Dự Luật

45 Bảo Hiểm Y Tế. Thay Đổi Mức Giá. Đạo Luật Tiên Khởi.

Đề Tựa Chính Thức và Tóm Lược | Được Soạn Thảo Bởi Bộ Trưởng Tư Pháp

Bảo Hiểm Y Tế. Thay Đổi Mức Giá. Đạo Luật Tiên Khởi.

- Đòi hỏi những thay đổi về mức giá bảo hiểm sức khỏe, hay bất cứ thứ gì khác tác động đến những chi phí liên quan đến bảo hiểm sức khỏe, phải được phê chuẩn bởi Ủy Viên Đặc Trách Bảo Hiểm trước khi có hiệu lực.
- Quy định về việc thông báo công cộng, tiết lộ, và điều giải về việc thay đổi mức giá bảo hiểm sức khỏe, và sự xem xét sau đó của tòa.
- Đòi hỏi hãng bảo hiểm sức khỏe phải đưa ra bản xác nhận có tuyên thệ về sự chính xác của những chi tiết đệ trình cho Ủy Viên Đặc Trách Bảo Hiểm để biện minh cho việc thay đổi mức giá.
- Không áp dụng cho những chương trình bảo hiểm sức khỏe tập thể của các hãng lớn.
- Cấm các hãng bảo hiểm sức khỏe, xe, và bảo hiểm nhà không được quyết định điều kiện hợp lệ về hợp đồng bảo hiểm hay mức giá dựa vào lý do trước đây không có bảo hiểm hoặc do quá trình trả nợ.

Tóm Lược của Phân Tích Viên Lập Pháp về Ước Tính Tác Động Tài Khóa Thực Sự Đối Với Chính Quyền Tiểu Bang và Địa Phương:

- Chi phí hành chánh của tiểu bang để quản lý bảo hiểm sức khỏe tăng thêm, có thể không quá một vài triệu mỹ kim mỗi năm trong hầu hết các năm, được tài trợ từ tiền lệ phí do các hãng bảo hiểm sức khỏe trả.

Phân Tích của Phân Tích Viên Lập Pháp

Sơ Lược Vấn Đề

Dự luật này bắt buộc Ủy Viên Đặc Trách Bảo Hiểm (Ủy Viên) phải phê chuẩn mức giá của một số loại bảo hiểm sức khỏe. Cách phê chuẩn mức giá sẽ tương tự như cách hiện đang áp dụng cho những loại bảo hiểm khác, như bảo hiểm xe và bảo hiểm nhà. Dưới đây, chúng tôi đưa ra những chi tiết sơ lược về bảo hiểm sức khỏe ở California và việc quản lý mức giá bảo hiểm xe và bảo hiểm nhà.

