발의안
52 메디-칼[MEDI-CAL] 병원 부담금 프로그램. 헌법 수정 및 입법 발의안.

공식 제목 및 개요

작성자: 검찰총장

- 연방 정부의 매칭 펀드를 얻기 위해 부담금을 병원에 부과하는 기존 법령을 무기한 연장함.
- 메디-칼(Medi-Cal) 의료 서비스, 무보험 환자 진료, 어린이 건강보험 혜택 기금을 위해 부담금을 사용함.
- 부담금 또는 기금 사용을 변경하기 위해서는 유권자의 승인을 받아야 함.
- 의회 2/3의 찬성 투표로 기타 수정 또는 폐지를 허용함.
- 부담금 수익은 주 정부의 지출 제한 또는 건의안 98 자금 요건에 해당하는 수익으로 포함되지 않는다고 선언함.

주 및 지방 정부 재정에 미치는 최종적 영향에 대한 법률 분석가의 추산 요약:

- 이 조치 없이 의회가 병원 부담금을 연장했는지 알 수 없기 때문에 기본적으로 이 조치의 재정 영향은 확실치 않음.
- 이 조치 없이 의회가 병원 부담금을 연장했다면, 이 조치는 주와 지방 정부에 상대적으로 작은 재정적 영향을 줄 것임.
- 이 조치 없이 의회가 병원 부담금을 연장하지 않았다면, 이 조치로 인해 연간 약 10억 달러의 주 정부 일반 기금 저축과 연간 낮은 수 억 달러의 공립 병원에 대해 증가된 기금 충당의 효과가 예상됨.

52

입법 분석관에 의한 분석

배경

메디-칼[Medi-Cal] 및 병원의 개요

메디-칼[Medi-Cal]은 California의 저소득층에게 의료 혜택을 제공합니다. 메디-칼[Medi-Cal] 프로그램은 특정한 적합성 요건에 부합하는 California의 저소득층에게 의료 혜택을 제공합니다. 이러한 의료 혜택은 1차 의료 방문, 응급실 방문, 수술 및 처방약 등의 서비스를 포함합니다. 현재, 메디-칼[Medi-Cal]은 1천3백만 이상의 California 주민에게 혜택을 제공합니다. 2015-16 년메디-칼[Medi-Cal]의 총 지출은 약 950 억 달러로 그 중 약 230억 달러는 주의 일반 기금(주요 운영 계정)에서 충당했습니다.

메디-칼[Medi-Cal]의 비용은 주와 연방 정부 사이에서 공유됩니다. 메디-칼[Medi-Cal] 프로그램 비용 대부분에 대하여 주와 연방 정부에서 각각 비용의 절반을 지불합니다. 어떤 경우에는 연방 정부가 주보다 더 많이 부담하여 비용을 지불합니다. 메디-칼[Medi-Cal]의 연방 자금 지원을 받기 위해 주에서는 다양한 연방 법과 요건을 따라야 합니다.

공공과 민간 병원은 메디-칼[Medi-Cal]에 등록된 사람들에게 의료를 제공합니다. 약 450개의 민간 및 공공 일반 급성 치료 병원("병원")이 California 주민에게 응급치료 서비스, 수술, 외래 환자 치료 등의 서비스를 제공하도록 California에서 면허를 받았으며 그 중 일부는 메디-칼[Medi-Cal]에 등록되어 있습니다. 병원의 약 4/5는 민간 병원이며 약 1/5은 공공 병원입니다. 공공 병원은 카운티 또는 California 대학교 등 공공 실체에서 소유 및 운영합니다. 민간 병원은 비영리

