

ចំណងជើង និងសេចក្តីសង្ខេបផ្លូវការ

រៀបចំដោយអគ្គមេធាវី

អត្ថបទនៃវិធានការនេះ អាចរកបាននៅលើវិបសាយគំរូរបស់រដ្ឋលេខាធិការតាមអាសយដ្ឋាន
<http://voterguide.sos.ca.gov>

- អនុញ្ញាតចំនួន \$1.5 ពាន់លានដុល្លារក្នុងប័ណ្ណកម្មី ត្រូវបង់សងមកវិញពីមូលនិធិទូទៅរបស់រដ្ឋដើម្បីផ្តល់មូលនិធិសម្រាប់ការសាងសង់ ការពង្រីក ជួលជុល លំអ និងបំពាក់សម្ភារៈមន្ទីរពេទ្យកុមារដែលមានគុណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់។
- កំណត់ 72 ភាគរយនៃមូលនិធិទៅឲ្យមន្ទីរពេទ្យមានគុណសម្បត្តិដែលមិនស្វែងរកប្រាក់ចំណេញឯកជន ដែលផ្តល់សេវាទូលំទូលាយដល់កុមារដែលមានសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធីរដ្ឋាភិបាល និងកុមារដែលមានតម្រូវការសុខភាពពិសេស ដែលមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាកម្មកម្មវិធីកុមាររដ្ឋ California (California Children's Services Program), 18 ភាគរយនៃមូលនិធិទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យថែទាំកុមារចាំបាច់ទូទៅនៅសាកលវិទ្យាល័យ California, និង

10 ភាគរយ នៃមូលនិធិទៅឲ្យមន្ទីរពេទ្យមិនស្វែងរកប្រាក់ចំណេញសាធារណៈ និងឯកជនដែលផ្តល់សេវាដល់កុមារដែលមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាសម្រាប់កម្មវិធីកុមាររដ្ឋ California។

សេចក្តីសង្ខេប ការប៉ាន់ស្មានរបស់អ្នកវិភាគច្បាប់ អំពីផលប៉ះពាល់សារពើពន្ធសុទ្ធនៃរដ្ឋាភិបាលមូលដ្ឋាន និងរដ្ឋ៖

- បង្កើនចំណាយនៃការបង់សង់ប័ណ្ណកម្មីរដ្ឋ ជាមធ្យម ប្រហែល \$80 លានប្រចាំឆ្នាំក្នុងរយៈពេល 35 ឆ្នាំក្រោយ។

ការប៉ាន់ស្មានថ្លៃប័ណ្ណកម្មីរដ្ឋ	
បានអនុញ្ញាតនូវការខ្ចីថ្មី	\$1.5 ពាន់លានដុល្លារ
ថ្លៃប្រចាំឆ្នាំជាមធ្យម សម្រាប់បង់សង់ប័ណ្ណកម្មី	\$80 លានដុល្លារ
អំឡុងពេលនៃការសងវិញទំនងជា	35 ឆ្នាំ
ប្រភពនៃការសងវិញ	ចំណូលពន្ធទូទៅ

ការវិភាគដោយអ្នកវិភាគច្បាប់

ជីវប្រវត្តិ

មន្ទីរពេទ្យកុមារ។ ច្បាប់រដ្ឋកំណត់អត្តសញ្ញាណមន្ទីរពេទ្យមិនស្វែងរកប្រាក់ចំណេញឯកជនចំនួនប្រាំបី និងកម្មវិធីសម្រាប់កុមារនៅទីតាំងមជ្ឈមណ្ឌលវេជ្ជសាស្ត្រសិក្សារបស់សាកលវិទ្យាល័យ University of California (UC) ថាជា “មន្ទីរពេទ្យកុមារ។” មន្ទីរពេទ្យកុមារផ្តោតលើការព្យាបាលទារក និងកុមារដែលមានជំងឺប្រសព្វស្ទើរជុំវិញ ឬស្ថានភាពសុខភាពរ៉ាំរ៉ៃស្មុគស្មាញ ដែលត្រូវការការថែទាំឯកទេស។ កុមារជាច្រើនដែលទទួលបានសេវានៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យទាំង

