

COMMONWEALTH OF VIRGINIA



가족 부담 비용에 대한 사실을
포함한
아동 및 가족
권리 및 보호 조항의 통지



Infant & Toddler
Connection of Virginia

버지니아 주 Part C 조기 개입 시스템

2023년 10월

아동 및 가족 권리 및 보호 조항의 통지

서문

장애인교육법(Individuals with Disabilities Education Act, IDEA)은 장애가 있어 수혜 자격이 되는 영유아(0개월에서36개월) 및 그 가족에 대한 조기 개입 서비스 조항이 포함된 연방법입니다. 본 조항은 IDEA의 Part C를 구성하고 있고 연방규정(34 CRF Part 303) 및 주법(버지니아 주 규약 § 2.2-5300 이하 참조)에 잘 소개되어 있습니다.

버지니아 주에서 Part C 시스템은 버지니아 주의 영유아 단체라고 합니다. 본 시스템은 가족의 참여를 최대화하고 조기 개입 과정의 각 단계, 즉 수혜 자격 결정에서부터 시작하여 서비스 전달 및 서비스 전환을 통한 진행 과정 각 단계에서 부모의 동의를 얻기 위해 고안되었습니다.

버지니아 주의 영유아 단체에는 부모와 자녀를 보호하기 위한 권리와 보호 조항이 포함되어 있습니다. 부모는 버지니아 주의 영유아 단체의 권리와 보호 조항에 대해 통지를 받아 가족에게 제공되는 서비스를 이끌어가는 지도자적 역할을 할 수 있습니다. 아동 및 가족 권리와 보호 조항에 관한 통지는 연방의 Part C 규정에 정의된 아동 및 가족의 권리와 보호 조항에 대한 공식적인 통지입니다.

아동 및 가족 권리와 보호 조항에 대한 정보는 지역 사회에서 Part C 조기 개입 서비스를 담당하는 지역 선도 기관을 통해서 가족에게 제공됩니다. 구체적으로, 본 정보는 지역 기관 및 버지니아 주의 영유아 단체에 참여하는 서비스 제공자(이후 "지역 참여 기관/제공자"라 칭함)를 통해 제공됩니다.

¹ 버지니아 주에서는 IFSP 프로세스를 통해 "적절한 조기 개입 서비스"가 결정됩니다. IFSP에는 아동 및 가족이 IFSP에서 확인한 성과를 달성하기 위해 필요한 개별적 도움에 꼭 필요한 구체적인 조기 개입 서비스에 대한 진술이 포함되어 있어야만

☞ 가족과 함께 하는 서비스 조정관은 가족들이 Part C에 의거한 그들의 권리 및 보호 조항을 이해할 수 있도록 추가적인 자료를 제시할 수 있습니다. 또한 자녀의 발달 필요를 맞추도록 도움을 주기 위해 귀하 본인과 다른 가족 구성원이 전문가와 파트너가 될 수 있는 방법을 제안해드릴 수 있습니다.

버지니아 주의 영유아 단체 **Part C** 조기 개입 서비스 시스템 내에서, 부모는 다음과 같은 권리 및 보호를 받게 됩니다.

- 평가 위탁을 한 지 45일 이내에 여러 전문 분야에 걸친 수혜 자격 평가 및 사정 기회와 함께 IFSP(개별화된 가족 서비스 계획, Individualized Family Service Plan) 구축
- Part C에 의해 수혜 자격이 있는 경우, IFSP에 지정된 대로 귀 자녀 및 가족이 적절한 조기 개입 서비스¹를 받을 수 있는 기회
- 수혜 자격 결정, 사정, IFSP 구축, 서비스 조정 및 절차상의 보호 규정 등을 받을 수 있는 기회 하지만 귀하께서는 본 문서의 가족 부담 비용에 관한 사실 섹션에서 소개된 능력별 비용 부담 절차를 기반으로 기타 조기 개입 서비스에 대해 비용을 청구받을 수 있습니다. 지불 불능으로 인해 귀 자녀 또는 가족이 조기 개입 서비스를 받지 못하는 일은 없을 것입니다.
- 수혜 자격 결정, 사정 및 서비스를 받거나 거부할 수 있는 권리

합니다. 연방 규정에는 조기 개입 서비스를 'Part C에 따른 수혜 자격이 있는 영유아의 발달 필요 사항과 가족이 영유아의 발달에서 적절히 지원할 필요 사항에 대응하도록 고안된' 서비스라고 정의하고 있습니다.

- 귀 자녀 또는 가족에 대한 서비스 규정, 또는 귀 자녀에 대한 신분 증명, 평가 혹은 배치 변경 제안과 관련하여 결정을 내릴 것으로 예상되는 모든 회의에 참석 및 참여할 수 있는 권리
- 귀 자녀에 대한 신분 증명, 평가 혹은 배치, 또는 귀 자녀 또는 가족에 대한 서비스 규정의 변경을 제안 또는 거부하기 전에 미리 서면 통지를 받을 권리
- 귀 자녀의 발달 필요에 맞춰 적절한 선까지 확장되도록 자연 환경 속에서 조기 개입 서비스를 받을 기회
- 개인적이고 식별 가능한 정보에 대한 기밀을 유지할 권리
- 기록을 재검토하고 적절한 경우 수정할 수 있는 권리
- 부모/제공자의 의견을 해소하기 위해 중재 및/또는 정당한 권리 진행 절차를 요구할 권리
- 행정심판을 제기할 수 있는 기회

위에 나온 보호 조항에 덧붙여, 귀하는 **Part C**에 의거한 구체적인 절차적 권리와 보호 조항을 통지 받을 권리가 있습니다. 이에 관한 권리는 아래에 나와있습니다.

A. 사전 서면 통지

지역 참여 기관/제공자가 귀 자녀와 가족에게 적합한 조기 개입 서비스 조항 또는 귀 자녀 신분 증명, 평가 혹은 배치를 시작 또는 변경을 제안하거나 거부할 때에는 적절한 시간(5일) 이내에 사전 서면 통지서를 귀하에게 제출해야 합니다. 본 통지에는 다음과 같은 사항에 대해 귀하에게 자세한 정보를 전달하기 위한 충분한 내용이 담겨 있어야만 합니다.

1. 제안된 또는 거부된 행위
2. 본 행동을 취하게 된 이유
3. **Part C**에 의거하여 가능한 모든 절차적 보호 조항

4. 불만 사항 제기 방법 및 처리 절차 스케줄에 대한 설명이 포함되어 있는 버지니아 주의 불만 처리 과정

통지는 다음과 같아야 합니다.

1. 일반 대중이 이해할 수 있는 단어를 사용하여 작성해야 하며, 가능한 경우에는 귀하의 모국어로 제공됩니다.
2. 귀하의 모국어나 기타 커뮤니케이션을 할 수 있는 상태로는 서면 통지를 할 수 없는 경우, 지역 참여 기관/제공자는 다음을 지키기 위한 단계를 밟을 것입니다.
 - 통지를 구술 방식으로 읊기거나 또는 기타 방법을 통해 귀하의 모국어로 전달하거나 다른 방법으로 커뮤니케이션하는 방법을 찾도록 한다.
 - 귀하가 통지를 파악하도록 한다
 - 본 섹션에서 요구하는 사항이 모두 충족되었음을 보여주는 서면 증빙 자료를 마련한다.
 - 시각 장애, 청각 장애 혹은 글을 읽기 어려운 경우에는 귀하가 평상시 사용하는 커뮤니케이션 방법을 사용하도록 한다(즉, 수화, 점자 혹은 구술).

