DỰ LUẬT

52 CHƯƠNG TRÌNH PHÍ BỆNH VIỆN CỦA MEDI-CAL. TU CHÍNH HIẾN PHÁP VÀ ĐẠO LUẬT TIÊN KHỞI.

TỰA ĐỀ VÀ TÓM LƯỢC CHÍNH THỨC

DO BỘ TRƯỞNG TƯ PHÁP SOẠN THẢO

- Gia hạn không hạn định một đạo luật hiện hành mà áp dụng các phí với bệnh viện để đạt được các ngân quỹ đối ứng liên bang.
- Sử dụng các phí để tài trợ các dịch vụ y tế của Medi-Cal, chăm sóc cho bệnh nhân không có bảo hiểm, và bảo hiểm y tế cho trẻ em.
- Phải được sự tán thành của cử tri thì mới có thể thay đổi việc sử dụng các loại phí hay ngân quỹ.
- Cho phép các tu chính khác hay hủy bỏ từ Cơ Quan Lập Pháp với hai phần ba phiếu bầu.
- Tuyên bố số tiền thu phí không được tính như doanh thu vào mức giới hạn chi tiêu tiểu bang hay quy định tài trợ của Dự Luật 98.

TÓM LƯỢC ƯỚC TÍNH CỦA PHÂN TÍCH VIÊN LẬP PHÁP VỀ TÁC ĐỘNG TÀI CHÍNH THỰC SỰ CỦA CHÍNH QUYỀN TIỂU BANG VÀ ĐỊA PHƯƠNG:

- Tác động tài chính của dự luật này không rõ ràng chủ yếu do không biết được liệu Cơ Quan Lập Pháp có gia tăng phí bệnh viện mà không cần biện pháp này hay không.
- Nếu Cơ Quan Lập Pháp đã gia tăng phí bệnh viện này mà không cần dự luật này, dự luật này có thể sẽ có tác động tài chính tương đối nhỏ đến chính quyền tiểu bang và địa phương.
- Nếu Cơ Quan Lập Pháp đã không gia tăng phí bệnh viện mà không cần dự luật này, dự luật này có thể đem lại khoản tiết kiệm khoảng $1 tỉ hàng năm cho Quỹ Tổng Quát của tiểu bang và tài trợ tăng lên cho các bệnh viện công với hàng trăm triệu mỹ kim hàng năm.

52

PHÂN TÍCH CỦA PHÂN TÍCH VIÊN LẬP PHÁP

BỐI CẢNH

Tổng quan về Medi-Cal và các Bệnh viện

Medi-Cal Cung Cấp Các Quyền Lợi Chăm Sóc Sức Khỏe Cho Những Người Dân California Có Thu Nhập Thấp. Chương trình Medi-Cal cung cấp các quyền lợi chăm sóc sức khỏe cho những người dân California có thu nhập thấp đáp ứng được các yêu cầu hợp lệ nhất định. Những quyền lợi chăm sóc sức khỏe này bao gồm các dịch vụ như thăm khám bác sỹ chính, tham quan phòng cấp cứu, phẫu thuật, và các loại thuốc theo toa. Hiện nay, Medi-Cal cung cấp các quyền lợi chăm sóc sức khỏe cho hơn 13 triệu người dân California. Tổng mức chi tiêu cho Medi-Cal trong năm 2015-16 là khoảng 95 tỷ đô-la Mỹ, trong đó, khoảng 23 đô-la Mỹ là từ Quỹ Tổng Quát của tiểu bang (tài khoản hoạt động chính của Quỹ này).

Chi phí cho Medi-Cal được chia sẻ giữa Tiểu Bang và Chính Quyền Liên Bang. Đối với hầu hết chi phí của chương trình Medi-Cal, tiểu bang và chính quyền liên bang mỗi bên sẽ chi trả một nửa chi phí. Trong một số trường hợp, chính quyền liên bang sẽ chi trả một phần chi phí lớn hơn so với tiểu bang. Để nhận được tài trợ cho Medi-Cal từ liên bang, tiểu bang phải tuân thủ các điều kiện và luật liên bang khác nhau.

