ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)**

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ (888) 724-7240 (TTY: 711). ਅਪਾਰਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ (888) 724-7240 (TTY: 711)। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

### **Русский слоган (Russian)**

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру (888) 724-7240 (линия ТТУ: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру (888) 724-7240 (линия ТТУ: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

### **Mensaje en español (Spanish)**

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al (888) 724-7240 (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al (888) 724-7240 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

### **Tagalog Tagline (Tagalog)**

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa (888) 724-7240 (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa (888) 724-7240 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyong ito.

### **แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)**

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข (888) 724-7240 (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข (888) 724-7240 (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

### **Примітка українською (Ukrainian)**

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер (888) 724-7240 (TTY: 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер (888) 724-7240 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

### **Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)**

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số (888) 724-7240 (TTY: 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số (888) 724-7240 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240 (TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

## 목차

기타 언어 및 제공 형식.....	6
무차별에 대한 공지.....	8
일반 정보.....	13
Medi-Cal 프로그램에 대한 중요 정보 .....	17
본인 또는 지인에게 도움이 필요하다는 것을 판단하는 방법 .....	21
전문 정신 건강 서비스 이용하기.....	25
의료 서비스 제공자 선택하기.....	34
스마트 기기를 사용하여 의료 기록 및 의료 서비스 제공자 명단 정보에 액세스할 권리....	37
서비스 범위.....	38
정신 건강 플랜에 의한 불이익 결정 .....	49
문제 해결 절차 민원 또는 항소 제기 .....	53
민원 절차.....	56
항소 절차(표준 및 신속) .....	59
주정부 공정 심리 절차.....	65
사전 의료 지시서.....	69
수급권자 권리 및 책임.....	71



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

## 기타 언어 및 제공 형식

### 기타 언어

본 수급권자 안내서 및 기타 계획 자료를 영어외 다른 언어로 무료 제공해 드립니다. 저희는 자격을 갖춘 번역가가 작성한 번역본을 제공해 드리고 있습니다. 1-888-724-7240번(TTY: 711)으로 문의해 주시기 바랍니다. 해당 전화 번호는 수신자 부담 전화번호입니다. 영어외 다른 언어로 작성된 수급권자 안내서는 <https://www.optumsandiego.com>에서 전자상으로 제공해 드리고 있습니다. 통역 및 번역 서비스와 같은 의료 서비스 언어 지원 서비스에 대해 자세히 알아보려면 본 수급권자 안내서를 주의 깊게 읽어 주시기 바랍니다.

### 기타 제공 형식

본 정보를 점자, 큰 활자체(20 포인트) 안내서, 오디오 및 접속 가능한 전자 형식과 같은 다른 형식으로 무료 제공해 드립니다. 1-888-724-7240번(TTY: 711)으로 문의해 주시기 바랍니다. 해당 전화 번호는 수신자 부담 전화번호입니다.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

## 통역 서비스

County of San Diego에서는 자격을 갖춘 통역사를 통해 24시간 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역을 위해 가족 또는 친구의 도움을 받지 않아도 됩니다. 위급 상황인 경우를 제외하고 저희는 미성년자인 통역사를 통한 통역 서비스 제공을 금하고 있습니다. 귀하께서는 통역, 언어, 문화 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 이러한 도움은 연중무휴 이용 가능합니다. 언어적 도움이 필요하거나 본 안내서를 다른 언어로 제공받고자 하는 경우 1-888-724-7240번(TTY 711)으로 문의해 주시기 바랍니다. 해당 전화 번호는 수신자 부담 전화번호입니다.



---

정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

## 무차별에 대한 공지

차별은 법률에 위반되는 사항입니다. County of San Diego에서는 주정부 및 연방 시민법을 준수하고 있습니다. County of San Diego에서는 생물학적 성별, 인종, 피부색, 종교, 혈통, 출신국, 민족집단 정체성, 연령, 정신 장애, 신체 장애, 의학적 질환, 유전 정보, 결혼 유무, 사회적 성별, 성 정체성 또는 성적 지향성을 이유로, 비합법적인 방식으로 이러한 자들을 차별 또는 배제하거나, 이러한 자를 다르게 대우하지 않습니다.

County of San Diego에서는 다음을 제공해 드립니다.

- 장애가 있는 사람들이 더 나은 의사소통을 할 수 있도록 다음과 같은 도움과 서비스를 무료 제공해 드립니다.
  - 자격을 갖춘 수화 통역사
  - 다양한 형식으로 제공되는 서면화된 정보(큰 활자체 안내서, 점자, 오디오 또는 점속 가능한 전자 형식)
- 영어가 아닌 모국어를 사용하는 사람들에게 다음과 같은 언어 서비스를 무료 제공해 드립니다.
  - 자격을 갖춘 통역사
  - 영어가 아닌 언어로 작성된 정보

이러한 서비스를 이용하고자 하는 경우, (888) 724-7240 번을 통해 연중무휴 이용 가능한 Access and Crisis Line(접근 및 위기 관리팀)으로 문의해 주시기 바랍니다. 또는 듣기 또는 말하기에 어려움이 있으신 경우, TTY: 711 번으로 문의해 주시기 바랍니다. 요청 시, 본 문서를 점자, 큰 활자체 안내서, 오디오 또는 점속 가능한 전자 형식으로 사용할 수 있습니다.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240 번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.



## 민원 제기 방법

County of San Diego 에서 생물학적 성별, 인종, 피부색, 종교, 혈통, 출신국, 민족집단 정체성, 연령, 정신 장애, 신체 장애, 의학적 질환, 유전 정보, 결혼 유무, 사회적 성별, 성 정체성 또는 성적 지향성에 근거하여 이러한 서비스를 제공하지 않았거나 비합법적인 방식으로 차별했다고 판단될 경우, 귀하께서는 다음과 같은 권익옹호 기관에 민원을 제기할 수 있습니다. 다음과 같이 전화 문의 방식, 서면 제출 방식, 직접 문의 방식 또는 전자상 문의 방식으로 민원을 제기할 수 있습니다.

- 전화 문의 방식
  - 거주형 서비스와 관련된 민원 제기 도움을 받고자 하는 경우, 619-282-1134번 또는 1-800-479-2233번을 통해 **Jewish Family Service (JFS) Patient's Advocacy Program**(유대인 가족 서비스(JFS) 환자 권익옹호 프로그램)으로 전화 문의해 주시기 바랍니다.
  - 외래 서비스와 관련된 민원 제기 도움을 받고자 하는 경우, 수신자 부담 전화번호 (877) 734-3258번(TTY 1-800-735-2929)을 통해 **Consumer Center for Health Education and Advocacy(CCHEA, 보건 교육 및 권익옹호를 위한 소비자 센터)**으로 전화 문의해 주시기 바랍니다.
  - 또는 듣기 또는 말하기에 어려움이 있으신 경우, 711번으로 문의해 주시기 바랍니다
- 서면 제출 방식 민원 신고서를 작성하거나 서신을 작성하여 다음 주소로 전송해 주시기 바랍니다.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

거주형 서비스의 경우:

Jewish Family Service of San Diego  
Joan & Irwin Jacobs Campus  
Turk Family Center  
Community Services Building  
8804 Balboa Avenue  
San Diego, CA 92123

외래 서비스의 경우:

Consumer Center for Health Education and Advocacy (CCHEA)  
1764 San Diego Avenue, Suite 100  
San Diego, CA 92110

- 직접 문의 방식 담당의 진료실 또는 County of San Diego와 계약된 의료 서비스 제공자의 진료소를 방문하여 민원 제기 관련 도움을 요청해 주시기 바랍니다.
- 전자상 문의 방식 아래 나열된 웹사이트를 방문해 주시기 바랍니다.

거주형 서비스의 경우:

Jewish Family Service of San Diego  
<https://www.jfssd.org/>

외래 서비스의 경우:

Consumer Center for Health Education and Advocacy (CCHEA)  
<https://www.lassd.org/mental-health-and-substance-abuse-patients-rights/>



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

---

## 시민권리 사무국 - 캘리포니아 의료 서비스부

또한 귀하께서는 California Department of Health Care Services, Office of Civil Rights(캘리포니아 의료 서비스부, 시민권리 사무국)으로 다음과 같이 전화 문의 방식, 서면 제출 방식 또는 전자상 문의 방식을 통해 시민권리 관련 민원을 제기할 수 있습니다.

- 전화 문의 방식 **916-440-7370** 번으로 전화 문의를 할 수 있습니다. 듣기 또는 말하기에 어려움이 있으신 경우, **711 번(California State Relay)**으로 문의해 주시기 바랍니다.
- 서면 제출 방식 민원 신고서를 작성하거나 서신을 다음 주소로 전송해 주시기 바랍니다.

**Department of Health Care Services**

**Office of Civil Rights**

**P.O. Box 997413, MS 0009**

**Sacramento, CA 95899-7413**

이용 가능한 민원 신고서:

<https://www.dhcs.ca.gov/discrimination-grievance-procedures>

- 전자상 문의 방식 메일 전송 주소: [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov).

---

## 시민권리 사무국 - 미국 보건복지부

또한 인종, 피부색, 출신국, 연령, 장애 또는 성별에 근거하여 차별을 받았다고 판단될 경우, U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights(미국



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240 번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

보건복지부, 시민권리 사무국)으로 전화 문의 방식, 서면 제출 방식 또는 전자상 문의 방식을 통해 민원을 제기할 수 있습니다.

- 전화 문의 방식 **1-800-368-1019** 번으로 전화 문의를 할 수 있습니다. 듣기 또는 말하기에 어려움이 있으신 경우,  
**TTY/TDD 1-800-537-7697** 번으로 문의해 주시기 바랍니다.
- 서면 제출 방식 민원 신고서를 작성하거나 서신을 다음 주소로 전송해 주시기 바랍니다.

**U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, SW  
Room 509F, HHH Building  
Washington, D.C. 20201**

- 이용 가능한 민원 신고서:  
<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.
- 전자상 문의 방식 시민권리 사무국 민원 포털 방문:  
<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

## 일반 정보

### 본 안내서를 읽어야 하는 중요한 이유는 무엇인가요?

전문 정신 건강 서비스(SMHS)는 County of San Diego 내 전지역에 걸쳐 모든 Medi-Cal 수급권자를 대상으로 이용할 수 있습니다. 본 안내서는 귀하의 의료 서비스 제공자 진료소 및 온라인에서 제공해 드리고 있습니다.

본 안내서에는 귀하가 거주하시는 카운티의 정신 건강 플랜(MHP)을 통해 Medi-Cal 전문 정신 건강 서비스를 제공받는 방법을 안내하고 있습니다. 본 안내서에는 귀하의 보험금 및 치료 제공 방식에 대해 설명되어 있습니다. 또한 다양한 문의사항에 대해 답변해 드릴 것입니다.

### 알게 될 사항:

- 전문 정신 건강 서비스를 이용하는 방법
- 이용할 수 있는 보험금 유형
- 문의사항 또는 문제가 있는 경우 해야 할 일
- Medi-Cal 수급권자로서의 권리 및 책임

본 안내서를 지금 읽지 않으시더라도, 추후 이해를 위해 읽을 수 있도록 본 안내서를 보관해 주십시오. 본 안내서 및 기타 서면화된 자료는

<https://www.optumsandiego.com>에서 전자상으로 제공되거나, 정신 건강

플랜(MHP)에서 인쇄물 형식으로 무료 제공해 드립니다. 사본 인쇄물을 받고자 하는

경우 귀하의 정신 건강 플랜(MHP)으로 1-888-724-7240번을 통해 문의해 주시기



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

바랍니다.

본 안내서를 Medi-Cal 등록 시 제공받은 정보서에 추가하여 이용해 주시기 바랍니다.

### 귀하의 언어 또는 다른 형식으로 본 안내서를 제공받고 싶은 경우

귀하께서 영어외 언어를 사용하시는 경우, 무료 통역 서비스를 이용하실 수 있습니다.

이에 대해 Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 1-888-724-7240 번으로 문의해 주시기 바랍니다. 귀하께서는 귀하의 정신 건강 플랜(MHP)을 연중무휴 이용하실 수 있습니다.

또한 본 안내서 또는 기타 서면화된 자료를 큰 활자체 안내서, 점자 또는 오디오와 같은 대체 형식으로 제공받고자 하는 경우 귀하의 정신 건강 플랜(MHP)으로 1-888-724-7240번을 통해 문의해 주시기 바랍니다. 귀하의 정신 건강 플랜(MHP)에서는 귀하에게 도움을 제공해 드릴 것입니다.

영어외 언어로 작성된 본 핸드북 또는 기타 서면화된 자료를 제공받고자 하는 경우 귀하의 정신 건강 플랜(MHP)으로 문의해 주시기 바랍니다. 귀하의 정신 건강 플랜(MHP)에서는 전화상으로 귀하에게 언어 관련 도움을 제공해 드릴 것입니다.

본 정보는 아래 나열된 언어로 제공됩니다.

- 영어
- 아랍어
- 중국어(만다린어)



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240 번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

- 타갈로그어
- 한국어
- 페르시아어(파시어 및 다리어)
- 소말리아어
- 스페인어
- 베트남어

### 정신 건강 플랜(MHP)의 책임은 무엇인가요?

귀하의 정신 건강 플랜(MHP)에서는 다음과 같은 책임이 있습니다.

- 귀하께서 카운티 또는 의료 서비스 제공자 네트워크의 전문 정신 건강 서비스를 이용할 수 있는 기준을 충족하는지 파악할 책임.
- 귀하께서 전문 정신 건강 서비스가 필요한지 여부를 판단하기 위한 평가를 제공할 책임.
- 연중무휴 답변 가능한 수신자 부담 전화번호를 제공하여 정신 건강 플랜(MHP)에서 서비스를 제공받을 수 있는 방법을 고지할 책임. [정신 건강 플랜(MHP) 수신자 부담 전화번호 삽입].
- 귀하께서 거주하시는 곳과 가까운 위치에 충분한 의료 서비스 제공자를 확보하여, 필요한 경우 정신 건강 플랜(MHP)에서 보장되는 정신 건강 치료 서비스를 제공받을 수 있도록 할 책임.
- 정신 건강 플랜(MHP)에서 이용 가능한 서비스에 대해 고지 및 교육할 책임.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

- 귀하의 언어를 통해 또는 무료 통역 서비스(필요한 경우)를 통해 서비스를 제공하고, 이러한 통역 서비스 이용 가능 여부를 알려줄 책임.
- 영어외 언어 또는 기타 형식(예: 점자 또는 큰 활자체 안내서)으로 이용할 수 있는 사항에 대한 서면화된 정보를 제공할 책임. [많이 사용되는 언어로 된 자료, 대체 형식의 이용 가능 여부, 보조 지원 기구 및 의 이용 가능 여부 등 카운티의 추가 정보 삽입]
- 본 안내서에 명시된 정보에 중대한 변경 사항이 있을 경우, 이러한 변경 사항에 대한 예정된 시행일 최소 30일 전에 이를 통지할 책임. 이용 가능한 서비스 이용량이나 유형이 증가 또는 감소하는 변경 사항, 네트워크 의료 서비스 제공자의 수가 증가 또는 감소하는 변경 사항, 정신 건강 플랜(MHP)을 통해 제공받는 보험금에 영향을 미칠 기타 변경 사항이 있는 경우, 이러한 변경 사항을 중대한 변경 사항으로 간주합니다.
- 필요에 따라 귀하의 치료를 기타 플랜 또는 전달 시스템과 조정하여 치료 전환을 원활히 하고, 진료 의뢰 과정을 확실하게 종료하고 신규 의료 서비스 제공자가 해당 수급권자의 치료를 수락하도록 수급권자를 위한 의뢰를 안내할 책임.
- 의료 서비스 제공자 변경으로 인해 건강 상태가 악화되거나 입원 위험이 증가할 경우, 일정 기간 동안 이전 의료 서비스 제공자 또는 현재 네트워크외 의료 서비스 제공자에게 계속 진료를 받을 수 있도록 할 책임.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.