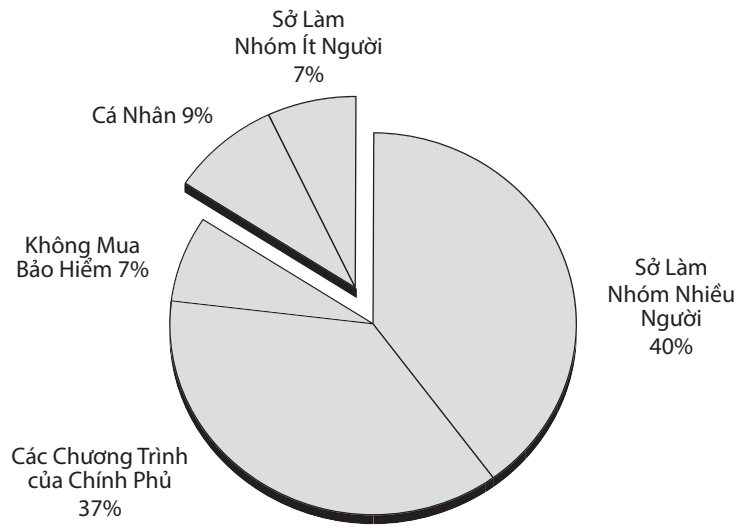
Bảo Hiểm Sức Khỏe ở California

Các Nguồn Bảo Hiểm Sức Khỏe. Như trình bày trong Hình 1, người dân California mua bảo hiểm sức khỏe theo nhiều cách khác nhau. Một số người và gia đình mua từ những chương trình của chính phủ, như Medicare hay Medicaid (gọi là Medi-Cal ở California). Những người và gia đình khác mua bảo hiểm sức khỏe đi làm từ sở làm của họ. Bảo hiểm đi làm của những công ty có trên 50 nhân viên gọi là bảo hiểm theo nhóm nhiều người. Bảo hiểm đi làm của những công ty có từ 50 nhân viên trở xuống gọi là bảo hiểm theo nhóm ít người. Lại có những người và gia đình khác mua bảo hiểm sức khỏe trực tiếp từ hãng bảo hiểm (còn gọi là bảo hiểm sức khỏe cá nhân). Dự luật này chủ yếu áp dụng cho bảo hiểm sức khỏe cá nhân và nhóm ít người—là bảo hiểm cho khoảng 6 triệu người dân California, hay 16 phần trăm dân số.

Hai Sở Giám Sát Bảo Hiểm Sức Khỏe của Tiểu Bang California. Hầu hết những dịch vụ được đài thọ trong chương trình bảo hiểm sức khỏe bán ở California phải được ban quản lý của tiểu bang phê chuẩn để bảo đảm dịch vụ đó đáp ứng những đòi hỏi của tiểu bang. Thí dụ, các hãng bảo hiểm sức khỏe phải cung cấp sự đài thọ căn bản cho những người mua bảo hiểm—chẳng hạn như đi bác sĩ, nằm bệnh viện, và mua thuốc có toa—và phải có đủ số bác sĩ sẵn sàng chăm sóc theo cung cách kịp thời. Những đòi hỏi này nói chung được Sở Quản Lý Y Tế (DMHC) hoặc Sở Bảo Hiểm California (CDI) bắt buộc phải thi hành. DMHC được điều hành bởi một giám đốc do Thống Đốc bổ nhiệm và chịu trách nhiệm quản lý một số loại bảo hiểm sức khỏe. CDI được điều hành bởi Ủy Viên dân cử, và chịu trách nhiệm quản lý một số loại bảo hiểm sức khỏe khác. Hầu hết người dân California có bảo hiểm sức khỏe do DMHC quản lý. Việc quản lý bảo hiểm sức khỏe cho cá nhân hay nhóm ít người ở California được phân chia đồng đều giữa DMHC

Hình 1

Người Dân California Mua Bảo Hiểm Sức Khỏe Từ Đâu?



và CDI. Chi phí hoạt động tổng quát của mỗi sở được tài trợ qua lệ phí thu từ các hãng bảo hiểm được quản lý. Một số loại bảo hiểm sức khỏe khác, như chương trình Medicare của liên bang, nói chung không lệ thuộc vào những đòi hỏi của tiểu bang và vì vậy không có sở nào quản lý.

Duyệt Xét, nhưng Không Được Phê Chuẩn, Giá Tiền Bảo Hiểm Sức Khỏe. Từ năm 2011, các hãng bảo hiểm sức khỏe phải gởi hồ sơ chi tiết về những mức giá đề nghị cho mọi bảo hiểm sức khỏe cá nhân và nhóm ít người cho DMHC hoặc CDI trước khi mức giá đó có thể có hiệu lực. (Hãng bảo hiểm không cần gởi hồ sơ chi tiết về mức giá cho nhóm nhiều người.) Cả DMHC và CDI đều duyệt xét những chi tiết về mức giá và đưa ra nhận định cho việc tăng giá có hợp lý hay không. Khi đánh giá về sự hợp lý của mức giá bảo hiểm sức khỏe, DMHC và CDI có thể xem xét nhiều yếu tố khác nhau, chẳng hạn như: (1) bảo hiểm y tế đài thọ cho những gì, (2) người mua bảo hiểm phải trả bao nhiêu trong chi phí qua tiền copayment và tiền deductibles, và (3) chi phí quản lý của công ty đó có hợp lý hay không. Các sở còn cần phải chắc chắn rằng một số chi tiết nào đó từ công việc duyệt xét này phải đăng cho công chúng xem trong trang web của họ. Tuy nhiên, DMHC và CDI hiện thời không có thẩm quyền để bác bỏ hay phê chuẩn mức giá trước khi chúng có hiệu lực.