Các Bệnh Viện Công và Bệnh Viện Tư Nhân Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe cho Những Người Ghi Danh Trong Chương Trình Medi-Cal. Có khoảng 450 bệnh viện khám chữa bệnh đa khoa công và tư nhân ("bệnh viện") được cấp phép tại California cung cấp các dịch vụ như các dịch vụ cấp cứu, phẫu thuật và chăm sóc bệnh nhân ngoại trú cho người dân California, bao gồm cả những người đã ghi danh trong chương trình Medi-Cal. Khoảng 4/5 số bệnh viện là bệnh viện tư nhân và khoảng 1/5 còn lại là bệnh viện công. Các bệnh viện công đang thuộc sở hữu và được điều hành bởi các tổ chức công như các quận hoặc Trường Đại Học California. Các bệnh viện tư nhân thuộc sở hữu và được điều hành bởi các tổ chức tư nhân, có thể là phi lợi nhuận hoặc vì lợi nhuận.

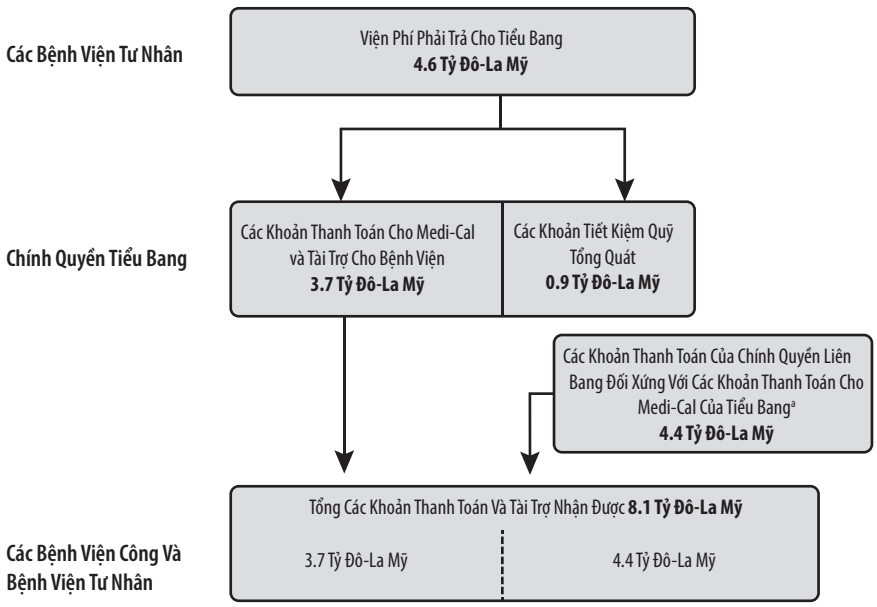
PHÂN TÍCH CỦA PHÂN TÍCH VIÊN LẬP PHÁP TIẾP TỤC

Phí Đảm Bảo Chất Lượng Bệnh Viện

Trong những năm gần đây, nhà nước đã áp một khoản phí đặc biệt lên hầu hết các bệnh viện tư nhân. Khoản phí này được gọi là Phí Đảm Bảo Chất Lượng Bệnh Viện ("viện phí"). Nó đã được thu từ năm 2009. Việc áp khoản phí này vào viện phí của tiểu bang được quyết định chấm dứt vào ngày Ngày 1 tháng Giêng năm 2018. Hình 1 mô tả việc thu phí và sử dụng nguồn thu viện phí trong năm 2015-16. Nguồn thu phí được sử dụng cho hai mục đích: (1) để gây quỹ đóng góp của tiểu bang vào các khoản thanh toán ngày càng gia tăng trong chương trình Medi-Cal cho các bệnh viện và tài trợ cho các bệnh viện công (3.7 tỷ đô-la Mỹ trong năm 2015-16) và (2) để tạo ra các khoản tiết kiệm Quỹ Tổng Quát của tiểu bang (850 triệu đô-la Mỹ trong năm 2015-16). Nguồn thu viện phí sử dụng cho các khoản thanh toán gia tăng trong chương trình Medi-Cal được kết hợp với số tiền 4.4 tỷ đô-la Mỹ tài trợ cho chương trình Medi-Cal của liên bang, theo đó, tổng số tiền thanh toán trong Medi-Cal là 8.1 tỷ đô-la Mỹ và được dùng để tài trợ cho các bệnh viện trong năm 2015-16.