## Medi-Cal 프로그램에 대한 중요 정보

### 이용할 수 있는 교통편이 있나요?

진료 예약 또는 정신 건강 플랜(MHP) 예약에 어려움이 있는 경우 Medi-Cal 프로그램을 통해 교통편을 찾아보실 수 있습니다. 스스로 교통수단을 마련할 수 없고 Medi-Cal 이 적용되는 특정 서비스를 받아야 할 의료적 필요성이 있는 메디칼(Medi-Cal) 수급권자에게는 교통편이 제공될 수 있습니다. 예약 진료에 대해 다음과 같은 두 가지 유형의 교통편이 있습니다.

- 비의료 교통편(Non-Medical Transportation, NMT)이란 진료 예약 장소에 갈 수 있는 다른 방법이 없는 사람들을 위해 제공되는 자가용 또는 공용 차량을 이용한 교통편입니다.
- 비응급 의료 교통편(Non-Emergency Medical Transportation, NEMT)이란 대중교통 또는 자가용을 이용할 수 없는 사람들을 위해 제공되는 구급차, 휠체어용 밴, 리터 밴(들것이 들어가는 밴)을 이용한 교통편입니다.

약국에 방문하거나 필요한 의료 용품, 보철, 정형외과 및 기타 장비를 픽업할 수 있는 교통편을 이용할 수 있습니다. 교통편에 대한 자세한 정보와 도움이 필요한 경우 귀하의 관리형 의료 보험으로 문의해 주시기 바랍니다.

Medi-Cal 을 보유하고 있지만 관리형 의료 보험에 등록되어 있지 않고 건강 관련 서비스로 비의료 교통편(Non-Medical Transportation, NMT)이 필요한 경우 비의료 교통편 제공자에게 직접 문의하거나 귀하의 의료 서비스 제공자에게 문의하여 도움을 받을 수 있습니다. 귀하께서 교통편 회사에 문의할 경우, 해당 회사에서 귀하의 예약일 및 예약 시간에 대한 정보를 요청할 것입니다. 귀하께서 비응급 의료 교통편(Non-



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240 번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

Emergency Medical Transportation, NEMT)이 필요한 경우, 귀하의 의료 서비스 제공자는 비응급 의료 교통편을 처방하고 귀하께서 예약 진료소를 왕복할 수 있도록 교통편 제공자와 연락을 취할 수 있도록 할 수 있습니다.

## 응급 서비스란?

응급 서비스란 정신과적 응급 의료 상황을 포함한 예기치 않은 의학적 증상을 경험하신 수급권자에게 제공되는 서비스를 의미합니다.

응급 의학적 상태는 증상이 너무 심각하여(심한 통증을 포함) 일반인이 다음과 같은 경우가 언제든지 발생할 수 있다고 생각하는 것이 합당한 상태를 의미합니다.

- 본인의 건강 상태(또는 태아의 건강 상태)에 심각한 문제가 있는 경우.
- 신체가 기능하는 방식에 심각한 해를 끼친 경우.
- 신체 기관 또는 신체 부위에 심각한 위험을 끼친 경우.

정신과적 응급 의료 상황은 일반인이 다음과 같이 생각할 수 있는 경우 발생한 것으로 간주됩니다:

- 정신 건강 문제나 의심되는 정신 건강 문제로 인해 본인 또는 타인에게 현재 위험이 되는 경우.
- 정신 건강 문제 또는 의심되는 정신 건강 문제로 인해 음식 준비 또는 섭취, 옷 입기 또는 쉴 자리 마련을 즉각적으로 할 수 없는 경우.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

Medi-Cal 수급권자를 대상으로 응급 서비스는 연중무휴 제공되고 있습니다. 응급 서비스는 사전 승인을 필요로 하지 않습니다. Medi-Cal 프로그램은 신체적 건강 문제 또는 정신적 건강 문제(본인 또는 타인과의 관계에서 걱정 및/또는 기능 장애의 원인이 되는 생각, 감정, 행동)로 인한 응급 상황을 적용할 것입니다. Medi-Cal 에 등록되어 있는 경우 응급실 방문에 대한 비용은 궁극적으로 해당 방문이 응급 상황이 아닌 것으로 판명된 경우에도 청구되지 않습니다. 귀하께서 응급 상황을 겪고 있다고 생각되신다면 **911** 번으로 전화하시거나 병원이나 기타 시설을 방문하여 도움을 요청해 주시기 바랍니다.

### Medi-Cal에 대한 지불을 제가 해야 하나요?

대부분의 경우 Medi-Cal에 대해 지불할 비용은 없습니다. 단, 매달 수령하는 금액 또는 소득에 따라 Medi-Cal에 대한 지불이 이루어 질 수도 있습니다.

- 귀하의 가족 규모에 비해 소득이 Medi-Cal 한도 미만인 경우 Medi-Cal 서비스에 대한 지급이 이루어지지 않을 것입니다.
- 귀하의 가족 규모에 비해 소득이 Medi-Cal 한도 이상인 경우 의료 서비스 또는 약물사용장애 치료 서비스에 대한 일부 지출을 부담해야 합니다. 귀하께서 지급할 금액을 귀하의 '본인부담금'(Share-Of-Cost, SOC)이라고 합니다. 귀하께서 '본인부담금'(Share-Of-Cost, SOC)을 지급하시면 Medi-Cal 에서 해당 달의 나머지 적용 의료비를 지급할 것입니다. 귀하의 의료비가 없는 달에는 아무것도 지급하지 않아도 됩니다.
- 귀하께서는 Medi-Cal 에 따른 모든 치료에 대해 '공동부담금'(Co-payment)을 지급해야 할 수도 있습니다. 이는 귀하의 정기 서비스를 위해 의료 서비스를



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240 번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

받거나 병원 응급실에 방문할 때마다 귀하께서 본인 부담액을 지급해야 한다는 것을 의미합니다.

'공동부담금'(Co-payment)이 필요하신 경우 의료 서비스 제공자는 귀하께 이를 설명할 것입니다.

### 자살 충동이 있다면 누구에게 연락해야 하나요?

귀하 또는 귀하께서 알고 계신 누군가가 위험에 처해 있을 경우, National Suicide Prevention Lifeline(NSPL, 전국 자살예방센터)으로 **988** 번 또는 **1-800-273-TALK (8255)** 번을 통해 전화해 주시기 바랍니다. 채팅은 <https://988lifeline.org/>에서 이용하실 수 있습니다.

위기 상황에서 도움을 요청하고자 하는 지역 거주민의 경우와 지역 정신 건강 프로그램을 이용하려는 경우 Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 1-888-724-7240 번으로 문의해 주시기 바랍니다.

### 추가적인 정신 건강 플랜별 정보

귀하께서 비의료 교통편(Non-Medical Transportation, NMT)이 필요한 경우, 승인된 비의료 교통편 제공자 목록은 <https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Documents/List-of-Approved-Nonmedical-Transportation-Providers.pdf>에서 참조해 주시기 바랍니다.

### Medi-Cal 에 대한 자세한 정보는 어디에서 확인할 수 있을까요?

Department of Health Care Services(의료 서비스부) 웹사이트인 <https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Pages/Beneficiaries.aspx> 방문하여 Medi-Cal 에 대한 자세한 정보를 확인해 주시기 바랍니다.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240 번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

## 본인 또는 지인에게 도움이 필요하다는 것을 판단하는 방법

### 저 자신에게 도움이 필요하다는 것을 어떻게 알 수 있을까요?

많은 사람들은 인생에서 힘든 시기를 겪으며, 정신 건강 문제 또는 감정적 문제를 경험할 수 있습니다. 이때 반드시 기억해야 하는 것은 언제든지 도움을 요청할 수 있다는 사실입니다. 귀하 또는 귀하의 가족 분께서 Medi-Cal 대상자이고, 정신 건강 서비스가 필요하신 경우 정신 건강 플랜(MHP) 문의전화 1-888-724-7240 번으로 전화해 주시기 바랍니다. 또한 본인이나 가족 분께서 관리형 의료 보험이 적용되지 않는 정신 건강 서비스가 필요하다고 생각하는 경우 관리형 의료 보험을 통해 정신 건강 플랜(MHP)에 문의할 수 있습니다. 정신 건강 플랜(MHP)을 통해 귀하께 필요할 수 있는 의료 서비스 제공자를 찾는 데 도움을 받을 수 있습니다.

귀하 또는 가족 분께서 일상생활을 관리하는 능력에 영향을 받고 있거나 자살 충동이 생각날 만큼 심각한 고통 또는 지속적인 걱정이 있다는 것을 알게될 경우, 귀하의 정신 건강 플랜(MHP)으로 문의해 주시기 바랍니다. 다음과 같은 증상을 한 가지 이상 동반하여 도움이 필요한 경우, 귀하의 정신 건강 플랜(MHP)으로 문의해 주시기 바랍니다.

- 너무 많은 걱정 또는 두려운 감정
- 너무 슬프거나 무기력한 기분
- 사고적 문제:
  - 집중력, 기억력 또는 설명이 어려운 논리적 사고 및 언행에 대한 문제
- 다음은 포함한 극심한 감정 기복:
  - 기분이 지나치게 좋은 경우
  - 너무 장시간 동안 짜증이 나거나 화가난 기분



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240 번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

- 친구 또는 사회적 활동을 피하는 경우
- 타인과의 관계 형성에 문제가 있는 경우
- 수면 시간이 지나치게 길거나 짧은 경우
- 식사 시간이 지나치게 길거나 짧은 경우
- 설명이 어렵거나 대부분의 사람들이 없다고 하는 것들을 듣거나 보거나 느끼는 것에 대한 문제
- 음주 또는 약물 사용에 대한 문제
- 뚜렷한 원인이 없는 다음과 같은 여러 신체적 문제:
  - 두통
  - 복통
- 자살 충동
- 갑작스러운 또는 비정상적인 기능적 변화:
  - 일상적인 활동을 할 수 없거나, 직장 생활, 학교 생활, 친숙한 업무에 문제가 있음
- 체중 증가에 대한 극심한 두려움 또는 외모에 대한 걱정

자녀 또는 10 대 청소년에게 도움이 필요하다는 것을 어떻게 알 수 있을까요?

자녀 또는 청소년에게 정신 건강상의 징후가 있다고 생각되는 경우 1-888-724-7240 번으로 정신 건강 플랜(MHP) 문의전화를 통해 또는 관리형 의료 보험으로 문의하여 자녀 또는 10 대 청소년을 대상으로 하는 검진 및 평가를 받을 수 있습니다.

자녀 또는 청소년에 대한 Medi-Cal 자격을 확보하고 정신 건강 플랜(MHP) 평가의 결과로



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240 번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

정신 건강 플랜(MHP)에서 보장되는 전문 정신 건강 서비스가 필요하다고 판명된 경우, 정신 건강 플랜(MHP)에서는 자녀 및 청소년에 대해 준비하여 서비스를 제공받을 수 있습니다. 또한 자녀 또는 청소년에게 관리형 의료 보험이 적용되지 않는 정신 건강 서비스가 필요하다고 생각하는 경우 관리형 의료 보험을 통해 정신 건강 플랜(MHP)에 문의할 수 있습니다. 또한 부모가 되는 것에 부담감을 느끼거나 정신 건강 문제가 있는 부모들을 대상으로 이용할 수 있는 서비스가 있습니다.

다음 점검표는 귀하의 자녀에게 정신 건강 서비스와 같은 도움이 필요한지 평가하는 데 참조할 수 있는 항목입니다. 하나 이상의 징후가 있거나 장기간 지속되는 징후가 있는 경우, 이는 전문가의 도움이 요구되는 보다 심각한 문제를 의미할 수 있습니다. 다음은 주의해서 지켜보아야 할 징후입니다.

- 주의를 집중하거나 가만히 있는 것에 많은 어려움이 있어서 신체적 위험에 처하거나 학교 생활에 문제가 되는 상태
- 일상생활에 영향을 미치는 지나친 걱정 또는 두려움
- 이유 없이 돌발적으로 발생하는 압도적인 두려움(때때로 빠른 심박수 또는 빠른 호흡 동반)
- 일상생활에 문제가 될 정도로 매우 슬픈 감정이 들거나 2주 이상 다른 사람들과의 접촉을 피하는 상태
- 대인관계에 문제를 일으키는 극심한 감정 기복
- 행동의 급격한 변화
- 거식, 구토, 또는 체중 감소를 위한 완하제(변비약) 사용
- 반복적인 음주 또는 약물 사용
- 자신 또는 타인을 다치게 할 수 있는 심각한 통제 불능적 행동



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

- 자신에게 해를 가하거나 자살하려는 계획 또는 시도
- 반복적인 싸움, 또는 흉기 사용, 또는 타인을 다치게 하려는 계획



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.



## 전문 정신 건강 서비스 이용하기

### 전문 정신 건강 서비스란?

전문 정신 건강 서비스란 소아과 의사 또는 일반의가 치료할 수 없는 정신 건강 문제 또는 정서적 문제가 있는 사람들을 위한 서비스입니다. 이러한 문제는 일상적인 활동을 지속하는 능력에 방해가 될 정도로 심각한 경우를 의미합니다.

전문 정신 건강 서비스에는 다음이 포함되어 있습니다.

- 정신 건강 서비스
- 의약품 지원 서비스
- 표적중심 증례 관리
- 위기 중재 서비스
- 위기 안정화 서비스
- 성인 요양 치료 서비스
- 위기 요양 치료 서비스
- 당일 집중 치료 서비스
- 당일 재활 치료
- 정신과 입원 치료 서비스
- 정신과 의료 시설 서비스
- 동료 지원 서비스(특정 카운티에 한해 성인만 이용할 수 있지만 거주하시는 카운티에 관계없이 만 21세 미만의 수급권자는 조기 및 주기적 선별, 진단, 치료 서비스를 받을 수 있는 대상이 될 수 있습니다)



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

- 위기 관리 대응 서비스

만 21 세 미만의 수급권자는 위 나열된 전문 정신 건강 서비스 외에도 조기 및 주기적 선별, 진단, 치료 혜택에 따라 추가적인 정신 건강 서비스를 이용할 수 있습니다. 포함되는 서비스는 다음과 같습니다.

