발의안 23 신장 투석 진료소에 대한 주 정부 규정 제정. 전문 의료인이 현장에 상주하도록 요구. 법률 발의안.

공식 제목 및 요약

법무부 장관 작성

이 법안의 내용은 주 국무장관의 웹 사이트 voterguide.sos.ca.gov 에서 찾아볼 수 있습니다.

- 외래 신장 투석 진료소에서 치료가 이루어지는 동안 면허가 있는 최소 한 명의 의사가 현장에 상주할 것을 요구합니다; 자격을 갖춘 면허가 있는 의사가 부족하고 진료소에 최소한 한 명의 전문 간호사 또는 의사 보조사가 상주한다면 캘리포니아주 공중보건부(California Department of Public Health)에서 그러한 진료소에 대해 본 규정을 면제해줄 수 있도록 승인합니다.
- 진료소에서 투석 관련 감염 데이터를 주 및 연방 정부에 보고할 것을 규정합니다.

- 진료소가 주 정부 승인 없이 서비스를 종료하거나 축소하는 것을 금지합니다.
- 진료소가 치료 비용에 대한 지급원을 이유로 환자에게 치료를 거부하는 것을 금지합니다.

주 정부 및 지방 정부에 미칠 순 재정적 영향에 대한 입법 분석가의 주요 평가 내용:

- 연간 수천만 달러 하한선에 달하는 주 및 지방 정부 비용이 증가할 수 있습니다.

입법 분석가의 분석

배경

투석 치료

신부전. 건강한 사람의 신장은 피를 걸러 찌꺼기와 여분의 액체를 제거합니다. 신장 질병은 사람의 신장이 제대로 기능하지 못하는 것을 말합니다. 이는 시간이 지나며 "말기 신장병"으로도 알려진 신부전으로 발전합니다. 이것은 신장 이식이나 투석으로 불리는 지속적인 치료 없이는 사람이 살 수 없을 정도로 신장이 더 이상 기능하지 않는 것을 의미합니다.

투석은 정상적인 신장 기능을 모방하는 것입니다. 투석은 인공적으로 건강한 신장이 하는 일을 모방합니다. 투석을 받는 대부분의 사람들은 혈액 투석을 받습니다. 이 형태의 투석은 피를 몸에서 빼내어 기계를 통해 여과를 하고 찌꺼기와 여분의 액체를 제거한 다음, 다시 몸으로 주입하는 것입니다. 투석은 한번 치료에 약 네 시간이 소요되며 매주 약 세 번 받아야 합니다.

대부분의 투석 환자는 진료소에서 치료를 받습니다. 신부전이 있는 대부분의 사람은 병원이나 자신의 집에서 투석 치료를 받을 수 있지만, 대부분은 만성 투석 진료소(CDC)에서 치료를 받습니다. California에서는 약 600곳의 CDC가 매달 약 80,000명의 환자에게 투석을 진행합니다. 환자가 필요로 하는 투석의 횟수와 회당 소요 시간에 따라 진료소는 주당 6일의 서비스를 제공하고 종종 일반적인 영업 시간 이외에도 문을 열어둡니다.

환자의 주치의가 치료를 감독합니다. 환자가 신부전일 때, 환자의 주치의는 치료 계획을 짜는데 이 계획에는 투석을 위해 다른 진료소를 소개하는 것이 포함될 수 있습니다. 환자의 주치는 투석 치료 계획을 마련하며, 이 계획에는 횟수, 소요 시간 및 관련 약물과 같은 특정 요소를 포함합니다. CDC가 치료를 진행합니다. 환자의 주치의가 계속해서 치료를 감독합니다. 연방 규칙에 따라, 의사는 CDC에서 투석 치료 중 환자를 적어도 매달 한 번은 방문해야 합니다.

다양한 주체가 CDC를 소유 및 운영하며, 대부분의 경우 둘 이상의 주체가 소유 및 운영합니다. 두 민간 영리 기업인 DaVita, Inc. 및 Fresenius Medical Care는 California 지역에서 인가받은 CDC의 3/4 가량의 "감독 주체"입니다. (해당 법안에서 감독 주체란 CDC를 소유 또는 운영하는 주체를 일컫습니다.) 나머지 CDC는 다양한 비영리 및 영리 감독 주체가 소유 및 운영합니다. 이와 같은 다른 감독 주체 대부분은 California에 대다수의 CDC를 가지고 있는 한편, 이보다 적은 수의 주체는 단일 CDC를 소유 및 운영합니다. 현재, 대부분의 CDC는 비용을 뛰어넘는 수익을 창출하고 있으나 적은 수의 CDC는 적자를 보며 운영하고 있습니다. 다수의 CDC를 소유 및 운영하는 감독 주체는 더 높은 수익을 창출하는 CDC를 이용해 적자로 운영되는 다른 CDC를 지원합니다.