Các Kết Quả Viện Phí trong Lợi Ích Ròng đối với Ngành Công Nghiệp Bệnh Viện. Như thể hiện trong hình 1, ngành công nghiệp bệnh viện nhận được từ kết quả thu phí trong năm 2015-16 một *lợi ích ròng* 3.5 tỷ đô-la Mỹ bởi các bệnh viện đã nhận được 8.1 tỷ đô-la Mỹ từ các khoản thanh toán và 4.6 tỷ đô-la Mỹ từ các khoản phí thu được. Các bệnh viện công nói riêng đã nhận được khoản lợi ích 235 triệu đô-la Mỹ trong năm 2015-16, bao gồm các khoản trợ cấp và thanh toán gia

Hình 1
Các Khoản Tiết Kiệm của Tiểu Bang và Lợi Ích Ròng Của Các Bệnh Viện Có Được Từ Viện Phí Trong Năm 2015-16



Lợi Ích Ròng Từ Ngành Công Nghiệp Bệnh Viện =
8.1 Tỷ Đô-La Mỹ các khoản thanh toán nhận được
– 4.6 Tỷ Đô-La Mỹ chi phí phải trả
3.5 Tỷ Đô-La Mỹ lợi ích ròng

[a] Tiểu bang và chính quyền liên bang sẽ chia sẻ các chi phí trong chương trình Medi-Cal. Khi tiểu bang chi tiền cho Medi-Cal, chính quyền liên bang thường cung cấp các khoản tài trợ liên bang để chi trả cho những khoản đóng góp của liên bang về chi phí.

Để xem toàn bộ nội dung của Dự Luật 52, xin xem trang 122.

PHÂN TÍCH CỦA PHÂN TÍCH VIÊN LẬP PHÁP TIẾP TỤC

tăng trong chương trình Medi-Cal. (Trong ngành công nghiệp bệnh viện, trong khi tất cả bệnh viện công đều nhận được một khoản lợi ích ròng, thì một số lượng nhỏ các bệnh viện tư nhân lại phải trả nhiều hơn cho nguồn thu phí hơn là những gì họ nhận được từ các khoản thanh toán trong Medi-Cal.)

Tiền Từ Kết Quả Viện Phí Trong Các Khoản Tiết Kiệm Của Tiểu Bang. Như thể hiện trong Hình 1, nguồn thu phí được sử dụng để tạo ra các khoản tiết kiệm Quỹ Tổng Quát của tiểu bang. Những khoản tiết kiệm có được bởi vì nguồn thu viện phí được sử dụng để chi trả cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho trẻ em trong chương trình Medi-Cal mà nếu không thì sẽ được trả bằng việc sử dụng tiền từ Quỹ Tổng Quát của tiểu bang. (Quỹ Tổng Quát của tiểu bang được hỗ trợ chủ yếu thông qua các khoản thuế như thuế thu nhập và thuế bán hàng.) Số tiền từ nguồn thu phí sử dụng để tạo ra các khoản tiết kiệm Quỹ Tổng Quát của tiểu bang được dựa trên một công thức trong luật tiểu bang. Trong năm 2015–16, các khoản tiết kiệm Quỹ Tổng Quát của tiểu bang là khoảng 850 triệu đô-la Mỹ.