- 중환자 가정 기반 서비스(IHBS)
- 중환자 진료 조정(ICC)
- 치료적 행동 서비스(TBS)
- 치료적 위탁 진료(TFC)

귀하께서 이용할 수 있는 각 전문 정신 건강 서비스에 대한 자세한 정보는 본 안내서의 "서비스 범위" 절을 참조해 주시기 바랍니다.

### 전문 정신 건강 서비스를 제공받는 방법은 무엇인가요?

귀하께서 전문 정신 건강 서비스를 받아야 한다고 생각될 경우 정신 건강 플랜(MHP)으로 문의하여 초기 검진을 받고 평가 일정을 잡을 수 있습니다. 귀하께서 거주하시는 카운티의 수신자 부담 전화번호를 통해 문의할 수 있습니다. 또한 수급권자의 경우 관리형 의료 보험을 통해 정신 건강 서비스를 요청할 수도 있습니다. 관리형 의료 보험에서 전문 정신 건강 서비스의 이용 기준을 충족하는 것으로 판단될 경우, 관리형 의료 보험에서는 정신 건강 플랜(MHP)을 통해 정신 건강 서비스를 제공받을 수 있는 평가를 받을 수 있도록 도움을 제공할 것입니다. "정신 건강 서비스 이용은 어디서든 가능하다(no wrong door)"라는 의미는 전문 정신 건강 서비스 외에도 자신의 관리형 의료 보험을 통해 비전문 정신 건강 서비스를 제공받을 수 있다는 것을 의미합니다. 귀하의 의료 서비스 제공자가 해당 서비스가 임상적으로 귀하에게 적합하다고 판단하고, 해당



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240 번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

서비스가 중복되지 않고 조정되는 한 귀하께서는 정신 건강 의료 서비스 제공자를 통해 이러한 서비스를 이용할 수 있습니다.

또한 일반의, 학교, 가족, 보호자, 관리형 의료 보험 또는 다른 카운티 기관을 포함한 타인 또는 기관에 의해 전문 정신 건강 서비스에 대한 정신 건강 플랜(MHP)을 의뢰할 수도 있습니다. 일반적으로, 응급 상황인 경우를 제외하고 정신 건강 플랜(MHP)에 바로 의뢰하기 위해 일반의 또는 관리형 의료 보험은 귀하의 승인 또는 자녀의 부모 또는 보호자의 승인이 필요합니다. 귀하의 정신 건강 플랜(MHP)에서는 정신 건강 플랜(MHP)의 서비스를 제공받기 위한 기준을 충족하는지 판단하기 위한 초기 평가 수행 요청을 거부할 수 없습니다.

전문 정신 건강 서비스는 정신 건강 플랜(카운티)을 통해서나 해당 정신 건강 플랜(MHP)과 계약을 맺고 있는 다른 의료 서비스 제공자(예: 진료소, 치료 센터, 커뮤니티 기반 단체, 또는 개인 의료 서비스 제공자)에 의해 제공될 수 있습니다.

### 전문 정신 건강 서비스는 어디에서 제공받을 수 있나요?

필요에 따라 거주 중인 카운티와 카운티 외부에서 전문 정신 건강 서비스를 제공받을 수 있습니다. Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 1-888-724-7240 번으로 문의하여 전문 정신 건강 서비스에 대한 의뢰를 받을 수 있습니다. 이 상담 전화번호는 연중무휴 이용할 수 있습니다. 각 카운티는 어린이, 청소년, 성인, 노인을 대상으로 하는 전문 정신 건강 서비스를 보유하고 있습니다. 귀하께서 만 21 세 미만인 경우, 조기·및 주기적 선별,·진단,·치료에 따른 추가 보장과 보험금을 제공받을 수 있습니다.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240 번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

정신 건강 플랜(MHP)을 통해 귀하께 필요할 의료 서비스 제공자를 찾는 데 도움을 받을 수 있습니다. 해당 정신 건강 플랜(MHP)은 귀하의 지역에서 가장 가까운 거리에 있거나 귀하의 요구를 충족하는 시간 또는 거리 이내에 있는 의료 서비스 제공자를 추천할 의무가 있습니다.

### 전문 정신 건강 서비스는 언제 제공받을 수 있나요?

귀하의 정신 건강 플랜(MHP)으로부터 서비스를 제공받기 위한 진료를 예약하고자 할 때 정신 건강 플랜은 주정부의 진료 예약 시간 제공 기준을 충족해야 합니다. 정신 건강 플랜(MHP)은 다음 기간 이내에 반드시 진료 예약을 제공해야 합니다.

- 정신 건강 플랜(MHP)을 통해 서비스를 시작하고자 하는 비응급 요청일로부터 영업일 10일 이내
- 귀하께서 응급 상태를 위한 서비스를 요청할 경우 48시간 이내
- 정신과 의사와 비응급 진료 예약을 요청한 날로부터 영업일 15일 이내
- 지속된 증상에 대한 다음 비응급 예약일의 경우, 이전 진료 예약일로부터 영업일 10일 이내

단, 의료 서비스 제공자가 보다 긴 대기 시간이 의학적으로 적절하며 건강상 해가 되지 않는다고 판단한 경우, 이상의 대기 시간은 더욱 길어질 수 있습니다. 대기 목록에 올라간 후 늘어난 시간으로 인해 건강상 해가 된다고 생각될 경우 귀하의 정신 건강 플랜(MHP)(1-888-724-7240 번)으로 문의해 주시기 바랍니다. 시기적절한 진료를 받지 못할 경우, 귀하께는 민원을 제기할 권리가 있습니다. 민원 제기에 대한 더 많은 정보는 본 안내서의 "민원 절차" 절을 참조해 주시기 바랍니다.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240 번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

## 제가 어떤 서비스를 받을 지 누가 결정하나요?

귀하, 의료 서비스 제공자 및 정신 건강 플랜(MHP)에서는 정신 건강 플랜(MHP)을 통해 어떤 서비스를 받아야 하는지 결정하는 데 모두 참여하게 됩니다. 정신 건강 전문가는 귀하와 상담을 진행하고, 귀하의 필요성을 기준으로 적합한 전문 정신 건강 서비스 유형을 결정하는 데 도움을 제공할 것입니다.

도움을 요청하기 위해 특정 정신 건강 진단이 있는지, 또는 특정 정신 건강 문제가 있는지 알아야 필요는 없습니다. 정신 건강 플랜(MHP)에서 귀하의 건강 상태를 평가할 것입니다. 의료 서비스 제공자는 귀하께서 치료를 받지 않을 경우 귀하의 삶에 부정적 영향을 미칠 가능성이 있는 정신 건강상의 문제가 있는지 평가를 수행할 것입니다. 귀하께서는 의료 서비스 제공자가 이러한 평가를 수행하는 동안 본인에게 임상적으로 적합하고 보장을 받을 수 있는 서비스를 제공받을 수 있습니다.

귀하께서 만 21 세 미만인 경우, 외상, 아동복지제도 참여, 소년법 참여, 노숙 경험으로 인해 정신 건강 문제가 있을 경우, 전문 정신 건강 서비스를 이용할 수 있습니다. 또한 귀하께서 만 21 세 미만인 경우, 정신 건강 플랜(MHP)에서는 귀하의 정신 건강 문제를 교정하거나 개선하기 위해 의료적으로 필요한 서비스를 제공할 의무가 있습니다. 정신 건강 문제를 유지, 지원, 개선 또는 내성 상태를 향상시키는 서비스는 의료적으로 필요한 것으로 간주됩니다.

일부 서비스는 정신 건강 플랜(MHP)의 사전 승인이 필요할 수 있습니다. 사전 승인이 필요한 서비스에는 다음이 포함됩니다. 중환자 가정 기반 서비스(IHBS), 당일 집중 치료 서비스, 당일 재활 치료, 치료적 행동 서비스(TBS) 및 치료적 위탁 진료(TFC). 사전 승인 절차에 대한 자세한 내용은 정신 건강 플랜(MHP)으로 문의할 수 있습니다. 추가 정보를 요청하려면 귀하의 정신 건강 플랜(MHP)으로 문의해 주시기 바랍니다.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

정신 건강 플랜(MHP)에서는 자격을 갖춘 전문가를 통해 서비스 승인을 위한 검토를 수행해야 합니다. 이러한 검토 절차를 전문 정신 건강 서비스의 사전 승인이라고 합니다. 정신 건강 플랜(MHP)의 승인 절차는 특정한 일정에 따라야 합니다. 표준 사전 승인의 경우, 정신 건강 플랜(MHP)은 귀하의 건강 상태에 따른 필요성에 근거하여 신속하게 제공자의 요청에 따라 결정되어야 하지만, 정신 건강 플랜(MHP)은 요청을 받은 날로부터 영업일 5 일을 초과해서는 안 됩니다. 예를 들어, 표준 기간을 따르는 것이 생명, 건강 또는 최대 기능을 달성, 유지 또는 회복할 수 있는 능력에 심각한 위험을 초래할 수 있는 경우, 정신 건강 플랜(MHP)에서는 서비스 요청을 받은 후 72 시간 이내에 건강 상태와 관련된 일정에 따라 승인 결정을 신속히 내려야 하며 통지를 제공해야 합니다. 귀하 또는 귀하의 의료 서비스 제공자가 기간 연장을 요청하거나 정신 건강 플랜(MHP)에서 기간 연장이 귀하께 최대의 이익이 되는 이유를 제공하는 경우 정신 건강 플랜(MHP)은 요청을 받은 후 최대 14 일까지 기간을 연장할 수 있습니다.

이러한 연장이 필요할 수 있는 경우의 예로는 정신 건강 플랜(MHP)에서 의료 서비스 제공자로부터 추가 정보를 확보할 경우, 의료 서비스 제공자의 치료 요청을 승인할 수 있다고 고려하는 경우가 있습니다. 정신 건강 플랜(MHP)에서 의료 서비스 제공자의 요청 일정을 연장할 경우 카운티에서 기간 연장에 대한 서면화된 통지서를 전송해 드릴 것입니다.

정신 건강 플랜(MHP)에서 요청된 서비스를 거부, 연기, 축소, 또는 종료할 경우, 해당 정신 건강 플랜(MHP)에서는 해당 서비스가 거부, 연기, 축소 또는 종료되었다는 사실을 알려주는 '불이익 결정 통지서'를 귀하께 발송해야 하고, 항소를 제기할 수 있음을 통지해야 하며, 이러한 항소를 제기하는 방법에 대한 정보를 제공해야 합니다. 정신 건강 플랜(MHP)에서 거부한 서비스에 대한 결정에 동의하지 않는 경우 또는 동의하지 않는 다른 조치가 취해지는 경우 민원 또는 항소를 제기할 수 있는 귀하의 권리에 대한 자세한



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

내용은 본 안내서 42 페이지에 있는 "정신 건강 플랜에 의한 불이익 결정" 절을 참조해 주시기 바랍니다.

### 의료적 필요성이란?

귀하께서 제공받는 서비스는 귀하의 문제를 해결하기 위해 의료적인 필요성이 있어야 하며, 적절해야 합니다. 만 21 세 이상의 개인은 생명을 보호하거나 중대한 질환 또는 장애를 방지하거나 중증의 통증을 완화하기 위해 합리적이고 필요한 경우 의료적으로 서비스가 필요합니다.

만 21 세 미만인 경우, 해당 서비스가 정신 건강 문제를 교정, 유지, 지원, 개선 또는 내성 상태를 향상시키는 경우 의료적인 필요성이 있습니다. 정신 건강 문제를 유지, 지원, 개선 또는 내성 상태를 향상시키는 서비스는 의료적으로 필요하다고 간주되며, 조기 및 주기적 선별, 진단, 치료 서비스로서 보장됩니다.

### 정신 건강 플랜(MHP) 보장이 되지 않는 다른 정신 건강 서비스는 어떻게 받을 수 있나요?

관리형 의료 보험에 등록되어 있는 경우, 관리형 의료 보험을 통해 다음과 같은 외래 정신 건강 서비스를 이용할 수 있습니다.

- 개인, 그룹, 가족 요법을 포함한 정신 건강 평가 및 치료.
- 정신 건강 문제 평가를 위해 임상적으로 요구될 경우 심리학과 및 신경심리학과적 검사.
- 처방약 모니터링 목적을 위한 외래 서비스.
- 정신과 상담.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

위 서비스 중 하나를 제공받으려는 경우 관리형 의료 보험으로 직접 문의해 주시기 바랍니다. 귀하께서 관리형 의료 보험에 등록되어 있지 않은 경우, **Medi-Cal** 을 승인하는 개별 의료 서비스 제공자 및 진료소에서 이러한 서비스를 받을 수 있습니다. 정신 건강 플랜(MHP)에서는 귀하께 도움을 될 수 있는 의료 서비스 제공자 또는 진료소를 찾는 데 도움을 드리거나 그러한 의료 서비스 제공자 또는 진료소를 찾는 방법에 대해 도움을 드릴 수 있습니다.

**Medi-Cal** 을 승인하는 모든 약국에서는 정신 건강 문제 치료를 위한 처방약을 제조해드릴 수 있습니다. 약국에서 제공되는 대부분 처방약은 귀하의 관리형 의료 보험이 아닌 유료 **Fee-For-Service**(행위별수가제) **Medi-Cal** 프로그램에 따른 보험("Medi-Cal Rx"라고 함)이 적용된다는 점을 유의해 주시기 바랍니다.

**정신 건강 플랜 보장이 되지 않는 다른 의료 서비스(1 차 진료/Medi-Cal)는 받으려면 어떻게 받을 수 있나요?**

관리형 의료 보험에 등록되어 있는 경우, 해당 플랜에는 귀하를 위한 의료 서비스 제공자를 찾을 책임이 있습니다. 관리형 의료 보험에 등록되어 있지 않고 **Fee-For-Service**(행위별수가제) **Medi-Cal** 이라고도 하는 "regular"(일반) **Medi-Cal** 이 있는 경우, **Medi-Cal** 을 승인하는 모든 의료 서비스 제공자의 진료를 받을 수 있습니다. 서비스를 시작하기 전에 의료 서비스 제공자에게 귀하께 **Medi-Cal** 이 있다는 점을 알려주셔야 합니다. 알려주시지 않으면, 본인에게 해당 서비스에 대한 비용이 청구될 수 있습니다

귀하께서는 가족계획 서비스를 위해 관리형 의료 보험 외부의 의료 서비스 제공자의 의료 서비스를 받을 수 있습니다.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.