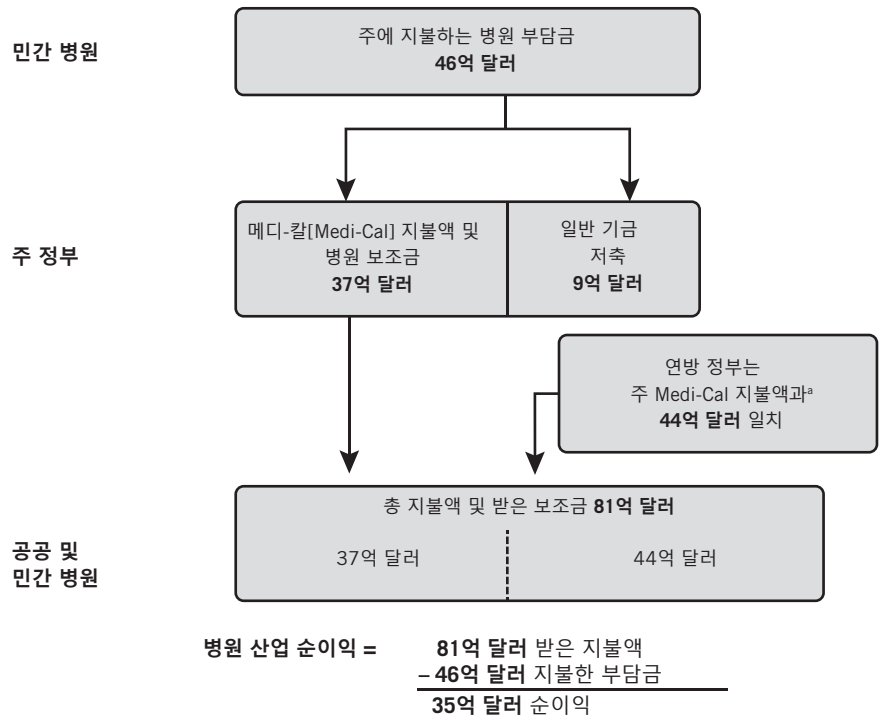
입법 분석관에 의한 분석 계속

또는 영리 추구형 민간 실체에서 소유 및 운영합니다.

병원 품질 보증 부담금

최근에 주에서는 대부분의 민간 병원에 특별 요금을 부과했습니다. 이 요금은 병원 품질 보증 부담금("병원 부담금")입니다. 이것은 2009년부터 징수되었습니다. 주의 병원 부담금 부과는 2018년 1월 1일에 종료되도록 설정되었습니다. 그림 1은 2015–16년 병원 부담금 수익의 징수 및 사용에 대한 것입니다. 부담금 수익은 다음의 2가지 목적으로 사용됩니다. (1) 병원에 대한 메디-칼[Medi-Cal] 지불액 증가 및 공립 병원에 대한 보조금에 있어 주의 부담분에 자금을 지원하고(2015-16년 37억 달러) (2) 일반 기금 저축액을 창출하는 것(2015-16년 8억5천만 달러). 메디-칼[Medi-Cal] 지불액 증가분에 사용된 병원 부담금 수익은 연방 메디-칼[Medi-Cal] 자금지원의 44억 달러와 일치하여 2015–16년 총 메디-칼[Medi-Cal] 지불액 및 병원 보조금은 81억 달러가 되었습니다.

그림 1
2015-16년 병원 부담금으로 인한 주 저축 및 병원 순 이익



[a] 주와 연방 정부는 메디-칼[Medi-Cal]의 비용을 공유합니다. 주에서 메디-칼[Medi-Cal]에 지출하면, 연방 정부는 일반적으로 연방 기금을 제공하여 비용의 연방 부담금을 지불합니다.

발의안 제52호의 전문은 122페이지를 참조하십시오.

입법 분석관에 의한 분석

병원 부담금은 병원 산업에 순이익을 가져옵니다. 그림 1과 같이 병원 산업은 2015–16년에 부담금으로 *순이익* 35억 달러가 발생했는데 병원은 81억 달러를 지불받고 46억 달러를 부담금으로 지불했기 때문입니다. 특히 공공 병원은 2015–16년에 보조금과 메디-칼[Medi-Cal] 지불액 증가로 2350만 달러의 이득을 얻었습니다. (병원 산업은 전반적으로 순이익을 얻은 반면, 소수의 민간 병원은 메디-칼[Medi-Cal] 지불액에서 받은 돈보다 부담금 수익에 더 많은 돈을 지불했습니다.)

병원 부담금으로 주의 저축액 발생. 그림 1과 같이 부담금 수익은 주 기금 저축액을 창출하는 데 사용됩니다. 이러한 저축은 메디-칼[Medi-Cal]에서 아이들의 의료 서비스를 지불하는 데 주의 일반 기금을 사용하지 않고 병원 부담금 수익을 사용하기 때문입니다. (주 일반 기금은 주로 소득세 및 판매세 등의 세금을 통해 지원됩니다.) 주 일반 기금을 저축하는데 사용되는 부담금 수익 금액은 주 법의 공식을 기준으로 합니다. 2015–16년에 주 일반 기금 저축액은 약 8억5천만 달러였습니다.

의회는 과거에 병원 부담금을 몇 번 연장해 왔습니다. 이 부담금이 2009년에 시작된 이후에 의회에서는 당시 부담금이 법에 의해 종료될 날짜로부터 4번 연장했습니다. 이러한 과거의 관례와 마찬가지로 의회에서는 현재의 병원 부담금을 2018년 1월 1일(현재 부담금이 끝나는 날짜) 이후로 연장하기 위한 새로운 법을 제정할 가능성이 있습니다.

모든 병원 부담금 연장은 연방 정부의 승인을 받아야 합니다. 의회 또는 유권자에 의해 부담금이 2018년 1월 1일 이후로 연장되는 경우 연방 자금을 받으려면 연장에 대한 연방 정부의 승인도 받아야 합니다. 주에서는 병원 부담금 수익을 이용하여 메디-칼[Medi-Cal] 지불액 증가분의 주 부담액을 병원으로 지원하기 때문에 연방 정부 승인이 필요하며, 연방 정부도 이러한 지불액 증가분의 일부를 지불합니다.

