សំណើប្រជាមតិ 8 កំណត់តម្លៃដែលមន្ទីរព្យាបាលតម្រងនោមសម្រាប់អ្នកជំងឺមិនសម្រាកពេទ្យចំពោះការព្យាបាលដោយការលាងឈាម។ លក្ខន្តិកៈផ្តើមប្រជាសិទ្ធិ។

ចំណងជើង និងសេចក្តីសង្ខេបផ្លូវការ — **បានរៀបចំដោយអគ្គមេធាវី**

អត្ថបទនៃវិធានការនេះអាចរកបាននៅលើគេហទំព័ររដ្ឋលេខាធិការ *http://voterguide.sos.ca.gov* ។

- កំណត់ការគិតថ្លៃនេះគឺត្រឹម 115 ភាគរយនៃចំណាយសម្រាប់ការថែទាំអ្នកជំងឺដោយផ្ទាល់ និងការចំណាយលើការលើកកម្ពស់គុណភាព រួមមានការបណ្តុះបណ្តាល ការអប់រំអ្នកជំងឺ និងការគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកវិទ្យាជាដើម។
- តម្រូវឱ្យមានការបង្វិលប្រាក់សងវិញ និងការពិន័យ ប្រសិនបើការគិតថ្លៃលើសពីការកំណត់។
- តម្រូវឱ្យមានរបាយការណ៍ប្រចាំឆ្នាំជូនរដ្ឋអំពីការចំណាយរបស់គ្លីនិក ការគិតថ្លៃពីអ្នកជំងឺ និងប្រាក់ចំណូល។
- ហាមឃាត់គ្លីនិកពីការបដិសេធមិនព្យាបាលអ្នកជំងឺដោយសារប្រភពនៃការបង់ប្រាក់សម្រាប់ការថែទាំ។

សេចក្តីសង្ខេបការវាយតម្លៃនៃការវិភាគរបស់អង្គ នីតិបញ្ញត្តិនៃផលប៉ះពាល់សារពើពន្ធសុទ្ធនៃរដ្ឋាភិបាលមូលដ្ឋាន និងរដ្ឋ៖

- ផលប៉ះពាល់ប្រចាំឆ្នាំរួមរបស់រដ្ឋ និងរដ្ឋាភិបាលមូលដ្ឋានគិតចាប់ពីផលវិជ្ជមានក្នុងកម្រិតទឹកប្រាក់រាប់លានដុល្លារ រហូតដល់ផលអវិជ្ជមានក្នុងទឹកកម្រិតទឹកប្រាក់រាប់សិបលានដុល្លារ។

ការវិភាគដោយអ្នកវិភាគអង្គនីតិបញ្ញត្តិ

សាវតា

ការព្យាបាលដោយលាងឈាម

ខូចតម្រងនោម។ តម្រងនោមដែលមានសុខភាពល្អ ច្រោះ ឈាមរបស់មនុស្សដើម្បីយកចេញនូវកាកសំណល់ និងសារធាតុរាវដែលមិនចាំបាច់។ ជំងឺតម្រងនោមសំដៅលើពេលដែលតម្រងនោមរបស់មនុស្សដំណើរការមិនល្អ។ យូរៗទៅ មនុស្សម្នាក់អាចវិវត្តទៅជាជំងឺខូចតម្រងនោម ដែលត្រូវបានគេស្គាល់ថាជាជំងឺតម្រងនោមដំណាក់កាលចុងក្រោយ។ វាមានន័យថា មុខងារតម្រងនោមលែងដំណើរការល្អគ្រប់គ្រាន់ ដើម្បីឱ្យមនុស្សរស់បានដោយគ្មានការវះកាត់ប្តូរតម្រងនោម ឬការព្យាបាលជាបន្តបន្ទាប់ដែលគេហៅថាការលាងឈាម។