នេះ សុទ្ធតែមកពីគ្រួសារដែលមានប្រាក់ចំណូលទាប។ មន្ទីរពេទ្យកុមារទទួលមូលនិធិពីប្រភពនានាជាច្រើន។ មួយភាគធំនៃមូលនិធិរបស់មន្ទីរពេទ្យកុមារ បានមកពីកម្មវិធី Medicaid របស់សហព័ន្ធ-រដ្ឋ (ហៅថា Medi-Cal នៅរដ្ឋ California) ដែលផ្តល់ការចេញថ្លៃថែទាំសុខភាពជូនកុមារមានប្រាក់ចំណូលទាបនៅក្នុងរដ្ឋ។ មន្ទីរពេទ្យកុមារក៏ទទួលមូលនិធិពីការចេញថ្លៃធានារ៉ាប់រងសុខភាពលក្ខណៈពាណិជ្ជកម្ម កម្មវិធីចេញថ្លៃថែទាំសុខភាពផ្សេងៗរបស់រដ្ឋាភិបាល និងការផ្តល់វិភាគទានពីឯកជនផងដែរ។

ការវិភាគដោយអ្នកវិភាគច្បាប់

បន្ត

កម្មវិធីសេវាកម្មកុមាររដ្ឋ California (CCS)។
កម្មវិធី CCS គឺជាកម្មវិធីចេញថ្លៃថែទាំសុខភាពថ្នាក់រដ្ឋ-មូលដ្ឋាន ដែលបង់ថ្លៃសម្រាប់ការព្យាបាលឯកទេស និងសេវាផ្សេងៗសម្រាប់កុមារដែលមានស្ថានភាពសុខភាពរ៉ាំរ៉ៃស្មុគស្មាញ រួមមានជាអាទិ៍ កុមារជាច្រើនដែលទទួលបានការព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យកុមារ។ (កុមារភាគច្រើននៅក្នុងកម្មវិធី CCS ក៏ត្រូវបានចុះឈ្មោះនៅក្នុង Medi-Cal ផងដែរ។) រដ្ឋអនុញ្ញាតឱ្យមន្ទីរពេទ្យ និងអ្នកផ្តល់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងទៀតទទួលបានការបង់ថ្លៃសម្រាប់ការព្យាបាលកុមារនៅក្នុងកម្មវិធី CCS។

មន្ទីរពេទ្យផ្សេងទៀតក៏ព្យាបាលកុមារដែរ។
មន្ទីរពេទ្យផ្សេងទៀតនៅរដ្ឋ California ដែលពុំត្រូវបានកំណត់អត្តសញ្ញាណជាពិសេសថាជាមន្ទីរពេទ្យកុមារនៅក្នុងច្បាប់រដ្ឋ ក៏ផ្តោតលើការធ្វើឱ្យមានកម្រិតខុសប្លែកគ្នាទៅលើការថែទាំសុខភាពកុមារផងដែរ។ ឧទាហរណ៍ មន្ទីរពេទ្យមួយចំនួនមានក្រុម ឬមជ្ឈមណ្ឌលដែលមានឯកទេសក្នុងការព្យាបាលកុមារ។ មន្ទីរពេទ្យទាំងនេះ តែងតែទទួលបានការអនុញ្ញាតឱ្យព្យាបាលកុមារនៅក្នុងកម្មវិធី CCS ។

ប័ណ្ណកម្ចីកាតព្វកិច្ចជាទូទៅ។ រដ្ឋខ្ចីប្រាក់ដើម្បីបង់ថ្លៃគម្រោងទុនរយៈពេលវែង ដោយចេញប័ណ្ណកម្ចីកាតព្វកិច្ចជាទូទៅ។ ការបង់សងប័ណ្ណកម្ចីទាំងនេះ ត្រូវបានធានាដោយអំណាចពន្ធដារទៅរបស់រដ្ឋ។ រដ្ឋបង់សងប័ណ្ណកម្ចីកាតព្វកិច្ចជាទូទៅពីមូលនិធិទូទៅ ដែលជាគណនីប្រតិបត្តិការចម្បងរបស់រដ្ឋ។ (សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការប្រើប្រាស់ប័ណ្ណកម្ចីរបស់រដ្ឋ សូមមើល “ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃបំណុលប័ណ្ណកម្ចីរបស់រដ្ឋ” បន្តិចទៀតនៅក្នុងមគ្គុទ្ទេសក៍នេះ។)

វិធានការប័ណ្ណកម្ចីរបស់មន្ទីរពេទ្យកុមារពីមុនមក។ ពីមុនមក អ្នកបោះឆ្នោតបានអនុម័តវិធានការពីរទូទាំងរដ្ឋ ដែលអនុញ្ញាតឱ្យរដ្ឋចេញប័ណ្ណ

