

बाह्य रोगी गुर्दा डायलिसिस क्लीनिकों द्वारा डायलिसिस उपचार के लिए वसूले जाने वाली शुल्क राशियों को नियंत्रित करता है। पहल कानून।

आधिकारिक शीर्षक और सारांश

महान्यायवादी द्वारा तैयार किया गया

इस विधेयक के टेक्स्ट को राज्य सचिव की वेबसाइट <http://voterguide.sos.ca.gov/> पर देखा जा सकता है।

- प्रत्यक्ष रोगी देखभाल और गुणवत्ता सुधार लागतों के लिए शुल्कों को प्रशिक्षण, रोगी शिक्षा और तकनीकी सहायता सहित लागतों के 115 प्रतिशत तक सीमित करता है।
- शुल्कों के सीमा से अधिक होने पर छूटों और जुर्मानों को आवश्यक बनाता है।
- क्लिनिक लागतों, रोगी शुल्कों और राजस्व के संबंध में राज्य के लिए वार्षिक रिपोर्टिंग को आवश्यक बनाता है।
- देखभाल के लिए भुगतान स्रोत के आधार पर क्लीनिकों द्वारा रोगियों का उपचार किये जाने से इनकार करने पर रोक लगाता है।

राजकीय व स्थानीय सरकारी शुद्ध वित्तीय प्रभाव के बारे में विधायी विश्लेषक के अनुमान का सारांश:

- राज्य और स्थानीय सरकारों पर कुल मिलाकर वार्षिक प्रभाव करोंड़ों डॉलर की कमी के रूप में शुद्ध सकारात्मक प्रभाव से लेकर करोड़ों डॉलर के रूप में शुद्ध नकारात्मक प्रभाव तक है।

विधायी विश्लेषक द्वारा विश्लेषण

पृष्ठभूमि

डायलिसिस उपचार

गुर्दे की खराब। स्वस्थ गुर्दे अपशिष्ट और अतिरिक्त तरल पदार्थ को हटाने के लिए किसी व्यक्ति के खून को फ़िल्टर करते हैं। गुर्दे की बीमारी का मतलब है कि जब एक व्यक्ति की किडनियां ठीक से काम नहीं करती हैं। समय के साथ, एक व्यक्ति का गुर्दा पूरी तरह खराब हो सकता है, जिसे "अंत चरण गुर्दे की बीमारी" भी कहा जाता है। इसका मतलब है कि अब व्यक्ति के लिए गुर्दे के प्रत्यारोपण या डायलिसिस के रूप में संदर्भित चल रहे उपचार के बिना रहने के लिए गुर्दे पर्याप्त रूप से सही कार्य नहीं कर सकते हैं।

डायलिसिस सामान्य गुर्दे के कार्यों की नकल करता है। डायलिसिस कृत्रिम रूप से नकल करता है कि स्वस्थ गुर्दे क्या करते हैं। डायलिसिस पर अधिकांश लोग हेमोडायलिसिस से गुजरते हैं, डायलिसिस का एक रूप जिसमें शरीर से रक्त को निकाला जाता है, अपशिष्ट और अतिरिक्त तरल पदार्थ को हटाने के लिए मशीन के माध्यम से फ़िल्टर किया जाता है, और फिर शरीर में लौटा दिया जाता है। हेमोडायलिसिस उपचार लगभग चार घंटे तक चलता है और आम तौर पर प्रति सप्ताह तीन बार होता है।

अधिकांश डायलिसिस मरीजों को क्लीनिक में उपचार प्राप्त होता है। खराब गुर्दे वाले व्यक्ति अस्पतालों या अपने घरों में डायलिसिस उपचार प्राप्त कर सकते हैं, लेकिन अधिकांश दीर्घकालिक डायलिसिस क्लीनिक (CDC) में उपचार प्राप्त करते हैं। मई 2018 तक, California में 588 लाइसेंस प्राप्त CDC ने हर महीने करीब 80,000 रोगियों को इलाज प्रदान किया। प्रत्येक CDC औसत 22 डायलिसिस स्टेशन संचालित करती है, प्रत्येक स्टेशन एक समय में एक रोगी को उपचार प्रदान करता है। California डिपार्टमेंट ऑफ पब्लिक हेल्थ (CDPH) CDC के लाइसेंसिंग और निरीक्षण के लिए ज़िम्मेदार है। विभिन्न संस्थाएं CDC की मालिक हैं और संचालित करती हैं। जैसा कि चित्र 1 में दिखाया गया है, दो निजी लाभकारी संस्थाएं California में अधिकांश CDC का कम से कम आंशिक स्वामित्व संचालित करती हैं।