ការលាងឈាមធ្វើតាមមុខងារតម្រងនោមធម្មតា។ ការលាងឈាមធ្វើតាមបែបសិប្បនិមិត្តតាមមុខងារធម្មតារបស់មម្រងនោមដែលមានសុខភាពល្អ។ មនុស្សភាគច្រើនដែលមានជំងឺតម្រងនោមត្រូវឆ្លងកាត់ការលាងឈាមបែបវិធីច្រោះឈាមដោយឡែក ដែលជាទម្រង់មួយនៃការលាងឈាម ដែលឈាមនោះត្រូវបានយកចេញពីរាងកាយ ចម្រោះតាមរយៈម៉ាស៊ីន ដើម្បីយកចេញនូវកាកសំណល់ និងសារធាតុរាវមិនចាំបាច់ ហើយបន្ទាប់មកបញ្ជូលវាទៅក្នុងរាងកាយវិញ។ ការព្យាបាលដោយវិធីច្រោះឈាមដោយឡែកនេះមានរយៈពេលប្រហែល 4 ម៉ោង និងជាធម្មតាត្រូវធ្វើបីដងក្នុងមួយសប្តាហ៍។

អ្នកជំងឺដែលត្រូវលាងឈាមភាគច្រើនទទួលការព្យាបាលនៅគ្លីនិក។ អ្នកដែលមានជំងឺខូចតម្រងនោមអាចទទួលការព្យាបាលដោយការលាងឈាមនៅមន្ទីរពេទ្យនានា ឬនៅផ្ទះរបស់ពួកគេផ្ទាល់ ប៉ុន្តែភាគច្រើនទទួលការព្យាបាលនៅគ្លីនិកព្យាបាលជំងឺលាងឈាមរ៉ាំរ៉ៃ (CDCs)។ គិតត្រឹមខែឧសភាឆ្នាំ 2018 CDC ដែលទទួលបានអាជ្ញាប័ណ្ណចំនួន 588 នៅរដ្ឋ California បានផ្តល់ការព្យាបាលដល់អ្នកជំងឺប្រហែល 80,000 នាក់ក្នុងមួយខែៗ។ CDC នីមួយៗធ្វើប្រតិបត្តិការលាងឈាមជាមធ្យម 22 កន្លែង ដោយកន្លែងនីមួយៗផ្តល់ការព្យាបាលដល់អ្នកជំងឺម្តងម្នាក់ៗ។ ក្រសួងសុខាភិបាលសាធារណៈរដ្ឋ California (CDPH) ទទួលខុសត្រូវលើការផ្តល់អាជ្ញាប័ណ្ណ និងត្រួតពិនិត្យ CDCs ។ អង្គភាពនានាកាន់កាន់ និងដំណើរការ CDC ។ ដូចដែលបានបង្ហាញនៅក្នុងរូបភាពទី 1 អង្គភាព ឯកជនដែលរកប្រាក់ចំណេញពីរ ដំណើរការ ហើយយ៉ាងហោចណាស់មានភាពជាម្ចាស់មួយផ្នែក ក្នុងចំណោម CDC ភាគច្រើននៅក្នុងរដ្ឋ California។

ការបង់ថ្លៃសម្រាប់ការព្យាបាលការលាងឈាម

ការបង់ថ្លៃសម្រាប់ការព្យាបាលការលាងឈាមកើតចេញពីប្រភពសំខាន់ៗមួយចំនួន។ យើងប៉ាន់ប្រមាណថា CDC មានប្រាក់ចំណូលសរុបប្រហែល $3 ពាន់លានដុល្លារជារៀងរាល់ឆ្នាំ ពីប្រតិបត្តិការរបស់ពួកគេនៅក្នុងរដ្ឋ California។ ប្រាក់ចំណូលទាំងនេះរួមមានការបង់ថ្លៃសម្រាប់ការព្យាបាលដោយការលាងឈាមពីប្រភពសំខាន់មួយចំនួន ឬពី "អ្នកបង់ប្រាក់"

