PROPOSISYON

52 PROGRAMA NG MEDI-CAL PARA SA PAGGAMIT NG SINGIL NG OSPITAL. INISYATIBANG PAG-AAMYENDA SA SALIGANG-BATAS AT BATAS.

OPISYAL NA TITULO AT BUOD

INIHANDA NG ABUGADO HENERAL

- Pinalalawig hanggang sa hindi tiyak na panahon ang umiiral na batas na nagpapataw ng mga singil sa mga ospital upang makakuha ng pederal na mga panumbas na pondo.
- Ginagamit ang mga singil upang pondohan ang mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan ng Medi-Cal, pangangalaga para sa hindi walang insurance na mga pasyente, at pagsakop sa kalusugan ng mga bata.
- Kinakailangan ang pag-apruba ng botante upang baguhin ang paggamit ng mga singil o mga pondo.
- Pinahihintulutan ang ibang mga pag-aamyenda o pagpapawalang-bisa ng Lehislatura sa pamamagitan ng dalawang-ikatlong boto.
- Ipinapahayag na ang mga nalikom sa singil ay hindi ibinibilang na kita patungo sa limitasyon sa paggastos ng estado o kinakailangan sa pagpopondo ayon sa Proposisyon 98.

Buod ng Tantiya ng Pambatasang Tagasuri ng Kabuuang Epekto sa Pananalapi ng Estado at Lokal na Pamahalaan:

- Ang epekto sa pananalapi ng panukalang ito ay hindi tiyak na may pangunahing dahilan na hindi alam kung ang Lehislatura ay palalawigin ang singil ng ospital nang wala ang panukala.
- Kung palalawigin ng Lehislatura ang singil ng ospital nang wala ang panukalang ito, ang panukala ay malamang na magkaroon ng maliit na epekto sa pananalapi ng estado at mga lokal na pamahalaan.
- Kung *hindi* palalawigin ng Lehislatura ang singil ng ospital nang wala ang panukala, ang panukala ay maaaring magresulta sa matitipid ng Pangkalahatang Pondo ng estado na humigit-kumulang $1 bilyon taun-taon at nadagdagang pagpopondo para sa mga pampublikong ospital sa mababang daan-daang milyong dolyar taun-taon.

52

PAGSUSURI NG PAMBATASANG MANUNURI

BATAYAN

Pangkalahatang-tanaw ng Medi-Cal at Mga Ospital

Ang Medi-Cal ay Nagbibigay ng mga Benepisyo ng Pangangalagang Pangkalusugan para sa mga Taga-California na Mababa ang Kita. Ang programa ng Medi-Cal ay nagbibigay ng mga benepisyo ng pangangalawang pangkalusugan para sa mga taga-California na mababa ang kita at nakakatugon sa ilang partikular na iniaatas hinggil sa pagiging kwalipikado. Kasama sa mga benepisyong ito ng pangangalagang pangkalusugan ang mga serbisyong gaya ng pagpapatingin para sa pangunahing pangangalaga, pagpapatingin sa emergency room, operasyon, at mga inireresetang gamot. Sa kasalukuyan, ang Medi-Cal ay nagbibigay ng mga benepisyo ng pangangalagang pangkalusugan sa mahigit sa 13 milyong taga-California. Umabot sa humigit-kumulang 95 bilyong dolyar ang kabuuang ginastos sa Medi-Cal noong 2015–16, kung saan 23 bilyong dolyar ang nagmula sa Pangkalahatang Pondo ng estado (ang pangunahing account na pinagkukunan ng pondo para sa pagpapatakbo nito).

Pinaghahatian ng Estado at ng Pederal na Pamahalaan ang Gastos sa Medi-Cal. Para sa karamihan ng mga gastos sa programa ng Medi-Cal, tigkalahati sa mga bayarin ang estado at ang pederal na pamahalaan. Sa ilang pagkakataon, mas malaki ang binabayaran ng pederal na pamahalaan kaysa sa estado. Upang makatanggap ng pondo para sa Medi-Cal mula sa pederal na pamahalaan, dapat sundin ng estado ang iba't ibang batas at iniaatas ng pederal na pamahalaan.