B. 부모 동의

동의란 다음과 같습니다.

1. 귀하는 동의를 구하는 활동에 대한 모든 정보를 제공 받았습니다. 본 정보는 전적으로 불가능한 경우를 제외하고는 귀하의 모국어로 제공되거나 혹은 기타 적절한 커뮤니케이션 방식으로 제공됩니다.

☞ 영어 능력에 제한이 있는 사람들에게 쓰이는 '모국어'란 서비스를 받을 자격이 있는 아동의 부모들이 일상적으로 사용하는 언어 혹은 커뮤니케이션 방법을 뜻합니다.

2. 귀하는 귀하의 동의를 구해야 하는 활동을 수행하도록 하는 문서를 이해하시고 이에

동의하셨습니다. 본 동의에서는 어떤 활동인지 설명하고 있으며, 배포될(있는 경우) 기록의 목록과 대상 목록이 포함되어 있습니다.

3. 귀하는 귀하의 동의가 자발적인 것이며, 언제든지 취소하실 수 있다는 사실을 이해하고 있습니다. 동의를 취소하려면 해당 취소는 동의가 취소되기 전에 제기된 행동에 대해 적용되지 않습니다.

귀하의 서면 동의는 귀하의 자녀가 받게 되는 평가 및 사정 시작 전에 그리고 조기 개입 서비스가 제공되기 전에 이뤄져야 합니다. 수혜 자격 결정을 위한 초기 평가 이전에 서면 동의가 이루어지지 않는 경우, 지역 참여 기관/제공자는 귀하에게 다음과 같은 정당한 노력을 다 할 것입니다.

1. 귀 자녀의 수혜 자격 결정, 사정 또는 앞으로 제공될 조기 개입 서비스의 성격을 귀하에게 충분히 인식시킨다.
2. 귀하의 동의 없이는 귀 자녀가 수혜 자격 결정 평가, 사정 또는 조기 개입 서비스를 받을 수 없음을 이해시킨다.

또한, **Part C**에 의해 수혜 자격을 갖춘 아동의 부모로서, 귀하는 자녀 혹은 다른 가족 구성원이 본 프로그램에 의한 조기 개입 서비스를 받는 것을 수락하거나 거부하는 것을 결정할 수 있습니다. 또한 본 프로그램에 의한 기타 조기 개입 서비스를 위태롭게 하지 않으면서 처음 수락했던 서비스를 거부하실 수도 있습니다.

귀하의 민간보험(가입되어 있는 경우)을 서비스 비용 지불에 사용할 수 있는 경우 먼저 귀하의 서면 동의가 필요합니다. 조기 개입 서비스 비용 지불과 관련한 귀하의 권리 및 책무에 대한 보다 구체적인 내용은 본 문서의 가족 부담 비용에 대한 사실(Facts About Family Cost Share)에 나와 있습니다.

마지막으로, 귀하는 연방법 및 주법에 따라 **Part C**에 의해 유지, 수집 또는 사용되는 개인적이고 식별 가능한 정보의 교환과 관련하여 서면 동의 및 서면 통지를 받을 권리가 있습니다.

C. 기록

☞ 다음 정의는 본 섹션에서 사용되는 것입니다: (1) '파괴/파괴하다'란 의미는 기록이 더 이상 개인적으로 식별할 수 없도록 정보에서 개인 식별자를 물리적으로 파괴 또는 제거하는 행위를 의미한다; (2) '조기 개입 기록(들)' 또는 '기록(들)'란 **Part C**에 따라 수집, 유지 또는 사용해야 하는 기록을 의미한다; (3) '참여 기관'이란 **Part C**의 요건을 수행하기 위해 개인적으로 식별 가능한 정보를 수집, 유지 또는 사용하는 개인, 단체 또는 기관을 의미한다.

1. 기록의 검토

본 팸플릿의 다음 섹션에 기술된 정보 기밀유지 절차에 따라 귀하는 수혜 자격 결정 및 사정 평가와 관련된 기록, **IFSP** 구축 및 도입, 조기 개입 서비스 제공, 귀 자녀에 대한 개인적 불만 사항, 그리고 귀 자녀 및 가족의 기록과 관련한 **Part C** 프로그램의 어떤 부분도 검사하고 검토할 수 있는 기회를 제공 받아야 합니다.

각 지역 참여 기관/제공자는 **Part C**에 의해 기관 혹은 제공자가 수집, 유지 또는 사용하는 귀 자녀와 관련한 어떤 기록이라도 귀하가 검사 및 검토할 수 있는 기회를 제공해야만 합니다. 지역 참여 기관/제공자는 이런 요청이 있는 경우 불필요한 지체 없이, **IFSP**에 관한 회의 또는 귀 자녀 및 가족에 대한 신분 증명, 평가, 배치 혹은 서비스 제공과 관련한 청문회 이전에 신청일로부터 **10일** 이내에 이 요청에 응해야 합니다.

기록 검사 및 검토 기회에는 다음과 같은 사항이 포함되어 있습니다.

- a. 기록에 대한 설명 및 해석에 대한 정당한 요청에 대해 지역 참여 기관/제공자의 답변
- b. 지역 참여 기관/제공자가 정보가 담긴 기록의 사본을 적절히 제공하지 못하여 귀하께서 본 기록을 검사 및 검토할 기회가 없었을 경우 이 기록을 요청할 수 있는 권리
- c. 귀하를 대신해 본 기록의 검사 및 검토를 해주는 사람의 선임

지역 참여 기관/제공자는 해당 버지니아 법에 따라 귀 자녀에 관한 기록의 검사 및 검토 권한이 귀하에게 없다는 서류를 제공 받지 않는 한 해당 권한이 귀하에게 있는 것으로 간주합니다.

각 지역 참여 기관/제공자는 **Part C**에 의거하여 수집, 취득 또는 사용된 기록에 접근할 수 있게 된 당사자의 기록을 작성해야 합니다(단, 부모와 해당 기관 또는 제공자에 의해 권한이 부여된 직원은 제외). 여기에는 당사자의 이름, 접근 허용 날짜, 아동의 기록을 사용하도록 권한을 부여 받은 당사자의 목적 등이 포함됩니다.

한 명 이상의 아동 정보가 포함된 기록의 경우, 귀하는 귀 자녀와 관련된 기록만 검사 및 검토할 수 있으며, 또는 특정 정보에 대해서만 정보를 제공받을 수 있습니다.

각 지역 참여 기관/제공자는 귀하의 요청에 따라 기관 혹은 제공자가 수집, 유지 또는 사용한 기록의 유형 및 장소 목록을 제공해야 합니다. **Part C**에 의거하여 작성된 기록 사본 요금 때문에 귀하가 기록을 검사 및 검토하지 못하게 되는 경우가 아니라면 지역 참여 기관/제공자는 귀하에게 본 기록 사본 비용을 청구할 수 있습니다. 그러나 기록 원본은 무료로 제공해야 하며 지역 참여 기관/제공자는 **Part C**에 의거하여 정보를 검색하는 데 요금을 청구할 수 없습니다. 귀하도 **IFSP** 회의가 끝날 때마다 가급적 빠른 시일 내에 귀 자녀의 각 평가 및 사정본, **IFSP**의 가족 평가본을 무료로 제공 받아야 합니다.

Part C에 의거하여 수집, 유지 및 사용된 기록에 담긴 정보가 정확하지 않거나 잘못 되어있거나 또는 귀 자녀 또는 가족의 프라이버시 혹은 기타 권리를 침해한다고 판단되는 경우, 해당 정보를 보유하고 있는 지역 참여 기관/제공자에게 정보 수정을 요청할 수 있습니다.

