

팩트 시트 A

사용 검토에 대한 질문에 대한 답변

사용 검토(Utilization review, UR)는 고용주나 청구 관리자가 치료가 의료적으로 필요한지 여부를 판단하기 위해 치료를 검토하는 과정입니다.

산재 보상 청구를 처리하는 모든 고용주 또는 청구 관리자는 법에 따라 UR 프로그램을 보유해야 합니다. 이 프로그램은 주에서 정한 의료 치료 가이드라인을 사용하여 의사가 권장하는 의료 치료를 승인할지 여부를 결정합니다.

주에서 정한 치료 지침은 무엇인가요?

캘리포니아의 의학적 치료 사용 일정(Medical Treatment Utilization Schedule, MTUS)에는 업무 관련 부상 및 질병을 치료하거나 완화할 수 있는 과학적으로 입증된 치료법이 자세히 나와 있습니다. MTUS에는 특정 부상에 효과적인 치료법, 치료 빈도, 치료 범위 및 기타 세부 사항이 명시되어 있습니다.

MTUS는 어디서 확인할 수 있나요?

www.dwc.ca.gov에 접속하세요. 오른쪽 탐색 창의 "빠른 링크"(Quick Links) 아래에서 "발행물"(Publications)을 클릭합니다. 일정까지 아래로 스크롤하여 [의학적 치료 사용 일정](#)(MTUS)을 클릭합니다.

의사가 권장하는 치료법이 MTUS에 없는 경우 어떻게 하나요?

의사는 권장 치료를 뒷받침하기 위해 국내 의료계에서 일반적으로 인정하는 다른 과학적 근거의 치료 지침을 사용해야 합니다.

산업상 재해로 향후 치료를 받게 되었습니다. 보상금 내역의 사본을 가지고 있습니다. UR이 내게 적용되니까?

예. UR을 의무화하는 법은 2004년 1월 1일부터 시행되었습니다. 이는 2004년 1월 1일 이전에 보상을 받았더라도 제공되는 모든 의료 서비스에 적용됩니다.

의사가 추천한 치료는 누가 평가할 수 있나요?

청구를 처리하는 사람은 누구나 의사가 권장하는 치료를 승인할 수 있습니다. 그러나 치료를 거부하거나 변경하는 결정은 귀하의 부상 또는 질병의 유형과 권장되는 치료를 잘 아는 의사만이 내릴 수 있습니다.

의사가 치료를 추천하고 청구 관리자가 UR을 수행하면 어떻게 되나요?

청구 관리자는 의사가 치료를 요청한 날로부터 5일 이내에 검토를 완료하고 결정을 내려야 합니다. 결정을 내리기 위해 추가 정보가 필요한 경우 청구 관리자는 최대 14일의 시간을 가질 수 있습니다.

의사가 이미 치료를 제공했는데 청구 관리자가 UR을 수행하면 어떻게 되나요?

검토는 완료되어야 하고 결정은 30일 이내에 의사에게 전달되어야 합니다.

치료를 받았는데 청구 관리자가 비용을 지불하지 않겠다고 하면 어떻게 되나요? 내가 비용을 지불해야 하나요?

아마도 아닐 가능성이 높습니다. 이는 의사와 청구 관리자가 해결해야 할 문제입니다.

내가 병원에 입원 중 의사가 치료를 요청하면 어떻게 하나요?

귀하가 병원에서 치료를 받는 동안 담당의는 정기 또는 "신속 심사"를 요청할 수 있습니다.

신속 검토란 무엇인가요?

의사가 치료를 권장하고 치료를 받지 않으면 건강에 심각한 위협이 될 수 있다고 말하는 경우에 해당합니다. 이는 생명, 사지 또는 기타 주요 신체 기능의 상실을 의미할 수 있습니다. 또한 정상적인 결정 기간이 생명이나 건강에 해를 끼치거나 완전한 회복에 영구적인 위험을 초래할 수 있음을 의미할 수도 있습니다.

신속 검토는 얼마나 걸리나요?

청구 관리자는 필요한 정보를 받은 날로부터 72시간 이내에 결정을 내려야 합니다. 귀하의 상태가 너무 심각해서 72시간이 너무 길다면 더 빨리 결정을 내려야 합니다.

내가 병원에 입원 중인 경우 청구 관리자가 내 치료를 중단할 수 있나요?

청구 관리자는 의사와 상의하여 의사가 동의하는 다른 플랜을 찾을 때까지 의사가 권장하는 치료를 중단할 수 없습니다.

청구 관리자가 의사의 요청을 변경, 지연 또는 거부하기로 결정하면 내게 알려주나요?

예. 청구 관리자는 귀하, 귀하가 변호사를 대리인을 선임한 경우 변호사에게, 담당 의사에게 서면으로 통지하고 치료를 변경, 지연 또는 거부하는 이유를 명시해야 합니다.

청구 관리자의 결정에 동의하지 않으면 어떻게 하나요?

기한을 지키지 않으면 중요한 권리를 잃게 되는 특정 기한이 있습니다. 2013년 7월 1일부터 모든 상해 날짜에 대한 치료 분쟁은 의사가 독립 의료 검토(independent medical review, IMR) 절차를 통해 해결하게 됩니다. UR이 치료가 의학적으로 필요하지 않다는 이유로 치료 의사의 치료 요청을 거부하거나 수정하는 경우, 회원님은 IMR을 통해 해당 결정에 대한 검토를 요청할 수 있습니다.

요청된 치료를 거부하거나 수정한 서면 결정서와 함께 서명하지는 않았지만 작성된 IMR 양식과 주소가 기재된 봉투를 받게 됩니다. 결정에 동의하지 않는 경우, 이 양식에 서명하고 봉투에 넣어 보내야 IMR 절차를 시작할 수 있습니다.

절차 자체, 지원 자격 및 마감일에 대한 자세한 정보와 IMR 요청 양식 링크는 IMR FAQ(http://www.dir.ca.gov/dwc/IMR/IMR_FAQs.htm)를 참조하세요.

UR의 원활한 진행을 위해 내가 도울 방법이 있나요?

UR은 청구 과정 내내 귀하의 담당 의사가 청구 관리자의 의사와 연락을 유지할 때 가장 잘 진행됩니다. 의사는 요청할 때 치료가 필요한 이유를 명시해야 합니다. 청구 관리자의 담당 의사가 추가 정보를 요청하는 경우 귀하의 담당 의사가 이에 응답해야 합니다.

의사가 치료를 요청한 후 14일 이상 지났는데 청구 관리자로부터 연락을 받지 못하거나 아무것도 받지 못한 경우 어떻게 하나요?

청구 관리자로부터 답변을 받지 못한 경우, 신속 심리를 진행하기 위한 준비 선언을 제출해야 합니다. 적절한 이용 검토 기한을 지키지 못한 청구 관리자는 치료를 제공하는 의사에게 이의를 제기할 수 없습니다.

이 글에 포함된 정보는 일반적인 성격의 정보이며 법률 자문을 대신할 수 없습니다. 법률의 변경이나 구체적인 사건의 사실관계에 따라 여기에 제시된 것과 다른 법적 해석이 나올 수 있습니다.