ការវិភាគដោយអ្នកវិភាគអង្គនីតិបញ្ញត្តិ

រូបភាពលេខ 1

គ្លីនិកដែលមានអាជ្ញាប័ណ្ណសម្រាប់ជំងឺលាងឈាមរ៉ាំរ៉ៃនៅក្នុងរដ្ឋ California

ខែឧសភា ឆ្នាំ 2018

អង្គភាពប្រតិបត្តិការ	ចំនួនគ្លីនិក	ភាគរយនៃគ្លីនិក
DaVita, Inc. (រកប្រាក់ចំណេញ)	292	50%
Fresenius Medical Care (រកប្រាក់ចំណេញ)	129	22
Satellite Healthcare (មិនរកប្រាក់ចំណេញ)	46	8
U.S. Renal Care (រកប្រាក់ចំណេញ)	38	6
ផ្សេងទៀត	83	14
សរុប	588	100%

- ***Medicare។*** កម្មវិធីដែលផ្តល់មូលនិធិដោយរដ្ឋាភិបាលសហព័ន្ធនេះផ្តល់ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពដល់មនុស្សភាគច្រើនដែលមានអាយុចាប់ពី 65 ឆ្នាំឡើងទៅ និងមនុស្សវ័យក្មេងដែលមានពិការភាព។ ច្បាប់សហព័ន្ធជាទូទៅអនុញ្ញាតិឱ្យមនុស្សដែលមានជំងឺខូចតម្រងនោមមានសិទ្ធិទទួលបានការធានារ៉ាប់រងពី Medicare ដោយមិនគិតពីអាយុ ឬស្ថានភាពពិការភាពឡើយ។ Medicare បង់ថ្លៃព្យាបាលដោយការលាងឈាមសម្រាប់មនុស្សភាគច្រើនដែលមានជំងឺត្រូវលាងឈាមនៅរដ្ឋ California។
- ***Medi-Cal។*** កម្មវិធី Medicaid របស់សហព័ន្ធ-រដ្ឋដែលគេស្គាល់ថាជា Medi-Cal នៅរដ្ឋ California ផ្តល់ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពដល់ពលរដ្ឋដែលមានប្រាក់ចំណូលទាប។ រដ្ឋ និងរដ្ឋាភិបាលសហព័ន្ធរួមចំណែកក្នុងការចំណាយរបស់ Medi-Cal ។ ពលរដ្ឋមួយចំនួនមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ទាំង Medicare និង Medi-Cal ។ សម្រាប់ពលរដ្ឋទាំងនេះ Medicare ធានារ៉ាប់រងភាគច្រើននៃការបង់ថ្លៃសម្រាប់ការព្យាបាលដោយការលាងឈាមដែលជាការចំណាយចម្បង ហើយ Medi-Cal រ៉ាបរងអ្វីដែលនៅសេសសល់។ សម្រាប់ពលរដ្ឋដែលបានចុះឈ្មោះតែនៅក្នុង Medi-Cal នោះ កម្មវិធី Medi-Cal ទទួលខុសត្រូវតែមួយគត់ក្នុងការបង់ថ្លៃព្យាបាលដោយការលាងឈាម។
- ***ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពជាក្រុម និងបុគ្គល។*** ពលរដ្ឋជាច្រើននៅក្នុងរដ្ឋមានការធានារ៉ាប់រងសុខភាពជាក្រុមតាមរយ:និយោជក ឬអង្គការផ្សេងទៀត (ដូចជាសហជីពជាដើម) ។ រដ្ឋាភិបាលរដ្ឋ California ប្រព័ន្ធសាកលវិទ្យាល័យរដ្ឋពីររបស់រដ្ឋ និងរដ្ឋអំណាចមូលដ្ឋានជាច្រើននៅក្នុងរដ្ឋ California បានផ្តល់ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពជាក្រុមសម្រាប់បុគ្គលិករបស់ពួកគេ បុគ្គលិកដែលជិតចូលនិវត្តន៍ និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ។ ពលរដ្ឋមួយចំនួនដែលមិនមានការធានារ៉ាប់រងសុខភាពជាក្រុមត្រូវទិញធានារ៉ាប់រងសុខភាពជាលក្ខណ:បុគ្គល។ ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពជាក្រុម និងជាលក្ខណ:បុគ្គលត្រូវបានផ្តល់ជូនជាញឹកញាប់ដោយក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងឯកជន ដែលទទួលបានការទូទាត់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង ដើម្បីជាថ្នូរនឹងការចំណាយលើសេវាថែទាំសុខភាពដែលបានឯកភាព។ នៅពេលបុគ្គលដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងមានជំងឺខូចតម្រងនោម បុគ្គលនោះអាចប្តូរទៅទទួលការធានារ៉ាប់រងលើ Medicare វិញបាន។ ច្បាប់របស់សហព័ន្ធតម្រូវឱ្យក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងជាក្រុមនៅតែជាអ្នកបង់ប្រាក់ដ៏ចម្បងសម្រាប់ការព្យាបាលដោយការលាងឈាមសម្រាប់ "រយ:ពេលសម្របសម្រួល" ដែលមានរយ:ពេល 30 ខែ។