डायलिसिस उपचार के लिए भुगतान करना

डायलिसिस उपचार के लिए भुगतान कुछ मुख्य स्रोतों से आता है। हमारा अनुमान है कि California में अपने परिचालन से CDC वार्षिक लगभग \$3 बिलियन का कुल राजस्व कमाती है। इन राजस्व में कुछ मुख्य स्रोतों, या "भुगतानकर्ता" से

विधायी विश्लेषक द्वारा विश्लेषण

जारी है

चित्र 1

California में लाइसेंस प्राप्त दीर्घकालिक डायलिसिस क्लीनिक मई 2018

ऑपरेटिंग इकाई	क्लीनिकों की संख्या	क्लीनिकों का प्रतिशत
DaVita, Inc. (लाभ-हेतु)	292	50%
Fresenius Medical Care (लाभ-हेतु)	129	22
Satellite Healthcare (गैर-लाभकारी)	46	8
U.S. Renal Care (लाभ-हेतु)	38	6
अन्य	83	14
कुल	588	100%

सेवानिवृत्त श्रमिकों और उनके परिवारों के लिए सामूहिक स्वास्थ्य बीमा कवरेज प्रदान करती हैं। सामूहिक स्वास्थ्य बीमा रहित कुछ लोग व्यक्तिगत रूप से स्वास्थ्य बीमा खरीदते हैं। सामूहिक और व्यक्तिगत स्वास्थ्य बीमा कवरेज अक्सर एक निजी बीमाकर्ता द्वारा प्रदान किया जाता है जो स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के एक सहमत-सेट की लागत को कवर करने के बदले प्रीमियम भुगतान प्राप्त करता है। जब एक बीमित व्यक्ति का गुर्दा खराब होता है, तो वह व्यक्ति

डायलिसिस उपचार के लिए भुगतान शामिल हैं:

- **Medicare**। यह संघीय निधि कार्यक्रम 65 वर्ष और उससे अधिक आयु के अधिकांश लोगों और विकलांगता युक्त कुछ युवा लोगों को स्वास्थ्य कवरेज प्रदान करता है। संघीय कानून आम तौर पर उम्र या विकलांगता की स्थिति के बावजूद Medicare कवरेज के लिए खराब गुर्दे वाले लोगों को योग्य बनाता है। California में डायलिसिस पर अधिकांश लोगों के लिए डायलिसिस उपचार के लिए Medicare भुगतान करता है।
- **Medi-Cal**। California में Medi-Cal के नाम से जाना जाने वाला संघीय राज्य Medicaid कार्यक्रम, कम आय वाले लोगों को स्वास्थ्य कवरेज प्रदान करता है। राज्य और संघीय सरकार Medi-Cal की लागत साझा करती है। कुछ लोग Medicare और Medi-Cal दोनों के योग्य होते हैं। इन लोगों के लिए, Medicare डायलिसिस उपचार के लिए अधिकांश भुगतान कवर करता है क्योंकि प्राथमिक भुगतानकर्ता और Medi-Cal बाकी को कवर करते हैं। केवल Medi-Cal में नामांकित लोगों के लिए, Medi-Cal कार्यक्रम डायलिसिस उपचार के लिए भुगतान करने के लिए पूरी तरह उत्तरदायी है।
- **सामूहिक और व्यक्तिगत स्वास्थ्य बीमा**। राज्य के बहुत से लोग नियोजक या किसी अन्य संगठन (जैसे संघ) के माध्यम से सामूहिक स्वास्थ्य बीमा कवरेज रखते हैं। California राज्य सरकार, राज्य की दो सार्वजनिक विश्वविद्यालय प्रणाली, और California में कई स्थानीय सरकारें अपने मौजूदा श्रमिकों, योग्य

आमतौर पर Medicare कवरेज में जा सकता है। संघीय कानून की आवश्यकता है कि एक सामूहिक बीमाकर्ता "समन्वय अवधि" के लिए डायलिसिस उपचार के लिए प्राथमिक भुगतानकर्ता रहे जो 30 महीने तक हो।