Ang mga Pampubliko at Pribadong Ospital ay Nagbibigay ng Pangangalaga sa mga Taong Nakatala sa Medi-Cal. May humigit-kumulang 450 pribado at pambublikong pangkalahatang ospital na nagbibigay ng panandaliang pangangalaga ("mga ospital") na lisensyado sa California na nagbibigay ng mga serbisyong gaya ng mga serbisyong pang-emergency, operasyon, at pangangalagang pang-outpatient sa mga taga-California, kasama

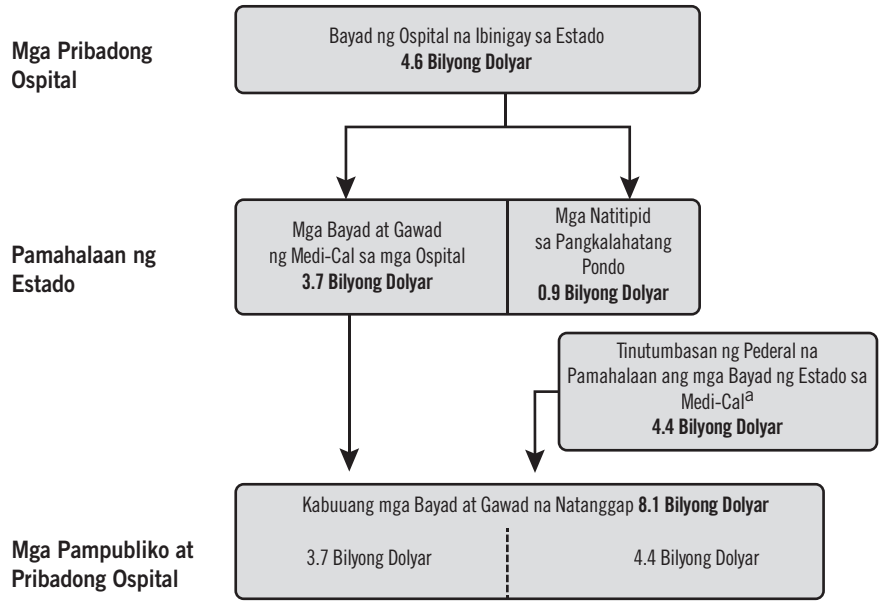
ang mga nakatala sa Medi-Cal. Humigit-kumulang walumpung porsiyento ng mga ospital ang pribado at humigit-kumulang dalawampung porsiyento naman ang pampubliko. Ang mga pampublikong ospital ay pagmamay-ari at pinapatakbo ng mga pampublikong entidad gaya ng mga county o ng Unibersidad ng California. Ang mga pribadong ospital ay pagmamay-ari at pinapatakbo ng mga pribadong entidad, na maaaring hindi pinagkakakitaan o pinagkakakitaan.

Bayad sa Pagtiyak ng Kalidad ng Ospital

Sa mga kamakailang nagdaang taon, nagpataw ang estado ng espesyal na singil sa karamihan ng mga pribadong ospital. Ang singil na ito ay tinatawag na Bayad sa Pagtiyak ng Kalidad ng Ospital ("bayad ng ospital"). Kinokolekta na ito mula pa noong 2009. Nakatakdang matapos ang pagsingil ng estado ng bayad ng ospital sa Enero 1, 2018. Ipinapakita ng Pigura 1 ang pagkolekta at paggamit ng kita mula sa bayad ng ospital noong 2015–16. Dalawang layunin ang pinaggagamitan ng kita mula sa bayad: (1) upang pondohan ang bahagi ng estado sa tumaas na mga bayad sa Medi-Cal para sa mga ospital at gawad para sa mga pampublikong ospital (3.7 bilyong dolyar noong 2015–16) at (2) upang makatipid ng Pangkalahatang Pondo ng estado (850 milyong dolyar noong 2015–16). Ang kita mula sa bayad ng ospital na ginamit para sa tumaas na mga bayad sa Medi-Cal ay tinumbasan ng 4.4 bilyong dolyar na halaga ng pondo para sa Medi-Cal mula sa pederal na