입법 분석가의 분석

계속

투석 비용 지불

투석 비용 지불은 몇 곳의 주요 출처에서 나옵니다. California에서 CDC는 매년 \$30 억 이상의 총 수익을 거두는 것으로 추산됩니다. 이 수익은 몇 곳의 주요 출처, 또는 "지급인"으로부터 나오는 투석 비용 수납으로 구성됩니다.

- **Medicare.** 이 연방 기금 조달 프로그램은 65세 이상 시민과 장애가 있는 특정한 그 보다 어린 사람에게 건강 보험을 제공합니다. 연방법은 일반적으로 신장 질환이 있는 사람은 나이나 장애 상태에 무관하게 Medicare 보장을 합법적으로 받을 수 있게 합니다. Medicare는 California에서 투석을 받는 대부분의 사람들을 위해 투석 치료 비용을 지불합니다.
- **Medi-Cal.** California에서는 Medi-Cal 로도 알려진 연방-주 Medicaid 프로그램은 저소득층에도 건강 보험을 제공합니다. 주 및 연방 정부는 Medi-Cal 비용을 분담합니다. 일부 사람들은 Medicare와 Medi-Cal 양쪽의 혜택을 받을 자격이 있습니다. 이 사람들을 위해, Medicare는 투석 비용의 대부분을 주요 지급인으로서 보장하고 Medi-Cal이 나머지를 보장합니다. Medi-Cal에만 지원한 사람들의 경우에는, Medi-Cal 프로그램이 투석 비용 지불을 단독으로 책임집니다.
- **단체 및 개인 건강 보험.** 주 내의 대부분의 사람들은 고용주나 기타 기관(조합과 같은)을 통해 단체 건강 보험을 갖고 있습니다. 다른 이들은 개인적으로 건강 보험에 가입합니다. 보험에 가입된 사람에게 신장 질환이 생기면, 보통 Medicare 보장으로 옮길 수 있습니다. 연방법은 단체 보험사가 3개월 동안 지속되는 "조정 기간" 동안 투석 치료의 주요 지급인으로 남아있도록 요구합니다.

California 주 정부, 주의 공립 대학 시스템 2곳, 그리고 California의 많은 지방 정부는 현직원, 자격 있는 은퇴한 직원 그리고 그 가족에게 단체 건강 보험을 제공합니다.

단체 및 개인 보험사는 투석에 대해 보통 정부 프로그램보다 더 높은 금액을 지급합니다. Medicare와 Medi-Cal이 투석 치료에 대해 지불하는 금액은 CDC가 투석 치료를 제공하는 평균 비용과 상당히 비슷합니다. 이와 같은 금액은 대개 규정에 의해

정해집니다 그와 대조적으로 단체 및 개인 건강 보험사는 CDC 및 그들의 감독 단체와 협상하여 금액을 정합니다. 정한 금액은 대부분 보험사가 얼마나 많은 수의 사람들을 보장하는지, 그리고 감독 주체의 CDC가 얼마나 많은 수의 사람들에게 치료를 제공하는지에 따라 달라집니다. 평균적으로 단체 및 개인 건강 보험사는 투석 치료에 대한 정부 프로그램의 여러 배를 지불합니다.

CDC가 규제되는 방식

California 주 공중보건부(California Department of Public Health, CDPH)는 투석 진료소에 면허증과 인증을 부여합니다. CDPH는 CDC가 California에서 운영할 수 있도록 면허증을 제공하는 의무를 가집니다. CDPH는 또한 연방 정부를 대신하여 CDC가 Medicare와 Medi-Cal로부터 지불금을 받을 수 있도록 CDC를 인증합니다. 현재 California는 면허 프로그램의 기준을 주로 연방 규정에 의존하고 있습니다.

연방 규정은 각 CDC로 하여금 의료 책임자를 지정하도록 요구합니다. 연방 규정은 각 CDC로 하여금 이사회 인증을 받은 의사를 의료 책임자로 지정하도록 요구합니다. 의료 책임자는 품질 보증, 직원 교육 및 훈련, 진료소 정책 및 절차의 개발과 시행에 대한 의무를 집니다. 연방 정부는 의료 책임자로 하여금 CDC에서 특정 시간 동안 상주하도록 규정하고 있지는 않지만, 연방 정부 지침에 따르면 의료 책임자의 의무는 정규직의 1/4 정도의 시간을 할당하도록 되어 있습니다.