- a. 해당 기관 혹은 제공자는 요청을 받은 후 적정한 기간 내에 해당 요청에 따라 정보 수정 여부를 결정해야 합니다.

- b. 해당 기관 또는 제공자가 귀하의 요청에 따른 정보 수정을 거부할 경우, 귀하는 거절 통보를 받게 되며, 청문회를 요청할 권리에 대해 안내받게 됩니다.

지역 참여 기관/제공자는 교육 기록이 부정확하거나 잘못되었거나 또는 아동 또는 가족의 프라이버시 또는 기타 권리를 침해하지 않도록 요청이 있을 경우 교육 기록 정보에 대해 이의 신청할 수 있는 청문회 기회를 제공해야 합니다.

- a. 청문회 결과, 해당 기관 또는 제공자가 정보가 부정확하거나, 잘못되었거나, 또는 아동의 프라이버시 또는 기타 권리를 침해한다고 결론을 내린 경우 그에 따라 정보를 수정하고 귀하에게는 서면으로 알려야만 합니다.
- b. 청문회 결과, 해당 기관 또는 제공자가 정보가 부정확하거나, 잘못되었거나, 또는 아동의 프라이버시 또는 기타 권리를 침해하지 않는다고 결론을 내린 경우 귀하는 귀 자녀의 기록 위치, 정보에 대해 이야기한 사항, 그리고 기관 혹은 제공자의 결정에 불복하는 사유 명시 등의 권리에 대해 반드시 전달 받아야 합니다.

본 섹션에서 귀 자녀의 기록에 남겨진 설명에는 반드시 다음과 같은 설명이 포함되어야 합니다.

- a. 지역 참여 기관/제공자가 기록 또는 논쟁 부분(귀하가 동의하지 않은 기록 부분)을 유지하는 한 해당 기관 또는 제공자에 의해 귀 자녀의 기록의 일부로 유지된다.
- b. 귀 자녀에 대한 기록 또는 논쟁 부분을 해당 기관 또는 제공자가 타 당사자에게 공개하는 경우, 그 제공 받는 당사자에게 설명도 같이 제공해야 한다.

본 섹션에 따라 개최되는 청문회는 가족의 교육에 대한 권리와 프라이버시 보호법(**Family Education Rights & Privacy Act, FERPA**)에 의거한 절차에 따라 진행되어야 하며, 이 법은 **20 U.S.C. §1232g**의 법령과 연방규정 **34 CFR Part 99**에 나와 있습니다.

2. 정보 기밀 유지

개인적이고 식별 가능한 정보를 다음과 같이 사용하려면 먼저 부모의 동의를 받아야만 합니다.

- a. FERPA (34 CFR 99.31)에 의거하여 권한이 부여된 경우가 아닌 경우, **Part C**에 의해 정보를 수집, 유지 또는 사용하는 기관/제공자의 직원이 아닌 다른 사람에게 공개한다
- b. **Part C**의 요구사항에 따르는 것 외의 다른 목적으로 사용한다.(34 CFR 300.571)

귀 자녀의 조기 개입 기록에서 얻은 정보는 기관 또는 제공자가 FERPA에 의해 권한을 부여 받은 경우가 아니고서는 귀하의 동의 없이 지역 참여 기관/제공자 외에 어느 누구에게도 공개할 수 없습니다. 귀하께서 동의를 거부하는 경우, 지역 참여 기관/제공자는 귀하의 동의 거부가 **Part C**에 따른 서비스를 귀 자녀가 받을 수 있는데 어떻게 영향을 주는지를 귀하에게 설명하는 것과 같은 절차를 이행할 수 있습니다. 이러한 절차가 귀하의 동의 거부 권리를 기각하지 않는 한 그렇습니다.

기록의 기밀을 유지하려면 다음 보호 조항이 반드시 필요합니다.

- 각 지역 참여 기관/제공자는 개인적이고 식별 가능한 정보를 수집, 저장, 공개 및 파기 단계에서 해당 정보의 기밀을 반드시 보호해야 한다.
- 각 지역 참여 기관/제공자의 직원 한 명은 개인적이고 식별 가능한 정보의 기밀 유지를 책임진다.
- 개인적이고 식별 가능한 정보를 수집 또는 사용하는 모든 개인은 버지니아 주의 **Part C** 정책과 IDEA 및 FERPA 준수 절차 및 실천과 관련한 교육 또는 지침을 받아야 한다.
- 각 지역 참여 기관/제공자는 공공 부문의 검사를 위해 개인적이고 식별 가능한 정보에 접근할 수 있는 기관 내 직원의 이름 및 직위 목록을 항상 최신판으로 유지해야만 한다.

- **Part C**에 의거하여 수집, 유지 또는 사용된 개인적이고 식별 가능한 정보가 아동에게 서비스를 제공하는데 더 이상 필요하지 않게 된 경우 지역 참여 기관/제공자는 이를 부모에게 알려야 한다. 또한 본 정보는 부모의 요청이 있는 경우 파기해야 한다. (귀 자녀의 이름, 생년월일, 귀하의 주소와 전화번호, 서비스 조정관 및 기타 조기 개입 서비스 제공자의 이름, 귀 자녀가 프로그램을 종료한 년도와 나이, 귀 자녀가 조기 개입 프로그램을 종료한 후 시작한 프로그램에 대한 영구 기록은 유지할 수 있다.)

D. 분쟁 해결

귀 자녀의 신분 증명, 평가 혹은 배치 또는 귀 자녀 혹은 가족에게 적합한 조기 개입 서비스에 대해 지역 참여 기관/제공자와 귀하의 의견이 서로 다른 경우, 귀하는 자신의 우려에 대한 시의적절한 행정적 해결을 요청하실 수 있습니다.

버지니아 주에서는 이러한 불만을 해결할 수 있는 세 가지(3) 방법을 제공하는 데, 이 방법은 중재, 공평한 청문회, 그리고 행정심판으로 모두 무료로 각 가정에 제공됩니다. 다음은 이러한 세 가지 옵션에 대한 개요입니다. 중재 및/또는 공평한 청문회 또는 행정심판 요청 방법에 대한 정보는 10페이지의 연락 정보를 참조하시기 바랍니다.

1. 중재

중재란 양측이 자발적이고 자유롭게 동의하는 것입니다. 부모/제공자가 꼭 중재를 요청해야 할 필요는 없지만, 어느 쪽에서든 요청할 수 있습니다. 중재는 부모/제공자가 자신들의 의견(즉, 개별 아동의 불만 사항)을 비적대적, 비형식적 방법으로 해결할 수 있는 기회입니다. 중재는 주정부 주도 기관에서 중재 요청을 받은 날로부터 15일 이내에 완료되어야 하며, 이로 인해 귀하의 공평한 청문회에 대한 권리를 지연 혹은 거부하거나 **Part C**에 의거한 귀하의 기타 어떠한 권리를 거부할 목적으로 사용될 수 없습니다.

중재자 및 청문 공무원에 대하여...

중재를 담당하는 중재자(및 다음 섹션에서 설명할 청당한 청문회에 참석하는 청문 공무원)는 '공평'해야만 합니다. '공평한'이란 중재자(혹은 청문회 절차에 임명된 청문 공무원)로 임명된 자가 다음과 같아야 한다는 의미입니다.

(1) 아동의 조기 개입 서비스 또는 관리와 관련된 프로그램 또는 기관의 직원이 아니어야 한다.

(2) 본 과정을 수행하는 데 있어 해당자의 객관성이 개인적 혹은 직업적 이해 관계와 상충되지 않는 사람이어야 한다.