Pigura 1

Mga Natitipid ng Estado at Netong Pakinabang ng mga Ospital Mula sa Bayad ng Ospital noong 2015-16



Netong Benepisyo ng Industriya ng Pagamutan = **8.1 Bilyong Dolyar** na natanggap na mga bayad
– **4.6 Bilyong Dolyar** na bayarin
3.5 Bilyong Dolyar na netong benepisyo

[a] Pinaghahatian ng estado at ng pederal na pamahalaan ang mga gastos sa Medi-Cal. Kapag gumagastos ng pera ang estado para sa Medi-Cal, sa pangkalahatan, nagbibigay ng pondo ang pamahalaan upang bayaran ang porsiyento ng pederal na pamahalaan sa gastos.

Para sa kumpletong teksto ng Proposisyon 52, pumunta sa pahina 122.

pamahalaan, kaya naman umabot sa 8.1 bilyong dolyar ang kabuuang halaga ng mga bayad at gawad ng Medi-Cal para sa mga ospital noong 2015–16.

Sa Kabuuan, Nakinabang ang Industriya ng Pagamutan sa Pagpapataw ng Bayad ng Ospital. Gaya ng ipinapakita sa Pigura 1, nakatanggap ang industriya ng pagamutan noong 2015–16 ng *netong pakinabang* na nagkakahalaga ng 3.5 bilyong dolyar bilang resulta ng pagpapataw ng bayad dahil nakatanggap ang mga ospital ng mga bayad na nagkakahalaga ng 8.1 bilyong dolyar at 4.6 bilyong dolyar naman ang ibinayad nila. Sa partikular, nakatanggap ang mga pampublikong ospital ng benepisyong nagkakahalaga ng 235 milyong dolyar noong 2015–16, na binubuo ng mga gawad at tumaas na mga bayad sa Medi-Cal. (Bagama't sa kabuuan, ang industriya ng pagamutan ay nakatanggap ng netong pakinabang, may ilang pribadong ospital na mas malaki ang kinita mula sa bayad kaysa sa bayad sa Medi-Cal.)

Nakakatipid ang Estado Dahil sa Perang Nanggagaling sa Bayad ng Ospital. Gaya ng ipinapakita sa Pigura 1, ginagamit ang kita mula sa bayad upang makatipid ng Pangkalahatang Pondo ng estado. Nakakatipid dito dahil ipinambabayad ang kita mula sa bayad ng ospital sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan ng mga bata sa Medi-Cal na pera dapat mula sa Pangkalahatang Pondo ng estado ang ipambabayad. (Ang mga buwis gaya ng buwis sa kita at pagbebenta ang pangunahing tumutustos sa Pangkalahatang Pondo ng estado.) Ang halaga ng kita mula sa bayad na ginagamit upang makatipid ng Pangkalahatang Pondo ng estado ay nakabatay sa isang formula ayon sa batas ng estado. Noong 2015–16, humigit-kumulang 850 milyong dolyar ang natipid sa Pangkalahatang Pondo ng estado.

Ilang Beses nang Pinalawig Noon ng Lehislatura ang Bayad ng Ospital. Simula noong ipinataw ang bayad noong 2009, apat na beses na itong pinalawig ng Lehislatura mula sa petsa kung kailan dapat matatapos ang pagpapataw ng bayad ayon sa batas na umiiral noong panahong iyon. Alinsunod sa kagawiang ito mula pa noon, maaaring magpasa ng bagong batas ang Lehislatura upang palawigin ang kasalukuyang bayad ng ospital nang lampas pa sa Enero 1, 2018 (ang petsa kung kailan matatapos ang kasalukuyang bayad).