सामूहिक और व्यक्तिगत स्वास्थ्य बीमाकर्ता आमतौर पर सरकारी कार्यक्रमों से डायलिसिस के लिए उच्च दर का भुगतान करते हैं।

डायलिसिस उपचार के लिए Medicare और Medi-Cal जिस दर का भुगतान करते हैं डायलिसिस उपचार प्रदान करने के लिए CDC की औसत लागत के अपेक्षाकृत नज़दीक है और बड़े पैमाने पर विनियमन द्वारा निर्धारित किया जाता है। इसके विपरीत, सामूहिक और व्यक्तिगत स्वास्थ्य बीमा कंपनियां CDC के साथ बातचीत करके अपनी दरें स्थापित करती हैं। इन बीमाकर्ताओं द्वारा भुगतान की गई दरें बीमाकर्ताओं और CDC की सौदेबाजी शक्ति पर निर्भर करती हैं। औसतन, सामूहिक और व्यक्तिगत स्वास्थ्य बीमाकर्ता उससे कई गुना भुगतान करते हैं जितना सरकारी कार्यक्रम डायलिसिस उपचार के लिए भुगतान करते हैं।

प्रस्ताव

क्लिनिक्स को छूटों का भुगतान करने की मांग करता है जब कुल राजस्व एक निर्दिष्ट कैप से अधिक होता है। 2019 की शुरुआत से, विधेयक को प्रत्येक वर्ष CDC की राशि की गणना करने की मांग करता है, जिसके द्वारा उनका राजस्व निर्दिष्ट कैप से अधिक हो जाता है। इसके बाद विधेयक को CDC को कैप से अधिक राजस्व होने

विधायी विश्लेषक द्वारा विश्लेषण

जारी है

वाली राशि में, Medicare और अन्य सरकारी दाताओं को छोड़कर, भुगतानकर्ताओं को छूट (यानी, पैसे वापस देने) की मांग करता है। उपचार के लिए एक भुगतानकर्ता ने जितना अधिक भुगतान किया है, उतनी ही अधिक छूट भुगतानकर्ता प्राप्त करेगा।

निर्दिष्ट CDC लागत के आधार पर राजस्व कैप। विधेयक द्वारा स्थापित राजस्व कैप निर्दिष्ट "प्रत्यक्ष रोगी देखभाल सेवाओं की लागत" और "स्वास्थ्य देखभाल गुणवत्ता सुधार लागत" के 115 प्रतिशत के बराबर है। इनमें कर्मचारियों की मजदूरी और लाभ, स्टाफ प्रशिक्षण और विकास, दवा और चिकित्सीय आपूर्ति, सुविधाओं और इलेक्ट्रॉनिक स्वास्थ्य सूचना प्रणाली जैसी चीजों की लागत शामिल है। इसके बाद, हम इन लागतों को "स्वीकार्य" के रूप में संदर्भित करते हैं, जिसका अर्थ है कि उन्हें राजस्व कैप निर्धारित करने के लिए गिना जा सकता है। प्रशासनिक ओवरहेड जैसी अन्य लागतों को राजस्व कैप निर्धारित करने के लिए नहीं गिना जाएगा।

छूट प्राप्त रकम पर ब्याज और दंड। किसी भी छूट का भुगतान करने के अलावा, CDC को उपचार के लिए भुगतान की तारीख से गणना की गई छूट राशि पर ब्याज का भुगतान करना होगा। CDC को किसी भी आवश्यक छूट की राशि के 5 प्रतिशत दंड का भुगतान CDPH को करना होगा, अधिकतम दंड \$100,000 तक।

मालिक/ऑपरेटर स्तर पर गणना की गई छूट। विधेयक निर्दिष्ट करता है कि छूट की गणना CDC के "शासी निकाय" के स्तर पर की जाएगी, जो उस इकाई को संदर्भित करता है जो CDC (इसके बाद "मालिक/ऑपरेटर") का मालिक है या उसे संचालित करता है। California में कुछ मालिक/ऑपरेटरों के पास कई CDC हैं, जबकि अन्य एक CDC के मालिक हो सकते हैं या उसे संचालित करते हैं। कई CDC वाले मालिक/ऑपरेटरों के लिए, विधेयक के लिए उन्हें California के अपने सभी CDC के अपने राजस्व और स्वीकार्य लागतों को जोड़ने की मांग करता है। यदि कुल राजस्व सभी मालिक/ऑपरेटर के क्लीनिकों में कुल स्वीकार्य लागतों का प्रतिशत 115 से अधिक है, तो उन्हें अंतर के बराबर छूट का भुगतान करना होगा।