## 저에게 음주 또는 약물 관련 문제가 있는 경우에는 어떻게 해야 하나요?

귀하께서 음주 또는 약물 관련 문제에 대한 치료 서비스가 필요하다고 생각되는 경우 카운티의 **Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)**에 1-888-724-7240 번으로 문의해 주시기 바랍니다. 상담사는 귀하의 필요성을 평가하고 약물사용장애 의료 서비스에 대한 의뢰를 제공하는 데 도움을 제공할 수 있습니다.

## 저에게 정신과 입원 서비스가 필요한 이유는 무엇인가요?

하급 진료 기관에서 안전하게 치료될 수 없는 정신 건강 문제나 정신 건강 문제에 대한 증상이 있고, 정신 건강 문제나 정신 건강 문제에 대한 증상으로 인해 귀하께서 다음과 같은 증상을 보인 경우 입원 치료를 받아야 할 수 있습니다.

- 본인 또는 타인에게 즉각적인 위험을 초래하거나 심각한 건물 훼손의 위험 초래
- 의식주를 마련하거나 활용하지 못함
- 본인의 신체적 건강에 심각한 위험 초래
- 정신 건강 문제로 인해 최근 정상적으로 기능할 능력이 심각하게 저하된 경우
- 병원 치료를 통해서만 제공될 수 있는 정신과 검사, 약물치료 또는 기타 치료가 필요한 경우



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240 번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

## 의료 서비스 제공자 선택하기

제가 필요로 하는 전문 정신 건강 서비스에 대한 의료 서비스 제공자를 어떻게 찾을 수 있을까요?

귀하의 정신 건강 플랜은 현재 의료 서비스 제공자 명단을 온라인에 게시해 두어야 합니다. 현재 의료 서비스 제공자에 대한 문의사항이 있거나 업데이트된 의료 서비스 제공자 명단을 제공받고자 하는 경우, 정신 건강 플랜 웹사이트

[https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)에 방문하시거나, 정신 건강 플랜의 수신자 부담 전화번호로 문의해 주시기 바랍니다. 목록을 요청하시면 서면으로 또는 우편으로 받아보실 수 있습니다.

정신 건강 플랜에서는 의료 서비스 제공자 선택에 일부 제한을 둘 수 있습니다. 전문 정신 건강 서비스를 처음 제공받기 시작할 때는 귀하의 정신 건강 플랜에서 최소 2명의 의료 서비스 제공자 중 초기 선택을 할 수 있도록 요청할 수 있습니다 또한 정신 건강 플랜에 따라 의료 서비스 제공자를 변경할 수 있습니다. 의료 서비스 제공자 변경을 요청하시는 경우, 정신 건강 플랜에서는 가능한 범위 내에서 최소 2명의 의료 서비스 제공자 중 선택할 수 있도록 해야 합니다.

정신 건강 플랜에서는 귀하께서 적시에 치료를 제공받을 수 있도록 보장하고, 필요한 경우 정신 건강 플랜에서 보장하는 정신 건강 치료 서비스를 제공받을 수 있도록 귀하가 거주하는 곳 근처에 충분한 의료 서비스 제공자가 있는지 확인할 책임이 있습니다.

정신 건강 플랜과 계약을 맺고 있는 의료 서비스 제공자는 때때로 전문 정신 건강 서비스 제공을 중단할 수 있습니다. 정신 건강 플랜에 속한 의료 서비스 제공자는 해당 정신 건강 플랜과 계약을 종료하거나 자체적으로 또는 정신 건강 플랜 요청에 따른 Medi-Cal 전문 정신 건강 서비스 환자를 더 이상 받지 않을 수 있습니다. 이러한 경우, 정신 건강 플랜에서는 해당 의료 서비스 제공자로부터 전문 정신 건강 서비스를 받고 있었던 모든



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

개인에게 서면화된 통지를 제공하기 위해 합당한 노력을 기울여야 합니다. 수급권자 통지는 계약 종료에 대한 시행일로부터 30 일 이내 또는 정신 건강 플랜에서 해당 의료 서비스 제공자가 협력을 중단할 것을 알게 된 날로부터 15 일 이내에 제공되어야 합니다. 이 경우, 정신 건강 플랜은 귀하와 해당 의료 서비스 제공자가 동의할 경우 귀하께서 정신 건강 플랜과 계약을 종료한 의료 서비스 제공자로부터 서비스를 지속적으로 제공받는 것을 허용해야 합니다. 이를 "치료의 지속성"(continuity of care)이라고 하며, 아래 설명되어 있습니다.

### 현재 의료 서비스 제공자에게 서비스를 지속 제공받을 수 있을까요?

이미 관리형 의료 보험에서 정신 건강 서비스를 제공받고 있는 경우, 그러한 서비스가 의료 서비스 제공자들 간에 잘 조정되고 중복되는 경우를 제외하고, 귀하께서 정신 건강 플랜의 의료 서비스 제공자에게 정신 건강 서비스를 받더라도 해당 의료 서비스 제공자에게 지속적으로 치료를 제공받을 수 있습니다.

또한 이미 다른 정신 건강 플랜, 관리형 의료 보험, 또는 개별 Medi-Cal 의료 서비스 제공자에게 전문 정신 건강 서비스를 제공받고 있는 경우, 최대 12 개월 동안 현재 의료 서비스 제공자의 서비스를 제공받을 수 있도록 "치료의 지속성"(continuity of care)을 요청할 수 있습니다. 귀하의 진행 중인 치료를 지속하기 위해 현재 의료 서비스 제공자의 서비스를 제공받아야 할 필요성이 있거나, 새로운 의료 서비스 제공자로 변경하여 정신 건강 문제에 대해 심각한 해를 줄 수 있는 이유로 "치료의 지속성"(continuity of care)을 요청할 수 있습니다. 다음과 같은 조건이 있는 경우 귀하의 "치료의 지속성"(continuity of care) 요청이 승인될 수 있습니다.

- 귀하께서 요청하는 의료 서비스 제공자와 지속적인 관계를 유지하고 있으며 지난 12개월 동안 해당 의료 서비스 제공자의 서비스를 받은 경우
- 의료 서비스 제공자가 자격을 갖추고 있으며, Medi-Cal 요건을 충족하는 경우



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

- 의료 서비스 제공자가 정신 건강 플랜에 계약되어 있으며, 서비스에 대한 비용을 지불하기 위한 정신 건강 플랜의 요건에 동의하는 경우
- 의료 서비스 제공자가 서비스에 대한 귀하의 필요성과 관련된 관련 문서를 정신 건강 플랜과 공유하는 경우



---

정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

## 스마트 기기를 사용하여 의료 기록 및 의료 서비스 제공자 명단 정보에 액세스할 권리

귀하의 카운티에서는 컴퓨터, 스마트 태블릿 또는 모바일 장치와 같은 일반적인 장비를 사용하여 귀하의 의료 기록에 액세스하고 의료 서비스 제공자를 찾을 수 있도록 보안 시스템을 생성 및 유지관리해야 합니다. 이러한 시스템을 환자 액세스 응용 프로그램 프로그래밍 인터페이스(API)라고 합니다. 귀하의 의료 기록에 액세스하고 의료 서비스 제공자를 찾기 위해 응용 프로그램을 선택할 때 고려해야 할 정보는 카운티의 웹사이트에서 확인할 수 있습니다.

귀하의 보건 및 의료 기록에 액세스하기 위한 보안 시스템과 관련된 문의사항이 있는 경우, [QIMatters.HHSA@sdcounty.ca.gov](mailto:QIMatters.HHSA@sdcounty.ca.gov) 로 이메일을 전송해 주시기 바랍니다.

BHS 의료 서비스 제공자 명단의 검색 가능한 버전 및 의료 서비스 제공자 위치의 경우, <https://sdcountybhs.com/ProviderDirectory> 로 방문해 주시기 바랍니다.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

## 서비스 범위

전문 정신 건강 서비스를 이용할 수 있는 기준을 충족할 경우, 귀하의 필요성에 따라 다음과 같은 서비스를 이용할 수 있습니다. 귀하의 의료 서비스 제공자는 귀하와 협력을 통해 어떤 서비스가 귀하에게 가장 적합한지 결정할 것입니다.

### 정신 건강 서비스

- 정신 건강 서비스란 정신 건강 문제가 있는 사람들이 일상생활을 위한 대처 능력을 기를 수 있도록 돕는 개인, 그룹 또는 가족 기반 치료 서비스를 의미합니다. 이러한 서비스에는 의료 서비스 제공자가 그러한 서비스를 제공받는 사람을 위한 서비스 개선을 위해 수행하는 업무 또한 포함됩니다. 이러한 유형에는 서비스 필요 여부 및 서비스 효율성 여부에 대한 평가, 귀하의 정신 건강 치료의 목표와 제공될 특정 서비스를 결정하기 위한 치료 계획, 귀하의 일상생활 능력 향상 또는 유지를 돕기 위해 가족 및 귀하의 삶에 있어 중요한 개인들과의 협력을 의미하는 "콜래트럴"(collateral)이 포함되어 있습니다. 정신 건강 서비스는 진료소 또는 의료 서비스 제공자의 진료소, 가정 내 또는 다른 커뮤니티 환경, 전화를 통해 또는 원격 의료 서비스(오디오만 사용 및 소통 가능한 영상 모두 포함)를 통해 제공될 수 있습니다.

### 의약품 지원 서비스

- 이러한 서비스에는 정신과 의약품 처방, 투여, 조제, 모니터링 및 정신과 의약품 관련 교육이 포함되어 있습니다. 의약품 지원 서비스는 진료소 또는 의료 서비스



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

제공자의 진료소, 가정 내 또는 다른 커뮤니티 환경, 전화를 통해 또는 원격 의료 서비스(오디오 전용 및 영상 상호작용 모두 포함)를 통해 제공될 수 있습니다.

### 표적중심 증례 관리

- 이러한 서비스는 정신 건강 문제가 있는 사람들이 의료, 교육, 사회, 직업, 재활 또는 기타 커뮤니티 서비스를 스스로 제공받는데 어려움이 있을 경우 도움이 됩니다. 표적중심 증례 관리에는 계획 개발, 의사소통, 조정 및 의뢰, 개인이 서비스를 이용할 수 있도록 하기 위한 서비스 전달 상태 및 서비스 전달 시스템 모니터링 및 개인의 발전 상태 모니터링이 포함되지만 이에 국한되지는 않습니다.

### 위기 중재 서비스

- 이러한 서비스는 즉각적인 조치가 요구되는 긴급한 문제를 해결하고자 할 때 이용할 수 있습니다. 위기 중재 서비스의 목적은 커뮤니티 내에서 도움을 제공함으로써 병원에 격리되지 않도록 하는 것입니다. 위기 중재 서비스는 최대 8시간까지 이용할 수 있으며, 진료소 또는 의료 서비스 제공자의 진료소, 가정 내 또는 다른 커뮤니티 환경, 전화를 통해 또는 원격 의료 서비스(오디오 전용 및 영상 상호작용 모두 포함)를 통해 제공될 수 있습니다.

### 위기 안정화 서비스

- 이러한 서비스는 즉각적인 조치가 요구되는 긴급한 문제를 해결하고자 할 때 이용할 수 있습니다. 위기 안정화 서비스는 24시간 이하로 이용할 수 있으며, 라이선스가 부여된 24시간 의료 서비스 기관, 병원 기반 외래 프로그램 또는



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

위기 안정화 서비스를 제공하기 위해 인증된 의료 서비스 제공자 진료소에서 제공되어야 한다.

### 성인 요양 치료 서비스

- 이러한 서비스는 정신 건강 문제가 있는 사람들을 위한 거주형 치료 서비스를 제공하는 인가된 시설에 거주하는 사람들에게 정신 건강 치료 및 기술 구축 기회를 제공합니다. 이러한 서비스는 연중무휴 이용 가능합니다. 단, Medi-Cal은 성인 요양 치료 서비스를 제공하는 시설에서 사용된 숙식비를 부담하지 않습니다.

### 위기 요양 치료 서비스

- 이러한 서비스는 심각한 정신적 또는 정서적 위기를 가지고 있지만 정신 병원에서 치료가 필요하지 않은 사람들에게 정신 건강 치료 및 기술 구축 기회를 제공합니다. 이러한 서비스는 라이선스가 부여된 시설에서 연중무휴 이용 가능합니다. 단, Medi-Cal은 위기 요양 치료 서비스를 제공하는 시설에서 사용된 숙식비를 부담하지 않습니다.

### 당일 집중 치료 서비스

- 이러한 서비스는 병원이나 기타 24시간 치료 시설에 입원해야 할 필요가 있는 사람들에게 제공되는 체계화된 정신 건강 치료 프로그램입니다. 이 프로그램은 하루에 최소 3시간 동안 진행됩니다. 이 프로그램에는 정신 요법뿐만 아니라 기술 구축 활동과 치료가 포함되어 있습니다.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.



### 당일 재활 치료

- 이는 정신 건강 문제가 있는 사람들이 대처능력과 생활능력을 학습하고 개발할 수 있도록 돕고, 정신 건강 문제의 증상을 보다 효율적으로 관리하기 위해 마련된 체계화된 프로그램입니다. 이 프로그램은 하루에 최소 3시간 동안 진행됩니다. 이 프로그램에는 기술 구축 활동과 치료가 포함되어 있습니다.

### 정신과 입원 치료 서비스

- 이는 라이선스가 부여된 정신 건강 전문가가 해당 개인에게 24시간 집중 정신 건강 치료가 요구된다고 판단했을 경우 인가된 정신과 병원에서 제공되는 서비스입니다.

### 정신과 의료 시설 서비스

- 이러한 서비스는 심각한 정신 건강 문제에 대한 24시간 재활 치료를 전문으로 하는 인가된 정신 건강 의료 시설에서 제공되는 서비스입니다. 정신과 의료 시설은 근처 병원이나 진료소와 계약을 통해 시설에 입원한 사람들의 신체적 건강 관리 필요성 또한 충족해야 합니다. 정신과 의료 시설은 통상적으로 외래에서 치료할 수 있는 범위 이상의 치료가 필요한 신체적 질환이나 부상이 없는 환자만 입원을 등록시키고 치료할 수 있습니다.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

### 동료 지원 서비스(카운티에 따라 다름)

- 동료 지원 서비스 제공은 카운티의 선택적인 사항입니다. County of San Diego 에서는 전문 정신 건강 서비스에 대한 동료 지원 서비스를 제공하고 있습니다.
- 동료 지원 서비스는 문화적인 역량을 갖춘 개인 및 집단 서비스이며, 이러한 서비스는 구조화된 활동을 통해 회복, 복원, 참여, 사회화, 자족성, 자기 변호, 자연적 지원 개발, 강점 식별을 진척시킵니다. 이러한 서비스는 귀하 또는 귀하께서 지정한 주요 지원 담당자에게 제공될 수 있으며, 귀하께서 다른 전문 정신 건강 서비스를 제공받는 것과 동시에 제공될 수 있습니다. 동료 지원가는 정신 건강 또는 약물사용 질환을 경험하고 회복 중인 개인으로서, 카운티의 주정부 인증 공인 프로그램의 요건을 갖춘 사람, 카운티에서 공인한 사람 및 캘리포니아주에서 라이선스를 받거나, 면제를 받거나 등록된 행동 건강 전문가의 지시에 따라 이러한 서비스를 제공하는 사람입니다.
- 동료 지원 서비스에는 개인 및 그룹 코칭, 교육기술 형성 그룹, 자원 탐색, 행동 건강 치료에 참여하도록 장려하는 참여 서비스, 자기 변호 촉진 등의 치료 활동이 포함되어 있습니다.