Dapat Aprubahan ng Pederal na Pamahalaan ang Anumang Pagpapalawig ng Bayad ng Ospital. Kung palalawigin ng Lehislatura o ng mga botante ang bayad nang lampas pa sa Enero 1, 2018 dapat ding aprubahan ng pederal na pamahalaan ang pagpapalawig upang makatanggap ng pondo mula sa pederal na pamahalaan. Kailangan ang pag-apruba ng pederal na pamahalaan dahil ginagamit ng estado ang kita mula sa bayad ng ospital upang pondohan ang bahagi ng estado sa tumaas na mga bayad sa Medi-Cal, at binabayaran din ng pederal na pamahalaan ang ilang porsiyento ng tumaas na mga bayad na ito.

MUNGKAHI

Gawing Permanente ang Bayad ng Ospital. Bagama't matatapos na ang pagpapataw ng bayad ng ospital sa Enero 1, 2018, ayon sa kasalukuyang batas ng estado, permanenteng pinapalawig ng Proposisyon 52 ang kasalukuyang bayad. Gaya ng sa anumang pagpapalawig ng pagpapataw ng bayad ng ospital, kailangang aprubahan ng pederal na pamahalaan ang pagpapalawig sa ilalim ng panukalang ito.

Pinapahirap Nito Para sa Estado na Tapusin ang Pagpapataw ng Bayad ng Ospital. Sa ilalim ng panukala, maaaring tapusin ng estado ang pagpapataw ng bayad ng ospital kung *dalawang-katlo* ng bawat kapulungan ng Lehislatura ang bumoto upang gawin iyon. Sa ilalim ng kasalukuyang batas, maaaring tapusin ang pagpapataw ng bayad kung boboto ang *mayoriya* sa bawat kapulungan.

Pinapahirap Nitong Baguhin ang Pagpapataw ng Bayad ng Ospital. Sa ilalim ng panukala, kakailanganin ang pag-apruba ng mga botante sa hinaharap sa pamamagitan ng pambuong-estadong halalan para sa mga pagbabago sa pagpapataw ng bayad ng ospital. Sa ilalim ng kasalukuyang batas, maaaring gumawa ng mga pagbabago sa pagpapataw ng bayad ang Lehislatura. Halimbawa, maaaring baguhin ng Lehislatura ang formula na ginagamit upang makatipid ng Pangkalahatang Pondo ng estado. Pinapayagan ng panukala ang Lehislatura—sa pamamagitan ng dalawang-katlong boto ng bawat

kapulungan—na gumawa ng ilang partikular na pagbabago, gaya ng mga pagbabagong kailangan upang makakuha ng pag-apruba mula sa pederal na pamahalaan para sa pagpapataw ng bayad ng ospital.

Hindi Nito Isinasama ang Perang Mula sa Bayad ng Ospital sa Pagkalkula ng Pagpopondo para sa Paaralan Taun-taon. Iniaatas ng Saligang-batas ng Estado ang paggamit ng ilang partikular na formula sa pagkalkula ng taunang pinakamababang antas ng pagpopondo para sa edukasyon ng K–12 at mga Kolehiyo ng Komunidad sa California. Isinasaalang-alang sa mga formula na ito ang halaga ng kita ng Pangkalahatang Pondo ng estado. Ayon sa kasalukuyang kagawian, hindi isinasama ng panukala ang perang nalikom mula sa bayad ng ospital sa mga kalkulasyong ito. Itinatakda ng panukala ang pagbubukod na ito sa isang susog sa Saligang-batas ng Estado.