ជាធម្មតាក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងសុខភាពជាក្រុម និងបុគ្គលតែងតែបង់ថ្លៃក្នុងអាត្រាខ្ពស់ សម្រាប់ការលាងឈាមជាងកម្មវិធីរបស់រដ្ឋាភិបាល។ អត្រាដែល Medicare និង Medi-Cal បង់ថ្លៃសម្រាប់ការព្យាបាលដោយការលាងឈាមគឺទាក់ទងយ៉ាងជិតស្និទ្ធទៅនឹងតម្លៃជាមធ្យមសម្រាប់គ្លីនិកព្យាបាលជំងឺលាងឈាមរ៉ាំរ៉ៃ ដើម្បីផ្តល់ការព្យាបាលដោយការលាងឈាម និងត្រូវបានកំណត់យ៉ាងទូលំទូលាយតាមបទប្បញ្ញត្តិនេះ។ ផ្ទុយទៅវិញ ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងសុខភាពជាក្រុម និងជាលក្ខណ:បុគ្គល បង្កើតអត្រាតម្លៃរបស់ពួកគេដោយធ្វើការចរចាជាមួយគ្លីនិកព្យាបាលជំងឺលាងឈាមរ៉ាំរ៉ៃ ។ អត្រាដែលបានបង់ដោយក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងទាំងនេះអាស្រ័យលើអំណាចចរចារបស់ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង និងគ្លីនិកព្យាបាលជំងឺលាងឈាមរ៉ាំរ៉ៃ ។ ជាមធ្យម ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងសុខភាពជាក្រុម និងជាលក្ខណ:បុគ្គល ចំណាយច្រើនដងជាងអ្វីដែលកម្មវិធីរបស់រដ្ឋាភិបាលបង់ថ្លៃសម្រាប់ការព្យាបាលដោយការលាងឈាម។

សេចក្តីស្នើច្បាប់

តម្រូវឱ្យគ្លីនិកទាំងអស់បង់ប្រាក់បង្វិលសងវិញនៅពេលដែលប្រាក់ចំណូលសរុបលើសពីចំនួនកំណត់ដែលបានបញ្ជាក់។ ចាប់ផ្តើមពីឆ្នាំ 2019 វិធានការនេះតម្រូវឱ្យ CDC ជារៀងរាល់ឆ្នាំ ដើម្បីគណនាចំនួនដែលប្រាក់ចំណូលរបស់ពួកគេលើសពីចំនួនកំណត់ដែលបានបញ្ជាក់។ វិធានការនេះតម្រូវឱ្យ CDCs ង់ប្រាក់បង្វិលសងវិញ (ដែលផ្តល់ត្រឡប់មកវិញ) ដល់អ្នកបង់ប្រាក់ ដោយមិនរាប់បញ្ចូល Medicare និងអ្នកបង់ប្រាក់រដ្ឋាភិបាលផ្សេងទៀតឡើយ ក្នុងចំនួនដែលប្រាក់ចំណូលលើសពីចំនួនដែលបានកំណត់។ អ្នកបង់ប្រាក់សម្រាប់ការព្យាបាលកាន់តែច្រើន អ្នកបង់ប្រាក់នោះក៏នឹងទទួលប្រាក់បង្វិលសងវិញកាន់តែច្រើនដែរ។