कुछ स्थितियों में राजस्व कैप बढ़ाने के लिए कानूनी प्रक्रिया। California का संविधान और संयुक्त राज्य संविधान दोनों उचित कानूनी कार्यवाही या निष्पक्ष मुआवजे के बिना सरकार को निजी संपत्ति (जिसमें किसी व्यापार

का मूल्य शामिल है) लेने से रोकता है। एक CDC मालिक/ऑपरेटर न्यायालय में साबित करने का प्रयास कर सकता है कि, अपनी विशेष स्थिति में, आवश्यक छूट व्यापार के मूल्य को लेने के लिए होगी और इसलिए राज्य या संघीय संविधान का उल्लंघन करेगी। यदि कोई CDC मालिक/ऑपरेटर इसे साबित करने में सक्षम है, तो विधेयक एक ऐसी प्रक्रिया को रेखांकित करता है जहां न्यायालय पर्याप्त छूट को इतना कम कर देगा कि संविधान का उल्लंघन न हो। विधेयक CDC मालिक/ऑपरेटर पर कानूनी रूप से सबसे बड़ी छूट की पहचान करने का बोझ डालता है। विधेयक निर्दिष्ट करता है कि छूट राशि में कोई समायोजन केवल एक वर्ष के लिए लागू होगा।

अन्य आवश्यकताएं। विधेयक CDC मालिक/ऑपरेटर CDPH से वार्षिक रिपोर्ट जमा करने की मांग करता है। इन रिपोर्टों में प्रदान किए गए डायलिसिस उपचार की संख्या, स्वीकार्य लागत की राशि, मालिक/ऑपरेटर की राजस्व कैप की राशि, जिस राशि से राजस्व कैप से अधिक है, और भुगतान की गई छूट की राशि सूचीबद्ध होगी। यह विधेयक CDC को उपचार के लिए भुगतान करने वाले व्यक्ति के आधार पर किसी व्यक्ति को उपचार प्रदान करने से इनकार करने से भी रोकता है।

CDPH को विनियमन जारी करने की आवश्यकता है। यह विधेयक, प्रभावी तारीख के 180 दिनों के भीतर विधेयक के प्रावधानों को लागू करने के लिए नियमों को विकसित करने और जारी करने की CDPH से मांग करता है। विशेष रूप से, विधेयक CDPH को अतिरिक्त CDC लागतों के माध्यम से विनियमन पहचानने की अनुमति देता है जिसे स्वीकार्य लागत के रूप में गिना जाएगा, जो CDC द्वारा अन्यथा किसी भी छूट की राशि को कम करने के लिए सेवा प्रदान कर सकता है।

वित्तीय प्रभाव।

विधेयक CDC लाभप्रदता को कम करेगा

वर्तमान में, ऐसा लगता है कि California में चल रहे CDC के पास विधेयक में निर्दिष्ट राजस्व कैप से अधिक राजस्व है। अतिरिक्त राशि में छूट का भुगतान करना CDC मालिक/ऑपरेटरों के राजस्व को काफी कम करेगा। लाभकारी संस्थाओं (अधिकांश CDC) द्वारा संचालित CDC के मामले

विधायी विश्लेषक द्वारा विश्लेषण

जारी है

में, इसका मतलब है कि CDC कम लाभदायक होगा या यहां तक कि लाभरहित भी हो सकता है। इससे राज्य में डायलिसिस उपचार प्रदान करने में परिवर्तन हो सकता है। इन परिवर्तनों से राज्य और स्थानीय सरकारी वित्त पर कई प्रभाव हो सकते हैं। जैसा कि नीचे वर्णित है, CDC और राज्य और स्थानीय सरकार के वित्त पर विधेयक का असर अनिश्चित है। ऐसा इसलिए है क्योंकि प्रभाव (1) राज्य नियामकों और न्यायालयों द्वारा विधेयक की व्याख्या और (2) विधेयक के जवाब में CDC के भविष्य के कार्यों पर निर्भर करेगा। इन भविष्य के कार्यों की भविष्यवाणी करना मुश्किल है।