### 위기 관리 대응 서비스(카운티에 따라 다름)

- 정신 건강 및/또는 약물사용 위기("행동 보건 위기")를 겪고 있는 경우 위기 관리 대응 서비스를 이용할 수 있습니다. 위기 관리 대응 서비스란 병원이나 기타 시설을 제외한 가정, 직장, 학교 또는 기타 장소를 포함하여 위기가 발생한



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240 번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

장소에서 의료 전문가가 제공하는 서비스를 의미합니다. 위기 관리 대응 서비스는 연중무휴 이용할 수 있습니다.

- 위기 관리 대응 서비스에는 신속한 응답, 개인 평가 및 커뮤니티 기반 안정화가 포함되어 있습니다. 추가 관리가 필요한 경우 위기 관리 대응 제공자는 워 핸드오프 또는 타 서비스에 대한 의뢰를 활용할 수 있도록 합니다.
- County of San Diego Behavioral Health Services(BHS, 행동 보건 서비스) Mobile Crisis Response Team(MCRT, 위기 관리 대응팀)에 대한 자세한 정보는 다음 링크를 방문해 주시기 바랍니다:

[https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/BHS\\_MCRT/About\\_MCRT.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/BHS_MCRT/About_MCRT.html)

어린이 및/또는 만 21 세 이하의 청년이 이용할 수 있는 특별 서비스가 있나요?

만 21 세 이하의 수급권자는 조기 및 주기적 선별, 진단, 치료 서비스라고 하는 혜택을 통해 추가적인 Medi-Cal 서비스를 제공받을 수 있습니다.

조기 및 주기적 선별, 진단, 치료 서비스를 받을 대상으로는 수급권자가 만 21 세 미만이어야 하며, Full-Scope(포괄적) Medi-Cal 을 보유해야 합니다. 조기 및 주기적 선별, 진단, 치료는 행동적 건강 상태를 교정하거나 개선하기 위해 의료적으로 필요한 서비스를 보장합니다. 행동적 건강 상태를 유지, 지원, 개선 또는 내성 상태를 향상시키는 서비스는 행동적 건강 상태를 개선하므로써 의료적으로 필요하다고 간주되며, 조기 및 주기적 선별, 진단, 치료 서비스로서 보장됩니다.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240 번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

조기 및 주기적 선별, 진단, 치료 서비스에 대한 문의사항이 있는 경우, 1-888-724-7240 번으로 문의하시거나 [DHCS Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment webpage](#).로 방문해 주시기 바랍니다.

또한 어린이, 청소년, 만 21 세 이하의 청년을 대상으로 한 정신 건강 플랜에서는 치료적 행동 서비스(TBS), 중환자 진료 조정(ICC), 중환자 가정 기반 서비스(IHBS) 및 치료적 위탁 진료(TFC) 서비스를 이용할 수 있습니다.

### 치료적 행동 서비스(TBS)

치료적 행동 서비스(TBS)는 만 21 세 이하의 수급권자를 대상으로 한 집중적이고 개별화된 단기적 외래 치료 중재 서비스입니다. 이러한 서비스를 제공받는 개인은 중증의 정서적 장애 증상이 있고, 스트레스가 심한 변화의 시기 또는 인생의 위기를 겪고 있으며, 단기적이며 구체적인 지원 서비스가 추가로 필요합니다.

치료적 행동 서비스(TBS)는 중증의 정서적 문제가 있는 경우 각 정신 건강 플랜을 통해 이용할 수 있는 전문 정신 건강 서비스의 한 유형입니다. 치료적 행동 서비스(TBS)를 제공받으려면 귀하께서 정신 건강 서비스를 받아야 하고, 만 21 세 미만이어야 하며, Full-Scope(포괄적) Medi-Cal 을 보유해야 합니다.

- 가정내 거주하고 계신 경우, 치료적 행동 서비스(TBS) 의료진은 귀하께서 정서적으로 매우 심각한 문제가 있는 어린이 및 만 21세 미만의 청년을 위한 그룹 시설과 같은 상급 치료 시설로 이동할 필요가 발생하지 않도록 하기 위해 귀하와 일대일로 심각한 행동 문제를 줄이려는 노력을-함께할 수 있습니다.
- 정서적으로 매우 심각한 문제가 있는 어린이 및 만 21세 미만의 청년을 위한 그룹 시설에 거주하고 계신 경우, 치료적 행동 서비스(TBS) 의료진은 위탁 가정 같은



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240 번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

가족 기반 환경으로 이동하거나 가정으로 돌아갈 수 있도록 귀하와 노력을 함께할 수 있습니다.

치료적 행동 서비스(TBS)를 통해 귀하 및 가족, 간병인 또는 보호자가 문제 행동을 다루는 새로운 방법과 귀하께서 성공적일 수 있도록 해줄 긍정적 행동을 증가시키는 방법을 배울 수 있도록 도움을 제공해 드립니다. 귀하, 치료적 행동 서비스(TBS) 의료진 및 가족, 간병인 또는 보호자는 하나의 팀으로서 치료적 행동 서비스(TBS)가 더 이상 귀하께 필요하지 않게 될 때까지 문제 행동을 해결하기 위해 단기간 동안 함께 협력할 것입니다. 귀하께는 귀하, 가족, 간병인 또는 보호자와 치료적 행동 서비스(TBS) 의료진이 치료적 행동 서비스(TBS) 중 무엇을 하는지와 치료적 행동 서비스(TBS)가 제공되는 시간 및 장소를 알려주는 치료적 행동 서비스(TBS) 계획이 제공됩니다. 치료적 행동 서비스(TBS) 의료진은 귀하께서 본인의 문제 행동에 대해 도움이 필요할 수 있는 대부분 장소에서 귀하께 도움을 제공할 수 있습니다. 여기에는 귀하의 가정, 위탁 가정, 그룹 시설, 학교, 당일 치료 프로그램 및 커뮤니티 내 기타 구역이 포함되어 있습니다.

### 중환자 진료 조정(ICC)

중환자 진료 조정(ICC)은 Full-Scope(포괄적) Medi-Cal 을 보유하고, 의료적 필요성에 따라 해당 서비스의 기준을 충족하는 만 21 세 미만의 수급권자에 대한 치료 계획 평가 및 서비스 조정을 용이하게 하는 표적중심 증례 관리 서비스입니다.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

중환자 진료 조정(ICC) 서비스는 아동과 아동의 가족 및 관련 아동 지원 시스템 간의 협력 관계를 촉진하는 아동 및 가족 팀의 구성을 포함한 통합 핵심 실행 모델(Integrated Core Practice Model) 원칙을 통해 제공됩니다.

아동 및 가족 팀에는 공식적 지원자(예: 치료 조정자, 의료 서비스 제공자 및 아동 지원 기관의 사례 관리자), 자연적 지원자(예: 가족 구성원, 이웃, 친구, 성직자) 및 고객의 계획 개발과 실행을 위해 협력하고 아동 및 가족의 목표 달성을 지원하는 기타 개인이 포함되어 있습니다. 또한 중환자 진료 조정(ICC)에서는 다음과 같은 업무를 수행하는 중환자 진료 조정(ICC) 담당자를 제공합니다.

- 의료적으로 필수적인 서비스가 강점 기반 접근법에 따라, 개별적으로, 고객 중심으로, 문화적 및 언어적으로 적합한 방식으로 이용, 조정 및 전달될 수 있도록 하는 업무.
- 서비스와 지원이 아동의 필요성에 기초하여 이루어지도록 하는 업무.
- 아동과 아동의 가족 및 서비스 제공과 관련된 시스템 간의 협력 관계를 촉진하는 업무.
- 부모/간병인이 아동의 필요성을 충족해줄 수 있도록 지원하는 업무.
- 아동 및 가족 팀 구성에 도움을 제공하고 지속적인 지원을 제공하는 업무.
- 아동이 그들의 커뮤니티 내에서 서비스를 받을 수 있도록 의료 서비스 제공자와 아동 지원 시스템을 조직하고 연결해 주는 업무.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

## 중환자 가정 기반 서비스(IHBS)

중환자 가정 기반 서비스(IHBS)는 아동/청소년의 정상적 기능을 저해하는 정신 건강 문제를 개선하는 것을 돕기 위한 개별적이고 강점 기반 접근법에 따른 중재 서비스로, 해당 아동/청소년이 가정과 커뮤니티 내에서 성공적으로 기능하는 데 필수적인 능력을 구축할 수 있도록 돕는 것은 물론 아동/청소년의 가족이 해당 아동/청소년이 가정과 커뮤니티 내에서 성공적으로 기능할 수 있도록 돕는 능력을 향상하는 것을 목적으로 하는 서비스입니다.

중환자 가정 기반 서비스(IHBS)는 가족의 전반적인 서비스 계획에 조정된 아동 및 가족 팀에 의해 통합 핵심 실행 모델(Integrated Core Practice Model) 원칙에 따라 제공됩니다. 중환자 가정 기반 서비스(IHBS)는 Full-Scope(포괄적) Medi-Cal 을 보유하고, 의료적 필요성에 따라 해당 서비스의 기준을 충족하는 만 21 세 미만의 수급권자에게 제공됩니다.

## 치료적 위탁 진료(TFC)

치료적 위탁 진료(TFC) 서비스 모델은 복합적인 정서적 및 행동적 문제가 있는 아동을 위해 최대 만 21 세까지 외상 정보에 기초한, 개별적 전문 정신 건강 서비스의 단기적, 집중적 제공을 허용하고 있습니다. 치료적 위탁 진료(TFC)의 경우 아동에게 훈련이 제공되고 감독을 받으며, 치료적 위탁 진료(TFC) 부모의 지원을 받게 됩니다.

## 전화 또는 원격 의료 서비스를 통해 이용할 수 있는 서비스

정신 건강 서비스를 제공받기 위해 귀하와 귀하의 의료 서비스 제공자 간에 대면으로의 방문이 매번 필요하지는 않습니다. 귀하의 서비스에 따라 전화 또는 원격 의료 서비스를 통해 서비스를 이용할 수 있습니다. 서비스를 시작하기 전에 의료 서비스 제공자는 전화



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

또는 원격 의료 서비스 사용에 대해 설명하고 이에 동의하는지 확인해야 합니다. 원격 의료 서비스 또는 전화를 통해 서비스를 제공받는 것에 동의하더라도 추후 직접 또는 대면으로 서비스를 제공받는 것을 선택할 수 있습니다. 일부 유형의 정신 건강 서비스는 거주형 치료 서비스나 병원 서비스와 같이 서비스를 위한 특정 장소에 있어야 하므로, 원격 의료 서비스 또는 전화를 통해서만 서비스를 제공할 수 없습니다.



---

정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.



## 정신 건강 플랜에 의한 불이익 결정

제가 원하거나 필요하다고 생각하는 서비스를 정신 건강 플랜(MHP)에서 거부할 경우 저에게는 어떤 권리가 있나요?

정신 건강 플랜(MHP)에서 또는 정신 건강 플랜(MHP)을 대리하는 의료 서비스 제공자가 원하는 서비스를 거부, 제한, 축소, 지연 또는 종료할 경우, 귀하께는 정신 건강 플랜(MHP)으로부터 서면화된 통지서("불이익 결정 통지서"라고 함)에 대한 권리가 있습니다. 또한 항소를 요청하여 결정에 동의하지 않는 권리가 있습니다. 아래 절에서는 통지서에 대한 귀하의 권리와 귀하의 정신 건강 플랜(MHP)의 결정에 동의하지 않을 경우 해야 할 일에 대해 설명합니다.

### 불이익 결정이란?

불이익 결정이란 정신 건강 플랜(MHP)에서 다음 중 하나의 행위를 하는 것으로 정의됩니다.

1. 서비스의 유형 또는 수준, 의료적 필요성, 적절성, 환경 또는 보장되는 보험의 효율성에 기반한 결정을 포함한 요청된 서비스의 거부 또는 제한적인 허가.
2. 이전 허가된 서비스에 대한 축소, 중단 또는 종료.
3. 서비스에 대한 지급의 전부 또는 일부 거부.
4. 시기적절한 방식으로 제공되지 못한 서비스.
5. 민원 및 항소에 대해 일반적인 해결을 위한 필요한 시간 내에 조치를 취하지 않음  
(정신 건강 플랜(MHP)에 민원을 제기할 경우 정신 건강 플랜(MHP)에서 90일 이내로 민원에 대한 서면화된 결정서에 회신하지 않습니다. 정신 건강



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

플랜(MHP)에 항소를 제기할 경우 정신 건강 플랜(MHP)에서 30일 이내로 항소에 대한 서면화된 결정서에 회신하지 않습니다. 또는 신속 항소를 제기할 경우 72시간 이내로 답변을 받지 못했습니다.)

6. 재정적 책임에 대한 논쟁이 될 수 있는 수급권자의 요청을 거부.

### 불이익 결정 통지서란?

불이익 결정 통지서란 정신 건강 플랜(MHP)에서 귀하와 귀하의 의료 서비스 제공자가 제공받아야 할 것으로 고려하는 서비스를 거부, 제한, 축소, 지연 또는 종료하는 결정을 내릴 경우 귀하에게 보낼 서면화된 서신입니다. 여기에는 서비스에 대한 지급 거부, 서비스가 보장되지 않는다는 청구에 근거한 거부, 서비스가 의료적으로 필요성이 없다는 청구에 근거한 거부, 또는 서비스가 잘못된 전달 시스템을 위한 것에 대한 거부, 또는 재정적 책임에 대한 논쟁이 될 수 있는 요청에 대한 거부 등이 포함되어 있습니다. 불이익 결정 통지서는 민원, 항소 또는 신속 항소가 시기적절하게 해소되지 않았거나 정신 건강 플랜(MHP)의 서비스 제공 일정 기준 내에서 서비스를 제공받지 못한 경우에도 사용됩니다.