본 섹션에 의해 기타 자격이 있는 사람으로 이견 해결 과정을 시작한 기관 또는 프로그램에서 받는 임금이 유일한 수입이 되어 그 고용인이 되지 않는 사람입니다.

주정부 주도 기관에서는 불만 사항과 중재 과정을 재검토하고 중재를 위한 시간과 장소를 잡기 위해 양쪽 당사자(즉, 귀하 및 제공자)에게 연락을 취할 것입니다. 중재는 시간 순에 따라 순서가 정해지게 되며, 양측 모두에게 편리한 장소에서 열릴 것입니다. 효율적인 중재 기술을 배워 자격을 갖추고 있고 공평한 중재자는 불만 사항을 비공식적이고 비적대적 분위기에서 해결책을 찾도록 도와드리기 위해 양측을 모두 만날 것입니다. 주정부 주도 기관(State Lead Agency)에서는 장애가 있는 영유아와 그 가족에 대한 조기 개입 서비스 분야와 관련된 법규 및 규정을 잘 알고 있으며 자격을 갖춘 중재자의 목록을 보유하고 있습니다.

양측은 중재 동의서에 반드시 서명을 해야 하며, 중재가 끝난 후 서면 동의서 사본이 주어집니다. 중재 과정에서 발생하는 논의는 기밀이 유지되어야 하며, 이후에 발생할 정당한 청문회 절차 혹은 민사 소송 절차에서 증거로 사용되지 않으며, 중재 당사자들은 본 과정을 시작하기 전에 기밀 유지 서약서에 서명을 해야 합니다. 중재로 인해 귀하가 언제라도 정당한 청문회 절차를 밟지 못하는 경우는 발생하지 않습니다. 중재에 실패한 경우, 귀하께서는 정당한 청문회 절차를 요구하실 수 있습니다.

2. 공평한 청문회 절차

공평한 청문회 절차란 공평한 청문 공무원에 의해 진행되는 공식적인 절차로, 가족들이 불만 사항을 해결하는 데 취할 수 있는 두 번째 대안입니다. 공평한 청문회 절차를 밟으려는 가족은 주정부 주도 기관으로 직접 서면 신청서를 제출하여야 합니다. 공평한 청문회 절차는 신청서를 수령한 날로부터 30일 이내에 완료하여 서면 결정서를 만들어야 합니다. (중재를 신청한 경우, 역시 30일 이내에 시작해야 합니다.)

청문회 절차를 진행하기 위해 청문 공무원이 지정됩니다. 청문 공무원은 다음과 같아야 합니다.

- Part C의 조항 및 수혜 자격이 있는 아동과 가족의 필요, 가능한 서비스에 대한 지식이 있는 사람.
- 다음 의무를 수행하는 사람.
 - 불만 사항/이견에 대해 제시하는 의견을 경청하고, 본 문제와 관련된 모든 정보를 검토하며 적시에 이견을 해결할 해결책을 찾는 사람.
 - 서면 결정(청문회에만 적용)을 포함하여 주 정부의 비용으로 절차에 관한 기록을 제공하는 사람.

Part C에 의거하여, 본 섹션에 의해 수행되는 공평한 청문회 절차에서 귀하에게 다음과 같은 권리가 주어집니다.

- Part C에 의거하여 수혜 자격이 있는 아동을 위한 조기 개입 서비스에 대해 특별한 지식 또는 훈련을 받은 개인과 변호사(비용 본인 부담)의 조언 및 수행
- 증거를 제시하고, 반박, 상호 검토 및 증인의 출석에 대한 강요
- 본 과정 진행 최소 5일 전 귀하에게 사전 고지되지 않은 증거가 제출되는 것을 방지
- 진행 과정에 대한 문자 혹은 전자적 축약(단어 대 단어) 전사 획득
- 진술한 사실 및 결정에 대한 서면 평결 획득

본 섹션에 설명된 공평한 청문회 절차는 귀하에게 편리한 시간 및 장소에서 시행되어야 합니다.

귀하의 이견(불만 사항)을 주정부 주도 기관에서 수신한 이후 30일 이내에 공평한 청문회 절차를 완료하여 서면 결정을 양측에 보내야 합니다. 청문회의실은 어느 한 쪽의 요청이 있을 경우 30일 이상 시간 연장을 허용할 수 있습니다. 공평한 청문회 절차의 평결 및 결정에 만족하지 못하는 당사자는 주 법원 혹은 연방 법원에서 민사 소송을 제기할 권리가 있습니다. 부모/제공자의 이견(불만 사항)과 관련한 어떤 절차가 소송 계류(시간 주기) 기간 동안 지역 참여 기관/제공자가 달리 동의하지 않는 이상, 귀 자녀 및 가족은 귀하가 동의한 IFSP에서 확인된 상황에서 적절한 조기 개입 서비스를 지속하게 됩니다.

귀하와 제공자간의 이견(불만 사항)이 서비스 시작 신청과 관련이 있는 경우, 귀 자녀 및 가족은 논쟁 이외의 서비스를 제공받게 됩니다.

3. 행정심판

다른 주에서 온 개인 혹은 조직을 포함하여 개인 또는 조직은 어떤 지역 참여 기관/제공자가 Part C 프로그램의 요구 사항을 침해하는 경우 이에 대해 서명 날인된 서면 불만사항을 제기할 수 있습니다. 버지니아 주의 영유아 단체는 부모 교육 센터, 보호 및 옹호 기관, 기타 적절한 단체를 포함한 기타 이해관계자 및 부모에게 주정부의 행정심판 제기 절차를 널리 알리고 있습니다. 불만사항으로는 다음 사항이 포함됩니다:

- a. Part C 프로그램의 요구 사항을 침해하는 내용
- b. 불만의 기반이 되는 사실에 대한 내용
- c. 불만을 제기하는 사람의 서명 및 연락 정보
- d. 불만 내용이 특정 아이와 관련된 위반사항일 경우, 아동의 거주지 이름 및 주소, 아이에게 서비스를 제공하는 제공자의 이름, 문제와 관련된 사실을 포함한 문제 내용, 알려진 범위까지 문제 해결 제안

행정심판은 위반 혐의 제기 1년 이내에 주정부 주도 기관(State Lead Agency)에 제기 및 제출해야만 합니다. 행정심판을 제기하는 개인 또는 기관은 불만사항을 주정부 주도 기관에 제기하는 것과 동시에 아동에게 서비스하는 지역 참가 기관/제공자에게 불만사항을 담은 서신을 제출해야 합니다.

주정부 주도 기관은 불만사항을 접수했다면 60일 내에(예외적인 사항이 발생하지 않는다면) 다음 행동에 들어가야 합니다:

- a. 필요한 경우, 독립적인 현장 조사 수행을 포함하여 불만 사항을 조사한다.
- b. 불만사항에 대한 해결방안을 제기할 기회와 중재에 참여할 기회를 포함해 불만에 대응할 기회를 지역 참여 기관/제공자에게 제공한다.
- c. 관련 자료를 모두 재검토한 후 권리 침해가 발생하였는지 독립적인 결정을 내린다.
- d. 불만 사항에 나와있는 각 주장을 처리하고 최종 결정에 대한 사유뿐 아니라 사실 및 결론을 담고 있는 서면 결정문을 발행한다.