अनिश्चितता के प्रमुख स्रोत

अनिश्चित है कि कौन सी लागत स्वीकार्य हैं। विधेयक का प्रभाव इस बात पर निर्भर करेगा कि स्वीकार्य लागत कैसे परिभाषित की जाती है। स्वीकार्य के रूप में अधिक लागत सहित राजस्व कैप अधिक हो जाएंगे और CDC को अपने राजस्व (छोटी छूटों की आवश्यकता के अनुसार) रखने की अनुमति होगी। स्वीकार्य रूप से कम लागत सहित राजस्व कैप कम हो जाएंगे और क्लीनिकों को उनके राजस्व को कम रखने की अनुमति होगी (बड़ी छूटों की आवश्यकता के अनुसार)। यह अनिश्चित है कि कैसे CDPH (विधेयक को कार्यान्वित करने और प्रवर्तन करने में राज्य नियामक शामिल है) और न्यायालय स्वीकार्य लागत को परिभाषित करने वाले विधेयक के प्रावधानों की व्याख्या करेगी। उदाहरण के लिए, विधेयक निर्दिष्ट करता है कि कर्मचारियों की मजदूरी और लाभ की लागत केवल "गैर-प्रबंधकीय" कर्मचारियों के लिए स्वीकार्य है जो डायलिसिस रोगियों को सीधी देखभाल प्रदान करते हैं। संघीय कानून को Medicare प्रतिपूर्ति प्राप्त करने की शर्त के रूप में CDC से कुछ कर्मचारियों की स्थिति बनाए रखने की मांग करता है। इन आवश्यक पदों में से कुछ- चिकित्सीय डायरेक्टर और नर्स मैनेजर सहित - प्रबंधकीय कार्य करते हैं लेकिन प्रत्यक्ष रोगी देखभाल में भी शामिल होते हैं। इन पदों की लागत को स्वीकार्य नहीं माना जा सकता है क्योंकि पदों में प्रबंधकीय कार्य होते हैं। दूसरी तरफ, इन पदों की लागत को स्वीकार्य माना जा सकता है क्योंकि पद सीधे रोगी देखभाल से संबंधित हैं।

अनिश्चित हैं कि CDC कैसे विधेयक का जवाब देंगे।

CDC मालिक/ऑपरेटर संभावित रूप से सीमाओं की आवश्यकता के प्रभाव को सीमित करने के तरीकों से अपने

परिचालन को समायोजित करके विधेयक का जवाब देंगे। वे निम्न में से कुछ भी कर सकते हैं:

- **स्वीकार्य लागतों को बढ़ाना।** CDC के मालिक/ऑपरेटर स्वीकार्य लागत में वृद्धि कर सकते हैं, जैसे सीधे रोगी देखभाल प्रदान करने वाले गैर-प्रबंधकीय कर्मचारियों के लिए मजदूरी और लाभ। बढ़ती स्वीकार्य लागत राजस्व कैप बढ़ाएगी, बकाया छूट की मात्रा को कम करेगी, और संभवतः CDC मालिक/ऑपरेटरों को मौजूदा स्तर पर स्वीकार्य लागत छोड़ने के बजाय बेहतर करेगी। ऐसा इसलिए है क्योंकि CDC मालिक/ऑपरेटरों को बनाए रखने वाले राजस्व की लागत अतिरिक्त लागत से अधिक बढ़ेगी (राजस्व कैप अतिरिक्त स्वीकार्य लागतों से 115 प्रतिशत तक बढ़ेगी)।
- **अन्य लागतों को कम करें।** CDC मालिक/ऑपरेटर भी कम कर सकते हैं, जहां संभव हो, अन्य लागत जो राजस्व कैप (जैसे प्रशासनिक ओवरहेड) निर्धारित करने में नहीं गिना जाता है। यह बकाया छूट की राशि को नहीं बदलेगा, लेकिन यह CDC लाभप्रदता में सुधार करेगा।
- **राजस्व कैप में समायोजन की तलाश करें।** यदि CDC मालिक/ऑपरेटरों मानते हैं कि वे ऊपर वर्णित समायोजन करने के बाद भी अपने परिचालनों पर उचित रिटर्न प्राप्त नहीं कर सकते हैं, तो वे विधेयक में उल्लिखित उच्च राजस्व कैप प्राप्त करने के लिए न्यायालय में छूट प्रावधान को चुनौती देने का प्रयास कर सकते हैं। यदि ऐसी चुनौती सफल रही, तो कुछ CDC मालिक/ऑपरेटरों के पास उच्च राजस्व कैप हो सकता है और कुछ वर्षों में छूट में कमी पा सकते हैं।
- **संचालनों में कमी लाने।** कुछ मामलों में, मालिक/ऑपरेटर कम नए CDC खोलने या कुछ CDC बंद करने का फैसला कर सकते हैं यदि आवश्यक छूट की मात्रा बड़ी है और कम राजस्व बाज़ार में विस्तार या रहने के लिए निवेश पर पर्याप्त रिटर्न प्रदान नहीं करता है। यदि ऐसा होता है, तो अन्य प्रदाताओं को अंततः डायलिसिस की मांग को पूरा करने के लिए आगे आने की आवश्यकता होगी। ये अन्य प्रदाता कम कुशलता से संचालित कर सकते हैं (उच्च लागतें रखते हैं)।