CDC는 감염과 관련 정보를 국가 네트워크에 보고해야 합니다. Medicare로부터 지불을 받으려면, CDC는 명시된 투석 관련 감염 정보를 '연방 정부'의 Centers for Disease Control의 National Healthcare Safety Network에 보고해야 합니다. 예를 들면, 환자에게 혈관 감염이 발생했고 감염 원인이 의심되는 경우 CDC는 이를 보고해야 합니다.

제안

이 법안은 CDC에 영향을 주는 다음과 같은 여러 조항을 포함합니다. 법의 발효 이후 일 년 이내에 규정을 채택하는 것을 포함해서, CDPH에게 그 법안을 실행 및 관리할 의무를 부여합니다. 해당 마감일을 맞추지 못하는 경우, CDPH는 기본 절차를 완료하면서 응급 규정을 발행할 수 있습니다.

각 CDC로 하여금 전체 치료 시간 동안 현장에 의사가 상주하도록 합니다. 이 법안은 각 CDC로 하여금 환자가 CDC에서 치료를 받는 모든 시간 동안 최소 한 명의 의사를 현장에 상주하도록 하며, 이에 대한 비용은 직접 부담하도록 합니다. 해당 의사는 환자의 안전과 의료 서비스 제공 및 품질에 대한 의무를 집니다. CDC가 속한 지역에 의사가 부족한 타당한 사유가 있는 경우, CDPH에 예외 처분을 요청할 수 있습니다. CDPH가 해당 예외 처분 요청을 승인할 경우, CDC는 의사가 아닌 전문 간호사 또는 의사 보조사를 통해 해당 요구 사항을 충족할 수 있습니다. 이와 같은 예외 처분은 일 년간 지속됩니다.

CDC가 CDPH에 감염 관련 정보를 보고하도록 합니다. 이 법안은 각 CDC 또는 그의 감독 주체가 3개월 마다 CDPH에 투석과 관련된 감염 정보를 보고하도록 합니다. CDPH는 CDC가 어떤 정보를 어떻게, 언제 보고할 것인가를 명시해야 합니다. CDPH는 CDC의 감독 주체의 이름을 포함한, 각 CDC의 감염 정보를 CDPH 홈페이지에 게시해야 합니다.

CDC가 감염 관련 정보를 보고하지 아니할 경우 벌금을 부과합니다. CDC 또는 감독 주체가 감염 정보를 보고하지 않거나 부정확한 정보를 보고했을 경우, CDPH는 해당 CDC에 벌금을 부과할 수 있습니다. 벌금은 위반의 정도에 따라 최대 \$100,000까지 부과할 수 있습니다. CDC가 벌금 부과에 이의를 제기하는 경우, 공청회를 요청할 수 있습니다. 징수한 벌금은 CDPH가 CDC에 관한 법을 시행 및 집행하는 데 사용됩니다.

CDC는 서비스를 중단하거나 대폭 축소하기 전에 CDPH에 이를 통지하고 이에 대한 동의를 얻어야 합니다. CDC가 서비스를 중단하거나 그 규모를 크게 줄이려는 계획을 하는 경우, 이 법안은 CDC 또는 그의 감독 주체로 하여금 CDPH에게 서면 통지하고 CDPH의 서면 동의를 얻도록 합니다. 이 법안은 CDPH가 동의 여부를 결정하도록 허용합니다. 이 법안은 CDPH가 CDC의 재정 자원 및 환자의 지속적인 투석 치료를 보장하기 위한 CDC의 계획과 같은 정보에 근거하여 결정을 내리도록 합니다. CDC는 CDPH의 결정에 이의를 제기하여 청문회를 요청할 수 있습니다.

CDC가 치료 비용에 대한 지급원을 이유로 환자에게 치료를 거부하는 것을 금지합니다. 이 법안에 따르면 CDC와 감독 주체는 모든 환자에게 같은 품질의 치료를 제공해야 합니다. 그들은 환자의 치료에 대한 비용을 누가 지불하는지에 따라 치료 제공 여부를 결정할 수 없습니다. 지급인은 환자, 민간 기업,

환자의 건강보험회사, Medi-Cal, Medicaid 또는 Medicare일 수도 있습니다.

재정적 영향

높아진 투석 진료소 비용은 주 정부 및 지방 정부 비용에 영향을 미칩니다.

이 법안이 CDC의 비용을 증가시키는 방식.