불만 사항을 제기한 개인 혹은 조직은 불만 사항에 대해 구두 혹은 서면으로 추가 정보를 제공할 기회가 있습니다. 적절한 서비스가 이루어지지 않았거나 옳고 옳다고 최종 결론이 난 경우, 주정부 주도 기관에서는 적절한 경우, 아동 및 아동의 가족 필요에 맞는 금전적 보상, 보상 서비스 또는 기타 시정조치를 포함하여 본 서비스 거부에 따른 개선 방법을 다루어야 합니다. 본 과정은 결정의 효과적인 실행을 위한 절차에 포함되어야 하며, 필요한 경우, 이에 맞추기 위해 기술적 지원 활동, 협상 및 시정조치가 포함됩니다.

주정부 주도 기관에서는 장애가 있는 영유아 및 그 가족을 위한 향후의 적절한 서비스 조항을 다루어야 합니다.

공정한 청문회 절차 중 현재 다루고 있는 불만 사항 역시 모두 청문회의 결론이 내려지기 전까지 본 과정에서 행정심판 사항으로 다루어질 수 있습니다. 공정한 청문회 절차 중 이의를 제기한 측과 관련되어 이미 결론이

내려진 불만 사항에 대해서는 본 절차에 따른 검토 대상이 될 수 없습니다. 주정부에서는 불만 사항에 대한 청문회의 결과가 이미 내려졌다는 사실을 통지해야 합니다. 하지만, 주정부 주도 기관에서는 공정한 청문회 결정의 이행을 위해 제기된 불만 사항을 처리하여야 합니다.

개인의 항소 권리(Medicaid 수혜자에게만 해당)

주법과 연방법에 따르면 DMA(Department of Medical Assistance) 또는 계약업체가 개인의 서비스 이용에 영향을 주는 조치를 취할 경우 해당 개인에게 서면 통지를 하도록 하고 있습니다. 항소는 서면으로 요청해야하며 항소장이 접수된 날로부터 30 일 이내의 소인이 찍혀야 합니다. 개인의 항소 권리에 대한 자세한 내용은 본 문서의 G 섹션을 참조하십시오.

E. 대리 부모

Part C에 의해 수혜 자격이 있는 아동의 권리는 다음과 같은 경우에도 보호됩니다.

1. 부모의 신원이 확인되지 않은 경우
2. 지역 참여 기관/제공자의 노력에도 불구하고 부모의 소재를 확인할 수 없는 경우
3. 아동이 공공 복지법에 의거하여 버지니아주 보호를 받고 있는 경우 아동의 법적 후견 및 아동 보호 및 양육에 대한 부모의 권리 및 책임이 법원 명령에 의해 정지되었거나 해당 법령에 준하여 영구적인 위탁에 동의한 경우

다음과 같은 절차에 따라 부모의 "대리인" 역할을 할 개인이 지정됩니다. 본 절차에서는 아동에게 대리 부모가 필요한지 여부를 결정한 후 아동이 대리부모가 필요하다고 판단하면 30일 이내에 아동에게 대리 부모를 지정합니다. 다음 기준은 대리 부모를 선정할 때 사용됩니다.

1. 대리 부모는 버지니아 주법에 따라 지역에서 선정된다

2. 대리 부모로 선정된 자는

- 본인이 대리하는 아동의 이해와 충돌하는 이해 사항이 없다.
- 아동을 적절하게 대리하기 위한 지식과 능력을 갖추고 있다.
- 주정부 기관의 직원이 아니고 또는 아동이나 아동의 가족에게 조기 개입 서비스, 교육, 돌봄 또는 기타 서비스를 제공하는 기타 공공기관 또는 제공자의 직원이 아니다. 본 섹션에 따라 대리 부모로서 자격을 갖춘 사람은 지역 참여 기관/제공자로부터 대리 부모 역할로 돈을 받는다는 이유만으로도 직원이 아니다.

아이 돌봄을 배정 받은 공공기관은 버지니아 주의 피보호자이거나 양호 위탁 상태인 아동의 대리 부모를 결정하고 필요한 경우 이러한 아동의 대리 부모를 선택할 때 상담을 받아야 합니다. 버지니아 주의 피보호자인 아동의 경우 아동 건을 감독하는 판사는 위에 열거된 요건을 충족하는 대리 부모를 지정할 수 있습니다.

대리 부모는 다음과 같은 문제와 관련하여 아동을 대리할 수 있습니다.

1. 아동의 수혜 자격 결정 및 사정 평가
2. 연례 평가 및 주기적인 검토 등 아동의 IFSP 구축 및 도입
3. 아동에 대한 지속적인 조기 개입 서비스 제공
4. Part C에 의해 마련된 기타 권리.

F. 연락 정보

버지니아 주의 영유아 단체 Part C 조기 개입 시스템을 수행하는 주정부 주도 기관은 DBHDS(Virginia Department of Behavioral Health and Developmental Services)입니다. 개별 아동의 불만 사항 제기 또는 행정심판 청구, 또는 중재 및/또는 공정한 청문회 절차를 통한 분쟁 해결을 포함하여 버지니아 주의 불만 사항 처리 절차에 대해 자세히 알고 싶으신

경우 다음의 주정부 주도 기관 연락처를 이용하여 연락하시기 바랍니다.

DBHDS
버지니아주 영유아 단체(Infant & Toddler
Connection of Virginia)
1220 Bank Street, 9th Floor
P.O. Box 1797
Richmond, VA 23218-1797

직통전화 # - (804) 786-3710
팩스 - (804) 371-7959 또는
(804) 771-5877 (TDD/TTY)
또는

무료 전화를 이용하려면 1-800-234-1448으로
전화하시어 중앙 성명록(Central Directory)을
이용하십시오. 귀하의 이름 및 연락 정보는
버지니아 주의 영유아 단체 사무실 및 그
직원들이 귀하에게 연락하기 위해
공유됩니다.

G. 개인의 항소 권리(Medicaid 수혜자에게만 해당)

미국연방규정집(The Code of Federal
Regulations) 42 CFR §431 et seq과
버지니아주행정법(Virginia Administrative
Code) 12VAC30-110-10 - 370은 DMAS 또는
계약업체가 개인의 서비스 이용에 영향을 주는
조치를 취할 경우 개인에게 서면 통지를 하도록
규정하고 있습니다. 대부분의 항소는
메디케이드 의뢰인 또는 이 의뢰인을 대리하는
공식 대리인에 제기할 수 있습니다. 항소에는
부분 승인, 거부, 서비스 감축, 정치, 종료
가 포함됩니다. 또한 필요한 기간 내에 서비스
요청에 대응하지 못하는 경우 항소를 받을 수
있습니다.

항소 가능 행위에는 다음 사항에 대한 이견이
포함됩니다:

- 파트 C의 서비스에 대한 귀 자녀의 수혜
자격
- Part C 조기 개입 시스템을 소개 받은
날로부터 45일 이내에 개별화된 가족
서비스 계획(IFSP) 구축
- 개별화된 가족 서비스 계획(IFSP)에 있는
서비스를 포함한 조기 개입 서비스 제공
- 이러한 서비스 횟수 및 기간

영어를 하지 못하는 사람을 위해서 요청 시
항소 권리 번역 서비스를 제공합니다.

서비스 정지, 감축 또는 종료 유효일 이전에
항소를 제기하는 경우 이전에 받은 서비스
레벨과 범위는 항소가 진행되는 동안에도 계속
받을 수 있습니다. 그러나 청문 공무원이
기관의 소송을 인정하는 경우 의뢰인은 항소
기간 동안 받은 모든 서비스에 대해 DMAS에게
금전으로 상환합니다. 이러한 이유로 의뢰인은
지속적인 서비스를 받지 않도록 선택할 수
있습니다. 제공자는 서비스가 계속 제공되는
경우 DMAS로부터 다시 서비스 받을 수 있다는
통지를 받습니다. 항소로 인해 보장이
계속되거나 서비스가 원상태로 복귀된다면
제공자는 청문 공무원이 판결을 내릴 때까지
서비스를 중단, 감축 또는 종료할 수 없습니다.