វិភាគដោយអ្នកវិភាគអង្គនិតិបញ្ញត្តិ

បន្ត

ការកំណត់ប្រាក់ចំណូលដែលមានមូលដ្ឋានលើការចំណាយរបស់ CDC លបានបញ្ជាក់។ ការកំណត់ប្រាក់ចំណូលដែលត្រូវបានបង្កើតឡើងដោយវិធានការនេះស្មើនឹង 115 ភាគរយនៃ "ការចំណាយលើសេវាថែទាំអ្នកជំងឺដោយផ្ទាល់" ដែលបានបញ្ជាក់ និង "ការចំណាយលើការកែលម្អគុណភាពនៃការថែទាំសុខភាព"។ ទាំងនេះរួមបញ្ចូលទាំងការចំណាយលើបញ្ហាផ្សេងៗ ដូចជាប្រាក់ឈ្នួល និងអត្ថប្រយោជន៍បុគ្គលិក ការបណ្តុះបណ្តាល និងការអភិវឌ្ឍបុគ្គលិក ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំសង្កូវ និងថ្នាំពេទ្យ គ្រឿងបរិក្ខារប្រើប្រាស់ និងប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាលអេឡិចត្រូនិកជាដើម។ ខាងក្រោមនេះយើងសំដៅទៅលើការចំណាយទាំងនេះថា ជា "ការអនុញ្ញាត" មានន័យថាពួកគេអាចរាប់បញ្ចូលធៀបនឹងការកំណត់ប្រាក់ចំណូល។ ការចំណាយផ្សេងៗ ទៀតដូចជាចំណាយផ្នែករដ្ឋបាលនឹងមិនត្រូវបានរាប់បញ្ចូលក្នុងការកំណត់ជាប្រាក់ចំណូលដែលបានកំណត់ទេ។

ការប្រាក់ និងការពិន័យលើចំនួនទឹកប្រាក់ដែលត្រូវបង្វិលសងវិញ។ បន្ថែមពីលើការបង្វិលសងវិញ CDC ត្រូវបង់ការប្រាក់លើចំនួនទឹកប្រាក់បង្វិលសងនោះទៀតដែលបានគណនាចាប់ពីថ្ងៃបង់ប្រាក់សម្រាប់ការព្យាបាល។ CDCs ក៏នឹងត្រូវបង់ពិន័យទៅ CDPH ចំនួន 5 ភាគរយនៃចំនួនទឹកប្រាក់នៃការបង្វិលសងដែលត្រូវបានតម្រូវរហូតដល់ប្រាក់ពិន័យអតិបរមា $100,000 ដុល្លារ។

ប្រាក់បង្វិលសងគណនាតាមកម្រិតម្ចាស់/ប្រតិបត្តិករ វិធានការនេះបញ្ជាក់ថា ការបង្វិលសងវិញនឹងត្រូវបានគណនាតាមកម្រិតនៃ "អង្គភាពគ្រប់គ្រង" របស់ CDC ដែលសំដៅទៅលើអង្គភាពដែលជាម្ចាស់ ឬបើកដំណើរការ CDC ("ម្ចាស់/ប្រតិបត្តិករ")។ ម្ចាស់/ប្រតិបត្តិករមួយចំនួនមាន CDC ច្រើននៅរដ្ឋ California ខណៈពេលដែលអ្នកផ្សេងទៀតអាចជាម្ចាស់ ឬដំណើរការ CDC តែមួយ។ សម្រាប់ម្ចាស់/ប្រតិបត្តិករដែលមាន CDCs ច្រើន វិធានការនេះតម្រូវឱ្យពួកគេបន្ថែមប្រាក់ចំណូល និងការចំណាយដែលគេអនុញ្ញាតនៅគ្រប់ CDC របស់ពួកគេនៅក្នុងរដ្ឋ California។ ប្រសិនបើប្រាក់ចំណូលសរុបលើសពី 115% នៃការចំណាយសរុបដែលអនុញ្ញាតឱ្យនៅទូទាំងគ្លីនិករបស់ម្ចាស់/ ប្រតិបត្តិករទាំងអស់ ពួកគេត្រូវបង្វិលប្រាក់សងវិញស្មើនឹងទឹកប្រាក់ល្អៀង។