### 통지 시기

정신 건강 플랜(MHP)에서는 이전 허가된 전문 정신 건강 서비스의 종료, 중단 또는 축소 조치를 위해 조치일로부터 최소 10일 전에 통지서를 수급권자에게 우편을 통해 전달해야 합니다. 정신 건강 플랜(MHP)는 또한 지급 거부 결정 또는 요청된 전문 정신 건강 서비스의 전부 또는 일부 거부, 지연 또는 변경하는 결과를 초래하는 결정 사항에 대해 영업일 2일 이내로 통지서를 수급권자에게 우편을 통해 전달해야 합니다.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

## 제가 원하는 서비스를 받지 못할 경우 항상 불이익 결정 통지서를 받을 수 있나요?

네, 불이익 결정 통지서를 수신하게 될 것입니다. 단, 통지서를 받지 못한 경우 카운티 정신 건강 플랜(MHP)에 항소를 제기하거나 항소 절차를 완료한 경우 주정부 공정 심리를 요청할 수 있습니다. 귀하의 카운티에 연락을 취할 경우, 귀하께서 불이익 결정을 경험했지만 통지서를 받지 못했다고 알려주시기 바랍니다. 항소를 제기하거나 주정부 공정 심리를 요청하는 방법에 대한 정보는 본 안내서에 포함되어 있습니다. 또한 해당 정보는 귀하의 의료 서비스 제공자 진료소에서 제공할 수 있습니다.

## 불이익 결정 통지서에서 무엇을 알 수 있을까요?

불이익 결정 통지서에서는 다음을 알 수 있습니다.

- 귀하와 귀하께서 서비스를 제공받을 수 있는 역량에 영향을 준 정신 건강 플랜(MHP)에서 진행된 사항.
- 결정 사항에 대한 시행일 및 해당 결정을 내린 이유.
- 해당 결정을 내릴 때 기반으로 한 주정부 및 연방 규칙
- 정신 건강 플랜(MHP)의 결정에 동의하지 않는 경우 항소를 제기할 권리.
- 정신 건강 플랜(MHP)의 결정 사항과 관련된 문서, 기록 및 기타 정보의 사본을 수신하는 방법.
- 정신 건강 플랜(MHP)에 항소를 제기하는 방법.
- 귀하의 항소에 대한 정신 건강 플랜(MHP)의 결정에 만족하지 않는 경우, 주정부 공정 심리 요청 방법.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

- 신속 항소 또는 신속 주정부 공정 심리 요청 방법.
- 항소 제기 또는 주정부 공정 심리 요청 시 도움을 얻는 방법.
- 항소를 제기하거나 주정부 공정 심리를 요청해야 하는 기간.
- 항소 또는 주정부 공정 심리 결정을 기다리는 동안 서비스를 계속 제공받을 권리, 이러한 서비스의 지속을 요청하는 방법 및 이러한 서비스의 비용을 Medi-Cal에서 부담하는지 여부.
- 서비스를 계속 제공받고자 하는 경우 항소를 제기하거나 주정부 공정 심리를 요청해야 하는 시기.

### 불이익 결정 통지서 수령 시 제가 무엇을 해야 하나요?

불이익 결정 통지서 수령 시 귀하께서는 주의 깊게 통지서 내 모든 정보를 읽어주셔야 합니다. 통지서를 이해하는 데 어려움이 있을 경우, 정신 건강 플랜(MHP)에 도움을 요청할 수 있습니다. 또한 다른 사람에게 도움을 요청할 수도 있습니다.

항소 제출 또는 주정부 공정 심리 요청 시 귀하께서는 중단된 서비스를 계속 제공받을 것을 요청할 수 있습니다. 불이익 결정 통지서에 발송적인 날짜 또는 개인적으로 제공된 날짜로부터 10일 이내 또는 변경 시행일 이전에 서비스를 계속 제공받을 것을 요청해야 합니다.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

## 문제 해결 절차 민원 또는 항소 제기

저의 정신 건강 플랜(MHP)으로부터 원하는 서비스를 받지 못하면 어떻게 해야 하나요?

귀하의 정신 건강 플랜(MHP)에 은 귀하께서 원하거나 제공받고 있는 전문 정신 건강 서비스와 관련된 사항에 대한 불만사항 또는 문제를 해결하기 위한 절차를 있어야 합니다. 이를 문제 해결 절차라고 하며, 다음과 같은 절차를 포함할 수 있습니다.

1. **민원 절차:** 귀하의 전문 정신 건강 서비스 또는 정신 건강 플랜(MHP)에 대한 불만을 표시하는 절차.
2. **항소 절차:** 정신 건강 플랜(MHP) 또는 의료 서비스 제공자가 귀하의 전문 정신 건강 서비스에 대해 내린 결정(서비스 거부, 종료 또는 축소)을 검토하는 절차.
3. **주정부 공정 심리 절차:** 정신 건강 플랜(MHP)에서 귀하의 항소를 부정하는 경우 주 정부 행정법 판사에게 행정 심리를 요청하는 절차.

민원 또는 항소를 제기하거나 주정부 공정 심리를 요청하더라도 이는 귀하께 불리하게 작용되지 않으며 귀하께서 제공받고 있는 서비스에 영향을 미치지 않습니다. 민원 제기 또는 항소 제기는 귀하께 필요한 서비스를 제공하는 것 및 전문 정신 건강 서비스와 관련된 문제를 해결하는 것에 도움이 됩니다. 또한 민원 및 항소 제기는 서비스 개선에 사용할 수 있는 정보를 제공함으로써 정신 건강 플랜(MHP)에 도움이 될 수 있습니다. 귀하의 민원 또는 항소 절차가 완료되면 정신 건강 플랜(MHP)에서는 귀하 및 의료 서비스 제공자와 같은 기타 관련인에게 최종 결과를 통지하게 됩니다. 귀하의 주정부 공정 심리 절차가 결정되면 주정부 공정 심리 사무소에서는 귀하 및



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

기타 관련인에게 최종 결과를 통지하게 됩니다. 아래를 참조하여 각 문제 해결 절차에 대해 자세히 알아보시기 바랍니다.

### 항소 및 민원 제기 또는 주정부 공정 심리 요청에 대한 도움을 받을 수 있을까요?

정신 건강 플랜(MHP)에서는 이러한 절차에 대해 귀하께 설명을 제공하고, 민원 및 항소 제기 또는 주정부 공정 심리 요청에 대해 반드시 도움을 제공해야 합니다. 또한 정신 건강 플랜(MHP)에서는 '신속 항소' 절차(귀하의 건강 상태, 정신 건강 상태 또는 안정성에 위험을 줄 수 있으므로 보다 빠르게 검토하는 절차)에 대한 귀하의 적합 여부를 결정하는데 도움을 드릴 것입니다. 또한 귀하께서는 전문 정신 건강 의료 서비스 제공자 또는 옹호자를 포함한 타인이 본인을 대신할 수 있도록 허가할 수도 있습니다.

입원 또는 거주형 서비스와 관련된 도움을 받고자 하는 경우, 619-282-1134 또는 1-800-479-2233 번을 통해 Jewish Family Service of San Diego (JFS) Patient Advocacy(샌디에이고 유대인 가족 서비스(JFS) 환자 권익옹호단체)로 전화 문의해 주시기 바랍니다. 외래 서비스의 경우, 1-877-734-3258 번을 통해 Consumer Center for Health Education and Advocacy(CCHEA, 보건 교육 및 권익옹호를 위한 소비자 센터)으로 전화 문의해 주시기 바랍니다. 정신 건강 플랜(MHP)에서는 민원 또는 항소와 관련된 양식 및 기타 절차상 단계를 완료하는 데 합리적인 도움을 제공해야 합니다. 여기에는 TTY/TDD 및 통역 기능이 포함된 통역 서비스 제공 및 수신자 부담 전화번호 제공이 포함되지만, 이에 제한되지는 않습니다.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

주정부에서 저의 문제/질문에 대해 도움을 줄 수 있나요?

귀하께서는 Department of Health Care Services, Office of the Ombudsman 월~금, 오전 8 시~오후 5 시(공휴일 제외)으로 전화(**888-452-8609**),

이메일([MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov](mailto:MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov))을 통해 문의할 수 있습니다. 주의: 이메일 메시지는 기밀 사항으로 간주되지 않습니다. 따라서, 이메일 메시지에 개인 정보를 포함하지 마십시오.

귀하께서는 지역 법률 지원 사무소 또는 기타 그룹에서 무료 법률 지원을 받을 수 있습니다. 또한, **800-952-5253** 번(TTY 의 경우, **800-952-8349** 번으로 전화)을 통해 California Department of Social Services(CDSS, 캘리포니아 사회 서비스부), 공공 문의 및 대응 부서(Public Inquiry and Response Unit)에 문의하여 본인의 법적청문권에 관하여 문의할 수 있습니다.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240 번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

## 민원 절차

### 민원이란?

민원이란 전문 정신 건강 서비스와 관련하여 항소 절차와 주정부 공정 심리 절차에서 다루는 문제 중 처리되지 않는 문제에 대해 불만을 표시하는 것을 의미합니다.

### 민원 절차란?

민원 절차:

- 여기에는 민원 사항을 구두로 또는 서면으로 제기할 수 있는 간단하고 간편하게 이해할 수 있는 절차가 포함되어 있습니다.
- 어떤 방식으로든 귀하 또는 귀하의 의료 서비스 제공자에게 불리하게 작용되지 않습니다.
- 의료 서비스 제공자 또는 옹호자를 포함한 다른 사람이 본인을 대신할 수 있도록 허가할 수 있습니다. 귀하께서 다른 사람에게 귀하를 대신할 수 있도록 허가할 경우, 정신 건강 플랜(MHP)에서는 정신 건강 플랜(MHP)에서 해당 대리인에게 정보를 공개할 수 있는 권한을 부여하는 양식에 서명을 요청할 수 있습니다.
- 결정을 내리는 개인이 자격을 갖추고 있으며, 이전 검토 수준 또는 이루어진 결정에 관여되지 않았는지 확인합니다.
- 귀하, 귀하의 정신 건강 플랜(MHP) 및 귀하의 의료 서비스 제공자의 역할 및 책임을 식별합니다.
- 필요한 시간 내에 민원 해소를 제공합니다.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.



## 언제 민원 제기를 할 수 있을까요?

전문 정신 건강 서비스에 불만사항이 있거나 정신 건강 플랜(MHP)에 대해 또 다른 우려사항이 있는 경우 언제든지 정신 건강 플랜(MHP)에 민원을 제기할 수 있습니다.

## 어떻게 민원 제기를 할 수 있을까요?

정신 건강 플랜(MHP)으로 문의하여 민원 제기에 대한 도움을 받을 수 있습니다. 민원은 구두로 또는 서면으로 제기할 수 있습니다. 구두로 민원을 제기한 경우 서면으로 다시 제기할 필요는 없습니다. 서면으로 민원을 제기하고자 하는 경우, 정신 건강 플랜(MHP)에서는 모든 의료 서비스 제공자의 현장에서 귀하께서 우편을 통해 민원을 전송할 수 있도록 반송용 우편 봉투를 제공할 것입니다. 반송용 우편 봉투가 없는 경우, 본 안내서의 앞부분에 제공된 주소로 귀하의 민원을 우편을 통해 바로 보낼 수 있습니다.

- 입원 또는 거주형 서비스의 경우 619-282-1134번 또는 1-800-479-2233번을 통해 JFS Patient Advocacy(유대인 가족 서비스(JFS) 환자 권익옹호단체)로 전화 문의해 주시기 바랍니다.
- 외래 서비스의 경우 1-877-734-3258번을 통해 CCHEA(보건 교육 및 권익옹호를 위한 소비자 센터)로 전화 문의해 주시기 바랍니다.

## 정신 건강 플랜(MHP)에서 저의 민원을 접수했는지 어떻게 알 수 있나요?

정신 건강 플랜(MHP)에서는 민원 접수 후 5일 이내에 서면화된 확인서를 전송하여 민원 접수가 완료되었음을 통지해야 합니다. 전화를 통해 또는 대면으로 접수된 민원의 경우



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

다음 영업일 말까지 해결된다는 데 동의하게 되어 서면화된 확인서가 전송되지 않으며, 이 경우 서신을 받지 못할 수도 있습니다.

### 저의 민원에 대한 결정은 언제 이루어 지나요?

정신 건강 플랜(MHP)에서는 귀하께서 민원을 제기한 날로부터 90 일 이내에 귀하의 민원에 대한 결정을 내려야 합니다. 귀하께서 기간 연장을 요청한 경우 또는 정신 건강 플랜(MHP)에서 추가 정보가 필요하며 이러한 지연이 귀하의 이익을 위한 것이라고 판단할 경우, 결정을 내리기 위한 기간을 최대 14 일까지 연장할 수 있습니다. 이러한 지연이 이익이 될 수 있는 경우의 예로는 정신 건강 플랜(MHP)에 귀하 또는 다른 관련인들로부터 정보를 확보할 수 있는 시간이 조금 더 주어진다면 귀하의 민원을 해결할 수 있을 것이라고 고려되는 경우가 있습니다.

### 정신 건강 플랜(MHP)에서 저의 민원에 대한 결정을 내렸는지 어떻게 알 수 있나요?

정신 건강 플랜(MHP)에서는 귀하의 민원에 대한 결정이 내려지면 귀하 또는 귀하의 대리인에게 해당 결정 사항을 서면으로 통지하게 됩니다. 정신 건강 플랜(MHP)에서 귀하 또는 영향을 받는 모든 당사자에게 민원에 대한 결정 사항을 적시에 통지하지 못할 경우, 정신 건강 플랜(MHP)에서는 귀하에게 주정부 공정 심리를 요청할 권리를 알려주는 불이익 결정 통지서를 제공해야 합니다. 정신 건강 플랜(MHP)은 기간이 만료되는 날짜에 불이익 결정 통지서를 제공해야 합니다. 불이익 결정 통지서를 수령하지 못한 경우 자세한 정보를 위해 정신 건강 플랜(MHP)으로 문의할 수 있습니다.

### 민원 제기에 대한 마감일이 있나요?

아니요, 민원 제기는 언제든지 할 수 있습니다.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

## 항소 절차(표준 및 신속)

정신 건강 플랜(MHP)에서는 귀하께서 동의하지 않는 당신의 정신 건강 플랜(MHP)에 대해 내린 결정에 이의를 제기하고 귀하의 전문 정신 건강 서비스에 대한 정신 건강 플랜(MHP) 또는 의료 서비스 제공자에 의한 특정 결정에 대해 검토를 요청할 수 있도록 해야 합니다. 검토를 요청할 수 있는 방법은 두 가지가 있습니다. 첫 번째 방법은 표준 항소 절차를 사용하는 것입니다. 또 다른 방법은 신속 항소 절차를 사용하는 것입니다. 이러한 두 가지 유형의 항소는 유사하지만, 신속 항소의 대상이 되기 위해서는 특정 요건을 충족해야 합니다. 아래에는 특정 요건이 명시되어 있습니다.