Cải Tổ Y Tế Liên Bang Tạo Ra Thay Đổi Trong Quyền Lợi Y Tế. Đạo Luật Bảo Vệ Bệnh Nhân và Chăm Sóc Có Giá Phải Chăng được ban hành vào năm 2010, còn được gọi là cải tổ y tế liên bang, đã tạo ra những thay đổi trong quyền lợi y tế theo nhu cầu của thị trường. Các hãng bảo hiểm có thể bán những dịch vụ được đài thọ trong chương trình bảo hiểm sức khỏe cho cá nhân và tiểu thương trong phạm vi này. Một số người và gia đình có lợi tức từ thấp đến trung bình có thể được hưởng trợ cấp của liên bang để giúp cho việc mua bảo hiểm sức khỏe của họ hợp với khả năng hơn. Những trợ cấp này của liên bang không có trong chương trình bảo hiểm mua bên ngoài của loại bảo hiểm thay đổi. Bảo hiểm thay đổi của California—hoạt động từ tháng Mười năm 2013—gọi là Covered California, và được quản trị bởi hội đồng có năm ủy viên (Hội Đồng) bao gồm những người được Thống Đốc và Lập Pháp bổ nhiệm. Covered

Về toàn bộ nội dung của Dự Luật 45, xin xem trang 67.

California hiện đang được tài trợ bởi ngân khoản của liên bang và lệ phí ấn định trên các hãng bảo hiểm sức khỏe tham gia.

Hội Đồng Covered California Thương Lượng Với Các Hãng Bảo Hiểm Sức Khỏe. Theo luật tiểu bang, Hội Đồng có thẩm quyền phê chuẩn những dịch vụ nào đài thọ trong chương trình bảo hiểm sức khỏe bán qua Covered California, phải lệ thuộc vào những đòi hỏi của tiểu bang và liên bang. Vì thế, Hội Đồng phải thương lượng về một số đặc điểm trong chương trình—chẳng hạn như mức giá—với các hãng bảo hiểm sức khỏe muốn bán dịch vụ qua Covered California.

Bảo Hiểm Sức Khỏe Cá Nhân Bán Trong Thời Gian "Ghi Danh Tự Do." Thông thường, người dân chỉ có thể ghi danh mua bảo hiểm sức khỏe cá nhân trong những tháng, hay những khoảng thời gian được ghi danh tự do. Thời gian ghi danh tự do thường bắt đầu vào mùa thu và kéo dài trong vài tháng.

Quản Lý Mức Giá Bảo Hiểm Xe và Bảo Hiểm Nhà

Giá Tiền Bảo Hiểm Xe và Bảo Hiểm Nhà Phải Lệ Thuộc Vào Sự Phê Chuẩn Mức Giá. Vào năm 1988, cử tri California đã phê chuẩn Dự Luật 103, bắt buộc mức giá của một số loại bảo hiểm—bao gồm bảo hiểm xe và bảo hiểm nhà—không được quá cao, không thích hợp, hay có tính cách kỳ thị không công bằng. (Bảo hiểm sức khỏe hiện thời không lệ thuộc vào những đòi hỏi của Dự Luật 103.) Dự Luật 103 bắt buộc Ủy Viên phải duyệt xét và phê chuẩn mức giá đề nghị trước khi mức giá đó được có hiệu lực. Ủy Viên có thể tổ chức buổi trưng cầu dân ý về bất cứ mức giá nào được đề nghị. Ngoài ra, người tiêu thụ hay đại diện của người tiêu thụ có thể khiếu nại mức giá đề nghị và yêu cầu tổ chức buổi trưng cầu dân ý. Ủy Viên buộc phải ưng thuận yêu cầu tổ chức buổi trưng cầu dân ý khi mức giá đề nghị thay đổi nhiều hơn mức tỷ lệ ấn định. Ủy Viên là người có thẩm quyền tối hậu để phê chuẩn hoặc bác bỏ những mức giá đề nghị. Quyết định của Ủy Viên về mức giá có thể bị kháng cáo với tòa bởi người tiêu thụ, đại diện của người tiêu thụ, hoặc hãng bảo hiểm.