ដំណើរការច្បាប់ក្នុងការបង្កើនការកំណត់ប្រាក់ចំណូលនៅក្នុងស្ថានភាពជាក់ស្តែង។ ទាំងរដ្ឋធម្មនុញ្ញក្នុងរដ្ឋ California និងរដ្ឋធម្មនុញ្ញសហរដ្ឋអាមេរិកហាមឃាត់រដ្ឋាភិបាលមិនឱ្យយកទ្រព្យសម្បត្តិឯកជន (ដែលរួមបញ្ចូលតម្លៃនៃអាជីវកម្ម) ដោយគ្មាននីតិវិធីផ្លូវច្បាប់ត្រឹមត្រូវ ឬសំណងសមស្របនោះឡើយ។ ម្ចាស់ ឬប្រតិបត្តិកររបស់ CDC អាចព្យាយាមបង្ហាញនៅតុលាការថានៅក្នុងស្ថានភាពពិសេសរបស់ពួកគេ ការបង្វិលប្រាក់សងវិញតាមការតម្រូវនេះ វាស្មើចំនួននៃការយកទៅធ្វើអាជីវកម្ម ដូច្នេះវារំលោភលើរដ្ឋធម្មនុញ្ញរដ្ឋ ឬសហព័ន្ធ។ ប្រសិនបើម្ចាស់/ប្រតិបត្តិកររបស់ CDC អាចបង្ហាញភ័ស្តុតាងបញ្ជាក់ពីរឿងនេះ វិធានការនេះបង្ហាញពីដំណើរការដែលតុលាការកាត់បន្ថយការបង្វិលសងប្រាក់តាមការតម្រូវដោយគ្រាន់តែលែងរំលោភរដ្ឋធម្មនុញ្ញតែប៉ុណ្ណោះ។ វិធានការនេះដាក់បន្ទុកទៅលើម្ចាស់/ប្រតិបត្តិកររបស់ CDC ក្នុងការកំណត់ចំនួនទឹកប្រាក់បង្វិលសងច្រើនបំផុតដែលនឹងជាការស្របច្បាប់។ វិធានការនេះបញ្ជាក់ថាការកែតម្រូវនៅក្នុងចំនួនទឹកប្រាក់បង្វិលសងវិញនេះនឹងត្រូវអនុវត្តក្នុងរយៈពេលតែមួយឆ្នាំប៉ុណ្ណោះ។

លក្ខខណ្ឌតម្រូវផ្សេងទៀត។ វិធានការនេះតម្រូវឱ្យម្ចាស់/ប្រតិបត្តិកររបស់ CDC បញ្ជូនរបាយការណ៍ប្រចាំឆ្នាំទៅ CDPH របាយការណ៍ទាំងនេះនឹងរាយនូវចំនួននៃការព្យាបាលដោយការលាងឈាមដែលបានផ្តល់ជូន ចំនួនទឹកប្រាក់នៃការចំណាយដែលគេអនុញ្ញាត ចំនួននៃប្រាក់ចំណូលដែលបានកំណត់របស់ម្ចាស់/ប្រតិបត្តិករ ដែលជាចំនួនប្រាក់ចំណូលដែលលើសចំនួនកំណត់ និងចំនួនទឹកប្រាក់នៃការបង្វិលសង។ វិធានការនេះក៏ហាមឃាត់ផងដែរដល់ CDC ពីការបដិសេធមិនផ្តល់ការព្យាបាលដល់មនុស្សម្នាក់ដោយផ្អែកទៅលើអ្នកដែលត្រូវចំណាយសម្រាប់ការព្យាបាលនោះ។