विधायी विश्लेषक द्वारा विश्लेषण

जारी है

कुछ अन्य प्रदाताओं को संभावित रूप से विधेयक के प्रावधानों से मुक्त किया जा सकता है यदि वे CDC लाइसेंस (उदाहरण के लिए, अस्पतालों) के तहत काम नहीं करते हैं। डायलिसिस उद्योग में इस तरह के व्यापक परिवर्तन की भविष्यवाणी करना मुश्किल है।

राज्य और स्थानीय वित्त पर छूट प्रावधानों का प्रभाव

हमारा अनुमान है कि, विधेयक के जवाब में CDC द्वारा किए गए कार्यों के बिना, बकाया संभावित छूट कई सौ मिलियन डॉलर तक पहुंच सकती है। ऊपर चर्चा किये गए कारकों के आधार पर, विधेयक के छूट प्रावधानों के राज्य और स्थानीय वित्त पर कई प्रकार के प्रभाव हो सकते हैं।

विधेयक राज्य और स्थानीय सरकारी कर्मचारी स्वास्थ्य देखभाल बचतें बना सकते हैं... CDC छूट का भुगतान करते हैं उस सीमा तक, कर्मचारी स्वास्थ्य देखभाल के लिए राज्य और स्थानीय सरकार की लागतें कम हो सकती हैं। जैसा कि पहले उल्लेख किया गया है, विधेयक सरकारी भुगतानकर्ताओं को छूट प्राप्त करने से बाहर रखता है। हालांकि, राज्य और स्थानीय सरकारें अक्सर अपने कर्मचारियों के लिए कवरेज प्रदान करने हेतु निजी स्वास्थ्य बीमा कंपनियों के साथ अनुबंध करती हैं। निजी संस्थाओं के रूप में, विधेयक के तहत ये बीमाकर्ता छूट के योग्य हो सकते हैं। भले ही वे छूट के लिए योग्य नहीं हैं, फिर भी वे CDC मालिक/ऑपरेटरों के साथ कम दरों पर बातचीत करने की स्थिति में होंगे। ये बीमाकर्ता घटे हुए स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम के रूप में सरकारी नियोक्ताओं को कुछ या सभी बचत पास कर सकते हैं।

... या लागतें। दूसरी तरफ, ऊपर वर्णित अनुसार, CDC स्वीकार्य लागत में वृद्धि करके विधेयक का जवाब दे सकती है। यदि CDC अनुमत योग्य लागतें बढ़ाता है, तो स्वास्थ्य बीमाकर्ता डायलिसिस उपचार के लिए जिस दर का भुगतान करते हैं, वह उससे अधिक बढ़ सकता है जो विधेयक के अभाव में वे हो सकते हैं। यदि ऐसा होता है, तो बीमाकर्ता स्वास्थ्य नियोक्ता प्रीमियम के रूप में सरकारी नियोक्ताओं को कुछ या सभी उच्च लागतें पारित कर सकते हैं।