Đề Nghị

Giá Tiền Bảo Hiểm Sức Khỏe Cá Nhân và Nhóm Ít Người Phải Được Ủy Viên Phê Chuẩn. Dự luật này buộc mức giá bảo hiểm sức khỏe cho cá nhân và nhóm ít người hiện thời và trong tương lai—kể cả mức giá bảo hiểm sức khỏe được CDI hay DMHC quản lý—phải lệ thuộc vào cách phê chuẩn mức giá được đặt ra chiếu theo Dự Luật 103. Dự luật cũng quy định rằng những mức giá đề nghị sau ngày 6 tháng Mười Một, 2012 phải được Ủy Viên phê chuẩn, và tiền thanh toán dựa vào mức giá có hiệu lực vào ngày 6 tháng Mười Một, 2012 phải được bồi hoàn. Có một vài điểm chưa rõ ràng về mặt pháp lý đối với vấn đề Ủy Viên có nên bắt buộc các hãng bảo hiểm sức khỏe phải bồi hoàn tiền mua bảo hiểm sức khỏe đã không còn hiệu lực hay không.

Dự luật cũng định nghĩa bao quát "mức giá" theo cách thức bao gồm những yếu tố khác không phải là tiền mua bảo hiểm, chẳng hạn như quyền lợi, tiền copayment, và tiền deductibles. Mặc dù có một vài điểm chưa rõ ràng về vấn đề điều khoản này sẽ được diễn giải như thế nào, có thể nó sẽ không cho Ủy Viên có thẩm quyền mới để được phê chuẩn những đặc điểm của những dịch vụ đài thọ trong chương trình bảo hiểm sức khỏe ngoài tiền đóng bảo hiểm hàng tháng, chẳng hạn như những dịch vụ được đài thọ.

Thẩm Quyền Quản Lý Hiện Thời của DMHC Sẽ Vẫn Duy Trì. Theo dự luật này, DMHC sẽ tiếp tục quản lý một số loại bảo hiểm sức khỏe và có thẩm quyền *duyệt xét* một số mức giá bảo hiểm sức khỏe nào đó. Tuy nhiên, Ủy Viên sẽ có toàn quyền *phê chuẩn* các mức giá.

Lệ Phí Nộp Hồ Sơ Bảo Hiểm Thu để Trang Trải Chi Phí Điều Hành của Tiểu Bang. Bất cứ chi phí điều hành nào phát sinh thêm cho CDI do dự luật này sẽ được tài trợ bằng việc tăng lệ phí do các hãng bảo hiểm sức khỏe trả.

Cấm Xem Xét Quá Trình Trả Nợ và Mua Bảo Hiểm Trước Đây. Dự luật cũng cấm sử dụng quá trình trả nợ của một người hoặc trước đây người đó không mua bảo hiểm để ấn định mức giá hay tình trạng hợp lệ khi mua bảo hiểm sức khỏe, xe,

hoặc nhà. Nói chung luật hiện hành đã cấm sử dụng những yếu tố như vậy khi ấn định mức giá hoặc tình trạng hợp lệ cho bảo hiểm sức khỏe. Luật hiện hành cho phép sử dụng một phần quá trình trả nợ hoặc có mua bảo hiểm trước đây khi ấn định mức giá hoặc tình trạng hợp lệ cho bảo hiểm xe và nhà. Tuy nhiên, trong thực tế, các hãng bảo hiểm thường không sử dụng những yếu tố đó.