MGA EPEKTO SA PANANALAPI

Hindi tiyak ang epekto ng panukalang ito sa pananalapi dahil hindi alam kung papalawigin ng Lehislatura ang pagpapataw ng bayad ng ospital nang wala ang panukala. Hanggang sa kasalukuyan, apat na beses nang pinalawig ng Lehislatura ang pagpapataw ng bayad. Samakatuwid, batay sa naging kagawian, posible na papalawigin ng Lehislatura ang pagpapataw ng bayad ng ospital nang lampas pa sa Enero 1, 2018, anuman ang mangyari. Mayroon ding mga kamakailang pagbabago sa pederal na batas na maaaring mag-atas ng mga pagbabago sa istruktura ng pagpapataw ng bayad ng ospital, at maaaring makaapekto ang mga ito sa epekto sa pananalapi ng pagpapataw ng bayad ng ospital. Sa ibaba, inilalarawan namin ang epekto ng panukalang ito sa pananalapi sa dalawang pangunahing sitwasyon:

- ***Kung Palalawigin ng Lehislatura ang Pagpapataw ng Bayad ng Ospital nang Wala ang Panukala.*** Sa ganitong sitwasyon, malamang na maliit lang ang maging epekto ng panukala sa pananalapi ng pamahalaan ng estado at mga lokal na pamahalaan (sa loob ng panahon kung kailan pinalawig ng Lehislatura ang pagpapataw ng bayad). Dahil ito sa nakakatipid na sa Pangkalahatang Pondo ang estado at nagbibigay na ito ng pagpopondo sa mga pampublikong ospital. Gayunpaman, ipinapaalala namin na kung wala ang panukalang ito, maaaring baguhin ng Lehislatura ang istruktura ng pagpapataw ng bayad ng ospital, kung saan maaaring maiba ang natitipid sa Pangkalahatang Pondo at benepisyo sa mga pampublikong ospital.
- ***Kung*** **Hindi** ***Palalawigin ng Lehislatura ang Pagpapataw ng Bayad ng Ospital nang Wala ang Panukala.*** Sa ganitong sitwasyon, magkakaroon ang panukala ng malaking epekto sa pananalapi ng pamahalaan ng estado at lokal na pamahalaan. Ang mga epekto sa pananalapi sa ganitong sitwasyon ay malamang na maging katulad ng mga kamakailang naranasan (na isinaayos ayon sa paglago sa paglipas ng panahon): Aabot lang nang ilang daang milyong dolyar ang (1) taunang natitipid sa Pangkalahatang Pondo na nagkakahalaga ng humigit-kumulang 1 bilyong dolyar at ang (2) taunang pagpopondo sa mga pang-estado at lokal na pampublikong ospital. Makakaranas din ang pamahalaan ng estado at mga lokal na pamahalaan ng kaunting pagtaas ng kita bilang resulta ng dagdag na pondo mula sa pederal na pamahalaan na nakukuha ng estado mula sa bayad. Gayunpaman, ang mga epektong ito ay maaaring maapektuhan ng mga bagong iniaatas ng pederal na pamahalaan na maaaring mag-atas ng mga pagbabago sa pagpapataw ng bayad ng ospital. Sa ngayon, hindi malinaw kung anong mga pagbabago sa pagpapataw ng bayad ng ospital ang kakailanganin upang makasunod sa mga iniaatas ng pederal na pamahalaan. Maaaring madagdagan, mabawasan, o hindi mabago ng anumang katulad na pagbabago ang mga epekto sa pamahalaan ng estado at mga lokal na pamahalaan.

Bisitahin ang *http://www.sos.ca.gov/measure-contributions* para sa isang listahan ng mga komite na binuo unang-una upang suportahan o salungatin ang panukalang ito. Bisitahin ang *http://www.fppc.ca.gov/transparency/top-contributors/nov-16-gen-v2.html* upang maakses ang nangungunang 10 tagaambag ng komite.

Para sa kumpletong teksto ng Proposisyon 52, pumunta sa pahina 122.