항소는 서면으로 요청해야 하며 항소장이
접수된 날로부터 30일 이내의 소인이 찍혀야
합니다. 의뢰인 또는 공식 대리인은 서신을
작성하거나 항소요청서(Appeal Request
Form)를 작성할 수 있습니다. 관련 양식은 담당
서비스 조정관에게서 얻을 수 있거나,
인터넷(www.dmas.virginia.gov)에서, 버지니아
주 영유아 단체

웹사이트(www.infantva.org)에서, Part C
절차적 보호 전문가(Procedural Safeguard
Specialist)(전화: (804) 786-3710)에게서, 또는
(804) 371-8488로 전화하면 구할 수 있습니다.

항소 요청서를 작성할 때에는 검토한 사항을
구체적으로 명시하고 이견이 있는 사항에 대한
통지서 사본 1통을 포함해야 합니다.

항소 요청서에 서명한 후 다음 주소로 우편으로
발송하거나 팩스로 보내주십시오:

Appeals Division
Department of Medical Assistance
Services
600 E. Broad Street, 11th floor
Richmond, Virginia 23219
FAX: (804) 371-8491

항소 절차에 대한 자세한 내용은
인터넷(www.dmas.virginia.gov,
www.infantva.org)에서, 또는 귀하의 Part C
절차적 보호 전문가(전화: (804)786-
3710)에게서 얻을 수 있습니다.

H. 용어집

사정(Assessment)—Part C의 규정에
의거하여 아동에게 수혜 자격이 부여된 기간

동안 적절하고 자격을 갖춘 직원이 다음 사항을 확인하기 위해 사용하는 지속적인 절차:

- (1) 아동의 독특한 강점 및 필요사항, 그리고 이러한 필요사항을 충족할 수 있는 적절한 서비스
- (2) 가족의 자원, 우선순위 및 우려, 그리고 장애가 있는 영유아의 발달 필요사항을 충족할 수 있는 가족의 능력 향상에 필요한 지원 및 서비스

공개(Disclosure) – 교육 기록에 담긴 개인적이고 식별 가능한 정보에의 접근을 허용하거나 이러한 정보를 구두, 서면 또는 전자적 방법을 포함한 모든 수단을 통해 기록을 제공 또는 생성한 자로 확인된 자를 제외한 모든 자에게 배포, 전달 또는 기타 알리는 행위

평가(Evaluation) – CFR 303.21에 나오는 "장애가 있는 영유아"의 정의에 맞게 Part C에 의거하여 아동의 초기 및 지속적인 수혜 자격을 결정하는 적절하고 자격 있는 자가 사용하는 절차

가족(Family) – 각 가족이 자체적으로 내린 가족에 대한 정의에 따름

가족 사정(Family Assessment) – 가족 사정은 가족의 자원, 우선순위 및 우려를 결정하도록 가족이 직접 구성하고 고안되어야 하며, 아동의 발달 필요에 맞게 가족의 능력을 향상시키는 데 필요한 지원과 서비스를 확인하는 일

개별화된 가족 서비스 계획(IFSP) – 수혜 자격을 갖춘 아동/가족에게 초기 중재 서비스를 제공하기 위한 서면 계획

- (1) 가족, 그리고 적절한 자격을 갖추고 초기 개입 서비스를 제공하는 인력이 함께 개발한 것이다.
- (2) 여러 전문 분야에 걸친 수혜 자격 판단 평가와 가족이 결정하고 24 CFR 303.321에서 요구하는 아동 가족의 필요사항 및 강점에 기반을 두고 있다.

- (3) 아동과 가족의 특별한 필요사항 및 34 CFR 303.344에 나열된 구성 요소에 대처하는 데 필요한 서비스가 포함된다.

중재(Mediation) – Part C에 대한 이견을 해결하기 위한 시도로 부모와 서비스 제공자가 자유 의사로 동의한 자발적인 과정. 당사자 어느 쪽도 중재 과정에 참여하도록 요구받지 않으며, 양측은 도달한 합의에 동의해야 합니다. 중재는 공정한 청문회에 대한 귀하의 권리 또는 Part C에 의한 귀하의 기타 권리를 거부 또는 지체할 목적으로 사용할 수 없습니다.

여러 전문 분야(Multidisciplinary) – 두 가지 이상의 학문 또는 전문 분야 포함. 34 CFR 303.321의 수혜 자격 판단 및 사정 평가와 관련하여 "여러 전문 분야(multidisciplinary)"에는 하나 이상의 학문 또는 전문 분야에서 자격을 갖춘 사람이 포함될 수 있습니다. 34 CFR 303.340에 나온 IFSP 팀과 관련하여 여러 전문 분야의 팀에는 부모, 서비스 조정관, 최소한 서비스 조정관이 아닌 학문 또는 전문분야 출신이 포함되어야 합니다.

자연 환경(Natural Environment) – 장애가 없는 귀 자녀 또래의 친구들을 위한 자연적인 또는 일반적인 환경.

부모(Parent) – 다음 사항이 포함됩니다.

- (1) 아동의 친부모, 양부모 또는 수양 부모
- (2) 보호자(아동이 주의 피보호자인 경우 주가 아님)
- (3) 아동과 함께 살면서 친부모 또는 양부모를 대신하는 사람(조부모 또는 의붓부모), 또는 아동의 복지를 법적으로 책임지고 있는 사람
- (4) Part C 규정 34 CFR 303.422에 의거하여 선정된 대리 부모

가족 부담 비용에 대한 사실(FACTS ABOUT FAMILY COST SHARE)

본 문서는 버지니아 주 영유아 단체를 통해 조기 개입 서비스 비용을 지불하는 것과 관련된 가족 및 제공자의 의무사항을 담고 있습니다.

조기 개입 서비스 비용:

- **무료 서비스:** 일부 조기 개입 서비스는 가족에게 무료로 제공됩니다. 이에 해당하는 서비스는 다음과 같습니다.
 - **Part C 서비스 수혜 자격이 있는 아동** 파악 활동(아동 찾기);
 - 아동이 서비스 수혜 자격이 있는지 결정하고 적절한 지원 및 서비스 계획을 위해 장점과 필요사항을 확인하기 위한 수혜 자격 결정 및 사정
 - 아동/가족에게 지정된 서비스 조정관의 활동 및 커뮤니케이션(서비스 조정)
 - 개별화된 서비스 계획 개발, 검토, 평가
 - 행정심판 절차 및 중재를 포함한 아동/가족 권리와 관련된 모든 활동(예, 절차적 보호 조항 이행)
 기타 모든 조기 개입 서비스는 가족 부담입니다.
- **서비스 요금:** 버지니아 주 조기 개입 서비스를 받는 아동이 있는 가정에 요금이 산정됩니다. 요금은 일반적으로 서비스를 제공하는 단위 요금으로 정해지며, 연방 **Part C** 규정 및 버지니아 법규에 따라 정해집니다.
- **조기 개입 요금:** 서비스 지불 금액은 서비스 제공자의 유형에 따라 결정됩니다. 다음 금액은 **Medicaid**, 기타 공공자금, 및/또는 가족 요금으로 보장되는 최대 요금 금액을 반영합니다.