កម្ចីកាតព្វកិច្ចជាទូទៅ ដើម្បីបង់ថ្លៃគម្រោងទុននៅមន្ទីរពេទ្យកុមារ។ ប័ណ្ណកម្ចីទាំងនេះត្រូវបានប្រើប្រាស់សម្រាប់គម្រោងផ្សេងៗជាច្រើន រួមមានជាអាទិ៍ ការសាងសង់អគារថ្មីៗ និងការកែលម្អអគារដែលមានស្រាប់។ នៅឆ្នាំ 2004 សំណើប្រជាមតិ 61 បានផ្តល់មូលនិធិ \$750 លាន នៅក្នុងប័ណ្ណកម្ចី។ នៅឆ្នាំ 2008 សំណើប្រជាមតិ 3 បានផ្តល់ \$980 លាននៅក្នុងប័ណ្ណកម្ចី។ មានមន្ទីរពេទ្យត្រឹមតែ 13 ប៉ុណ្ណោះ ដែលត្រូវបាន កំណត់អត្តសញ្ញាណជាពិសេសថាជាមន្ទីរពេទ្យកុមារនៅក្នុងច្បាប់រដ្ឋ ដែលមានសិទ្ធិទទួលបានមូលនិធិក្រោមវិធានការទាំងនេះពីមុនមក។ គិតត្រឹមខែឧសភា ឆ្នាំ 2018 ភាគច្រើននៃការផ្តល់មូលនិធិពីវិធានការពីរពីមុនមក ត្រូវបានប្រើប្រាស់សម្រាប់គម្រោងនានា ដែលមូលនិធិសេសសល់ត្រូវបានរំពឹងថានឹងប្រើប្រាស់ពេញលេញនៅត្រឹមចុងរដូវក្តៅឆ្នាំ 2018។

សំណើ

អនុញ្ញាតប័ណ្ណកម្ចីបន្ថែមសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យកុមារ។ វិធានការនេះអនុញ្ញាតឱ្យរដ្ឋលក់ប័ណ្ណកម្ចីកាតព្វកិច្ចជាទូទៅ \$1.5 ពាន់លានបន្ថែមទៀតសម្រាប់គម្រោងកែលម្អទុននៅ (1) មន្ទីរពេទ្យកុមារចំនួន 13 និង (2) មន្ទីរពេទ្យមិនស្វែងរកប្រាក់ចំណេញសាធារណៈ និងឯកជនផ្សេងទៀត ដែលព្យាបាលកុមារដែលមានសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធី CCS ។ ដូចមានបង្ហាញនៅក្នុងរូបភាពលេខ 1, វិធានការនេះផ្តល់ 72 ភាគរយនៃមូលនិធិប័ណ្ណកម្ចី—ប្រហែល \$1.1 ពាន់លាន—ជូនមន្ទីរពេទ្យកុមារមិនស្វែងរកប្រាក់ ចំណែកឯកជនចំនួនប្រាំបី។ មន្ទីរពេទ្យនីមួយៗក្នុងចំណោមមន្ទីរពេទ្យទាំងប្រាំបីនេះ អាចដាក់ពាក្យសុំចំណែកស្មើគ្នានៃមូលនិធិនេះ។ វិធានការនេះផ្តល់ 18 ភាគរយនៃមូលនិធិប័ណ្ណកម្ចី—\$270 លាន—