### 표준 항소란?

표준 항소란 귀하께서 필요하다고 생각되는 서비스에 대한 거부 또는 변경과 관련된 정신 건강 플랜(MHP) 또는 의료 서비스 제공자의 결정에 대한 검토를 요청하는 것입니다. 표준 항소를 요청할 경우 정신 건강 플랜(MHP)에서 이를 검토하는 데 최대 30 일이 소요될 수 있습니다. 30 일을 대기하였을 때 귀하의 건강에 위험을 줄 것이라고 생각되는 경우 귀하께서는 "신속 항소"를 요청해야 합니다.

표준 항소 절차:

- 구두로 또는 서면으로 항소를 제기할 수 있습니다.
- 항소 제기는 어떤 방식으로든 귀하 또는 귀하의 의료 서비스 제공자에게 불리하게 작용되지 않습니다.
- 의료 서비스 제공자를 포함한 다른 사람이 본인을 대신할 수 있도록 허가할 수 있습니다. 귀하께서 다른 사람에게 귀하를 대신할 수 있도록 허가할 경우, 정신 건강 플랜(MHP)에서는 정신 건강 플랜(MHP)에서 해당 대리인에게 정보를 공개할 수 있는 권한을 부여하는 양식에 서명을 요청할 수 있습니다.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

- 항소 요청 시 필요한 기간 내에 귀하의 보험 혜택은 계속 유지되며, 여기서 필요한 기간은 귀하의 불이익 결정 통지서에 우편으로 또는 개인적으로 제공된 날짜로부터 10일입니다. 항소가 보류되는 동안 지속적인 서비스에 대해서는 비용을 지불하지 않아도 됩니다. 단, 보험 혜택 지속을 요청한 후 항소에 대한 확정 판결로 본인이 제공받고 있는 서비스에 대한 축소 또는 중단의 결정이 확정되는 경우, 항소가 보류되는 동안 제공된 서비스 비용을 지불해야 할 수 있습니다.
- 귀하의 항소에 대해 결정을 내리는 개인이 자격을 갖추고 있으며, 이전 검토 수준 또는 이루어진 결정에 관여되지 않았는지 확인합니다.
- 귀하 또는 귀하의 대리인이 귀하의 의료 기록을 포함한 귀하의 사례 파일 및 항소 절차 중 고려된 기타 문서 또는 기록을 검토할 수 있도록 합니다.
- 대면으로 또는 서면으로 증거와 증언을 제시할 수 있고, 법적 및 사실적 주장을 할 수 있는 합리적인 기회를 제공합니다.
- 귀하, 귀하의 대리인 또는 사망한 수급권자의 자산에 대한 법정 대리인이 항소의 당사자로 포함될 수 있도록 합니다.
- 서면화된 확인서를 전송하여 귀하의 항소를 검토하고 있음을 통지합니다.
- 정신 건강 플랜(MHP)을 포함하여, 귀하께 항소 절차가 완료된 후 주정부 공정 심리를 요청할 권리가 있음을 알려드립니다.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

## 언제 항소 제기를 할 수 있을까요?

다음과 같은 경우 정신 건강 플랜(MHP)에 항소를 제기할 수 있습니다.

- 귀하의 정신 건강 플랜(MHP) 또는 계약된 의료 서비스 제공자 중 한 명이 귀하가 이용 기준을 충족하지 못하므로 Medi-Cal 전문 정신 건강 서비스를 받을 대상이 되지 못한다고 결정한 경우.
- 의료 서비스 제공자가 전문 정신 건강 서비스가 필요하다고 고려하여 정신 건강 플랜(MHP)에 허가를 요청하였으나 정신 건강 플랜(MHP)에서 동의하지 않고 의료 서비스 제공자의 요청을 거부하거나 서비스의 유형 또는 빈도를 변경한 경우.
- 귀하의 의료 서비스 제공자가 정신 건강 플랜(MHP)에 허가를 요청했지만 정신 건강 플랜(MHP)에서 결정을 위해 더 많은 정보가 필요하며 허가 절차에 대해 적시에 완료하지 못한 경우.
- 정신 건강 플랜(MHP)에서 설정한 일정을 기준으로 정신 건강 플랜(MHP)에서 서비스를 제공하지 않는 경우.
- 정신 건강 플랜(MHP)에서 귀하의 필요성을 충족시킬 만큼 신속하게 서비스를 제공하고 있지 않다고 고려되는 경우.
- 귀하의 민원, 항소 또는 신속 항소가 적시에 해소되지 않은 경우.
- 귀하와 귀하의 의료 서비스 제공자가 필요한 전문 정신 건강 서비스에 대해 동의하지 않는 경우.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

## 어떻게 항소 제기를 할 수 있을까요?

정신 건강 플랜(MHP)으로 문의하여 항소 제기에 대한 도움을 받을 수 있습니다. 정신 건강 플랜(MHP)에서는 모든 의료 서비스 제공자의 현장에서 귀하께서 우편을 통해 항소를 전송할 수 있도록 반송용 우편 봉투를 제공할 것입니다. 반송용 우편 봉투가 없는 경우, 본 안내서의 앞부분에 제공된 주소로 귀하의 민원을 우편을 통해 바로 보내거나 구두로 또는 서면으로 항소를 제기할 수 있습니다.

입원 또는 거주형 서비스와 관련된 민원 제기 도움을 받고자 하는 경우, 619-282-1134 번 또는 1-800-479-2233 번을 통해 Jewish Family Service (JFS) Patient's Advocacy Program(유대인 가족 서비스(JFS) 환자 권익옹호 프로그램)으로 전화 문의해 주시기 바랍니다.

외래 서비스와 관련된 민원 제기 도움을 받고자 하는 경우, 수신자 부담 전화번호 (877) 734-3258 번을 통해 Consumer Center for Health Education and Advocacy(CCHEA, 보건 교육 및 권익옹호를 위한 소비자 센터)으로 전화 문의해 주시기 바랍니다.

## 저의 항소가 결정되었는지 어떻게 알 수 있나요?

귀하의 정신 건강 플랜(MHP)에서는 귀하 또는 귀하의 대리인에게 귀하의 항소를 위한 결정에 대해 서면으로 통지할 것입니다. 통지에는 다음과 같은 정보가 포함되어 있습니다.

- 항소 해소 절차에 대한 결과.
- 항소 결정이 이루어진 날짜.
- 항소가 전적으로 귀하에게 유리한 방향으로 해소되지 않을 경우, 통지서에는 귀하의 주정부 공정 심사에 대한 권리와 주정부 공정 심사 제출 절차에 관한



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240 번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

내용도 포함되어 있습니다.

### 항소 제기에 대한 마감일이 있나요?

불이익 결정 통지서에 기재된 날로부터 60 일 이내에 항소를 제기해야 합니다. 불이익 결정 통지서를 받지 않은 경우 항소 제기에 대한 마감일은 없으므로, 귀하께서는 언제든지 이러한 유형의 항소를 제기할 수 있습니다.

### 제 항소에 대한 결정은 언제 내려질까요?

정신 건강 플랜(MHP)에서는 정신 건강 플랜(MHP)에서 귀하의 항소 요청을 받은 날로부터 30 일 이내에 귀하의 항소를 결정해야 합니다. 귀하께서 기간 연장을 요청한 경우 또는 정신 건강 플랜(MHP)에서 추가 정보가 필요하며 이러한 지연이 귀하의 이익을 위한 것이라고 판단할 경우, 결정을 내리기 위한 기간을 최대 14 일까지 연장할 수 있습니다. 이러한 지연이 이익이 되는 경우의 예로는 정신 건강 플랜(MHP)에 귀하 또는 귀하의 의료 서비스 제공자로부터 정보를 확보할 수 있는 시간이 조금 더 주어진다면 귀하의 항소를 승인할 수 있을 것이라고 고려되는 경우가 있습니다.

### 저의 항소 결정에 대해 30 일을 기다릴 수 없는 경우에는 어떻게 해야 하나요?

신속 항소 절차에 대한 자격이 있는 경우, 항소 절차는 더 빠르게 진행될 수 있습니다.

### 신속 항소란?

신속 항소란 항소를 가장 빠르게 결정할 수 있는 방법입니다. 신속 항소 절차는 표준 항소 절차와 유사한 절차를 따릅니다. 단, 표준 항소를 기다리는 것이 정신 건강 문제를 악화시킬 수 있음을 반드시 입증해야 합니다. 또한 신속 항소 절차는 표준 항소와 다른



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

마감일을 따릅니다. 정신 건강 플랜(MHP)에서는 72 시간 동안 신속 항소를 검토할 수 있습니다. 또한 귀하께서는 구두로 신속 항소에 대한 요청을 할 수 있습니다. 이 경우, 서면으로 신속 항소 요청을 제출할 필요는 없습니다.

### 언제 신속 항소 제기를 할 수 있을까요?

표준 항소 결정에 대해 최대 30 일까지 기다리는 것이 생명, 건강 또는 최대 기능을 달성, 유지 또는 회복할 수 있는 능력을 위협하게 할 것이라고 생각될 경우 귀하께서는 항소에 대한 신속한 해결을 요청할 수 있습니다. 정신 건강 플랜(MHP)에서 귀하의 항소가 신속 항소 요건을 충족한다고 동의할 경우 귀하의 정신 건강 플랜(MHP)에서는 정신 건강 플랜(MHP)에서 항소를 받은 후 72 시간 이내에 신속 항소를 해결하게 됩니다. 귀하께서 기간 연장을 요청한 경우 또는 정신 건강 플랜(MHP)에서 추가 정보가 필요하며 이러한 지연이 귀하의 이익을 위한 것이라고 보여지는 경우, 결정을 내리기 위한 기간을 최대 14 일까지 연장할 수 있습니다.

정신 건강 플랜(MHP)에서 기간을 연장한 경우 정신 건강 플랜(MHP)에서는 기간을 연장한 이유에 대해 귀하께 서면으로 설명을 제공할 것입니다. 정신 건강 플랜(MHP)에서 귀하의 항소가 신속 항소에 적합하지 않다고 판단할 경우 정신 건강 플랜(MHP)에서는 귀하에게 신속한 구두 통지를 할 수 있도록 합리적인 노력을 기울여야 하며, 이러한 결정의 이유에 대해 2 일 내에 서면으로 통지할 것입니다. 이러한 경우, 귀하의 항소는 이 절의 앞서 명시된 표준 항소 일정을 따르게 됩니다. 귀하의 항소가 신속 항소 기준을 충족하지 않는다는 정신 건강 플랜(MHP)의 결정에 동의하지 않을 경우, 귀하께서는 민원을 제기할 수 있습니다.

귀하의 정신 건강 플랜(MHP)에서 귀하의 신속 항소에 대한 요청을 해결한 후, 정신 건강 플랜(MHP)에서는 귀하 및 영향을 받는 모든 당사자에게 구두로 및 서면으로 이를 통지할 것입니다.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240 번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.



## 주정부 공정 심리 절차

### 주정부 공정 심리란?

주정부 공정 심리란 귀하께서 Medi-Cal 프로그램에 따라 자격이 있는 전문 정신 건강 서비스를 제공받을 수 있도록 California Department of Social Services(캘리포니아 사회 서비스부)의 주정부 행정법 판사로부터 실시되는 독립적인 검토를 위한 절차입니다. 또한 추가적인 자료를 위해 California Department of Social Services(캘리포니아 사회 서비스부)의 <https://www.cdss.ca.gov/hearing-requests> 에 방문할 수 있습니다.

### 저의 주정부 공정 심리 권리는 무엇인가요?

귀하의 권리는 다음과 같습니다.

- 주정부 행정법 판사의 앞에서 심리를 받을 권리("주정부 심리"라고도 함).
- 주정부 공정 심리를 요청하는 방법에 관한 정보를 받을 권리.
- 주정부 공정 심리에서 대변인 선임 규칙에 관한 정보를 받을 권리.
- 주정부 공정 심리를 지정된 일정 이내에 요청했을 경우 주정부 공정 심리가 진행되는 동안 귀하의 요청에 따라 지속해서 혜택을 받을 권리.

### 언제 주정부 공정 심리에 대해 신청할 수 있을까요?

다음의 경우 주정부 공정 심리에 대한 신청을 할 수 있습니다.

- 귀하는 항소를 제기한 후 정신 건강 플랜(MHP)에서 귀하의 항소 요청을 부인한다는 항소 결의서를 받은 경우.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

- 귀하의 민원, 항소 또는 신속 항소가 적시에 해소되지 않은 경우.

주정부 공정 심리를 요청하는 방법은 무엇인가요?

다음의 경우 주정부 공정 심리에 대한 요청을 할 수 있습니다.

- 온라인 문의 방식: <https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do>
- 서면 제출 방식 불이익 결정 통지서에 명시된 주소로 카운티 복지부에 귀하의 요청서를 제출하거나 우편을 통해 다음 주소로 제출해 주시기 바랍니다.

California Department of Social Services  
State Hearings Division  
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37  
Sacramento, CA 94244-2430

또는 팩스: **916-651-5210** 또는 **916-651-2789**

또한 귀하께서는 다음을 통해 주정부 공정 심리 또는 신속 주정부 공정 심리를 요청할 수 있습니다.

- 전화 문의 방식 주정부 심리 부서(State Hearings Division)로 수신자 부담 전화번호 **800-743-8525**번 또는 **855-795-0634**번을 통해 문의하거나, 공공 문의 및 대응팀(Public Inquiry and Response Line)으로 수신자 부담 전화번호 **800-952-5253**번(또는 TDD: **800-952-8349**번)을 통해 문의해 주시기 바랍니다.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

## 주정부 공정 심리 신청에 대한 마감일이 있나요?

예, 주정부 공정 심리를 요청할 수 있는 기간은 120일입니다. 120일의 기간은 정신 건강 플랜(MHP)의 서면화된 항소 결정 통지서의 날짜부터 시작됩니다.

불이익 결정 통지서를 수신하지 못한 경우, 귀하께서는 언제든지 주정부 공정 심리를 신청할 수 있습니다.

## 주정부 공정 심리 결정을 기다리는 동안 서비스를 지속해서 받을 수 있나요?

현재 승인된 서비스를 받고 있으며 주정부 공정 심리의 결정을 기다리는 동안 서비스를 지속적으로 받고자 하는 경우, 귀하께서는 불이익 결정 통지서를 수신한 후 10일 이내 또는 귀하의 정신 건강 플랜(MHP)에서 통지한 서비스 중단 또는 축소 날짜 이전에 주정부 공정 심리를 요청해야 합니다. 귀하께서 주정부 공정 심리를 요청할 경우, 귀하께서는 주정부 공정 심리 절차 중에도 서비스를 지속적으로 받고자 하는 것을 반드시 전달해야 합니다.