	물리치료사 또는 보조사, 작업요법사 또는 보조사, 언어병리학자, 간호사	교육학자, 카운셀러, EI 보조사, 사회사업자, 심리학자, 음악요법사, 등*
개인, 자연 환경	15 분당 \$37.50 발효일 24 년 1 월 1 일: 15 분당 \$42.19	15 분당 \$27.50 발효일 24 년 1 월 1 일: 15 분당 \$30.94
단체, 자연 환경	15 분당 \$25.13 발효일 24 년 1 월 1 일: 15 분당 \$28.27	15 분당 \$18.43 발효일 24 년 1 월 1 일: 15 분당 \$20.73

* 범주 2에는 보행전문가(OMS, Orientation and Mobility Specialists), 치료레크리에이션전문가(CTRS, Certified Therapeutic Recreation Specialists), 가족소비자학전문가(FCSP, Family and Consumer Science Professionals), 가족치료사, 간호보조사(CNA, Certified Nursing Aides), 간호조무사(LPN, Licensed Practical Nurses)도 포함됩니다.

가족 납부금:

- **지불 가능:** 가족이 가족 규모, 수입 및 지출에 따라, 가족 부담 비용 동의서 및/또는 비용 감소서에 표시된 대로, 조기 개입 서비스 전액을 부담할 수 있는 금액
- **지불 불능:** 조기 개입 서비스 비용에 대해 가족이 한 푼도 부담할 수 없는 상태. 지불 불능은 본 책자에 명시된 정책(비용 감소 절차 포함)을 통해 결정 및 문서화되며, 가족이 모든 조기 개입 서비스를 무료로 받게 합니다.
- **연동 비용 범위(Sliding Fee Scale):** 가족이 지불할 월별 최대한도를 결정하는데 사용하는 과세 소득 및 가족 규모를 기준으로 한 요금 범위 본 문서의 마지막 페이지를 보면 연동 비용 범위 내용이 나와 있습니다.
 - 가족은 받은 서비스에 따른 미지급 비용, 자기부담금, 공동보험, 공제금액을 바탕으로 연동 비용 범위로

	범주 1:	범주 2:
--	-------	-------

- 결정된 월별 한도액 미만 또는 이에 해당하는 요금을 지불할 수 있습니다.
- 가족에게 정해진 월별 최대 지불금은 다음 사항과 상관 없이 동일합니다.

- 서비스를 받은 아동의 수
- 받는 서비스의 수
- 서비스를 제공하는 기관의 수

- **항소 절차:** 연동 비용 범위로 결정된 월별 최대 상한선의 금액이 가족들에게 재정적 어려움을 초래하는 경우 비용 항소 절차를 밟을 수 있습니다. 또한 가족이 가족 요금과 관련한 의견 차이를 현지에서 해결할 수 없는 경우 행정심판 청구, 조정 신청 및/또는 공정한 청문회 요청을 제기할 수 있습니다.
- **재정 정보 비노출:** 가족들은 재정 정보를 제공하지 않고 서비스 비용을 모두 지급하는 것을 선택할 수 있습니다.

확약:

- 가족은 자녀가 무료로 받을 자격이 있는 서비스 요금에 대해서는 비용을 부과 받지 않습니다.
- 서비스 비용 지불 불능을 사유로 서비스가 지연 또는 거부되지 않습니다. 가족이 지불 불능에 해당하는 경우 그 가족의 자녀는 조기 개입 서비스를 무료로 받아야 합니다.
- 가족은 서비스 실제 비용 이상을 청구 받지 않으며, 보험과 같이 다른 지불 원을 통해 받은 금액은 고려됩니다.
- 공공보험 또는 민간보험에 가입된 가족은 보험이 없는 가족 보다 더 많은 요금을 부과 받지 않습니다.

조기 개입 서비스 비용 지불 시 민간보험 또는 TRICARE 사용하기:

많은 민간의료보험과 TRICARE 는 비용이 부과되는 일부 조기 개입 서비스 비용을 보전해줍니다. 이러한 서비스로는 물리치료, 작업요법, 언어병리학, 보조 기술 서비스 및 장비가 포함됩니다.

- 가족은 이러한 보험을 이용하여 조기 개입 서비스 비용의 부담을 선택할 수 있고 또는 보험을 이용하지 않는 선택을 할 수도 있습니다.

- 서비스 비용 부담을 위해 민간보험 이용과 관련된 가능 비용으로는 자기부담금, 공동보험, 보험료, 공제금액, 또는 연간 또는 평생 보장 한도를 이유로 이익 상실과 같은 장기 비용이 포함됩니다.
- 버지니아 주는 가족들이 조기 개입 서비스 비용을 지불하는데 민간보험을 사용할 때 발생할 수 있는 재정적 손실을 감소시키기 위해 몇 가지 보호조항을 구축했습니다. 버지니아 주의회는 민간보험 회사(개인 자본이 아닌 회사)에게 평생 보험 보장에 영향을 주거나 보장 범위 상실의 위험 없이 매년 조기 개입 서비스를 위해 최대 5,000 달러의 보장 범위를 제공하도록 명령했습니다.
- 가족들은 연동 비용 범위를 이용하여 자기부담금, 공동보험, 공제금액(가족이 자동으로 지불하는 신축적 지출 계정이 있는 경우 한도액에 자기부담금, 공동보험, 공제금액에 적용되지 않더라도)에 대해 지불할 금액의 월별 최대 한도를 정할 수 있습니다.

건강 관리 신축적 지출 계정이 있는 가족의 경우:

- 가족은 가족 또는 서비스 제공자가 조기 개입 서비스 비용을 자동으로 지불하는 건강 관리 신축적 지출 계정이 있는 경우 조기 개입 서비스에 대해 보험 자기부담금, 공동보험, 공제금액의 전액을 부담해야 합니다. 이는 가족의 세금관련비용(tax implications) 및 잠재적인 보험 상환금 감액 때문에 필요합니다.
- 가족 또는 서비스 제공자에게 현금지불 경비(예, 자기부담금, 공동보험, 공제금액 등)를 자동으로 지불하는 신축적 지출 계정이 있는 경우 가족 부담 비용 동의서에 표시된 월별 한도액은 신축적 지출 계정에 속한 모든 금액을 사용할 때까지 건강보험에서 보장하지 않는 서비스에만 적용됩니다. 신축적 지출 계정에 있는 금액을 모두 사용하고 나면, 월별 한도액이 우리 아이의 IFSP 에 표시된 모든 서비스 비용을 지불합니다.

- 신축적 지출 계정이 상환 방식에 따라 이뤄질 경우(예, 내 신축적 지출 계정에서 돈을 받으려면 가족이 서류를 제출해야 한다) 또는 가족이 자기부담금, 공동보험, 공제금액과 같은 비용 지불을 위한 신축적 지출 계좌 직불 카드가 있을 경우 위 정책은 내게 적용되지 않습니다.
- 가족은 신축적 지출 계정 마련 방법에 대한 선택권이 있는지 확인하고 싶을 수 있습니다. 일부 신축적 지출 계정에는 일부 비용을 자동으로 지불할 수 있는 옵션 또는 의료비를 상환하거나 가족 또는 서비스 제공자에게 비용을 자동으로 지불하기보다 직불 카드를 사용하여 계정에서 서비스 제공자에게 비용을 지불하는 옵션이 있습니다.