Tác Động Tài Khóa

Tác động tài khóa đáng kể nhất của dự luật này đối với chính quyền tiểu bang và địa phương, trình bày chi tiết dưới đây, là về chi phí điều hành của tiểu bang. Tổng cộng chi phí điều hành tăng thêm của tiểu bang từ dự luật này có thể **không quá một vài triệu mỹ kim mỗi năm, nhưng có thể cao hơn trong một số năm**. Những chi phí này sẽ được tài trợ từ việc tăng thêm lệ phí thu từ các hãng bảo hiểm sức khỏe.

Tăng Chi Phí Điều Hành của Tiểu Bang cho CDI. Dự luật này sẽ làm tăng thêm chi phí cho CDI, bao gồm chi phí để duyệt xét và phê chuẩn mức giá bảo hiểm sức khỏe và tổ chức các buổi trưng cầu dân ý về mức giá đề nghị. Những chi phí liên tục này có thể không quá một vài triệu mỹ kim mỗi năm. Số tiền chi phí tăng thêm sẽ phụ thuộc vào nhiều yếu tố, bao gồm việc CDI hay đại diện của người tiêu thụ khiếu nại bao lâu một lần đối với mức giá đề nghị. Chi phí có thể phần nào cao hơn trong những năm đầu sau khi dự luật có hiệu lực. Thí dụ, sẽ tốn thêm chi phí trả một lần nếu CDI phải ấn định lại mức giá hiện đang có hiệu lực.

Chưa Biết Rõ Tác Động về Chi Phí Điều Hành của DMHC. Dự luật này không trực tiếp áp đặt những bổn phận mới cho DMHC, nhưng nó có thể tác động đến chi phí điều hành của DMHC. Chưa biết rõ chiều hướng và mức độ của tác động này có thể xảy ra. Thí dụ, sau một thời gian, mức độ mà DMHC sẽ tiếp tục duyệt xét mức giá bảo hiểm sức khỏe khi thẩm quyền phê chuẩn đã được cấp cho CDI chiếu theo dự luật chưa được biết rõ. Nếu DMHC giảm bớt hay bỏ hẳn việc duyệt xét mức giá của mình, thì sẽ tiết kiệm được đến vài trăm ngàn mỹ kim mỗi năm cho chi phí điều hành. Trái lại, một số chi phí điều hành của DMHC có thể tăng theo dự luật nếu sự quyết định của Ủy Viên gây ra thêm công việc quản lý cho DMHC.

Có Thể Có Chi Phí Điều Hành cho Covered California. Dự luật này không áp đặt những bổn phận mới cho Covered California, nhưng nó có thể làm tăng thêm chi phí điều hành. Tiến trình phê chuẩn mức giá mới mà CDI phải thực hiện có thể làm cho việc phê chuẩn cho một số dịch vụ đài thọ trong chương trình bảo hiểm sức khỏe cá nhân và nhóm ít người trở nên lâu hơn. Trong trường hợp có sự trì hoãn lâu ngày về việc phê chuẩn dịch vụ, thì điều đó có thể làm cho dịch vụ đó không được đưa ra trong thời gian ghi danh tự do. Điều này, về sau có thể, có tác động tài khóa đối với Covered California. Thí dụ, có thể phải trả thêm chi phí điều hành để trợ giúp người tiêu thụ là những người muốn chuyển bảo hiểm của họ qua hãng bảo hiểm khác. Chưa biết rõ sự trì hoãn lâu dài trong việc phê chuẩn mức giá có thể xảy ra theo dự luật này hay không hoặc, nếu có xảy ra, thì bao lâu sẽ xảy ra một lần.

Xin xem trong *http://cal-access.sos.ca.gov* để biết thêm chi tiết về tiền đóng góp trong kỳ tranh cử này.

Về toàn bộ nội dung của Dự Luật 45, xin xem trang 67.