ការវិភាគដោយអ្នកវិភាគច្បាប់

បន្ត

រូបភាពលេខ 1	
មន្ទីរពេទ្យដែលមានសិទ្ធិទទួលបានមូលនិធិបណ្តាក់ម្ចី (ក្នុងចំនួនរាប់លាន)	
មន្ទីរពេទ្យកុមារមិនស្វែងរកប្រាក់ចំណេញឯកជន—72 ភាគរយនៃមូលនិធិ	\$1,080
មន្ទីរពេទ្យកុមារ និងមជ្ឈមណ្ឌលស្រាវជ្រាវ, Oakland	\$135
មន្ទីរពេទ្យកុមារ Los Angeles	135
មន្ទីរពេទ្យកុមារខោនជី Orange	135
មន្ទីរពេទ្យកុមារ Earl and Loraine Miller (Long Beach)	135
មន្ទីរពេទ្យកុមារបស់សាកលវិទ្យាល័យ Loma Linda University	135
មន្ទីរពេទ្យកុមារ Lucile Packard នៅ Stanford	135
មន្ទីរពេទ្យកុមារ Rady, San Diego	135
មន្ទីរពេទ្យកុមារ Valley (Madera)	135
មន្ទីរពេទ្យកុមារបស់សាកលវិទ្យាល័យ University of California—18 ភាគរយនៃមូលនិធិ	\$270
មន្ទីរពេទ្យកុមារ Mattel នៅសាកលវិទ្យាល័យ University of California, Los Angeles	\$54
មន្ទីរពេទ្យកុមារបស់សាកលវិទ្យាល័យ University of California, Irvine	54
University of California, មន្ទីរពេទ្យកុមារ Davis	54
University of California, មន្ទីរពេទ្យកុមារ San Diego	54
University of California, មន្ទីរពេទ្យកុមារ San Francisco	54
មន្ទីរពេទ្យផ្សេងទៀត—10 ភាគរយនៃមូលនិធិ	\$150
មន្ទីរពេទ្យមិនស្វែងរកប្រាក់ចំណេញសាធារណៈ ឬឯកជនប្រហែល 150 មន្ទីរពេទ្យ ដែលផ្តល់សេវាជូនកុមារដែលមានសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធី សេវាកុមាររដ្ឋ California។	\$150
ចំនួនសរុប	\$1,500

ជូនមន្ទីរពេទ្យកុមារចំនួនប្រាំបួនរបស់ UC ។ មន្ទីរពេទ្យនីមួយៗរបស់ UC អាចដាក់ពាក្យសុំចំណែកស្មើគ្នានៃមូលនិធិនេះ។ វិធានការនេះ ធ្វើឲ្យមានលទ្ធភាពប្រើប្រាស់បាននូវមូលនិធិបណ្តាក់ម្ចី 10 ភាគរយដែលនៅសេសសល់—\$150 លាន—ជូនមន្ទីរពេទ្យមិនស្វែងរកប្រាក់ចំណេញសាធារណៈ ឬឯកជនផ្សេងទៀតប្រហែល 150 មន្ទីរពេទ្យ

ដែលផ្តល់សេវាជូនកុមារដែលមានសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធី CCS។ វិធានការនេះពុំបែងចែកដោយឡែកនូវចំណែកជាក់លាក់នៃចំណែកនៃមូលនិធិបណ្តាក់ម្ចីនេះសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យនីមួយៗឡើយ។

ការប្រើប្រាស់មូលនិធិ។ វិធានការនេះអនុញ្ញាតឲ្យមានការវិនិយោគសម្រាប់ការលក់បណ្តាក់ម្ចី ដែលនឹងត្រូវប្រើសម្រាប់គោលបំណងផ្សេងៗជាច្រើនរួមមានជាអាទិ៍ “ការសាងសង់ ការពង្រីក ការធ្វើម៉ូដែលថ្មី ការកែលម្អ ការបំពាក់គ្រឿងសង្ហារឹម ការបំពាក់គ្រឿងបរិក្ខារ ការផ្តល់ហិរញ្ញប្បទាន ឬការផ្តល់ហិរញ្ញប្បទានសារឡើងវិញសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យដែលមានសិទ្ធិនៅក្នុងរដ្ឋ។” វិធានការនេះតម្រូវឲ្យមូលនិធិដែលបានផ្តល់ជូន មិនត្រូវលើសពីចំណាយសរុបនៃគម្រោងឡើយ ហើយគម្រោងដែលបានទទួលមូលនិធិត្រូវតែបញ្ចប់នៅក្នុង

“រយៈពេលសមស្រប។” **ដំណើរការដាក់ពាក្យសុំ។** មន្ទីរពេទ្យកុមារដែលមានសិទ្ធិទទួលបានមូលនិធិបណ្តាក់ម្ចីក្រោមវិធានការនេះ នឹងដាក់ពាក្យសុំមូលនិធិទៅកាន់អាជ្ញាធរហិរញ្ញប្បទានសម្ភារៈរូបវន្តសុខាភិបាលរដ្ឋ California (CHFFA) ដែលជាទីភ្នាក់ងារមានស្រាប់របស់រដ្ឋ។ CHFFA នឹងសម្រេចថាតើ ត្រូវផ្តល់ជំនួយឥតសំណងដោយផ្អែកលើកត្តាជាច្រើន