राज्य Medi-Cal लागत दबावा। Medi-Cal कार्यक्रम निजी बीमा कंपनियों के साथ अनुबंध करता है ताकि वे अपने कुछ

नामांकनों के लिए डायलिसिस कवरेज प्रदान कर सकें। स्वास्थ्य बीमा कंपनियों के समान जो सरकारी कर्मचारियों के लिए कवरेज प्रदान करते हैं, निजी बीमाकर्ता जो Medi-Cal के साथ अनुबंध करते हैं, उन्हें भी छूट मिल सकती है (यदि वे योग्य होने के लिए निर्धारित हैं) या CDC मालिक/ऑपरेटरों के साथ कम दरों पर बातचीत करने में सक्षम हो सकते हैं। इनमें से कुछ या सभी बचत राज्य को पास की जा सकती है। हालांकि, क्योंकि इन बीमाकर्ताओं द्वारा CDC को भुगतान की गई दरें अपेक्षाकृत कम हैं, ऐसी बचतें सीमित होगी। दूसरी तरफ, अगर CDC स्वीकार्य लागतों में वृद्धि करके विधेयक का जवाब देती है, तो डायलिसिस उपचार की औसत लागत में वृद्धि होगी। यह Medi-Cal दरों पर बढ़ता हुआ दबाव डालेगा और इसके परिणामस्वरूप राज्य लागत में वृद्धि होगी।

राज्य कर राजस्व में परिवर्तन। जिस हद तक विधेयक के छूट प्रावधान CDC मालिक/ऑपरेटरों की शुद्ध आय को कम करने के लिए काम करते हैं, इस विधेयक से आय करों की मात्रा कम हो जाएगी जिनका लाभकारी मालिक/ऑपरेटरों को राज्य को भुगतान करने की आवश्यकता होती है। राज्य राजस्व में कई अन्य परिवर्तनों से, इस कम राजस्व को अज्ञात हद तक ऑफसेट किया जा सकता है। उदाहरण के लिए, अतिरिक्त आय कर राजस्व उत्पन्न किया जा सकता है यदि CDC स्वीकार्य कर्मचारियों के मजदूरी पर खर्च बढ़ाकर विधेयक का जवाब दे।

महत्वपूर्ण अनिश्चितता के प्रकाश में, राज्य और स्थानीय वित्त पर कुल प्रभाव अस्पष्ट है। विधेयक के प्रावधानों और विधेयक के लिए विभिन्न CDC प्रतिक्रियाओं की विभिन्न व्याख्याओं से राज्य और स्थानीय सरकारों के लिए अलग-अलग प्रभाव पड़ेंगे। विधेयक की व्याख्या कैसे की जा सकती है और CDC कैसे जवाब दे सकता है इस बारे में महत्वपूर्ण अनिश्चितता के प्रकाश में, राज्य और स्थानीय सरकारी वित्त पर संभावित शुद्ध प्रभावों की एक श्रृंखला संभव है।

कुल प्रभाव अल्प लाखों डॉलरों के शुद्ध सकारात्मक प्रभाव की श्रेणी में हो सकता है ... यदि विधेयक की अंततः स्वीकार्य लागत की एक व्यापक, अधिक समावेशी परिभाषा के रूप में व्याख्या की जाती है, जैसे नर्स प्रबंधकों और चिकित्सीय निदेशकों के लिए लागत सहित, CDC मालिक/ऑपरेटरों को जिस छूट राशि का भुगतान करना

विधायी विश्लेषक द्वारा विश्लेषण

जारी है

आवश्यक है, वह कम होगी। इस व्याख्या के तहत, यह अधिक संभावना है कि CDC मालिक/ऑपरेटर अपनी लागत संरचनाओं में अपेक्षाकृत मामूली परिवर्तनों के साथ जवाब देंगे। इस परिदृश्य में, कर्मचारी स्वास्थ्य लाभ के लिए राज्य और स्थानीय सरकार की लागत घटाई जा सकती है। राज्य कर राजस्व में शुद्ध कटौती से ये बचत आंशिक रूप से ऑफसेट हो सकती है। कुल मिलाकर, हमारा अनुमान है कि इस परिदृश्य में राज्य और स्थानीय सरकारी वित्त वार्षिक रूप से अल्प लाखों डॉलरों तक पहुंचने पर विधेयक पर एक शुद्ध सकारात्मक प्रभाव हो सकता है।