Medicaid/FAMIS 를 이용한 조기 개입 서비스 비용 지불:

- 가족은 Medicaid/FAMIS 를 신청 또는 등록해서 버지니아 주 영유아 단체를 통해 조기 개입 서비스에 액세스하지 않아도 됩니다.
- 아동이 Medicaid/FAMIS 에 이미 등록되어 있지 않은 경우 Medicaid/FAMIS 로 청구하려면 부모 동의가 필요합니다. 이런 상황에서 부모가 Medicaid 이용을 위한 동의를 하지 않더라도 모든 IFSP 서비스가 아동과 가족에게 제공되어야 합니다.
- 현지 시스템이 청구 목적으로 DMAS(Department of Medical Assistance Services)에 아동의 개인적으로 식별 가능한 정보를 공개하려면 부모 동의가 필요합니다. 부모는 언제라도 이 동의를 철회할 수 있습니다.
- 버지니아 주에서는 Medicaid/FAMIS 를 이용한 조기 개입 서비스 비용을 지불하더라도 다음 사항이 적용되지 않습니다:
 - Medicaid/FAMIS 프로그램에 의거해 아동 또는 부모에게 제공하는 평생 보장 혜택 또는 기타 보험금 감소
 - Medicaid/FAMIS 에서 다른 방법으로 지불하게 될 서비스 요금을 부모가 지불

- 보험료 증가 또는 아동 또는 부모의 공익 또는 보험의 취소
- 전체 건강 관련 비용을 기준으로 아동 또는 아동 부모의 한 가장 및 커뮤니티 기반 웨이버(waivers) 서비스 수혜 자격 상실 위험
- 무료 제공 서비스가 아닌 다른 서비스에 대해 Medicaid 에 비용 청구를 하기 전에 부모가 민간보험에 가입되어 있고 민간보험 사용에 동의했다면 조기 개입 서비스에 Medicaid/FAMIS 를 사용하면서 부모에게 발생하는 유일한 잠재적인 비용은 민간보험을 반드시 사용해서 처리합니다.

서비스 제공자의 의무:

서비스 제공자는 버지니아 주의 조기 개입 서비스 비용 지불과 관련한 책임이 있습니다.

서비스 제공자는:

- 조기 개입 서비스 비용 지불 책임을 가족에게 알린다.
- 가족이 비용을 부담해야 하는 서비스 제공 기관의 지불 정책 및 절차에 대해 가족에게 알린다.
- 지불 불능을 사유로 가족에게 조기 개입 서비스를 거부하지 못한다.
- 어떤 서비스이든 무료로 제공해야 한다는 사실을 가족에게 알린다.
- 아동이 받는 각 서비스 요금을 가족에게 알린다.
- 가족이 재정 정보를 제공하길 원치 않는 경우 요금 전액 지불을 선택할 수 있다는 점을 가족에게 알린다.
- 조기 개입 서비스 비용 지불을 위해 민간보험 또는 TRICARE 사용 여부를 선택할 수 있다는 점을 가족에게 알린다.
- 자기부담금, 공동보험 및/또는 공제금액(아래 언급된 이들 비용에 대한 월별 한도액 결정을 위해 연동 비용 범위 가용성 포함)과 관련한 가족의 의무에 대해 보험금을 이용하여 조기 개입 서비스 비용을 부담하는 방법을 선택할 수 있음을 알린다.
- 월별 한도액 결정을 위해 보험금을 이용하여 서비스 비용 지불할 것인지의 여부와 상관 없이 버지니아 주 연동 비용

범위에 액세스할 수 있음을 가족에게 알린다. 이 월별 한도액은 매월 지불해야 하는 최대 금액이다(달리 지불 가능이라 칭함). 가족 또는 서비스 제공자에게 자동으로 비용을 지불하는 신축적 지출 계정이 있는 경우 월별 한도액은 자기부담금, 공동보험 또는 공제금액에 적용되지 않는다.

- 가족이 부과 받게 될 요금을 변경하기 전에 가족에게 통지한다.
- 연동 비용 범위를 기반으로 한 재정적 책임이 가족에게 재정적 어려움을 야기할 경우 항소할 수 있음을 가족에게 알린다.
- 언제라도 행정심판을 제기하고 중재를 요청하고 또는 공정한 청문회에 착수할 수 있음을 가족에게 알린다.

가족의 의무:

가족은 버지니아 주의 조기 개입 서비스 비용 지불과 관련한 책임이 있습니다. 가족은 다음과 같은 의무가 있습니다.

- 서비스 조정관에게 청구 및 비용과 관련해 이해되지 않는 정보에 대한 질문에 답변하거나 설명을 제공해주도록 요청한다.
- 금융 정보를 제공하지 않고 연동 비용 범위에 액세스하기로 선택한 경우 청구 금액 전액을 지불한다.
- 보험금을 이용해 서비스 비용을 지불하려 할 경우 자기부담금, 공동보험, 공제금액을 지불한다. 자기부담금, 공동보험, 공제금액이 재정적 어려움을 야기하는 경우 (가족이 자동으로 지불하는 신축적 지출 계정이 있는 경우 한도액에 자기부담금,

공동보험, 공제금액에 적용되지 않더라도) 가족은 월별 한도액을 결정하기 위한 재정 정보를 제공할 수 있다.

- 월별 한도액을 연동 비용 범위로 결정하기 위해 재정 정보를 제공한다
- 연동 비용 범위가 재정적 어려움을 야기하는 경우 비용 항소 절차를 시작한다.
- 재정적 상황에 변화가 발생하면 서비스 조정관에게 알린다.
- 가족 비용 의무를 결정하기 위해 연간 금융 협정 재평가에 참여한다.

비용 및 서비스에 대한 문의사항은 다음 연락 정보로 연락하십시오.

비용과 관련해 문의사항이 있거나 주 사무국에 연락하고자 할 경우 다음 번호로 문의하십시오:

1-(804) 786-3710

버지니아 주 가족 대리인과 이야기를 나누고 싶다면 다음 번호로 전화하십시오:

1-(888) 604-2677 내선번호 3



버지니아주 영유아 단체 (Infant & Toddler Connection of Virginia)

가족 부담 비용 요금 범위

과세 소득		가족 규모에 따른 월별 가족 비용 참여			
		3 인 이하	4	5	6 인 이상
\$0	\$45,000	\$0	\$0	\$0	\$0
\$45,001	\$55,000	\$0	\$0	\$0	\$0
\$55,001	\$65,000	\$66	\$50	\$40	\$26
\$65,001	\$75,000	\$90	\$68	\$54	\$36
\$75,001	\$85,000	\$120	\$90	\$72	\$48
\$85,001	\$95,000	\$152	\$114	\$91	\$61
\$95,001	\$105,000	\$190	\$143	\$114	\$76
\$105,001	\$125,000	\$276	\$207	\$166	\$110
\$125,001	\$145,000	\$378	\$284	\$227	\$151
\$145,001	\$165,000	\$496	\$372	\$298	\$198
\$165,001	\$185,000	\$630	\$473	\$378	\$252
\$185,001	\$215,000	\$818	\$614	\$491	\$327
\$215,001	\$245,000	\$1,030	\$773	\$618	\$412
\$245,001	\$285,000	\$1,312	\$984	\$787	\$525
\$285,001	\$325,000	\$1,756	\$1,317	\$1,054	\$702
\$325,001	\$365,000	\$2,118	\$1,589	\$1,271	\$847
\$365,001	이상	\$2,430	\$1,823	\$1,458	\$972

주: 가족 부담 비용 요금 범위는 월별 한도액을 설정합니다. 이 한도액은 청구 금액, 서비스 유형 개수, 또는 서비스 횟수 또는 기간과 상관 없이 가족이 조기 개입 서비스에 대해 매월 지불해야 하는 최대 금액입니다. 미지급 비용, 자기부담금, 공동보험, 공제금액이 월별 한도액 미만인 경우 가족은 해당 월에 대한 보다 적은 금액을 지불해야 합니다.