발의안

병원 부담금을 영구적으로 지속시킵니다. 그렇지 않으면 병원 부담금은 2018년 1월 1일에 현재 주법에 따라 종료될 수 있으므로, 발의안 제52호는 현재 부담금을 영구적으로 연장합니다. 병원 부담금의 다른 연장과 마찬가지로 이 법안에 따른 연장은 연방 승인을 필요로 합니다.

주에서 병원 부담금을 종료시키기 어렵게 합니다. 법안에 따라 주에서는 각 의회 투표의 *2/3*가 찬성하는 경우 병원 부담금을 종료시킬 수 있습니다. 현행법에서 부담금은 상/하원에서 각각 *다수결* 투표로 종료할 수 있습니다.

병원 부담금을 변경하기 어렵게 합니다. 법안에 따라 일반적으로 병원 부담금 변경은 주 전역 선거에서 향후 유권자의 승인을 필요로 할 것입니다. 현행법에 따르면 부담금 변경은 의회에서 할 수 있습니다. 예를 들어 의회는 주의 일반 기금을 저축하는데 사용되는 공식을 변경할 수 있습니다. 이 법안은 의회에서(상/하원 각 2/3 투표로) 병원 부담금의 연방 승인을 얻는데 필요한 것 등 특정한 구체적 변경을 할 수 있도록 합니다.

학교 기금의 연간 계산에서 병원 부담금의 자금을 제외시킵니다. 주 헌법에서는 K–12 교육과 California 커뮤니티 칼리지의 연간 최소 자금 수준을 계산하기 위해

입법 분석관에 의한 분석 계속

특정한 공식을 사용하도록 요구합니다. 이러한 공식은 주 일반 기금 수익 금액을 고려합니다. 현재 관례에 따라 이 법안은 이러한 계산에서 병원 부담금으로 얻은 금액을 제외합니다. 이 법안은 주 헌법의 개정안에서 이러한 제외를 위해 제공됩니다.

재정상 영향

이 조치 없이 의회가 병원 부담금을 연장했는지 알 수 없기 때문에 기본적으로 이 조치의 재정 영향은 확실치 않음. 지금까지 의회에서는 부담금을 4회 연장했습니다. 그러므로 과거의 관례를 감안할 때 의회에서는 어떤 경우에든 병원 부담금을 2018년 1월 1일 이후로 연장할 수 있습니다. 또한 최근 연방법의 변경으로 병원 부담금 구조의 변경을 요구할 수 있으며, 이는 병원 부담금에 재정상 영향을 미칠 수 있습니다. 아래에서 우리는 2가지 주요 시나리오에서 이러한 법안의 재정상 영향을 설명합니다.

- ***의회에서 법안이 없이 병원 부담금을 연장할 경우.*** 이 경우에 법안은 주와 지방 정부에 재정상 영향이 비교적 거의 없을 것입니다(의회가 부담금을 연장시킨 기간 동안). 이는 주에서 이미 일반 기금 저축을 하고 공공 병원에 자금을 제공하고 있을 것이기 때문입니다. 그러나 이 법안이 없다면 의회는 일반 기금 저축액과 공공 병원 이익이 이전과 다를 수 있을 정도로 병원 부담금의 구조를 변경할 수 있음을 알아두어야 합니다.
- ***의회에서 법안이 없이 병원 부담금을 연장하지 않을 경우.*** 이 경우에 법안은 주 정부와 지방 정부에 주요한 재정상 영향을 미칠 것입니다. 이 시나리오의 재정상 영향은 (시간에 따른 성장을 위해 조정한 대로) 최근에 경험한 바와 비슷할 것입니다: (1) 연간 일반 기금 저축액은 약 10억 달러이며 (2) 주와 지방 공공 병원에 대한 연간 자금 지원은 몇 억 달러가 됩니다. 또한 주와 지방 정부는 부담금으로 인해 주에 연방 기금이 추가되어 다소 수익 증대를 실현하게 될 것입니다. 그러나 이러한 영향은 병원 부담금의 변경을 요구할 수 있는 새로운 연방 요건의 영향을 받을 수 있습니다. 이때 연방 요건을 준수하기 위해 병원 부담금에 어떤 변경이 필요할지는 명확하지 않습니다. 그러한 변경에 따라 주와 지방 정부에 미치는 영향이 증가 또는 감소하거나 전혀 없을 수도 있습니다.

주로 이 법안을 지지 및 반대하기 위해 구성된 위원회의 리스트를 원하시면 *http://www.sos.ca.gov/measure-contributions*를 방문하십시오. 해당 위원회의 상위 10명의 기부자들에게 접속하려면 *http://www.fppc.ca.gov/transparency/top-contributors/nov-16-gen-v2.html*을 방문하십시오.

52