... लाखों डॉलरों में शुद्ध नकारात्मक प्रभाव के लिए। यदि विधेयक की अंततः एक संकुचित, स्वीकार्य लागत की अधिक प्रतिबंधक परिभाषा के रूप में व्याख्या की जाती है, तो CDC मालिक/ऑपरेटरों को भुगतान की जाने वाली आवश्यक छूट की राशि अधिक होती है। इस व्याख्या के तहत, यह अधिक संभावना है कि CDC मालिक/ऑपरेटर अपनी लागत संरचनाओं में विशेष रूप से स्वीकार्य लागत बढ़ाकर अधिक महत्वपूर्ण परिवर्तनों के साथ जवाब देंगे। CDC मालिक/ऑपरेटरों को राज्य में राजस्व कैप या संचालनों में कमी लाने में समायोजन की अधिक संभावना होगी। इस परिदृश्य में, कर्मचारी स्वास्थ्य लाभ के लिए राज्य और स्थानीय सरकार की लागत और राज्य Medi-Cal लागत में वृद्धि हो सकती है। राज्य कर राजस्व भी घटाया जा सकता है। कुल मिलाकर, हमारा अनुमान है कि इस परिदृश्य में विधेयक का शुद्ध नकारात्मक प्रभाव वार्षिक रूप से लाखों डॉलरों तक पहुंच सकता है।

अन्य संभावित वित्तीय प्रभाव। ऊपर वर्णित परिदृश्य विधेयक के संभावित वित्तीय प्रभावों की सीमा के हमारे सर्वोत्तम अनुमान का प्रतिनिधित्व करते हैं। हालांकि, अन्य वित्तीय प्रभाव संभव हैं। उदाहरण के तौर पर, यदि CDC राज्य में संचालनों को कम करके विधेयक का जवाब देती है, तो कुछ डायलिसिस रोगियों की डायलिसिस उपचार तक पहुंच कुछ समय के लिए बाधित हो सकती है। यह स्वास्थ्य

जटिलताओं का कारण बन सकता है जिसके परिणामस्वरूप अस्पताल में भर्ती होना पड़ता है। इस सीमा तक डायलिसिस रोगियों को अक्सर अस्पताल में भर्ती कराया जाता है, राज्य लागत—विशेष रूप से Medi-Cal—में थोड़े समय के लिए उल्लेखनीय वृद्धि हो सकती है।

प्रशासनिक प्रभाव

यह विधेयक CDPH पर नई जिम्मेदारियों को लागू करता है। हमारा अनुमान है कि इन नई जिम्मेदारियों को पूरा करने की वार्षिक लागत अल्प लाखों डॉलरों से अधिक नहीं होगी। यह विधेयक CDPH से इन लागतों को कवर करने के लिए CDC द्वारा भुगतान किए गए वार्षिक लाइसेंस शुल्क (वर्तमान में लगभग \$3,400 प्रति सुविधा पर तय) को समायोजित करने की मांग करता है। इन प्रशासनिक लागतों में से कुछ को छूट या विधेयक की रिपोर्टिंग आवश्यकताओं का अनुपालन करने में विफलता से संबंधित CDC द्वारा भुगतान किये गए दंड द्वारा ऑफसेट किया जा सकता है। किसी भी ऑफसेट की राशि अज्ञात है।

मुख्य रूप से इस विधेयक का समर्थन या विरोध करने के लिए बनाई गई समिति की सूची के लिए

<http://www.sos.ca.gov/campaign-lobbying/cal-access-resources/measure-contributions/2018-ballot-measure-contribution-totals/> पर जाएं।

समिति के शीर्षस्थ 10 योगदानकर्ताओं तक पहुंचने के लिए
<http://www.fppc.ca.gov/transparency/top-contributors/nov-18-gen.html> पर जाएं।

यदि आप राज्य के उपाय के संपूर्ण पाठ की एक प्रतिलिपि प्राप्त करने के इच्छुक हैं, तो कृपया राज्य सचिव को (888) 345-2692 पर कॉल करें या आप vigfeedback@sos.ca.gov पर ईमेल भेज सकते हैं और आपको एक प्रतिलिपि निःशुल्क भेज दी जाएगी।