Cơ Quan Lập Pháp Đã Vài Lần Điều Chỉnh Tăng Viện Phí Trong Quá Khứ. Kể từ khi phí bắt đầu được thu từ năm 2009, Cơ Quan Lập Pháp đã bốn lần điều chỉnh tăng viện phí kể từ ngày khoản phí này được dứt theo quy định của luật tại thời điểm đó. Phù hợp với tình hình thực tế vừa qua, Cơ Quan Lập Pháp có khả năng có thể ban hành một đạo luật mới để tăng mức viện phí hiện nay sau ngày 1 tháng Giêng năm 2018 (ngày mà phí hiện hành được chấm dứt).

Bất Kỳ Sự Gia Tăng Viện Phí Nào Cũng Đều Phải Được Chính Quyền Liên Bang Phê Chuẩn. Nếu phí được tăng sau ngày 1 tháng Giêng năm 2018 bởi Cơ Quan Lập Pháp hoặc cử tri, sự gia tăng này cũng phải có được sự chấp thuận của chính quyền liên bang để nhận được tài trợ từ liên bang. Bắt buộc phải có được sự phê chuẩn của chính quyền liên bang bởi vì tiểu bang sử dụng nguồn thu viện phí nhằm gây quỹ đóng góp của tiểu bang vào các khoản gia tăng thanh toán trong chương trình Medi-Cal cho các bệnh viện, và chính quyền liên bang cũng chi trả một phần cho các khoản gia tăng thanh toán này.

KIẾN NGHỊ

Cố Định Mức Viện Phí. Trong khi viện phí nếu không sẽ chấm dứt theo luật hiện hành của tiểu bang vào ngày 1 tháng Giêng năm 2018, Dự Luật 52 sẽ điều chỉnh tăng cố định mức phí hiện hành. Như bất kỳ sự gia tăng viện phí nào, khoản phí gia tăng theo dự luật này cũng đòi hỏi phải có sự chấp thuận của liên bang.

Gây Khó Khăn Hơn Cho Việc Chấm Dứt Viện Phí Của Tiểu Bang. Theo dự luật này, tiểu bang có thể chấm dứt viện phí nếu *2/3* đại biểu trong Viện lập pháp bỏ phiếu cho điều này. Theo luật hiện hành, phí có thể được chấm dứt với *đa số* phiếu bầu trong mỗi viện.

Gây Khó Khăn Hơn Cho Việc Điều Chỉnh Thay Đổi Mức Viện Phí. Theo dự luật này, các thay đổi về mức viện phí thường đòi hỏi phải có được sự phê chuẩn của các cử tri tương lai trong một cuộc bầu cử toàn tiểu bang. Theo luật hiện hành, Cơ quan lập pháp có thể điều chỉnh thay đổi lệ phí. Ví dụ, Cơ quan lập pháp có thể thay đổi công thức được sử dụng để tạo ra các khoản tiết kiệm Quỹ Tổng Quát của tiểu bang. Dự luật này không cho phép Cơ quan lập pháp—với 2/3 số phiếu bầu của mỗi viện—để thực hiện những thay đổi cụ thể nhất định nào đó, chẳng hạn như những thay đổi cần thiết để có được sự chấp thuận của liên bang về mức viện phí.

Không bao gồm Tiền Từ Viện Phí trong Tính Toán Hàng Năm Về Việc Tài Trợ Cho Các Trường Học. Hiến Pháp Tiểu Bang đòi hỏi phải có các công thức nhất định được sử dụng để tính toán một mức tài trợ tối thiểu hàng năm cho giáo dục K-12 và các Trường Đại Học Cộng Đồng Tại California. Những công thức này sẽ đưa vào trương mục số tiền từ nguồn thu Quỹ Tổng Quát của Tiểu Bang. Như trong tình hình thực tế hiện nay, dự luật này loại trừ tiền được huy động từ viện phí trong những tính toán trên. Dự luật đã đưa loại trừ này vào trong một sửa đổi của Hiến Pháp Tiểu Bang.