ការវិភាគដោយអ្នកវិភាគច្បាប់

បន្ត

នៃវេបសាយណា។ កត្តាមួយចំនួនទាំងនេះរួមមានជាអាទិ៍ ថាតើ៖

- ជំនួយឥតសំណងនឹងរួមចំណែកឆ្ពោះទៅរកការពង្រីក ឬការកែលម្អលទ្ធភាពទទួលបានការថែទាំសុខភាពសម្រាប់កុមារដែលមានសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសុខភាពរដ្ឋាភិបាល ឬអ្នកដែលមានប្រាក់ចំណូលទាបមិនទាន់មាន ឬមិនមានការធានារ៉ាប់រងដែរឬទេ។
- ជំនួយឥតសំណងនឹងរួមចំណែកដល់ការកែលម្អលទ្ធផលនៃការថែទាំសុខភាពកុមារ ឬអ្នកជំងឺដែលជាកុមារដែរឬទេ។
- មន្ទីរពេទ្យដែលដាក់ពាក្យសុំ និងលើកកម្ពស់កម្មវិធីបង្រៀន ឬស្រាវជ្រាវវិជ្ជាពេទ្យកុមារដែរឬទេ។

ផលប៉ះពាល់សារពើពន្ធ

ចំណាយបង់សងប័ណ្ណកម្មវិធី។ វិធានការនេះនឹងអនុញ្ញាតឱ្យរដ្ឋខ្ចីប្រាក់ \$1.5 ពាន់លាន ដោយលក់ប័ណ្ណកម្មវិធីកាតព្វកិច្ចជាទូទៅជូនអ្នកវិនិយោគ ដែលនឹងទទួលបានការបង់សងវិញជាការប្រាក់ ដោយប្រើចំណូលពន្ធទូទៅរបស់រដ្ឋ។ ចំណាយនៃប័ណ្ណកម្មវិធីទាំងនេះ នឹងអាស្រ័យទៅលើកត្តាផ្សេងៗជាច្រើន—ដូចជា អត្រាការប្រាក់ដែលមានប្រសិទ្ធភាពនៅពេលលក់វា ការកំណត់ពេលវេលានៃការលក់ប័ណ្ណ

កម្ចី និងថេរវេលាដែលត្រូវបង់សងមកវិញ។ យើងប៉ាន់ស្មានថា ចំណាយសម្រាប់អ្នកជាប់ពន្ធក្នុងការបង់សងប័ណ្ណកម្មវិធីនឹងមានចំនួនសរុប \$2.9 ពាន់លាន ដើម្បីបង់ផ្តាច់ប្រាក់ដើម (\$1.5 ពាន់លាន) និងការប្រាក់ (\$1.4 ពាន់លាន)។ ការនេះនឹងបណ្តាលឱ្យមានចំណាយបង់សងវិញជាមធ្យម ប្រហែល \$80 លាន ប្រចាំឆ្នាំ ក្នុងរយៈពេល 35 ឆ្នាំក្រោយ។ ចំនួនទឹកប្រាក់នេះតិចជាងមួយភាគដប់នៃ 1 ភាគរយនៃថវិកាមូលនិធិទូទៅបច្ចុប្បន្នរបស់រដ្ឋ។ ចំណាយរដ្ឋបាលដែលបង់ពីមូលនិធិប័ណ្ណកម្មវិធី នឹងត្រូវបានកំណត់ឱ្យស្មើនឹងចំណាយជាក់ស្តែងរបស់ CHFFA ឬ 1 ភាគរយនៃមូលនិធិប័ណ្ណកម្មវិធីដែលទោះជាយ៉ាងណាក៏តិចជាង។

ចូលមើល <http://www.sos.ca.gov/campaign-lobbying/cal-access-resources/measure-contributions/2018-ballot-measure-contribution-totals/> សម្រាប់បញ្ជីនៃគណៈកម្មាធិការ ដែលបង្កើតឡើងជាចម្បងដើម្បីគាំទ្រឬជំទាស់វិធានការនេះ។ ចូលមើល <http://www.fppc.ca.gov/transparency/top-contributors/nov-18-gen.html> ដើម្បីទទួលបានអ្នកចូលរួមវិភាគទានកំពូលៗទាំង 10 របស់គណៈកម្មាធិការ។

ប្រសិនបើអ្នកចង់បានច្បាប់ចម្លងនៃអត្ថបទពេញលេញនៃវិធានការរដ្ឋ សូមទូរសព្ទមករដ្ឋលេខាធិការ តាមលេខ (888) 345-4917 ឬអ្នកអាចអ៊ីម៉ែល vigfeedback@sos.ca.gov ហើយច្បាប់ចម្លងមួយនឹងត្រូវបានផ្ញើទៅអ្នកដោយឥតគិតថ្លៃ។