CDPH នឹងចេញបទប្បញ្ញត្តិ។ វិធានការនេះតម្រូវឱ្យក្រ CDPH បង្កើត និងចេញបទប្បញ្ញត្តិដើម្បីអនុវត្តបទប្បញ្ញត្តិរបស់វិធានការនេះ ក្នុងរយៈពេល 180 ថ្ងៃ ក្រោយកាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាពរបស់វិធានការនេះ។ ជាពិសេស វិធានការនេះអនុញ្ញាតឱ្យ CDPH កំណត់តាមរយៈការកំណត់តម្លៃ CDC បន្ថែមទៀតដែលនឹងរាប់ជាការចំណាយដែលមានការអនុញ្ញាត ដែលអាចកាត់បន្ថយទឹកប្រាក់បង្វិលសងដែលជំពាក់ដោយ CDC ។

ផលប៉ះពាល់សារពើពន្ធ

វិធានការនឹងកាត់បន្ថយផលចំណេញរបស់ CDC

បច្ចុប្បន្ន វាបង្ហាញថា CDC ដែលប្រតិបត្តិការនៅរដ្ឋ California មានប្រាក់ចំណូលលើសចំនួនដែលបានកំណត់នៅក្នុងវិធានការនេះ។ ការទូទាត់ប្រាក់បង្វិលសំណងក្នុងចំនួនទឹកប្រាក់លើសនេះនឹងកាត់បន្ថយយ៉ាងខ្លាំងនូវចំណូលម្ចាស់/ប្រតិបត្តិកររបស់ CDC ។ ក្នុងករណីដែល CDCs ត្រូវបានដំណើរការដោយអង្គភាពរកប្រាក់ចំណេញ (ភាគច្រើននៃ CDCs) នេះមានន័យថា CDC នឹងទទួលបានប្រាក់ចំណេញតិចតួច ឬអាចមិនមានប្រាក់ចំណេញក៏ថាបាន។ នេះអាចនាំឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូររបៀបនៃការព្យាបាលដោយការលាងឈាមនៅក្នុងរដ្ឋនេះ។ ការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះអាចមានផលប៉ះពាល់ផ្សេងៗទៅលើហិរញ្ញវត្ថុរដ្ឋ និងរដ្ឋអំណាចមូលដ្ឋាន។ ដូចដែលបានរៀបរាប់ខាងក្រោម ផលប៉ះពាល់នៃវិធានការទៅលើ CDC និងលើហិរញ្ញវត្ថុរដ្ឋ និងរដ្ឋអំណាចមូលដ្ឋាន គឺមិនច្បាស់លាស់ទេ។ នេះដោយសារ

វិភាគដោយអ្នកវិភាគអង្គនិតិបញ្ញត្តិ

បន្ត

តែផលប៉ះពាល់នេះនឹងអាស្រ័យលើសកម្មភាពនាពេលអនាគតរបស់និយតករ និងតុលាការរដ្ឋ ក្នុងការបកស្រាយវិធានការនេះ និង (2) CDCs ក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងវិធានការនេះ។ សកម្មភាពនាពេលអនាគតទាំងនេះពិបាកនឹងទស្សន៍ទាយណាស់។