PHÂN TÍCH CỦA PHÂN TÍCH VIÊN LẬP PHÁP

TIẾP TỤC

TÁC ĐỘNG TÀI KHÓA

Tác động tài chính của biện pháp này không rõ ràng chủ yếu do không biết được liệu Cơ Quan Lập Pháp có mở rộng phí bệnh viện mà không cần biện pháp này hay không. Cho đến nay, Cơ quan lập pháp đã bốn lần điều chỉnh tăng lệ phí. Do đó, dựa trên những thực tế trong thời gian vừa qua, Cơ quan lập pháp có thể sẽ điều chỉnh tăng mức viện phí sau ngày 1 tháng Giêng năm 2018 trong bất kỳ trường hợp nào. Những thay đổi gần đây của luật liên bang có thể đòi hỏi phải có sự thay đổi về cơ cấu viện phí, và điều này sẽ có thể gây ảnh hưởng đến tác động tài khóa đối với viện phí. Dưới đây, chúng ta sẽ mô tả tác động tài khóa của dự luật này theo hai kịch bản chính:

- ***Nếu Cơ Quan Lập Pháp Sẽ Không Tăng Lệ Phí Với Dự Luật Khiếm Diện.*** Trong trường hợp này, dự luật có khả năng sẽ có tác động tài khóa tương đối ít với các chính quyền địa phương và tiểu bang (trong khoảng thời gian mà Cơ quan lập pháp điều chỉnh tăng phí). Điều này là bởi tiểu bang sẽ chắc chắn tạo ra các khoản tiết kiệm Quỹ Tổng Quát và tài trợ quỹ cho các bệnh viện công. Chúng tôi lưu ý, tuy nhiên, dự luật khiếm diện này sẽ khiến Cơ quan lập pháp có thể phải thay đổi cơ cấu viện phí do các khoản tiết kiệm Quỹ Tổng Quát và lợi ích của các bệnh viện công có thể khác với những gì nó vốn có.
- ***Nếu Cơ Quan Lập Pháp Sẽ* Không *Tăng Lệ Phí Với Dự Luật Khiếm Diện.*** Trong trường hợp này, dự luật sẽ có một tác động tài khóa lớn với các chính quyền địa phương và tiểu bang. Các tác động tài khóa theo kịch bản này sẽ có khả năng tương tự với những gì đã xảy ra gần đây (như điều chỉnh tăng theo thời gian): (1) các khoản tiết kiệm Quỹ Tổng Quát hàng năm khoảng 1 tỷ đô-la Mỹ và (2) khoản tài trợ hàng năm cho các bệnh viện công tại địa phương và tiểu bang thấp hơn hàng triệu đô-la. Các chính quyền địa phương và tiểu bang cũng sẽ nhận ra rằng một vài nguồn thu tăng lên là do các quỹ mà liên bang thêm vào đã được chuyển vào tiểu bang bằng lệ phí. Những tác động này, tuy nhiên, có thể bị ảnh hưởng bởi các điều kiện mới của liên bang mà có thể đòi hỏi phải có sự điều chỉnh thay đổi mức viện phí. Tại thời điểm này, vẫn chưa rõ sẽ có những thay đổi gì về viện phí mà sẽ cần thiết phải tuân thủ theo các yêu cầu của liên bang. Bất kỳ thay đổi nào như vậy cũng đều có thể làm tăng, giảm, hoặc không thay đổi về tất cả các tác động đối với các chính quyền địa phương và tiểu bang.

Vui lòng vào *http://www.sos.ca.gov/measure-contributions* để biết danh sách các ủy ban được thành lập chủ yếu để ủng hộ hoặc phản đối dự luật này. Vui lòng vào *http://www.fppc.ca.gov/transparency/top-contributors/nov-16-gen-v2.html* để truy cập danh sách 10 nhà đóng góp hàng đầu của ủy ban.

Để xem toàn bộ nội dung của Dự Luật 52, xin xem trang 122.