서비스 지속을 요청한 후 주정부 공정 심리에 대한 확정 판결로 본인이 제공받고 있는 서비스에 대한 축소 또는 중단의 결정이 확정되는 경우, 주정부 공정 심리가 보류되는 동안 제공된 서비스 비용을 지불해야 할 수 있습니다.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

## 제 주정부 공정 심리에 대한 결정은 언제 내려질까요?

귀하께서 주정부 공정 심리를 요청한 후 귀하의 사례를 결정하고 답변을 전달하는 데에는 최대 90일이 소요될 수 있습니다.

## 더욱 신속하게 주정부 공정 심리를 받을 수 있을까요?

기다리는 기간이 귀하의 건강에 해가 된다고 생각하는 경우, 영업일 3일 이내에 답변을 받을 수 있는 경우도 있습니다. 귀하의 일반의 또는 정신 건강 전문가에게 귀하를 위한 서신을 작성해 줄 것을 요청해 주시기 바랍니다. 또는 귀하 스스로 서신을 작성할 수도 있습니다. 이러한 서신에는 귀하의 사례가 결정될 때까지 최대 90일을 기다리는 것이 귀하의 생명, 건강 또는 최대 기능을 달성, 유지 또는 회복할 수 있는 능력에 어떤 중대한 손상을 미치는 지에 대해 자세히 기술되어 있어야 합니다. 그런 다음 "신속 심리"를 요청하고 심리 요청서와 함께 해당 서신을 제공합니다.

사회 서비스부, 주정부 심리 부서(Department of Social Services, State Hearings Division)에서는 귀하의 신속 주정부 공정 심리 요청을 검토하여 대상 여부를 결정할 것입니다. 신속 심리 요청이 승인된 경우, 심리는 개최되고 주정부 심리 부서(State Hearings Division)에서 귀하의 요청이 접수된 날로부터 영업일 3일 이내에 심리 결정이 이루어 집니다.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

## 사전 의료 지시서

### 사전 의료 지시서란?

귀하께서는 사전 의료 지시서를 보유할 권리가 있습니다. 사전 의료 지시서(Advance Directive)란 캘리포니아 주법에 근거하여 인정되는 귀하의 의료 서비스에 대한 서면화된 지침서입니다. 여기에는 본인 스스로를 대변할 수 없게 된 경우나 그러한 때에 본인에게 어떠한 방식으로 의료 서비스가 제공되기를 원하는 지에 관한 진술이나 어떠한 결정이 내려지기를 원한다는 진술이 포함됩니다. 사전 의료 지시서는 때때로 생전 유서(living will) 또는 지속 위임장(durable power of attorney)이라고도 합니다.

캘리포니아 주법에서는 사전 의료 지시서를 구두로 또는 서면을 통한 개인의 의료 서비스 지침 또는 위임장(누군가가 귀하를 대신하여 결정을 내릴 수 있도록 허락하는 서면화된 문서)으로 정의하고 있습니다. 모든 정신 건강 플랜(MHP)은 사전 의료 지시서 정책을 보유하고 있어야 합니다. 귀하의 정신 건강 플랜(MHP)은 정보에 대한 요청을 받은 경우 정신 건강 플랜(MHP)의 사전 의료 지시서 정책에 관한 서면화된 정보와 주법에 관한 설명을 제공해야 할 의무가 있습니다. 해당 정보를 요청하고자 할 경우, 귀하의 정신 건강 플랜(MHP)에 연락하여 자세한 정보를 문의해 주시기 바랍니다.

사전 의료 지시서는 본인이 특히 본인의 치료에 관한 의사표명을 제공할 수 없게 된 상태에서도 관련인이 본인의 치료를 관리할 수 있도록 승인하기 위해 고안되었습니다.

본 문서는 본인이 본인의 치료에 관한 결정을 스스로 내릴 수 없게 되었을 때 본인을



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

어떻게 해주기를 원하는지에 관한 사항을 미리 작성할 수 있도록 해주는 법적 문서입니다. 여기에는 의료 행위 또는 수술을 수락 또는 거부할 권리나 기타 의료 서비스를 선택할 권리 등이 포함될 수 있습니다. 캘리포니아주의 경우 사전 의료 지시서는 다음의 두 가지 부분으로 구성되어 있습니다.

- 귀하의 의료 서비스에 대한 결정을 내릴 대리인(1명)을 임명
- 귀하께서 선택한 의료 서비스에 대한 지침

정신 건강 플랜(MHP) 또는 온라인을 통해 사전 의료 지시서 양식을 받을 수 있습니다. 캘리포니아주의 경우 귀하께서는 본인을 담당하는 모든 의료 서비스 제공자에게 사전 의료 지시서 지침을 제공할 권리가 있습니다. 또한 귀하께서는 본인의 사전 의료 지시서 내용을 언제든지 변경하거나 취소할 권리가 있습니다.

사전 의료 지시서 요건에 관한 캘리포니아 주법에 대하여 문의사항이 있는 경우, 다음 주소로 서신을 보내주시기 바랍니다.

California Department of Justice  
Attn: Public Inquiry Unit,  
P.O. Box 944255  
Sacramento, CA 94244-2550



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

## 수급권자 권리 및 책임

### 전문 정신 건강 서비스 서비스의 수급권자로서 저의 권리는 무엇인가요?

귀하께서는 Medi-Cal 대상자로서, 정신 건강 플랜(MHP)에서 의료적으로 필요한 전문 정신 건강 서비스를 제공받을 권리가 있습니다. 이러한 서비스를 이용하는 경우, 귀하의 권리는 다음과 같습니다.

- 개인의 존엄성과 사생활을 고려하여 존중을 받을 권리.
- 이용 가능한 치료 선택 사항에 대한 정보를 받고 개인의 이해 역량에 적합한 방법으로 이에 대한 설명을 받을 권리.
- 치료 거부에 대한 권리를 포함한 정신 건강 치료와 관련된 결정에 참여할 권리.
- 구속 또는 격리 사용에 대한 강압, 징계, 편의, 처벌 또는 보복의 한 가지 수단으로 사용되는 어떤 형태의 구속 또는 격리로부터 자유로울 권리.
- 귀하의 진료 기록 사본을 요청 및 수령하고, 필요한 경우, 개정 또는 수정을 요청할 권리.
- 정신 건강 플랜(MHP)에서 적용되는 서비스, 정신 건강 플랜(MHP)의 기타 의무 및 본 문서상에 명시된 귀하의 권리에 대한 정보가 포함된 본 안내서를 수령할 권리.
- 서비스 이용 가능성, 적절한 역량 및 서비스에 대한 보장, 치료 조정 및 지속성, 서비스 적용 범위 및 승인과 관련하여 주정부와의 계약 요건을 준수하는 정신 건강 플랜(MHP)으로부터 전문 정신 건강 서비스를 제공받을 권리. 정신 건강 플랜(MHP)에는 다음이 요구됩니다.

- 전문 정신 건강 서비스를 받을 대상이 되는 모든 Medi-Cal 대상 수급권자가



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

적시에 이러한 서비스를 제공받을 수 있도록 충분한 의료 서비스 제공자를 고용하거나 서면화된 계약을 진행합니다.

- 정신 건강 플랜(MHP)에 서비스를 제공할 수 있는 의료진이나 계약된 의료 서비스 제공자가 없는 경우, 의료적으로 필요한 서비스를 네트워크 외부에서 적시에 보장합니다. "네트워크 외 의료 서비스 제공자"란 정신 건강 플랜(MHP)의 의료 서비스 제공자 목록에 없는 제공자를 의미합니다. 이러한 경우, 정신 건강 플랜(MHP)에서는 귀하께서 네트워크 외 의료 서비스 제공자에게 방문하는 경우 추가 비용을 지불하지 않도록 해야 합니다.
- 의료 서비스 제공자가 보장하기로 동의한 전문 정신 건강 서비스를 제공하도록 제공자가 교육을 받았는지 확인해야 합니다.
- 정신 건강 플랜(MHP)에서 보장하는 전문 정신 건강 서비스가 Medi-Cal 대상 수급권자의 요구를 충족시킬 수 있는 양, 기간 및 범위에서 충분히 서비스가 제공되는지 확인해야 합니다. 여기에는 정신 건강 플랜(MHP)의 서비스 지불 승인 제도가 의료적 필요성에 기반하고 이용 기준이 공정하게 활용될 수 있도록 하는 것이 포함됩니다.
- 의료 서비스 제공자가 서비스를 제공받을 수 있는 사람들에 대한 적절한 평가를 제공하고, 이러한 사람들과 협력을 통해 제공될 치료 및 서비스에 대한 목표를 개발할 수 있도록 해야 합니다.



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.



- 귀하께서 요청할 경우 정신 건강 플랜 네트워크 내 자격을 갖춘 의료 서비스 전문가 또는 네트워크 외 의료 서비스 전문가에게 추가 비용을 지불하지 않고 2차 소견을 제공해야 합니다.
- Medi-Cal 관리형 의료 보험을 통해 필요한 경우 일차 의료 서비스 제공자를 통해 제공되는 서비스를 조정하거나 의료 정보의 개인정보 보호에 관한 연방 규칙에 명시된 바와 같이 귀하의 개인 정보가 보호되는지 확인해야 합니다.
- 정서적 응급 상황이나 긴급 또는 위기 상황에 대처하기 위해 의료적으로 필요한 경우, 연중무휴 이용 가능한 서비스를 포함하여 적시에 진료를 제공해야 합니다.
- 영어로 의사소통이 어려운 사람, 다양한 문화적, 인종적 배경을 가진 사람을 포함하여 모든 사람들에게 문화적으로 효율적인 방식으로 서비스의 제공을 장려하기 위한 주정부의 노력에 동참해야 합니다.
- 귀하의 정신 건강 플랜(MHP)에서는 귀하께서 권리를 표현한 결과로서 귀하의 치료가 유해한 방식으로 변경되지 않도록 반드시 보장해야 합니다. 귀하의 정신 건강 플랜(MHP)에서는 해당 연방 및 주법(예: 45 CFR part 80의 규정에 의해 시행된 Title VI of the Civil Rights Act of 1964(1964년 미국 공민권법 제6장), 45 CFR part 91의 규정에 의해 시행된 Age Discrimination Act of 1975(1975년 연령 차별금지법), Rehabilitation Act of 1973(1973년 재활법), Title IX of the Education Amendments of 1972(1972년 교육 개정법 제9장)(교육 프로그램 및 활동에 관함),



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240 번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

Titles II and III of the Americans with Disabilities Act(미국 장애 복지법 제2장 및 제3장), Section 1557 of the Patient Protection and Affordable Care Act(환자 보호 및 적정 의료에 관한 법률 1557조) 및 본 문서에 기술된 권리를 반드시 준수해야 합니다.

- 귀하께서는 정신 건강 치료에 관한 주법에 따라 추가적인 권리를 가질 수 있습니다. 귀하의 카운티 Patients' Rights Advocate(환자 권리 옹호단체)에 문의하고 싶은 경우 다음 방법을 통해 문의할 수 있습니다.
  - 입원 또는 거주형 서비스의 경우 619-282-1134번 또는 1-800-479-2233번을 통해 JFS Patient Advocacy(유대인 가족 서비스(JFS) 환자 권익옹호단체)로 전화 문의해 주시기 바랍니다.
  - 외래 서비스의 경우 1-877-734-3258번을 통해 CCHEA(보건 교육 및 권익옹호를 위한 소비자 센터)로 전화 문의해 주시기 바랍니다.

### 전문 정신 건강 서비스 서비스의 수급권자로서 저의 책임은 무엇인가요?

전문 정신 건강 서비스의 수급권자는 다음을 수행할 책임이 있습니다.

- 본 수급권자 안내서 및 정신 건강 플랜(MHP)에서 수령한 기타 중요한 정보 자료를 주의 깊게 읽을 책임. 이러한 자료들은 귀하께서 이용할 수 있는 서비스 유형과 필요한 경우 치료를 제공받는 방법을 이해하는 데 도움이 될 것입니다.
- 일정에 따라 치료를 받을 책임. 귀하의 의료 서비스 제공자와 협력하여 귀하의 치료를 발전시키고 이러한 목표를 따르는 경우 최고의 결과를 가져올 수



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

있습니다. 사정으로 인해 일정을 따르지 못할 것으로 생각되는 경우, 최소 24시간 전에 의료 서비스 제공자에 전화하여 다른 진료일 및 시간으로 다시 일정을 잡으시기 바랍니다.

- 치료를 위해 방문 시 Medi-Cal Benefits Identification Card(수혜 신분증, BIC) 및 사진이 있는 본인 신분증을 항상 지참할 책임.
- 진료 예약일 이전에 구두적인 통역이 필요한 경우 의료 서비스 제공자에게 이를 알려줄 책임.
- 귀하의 모든 의료적 문제를 의료 서비스 제공자에게 알려줄 책임. 본인의 요구에 관한 정보를 보다 완전하게 제공할수록 치료는 보다 성공적일 수 있습니다.
- 문의사항이 있는 경우 의료 서비스 제공자에게 질문할 책임. 치료 중에 제공받는 정보를 완전히 이해하는 것이 매우 중요합니다.
- 귀하와 의료 서비스 제공자가 상호동의를 한 계획된 조치 단계를 준수할 책임.
- 서비스에 대해 문의사항이 있거나 의료 서비스 제공자와 해결할 수 없는 문제가 있는 경우 정신 건강 플랜(MHP)에 문의할 책임.
- 귀하의 개인 정보에 변경 사항이 있을 경우 의료 서비스 제공자와 정신 건강 플랜(MHP)에 문의할 책임. 여기에는 귀하의 주소, 전화번호 및 귀하께서 치료에 참여할 능력에 영향을 미칠 수 있는 기타 의료 정보가 포함됩니다.
- 귀하께 치료를 제공하는 의료진을 존중과 예의로 대할 책임.
- 사기 또는 불법 행위가 의심되는 경우, 다음으로 보고해 주시기 바랍니다.
  - Department of Health Care Services(의료 서비스부)는 Medi-Cal 사기, 허비



정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.

또는 남용 행위에 대한 의심이 있는 경우 DHCS Medi-Cal Fraud Hotline(DHCS Medi-Cal 사기 관련 핫라인)으로 **1-800-822-6222**번을 통해 문의할 것을 요청하고 있습니다. 해당 상황이 긴급하다고 생각되신다면, **911**번으로 연락하셔서 즉각적인 도움을 요청해 주시기 바랍니다. 해당 전화는 무료이며, 신고자는 익명을 유지할 수 있습니다.

- 또한 [fraud@dhcs.ca.gov](mailto:fraud@dhcs.ca.gov)로 메일을 보내거나, <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx>에서 온라인 양식을 사용하여 의심되는 사기 또는 남용 행위에 대해 신고할 수 있습니다.



---

정신 건강 플랜(Mental Health Plan, MHP) 수신자 부담 전화번호 San Diego Access and Crisis Line(ACL, 접근 및 위기 관리팀)에 (888) 724-7240번(TTY: 711)으로 문의하시거나 온라인 웹사이트 [https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)를 방문해 주시기 바랍니다. MHP는 연중무휴 이용 가능합니다.