전반적으로, 이 법안의 조항으로 CDC의 비용이 증가합니다. 특히, 각 CDC가 전체 치료 시간 동안 의사를 현장에 상주하도록 하는 이 법안의 요구 사항은 각 CDC의 비용을 연평균 수십만 달러씩 증가시킵니다. 이 법안의 다른 요구 사항은 CDC의 비용을 크게 증가시키지 않습니다.

진료소는 증가한 비용에 대해 다양한 방식으로 대처할 수 있습니다. 의사를 현장에 상주하는 데 드는 비용은 각 CDC의 재정 상태에 따라 다른 영향을 미칩니다. 대부분의 CDC는 여러 CDC를 소유 및 운영하는 감독 주체에 의해 운영되므로 여러 곳으로 비용을 나눌 수 있습니다. 감독 주체는 다음 중 하나 이상의 방식으로 대처할 수 있습니다:

- **지급인과 요금 인상에 대해 협상합니다.** 먼저, 감독 주체는 법안에 의해 증가하는 일부 비용을 충당하기 위해 투석 치료에 대한 비용을 지불하는 주체와 더 높은 요금에 대해서 협상할 수 있습니다. 특히, 감독 주체는 민간 상업 보험사와 더 높은 요금에 대해서 협상을 시도하고, 그보다 낮은 요금에 대해서는 Medi-Cal이 관리하는 보험 상품과 협상을 시도할 수 있습니다.
- **전보다 낮은 수익으로 지금과 같이 운영을 지속합니다.** 일부 감독 주체는 이 법안으로 높은 비용이 발생할 경우 수익이 감소할 수 있으나, 진료소를 닫지 않고 현 수준으로 운영을 계속할 수 있습니다.
- **일부 진료소는 영업을 중단합니다.** 이 법안으로 인해 높아진 요율에, 특히 더 적은 수익의 진료소를 가지고 있는 일부 감독 주체는 진료소의 영업을 중단할 수 있습니다.

입법 분석가의 분석

계속

이 법안은 매년 수천만 달러 하한선에 달하는 주 및 지방 정부 비용이 증가할 수 있습니다. 이 법안에 따라 주 정부의 Medi-Cal 비용과 주 정부 및 지방 정부 직원과 퇴직자의 건강 보험 비용 또한 다음과 같은 이유로 증가할 수 있습니다.

- 감독 주체가 보다 높은 지급률 협상.
- 병원과 같이 더 높은 비용이 발생하는 환경에서 치료를 받아야 하는 환자 (더 적은 CDC의 운영으로 인해)

전반적으로, 가장 가능성이 높은 시나리오는 CDC와 그 감독 주체가 일반적으로 다음과 같은 행동을 하는 것입니다. (1) 이 법안으로 인해 생긴 새로운 비용의 일부를 충당하기 위해 일부 지급인과 더 높은 지급률을 협상, (2) 지금과 같이 운영하고(더 낮은 수익으로), 비교적 적은 수익 개인 CDC는 영업을 중단. **연간 수천만 달러 하한선에 달하는 주 및 지방 정부 비용이 증가할 수 있습니다.** 이는 주 정부가 Medi-Cal에 지출하는 총 비용과 주 정부 및 지방 정부가 직원 및 퇴직자 건강 보험에 지출하는 총 비용이 소폭 증가함을 의미합니다. 이는 현재 주 일반 기금 지출의 1% 미만입니다. 가능성은 낮지만, 더 많은 수익 CDC가 폐쇄될 경우, 주 정부 및 지방 정부는 단기적으로 추가 비용을 떠맡을 수도 있습니다. 이러한 추가 비용은 상당할 수 있지만 매우 불확실합니다.

CDC 비용으로 충당하는 CDPH의 행정 비용 증가

본 법안은 CDPH에 새로운 규제 의무를 부과합니다. 이와 같은 새로운 의무에 대한 연간 비용은 연간 낮은 수준의 수백만 달러를 넘지 않습니다. 이 법안은 CDPH로 하여금 CDC가 매년 지불한 면허증 비용을 조정하여 이와 같은 비용을 충당하도록 합니다.

이 법안을 지지하거나 반대하기 위해 설립된 위원회 목록은 <http://cal-access.sos.ca.gov/campaign/measures/>를 참조하십시오.

위원회의 기부자 상위 10명을 확인하시려면 <http://www.fppc.ca.gov/transparency/top-contributors.html> 를 방문하십시오.

주 법안의 전문을 원하시면 주 국무장관에게 (866) 575-1558으로 문의하시거나 vigfeedback@sos.ca.gov 로 이메일을 보내주시면 우편으로 무료로 사본을 보내드립니다.