ប្រភពធំៗនៃភាពមិនប្រាកដប្រជា

មិនប្រាកដថាតើការចំណាយណាខ្លះដែលគេអនុញ្ញាតទេ។ ផលប៉ះពាល់នៃវិធានការនេះនឹងអាស្រ័យរបៀបកំណត់ការចំណាយដែលគេអនុញ្ញាត។ រួមទាំងការចំណាយបន្ថែមទៀតតាមដែលគេអនុញ្ញាតនឹងធ្វើឱ្យប្រាក់ចំណូលដែលបានកំណត់ខ្ពស់ជាងមុន និងអនុញ្ញាតឱ្យ CDCs រក្សាប្រាក់ចំណូលបន្ថែមរបស់ពួកគេ (ដោយការតម្រូវឱ្យមានការបង្វិលសងតិចជាងមុន) ។ រួមបញ្ចូលទាំងការចំណាយតិចជាងតាមដែលគេអនុញ្ញាតនឹងធ្វើឱ្យប្រាក់ចំណូលដែលបានកំណត់ថយចុះ និងអនុញ្ញាតឱ្យគ្លីនិកនានារក្សាប្រាក់ចំណូលរបស់ពួកគេតិច (ដោយការតម្រូវឱ្យមានការបង្វិលសងធំជាងមុន) ។ វាមិនច្បាស់លាស់ថាតើ CDPH (ក្នុងនាមជានិយតកររបស់រដ្ឋពាក់ព័ន្ធនឹងការអនុវត្ត និងការអនុវត្តវិធានការនេះ) ហើយតុលាការនឹងបកស្រាយបទប្បញ្ញត្តិរបស់វិធានការនេះដោយកំណត់នូវការចំណាយដែលគេអនុញ្ញាត។ ឧទាហរណ៍ វិធានការនេះបញ្ជាក់ថា ការចំណាយលើប្រាក់ឈ្នួល និងអត្ថប្រយោជន៍របស់បុគ្គលិកគឺអនុញ្ញាតសម្រាប់តែបុគ្គលិក "មិនមែនជាអ្នកគ្រប់គ្រង" ដែលផ្តល់ការថែទាំដោយផ្ទាល់ដល់អ្នកជំងឺលាងឈាមទេ។ ច្បាប់សហព័ន្ធតម្រូវឱ្យ CDCs រក្សាមុខតំណែងបុគ្គលិកមួយចំនួនជាលក្ខខណ្ឌនៃការទទួលបានសំណងពីការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ។ មុខតំណែងមួយចំនួនក្នុងចំណោមមុខតំណែងដែលតម្រូវទាំងនេះ រួមទាំងនាយកវេជ្ជសាស្ត្រ និងគិលានុបដ្ឋាក — អនុវត្តមុខងារគ្រប់គ្រង ក៏ប៉ុន្តែក៏ចូលរួមក្នុងការថែទាំអ្នកជំងឺដោយផ្ទាល់ផងដែរ។ ការចំណាយលើមុខតំណែងទាំងនេះអាចមិនត្រូវបានគេចាត់ទុកថាអាចអនុញ្ញាតនោះទេ ពីព្រោះមុខតំណែងទាំងនេះមានមុខងារគ្រប់គ្រង។ ម្យ៉ាងវិញទៀត ការចំណាយលើមុខតំណែងទាំងនេះអាចត្រូវបានគេចាត់ទុកថាអាចអនុញ្ញាតបាន ពីព្រោះមុខតំណែងទាំងនេះទាក់ទងនឹងការថែទាំអ្នកជំងឺដោយផ្ទាល់។

មិនប្រាកដអំពីរបៀបដែល CDC នឹងឆ្លើយតបទៅនឹងវិធានការនេះទេ។ ម្ចាស់/ប្រតិបត្តិកររបស់ CDC ទំនងជានឹងឆ្លើយតបទៅនឹងវិធានការនេះដោយកែតម្រូវប្រតិបត្តិការរបស់ពួកគេតាមវិធីដែលកំណត់ លទ្ធភាពដែលអាចធ្វើទៅបានផលប៉ះពាល់នៃការតម្រូវឱ្យបង្វិលសងប្រាក់។ ពួកគេអាចធ្វើដូចខាងក្រោម៖

- ***បង្កើនការចំណាយដែលគេអនុញ្ញាត។*** ម្ចាស់ ឬប្រតិបត្តិកររបស់ CDC អាចបង្កើនការចំណាយដែលគេអនុញ្ញាត ដូចជាប្រាក់ឈ្នួល និងអត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់បុគ្គលិកដែលមិនមែនជាអ្នកគ្រប់គ្រងដែលផ្តល់ការថែទាំអ្នកជំងឺដោយផ្ទាល់។ ការបង្កើនចំណាយដែលគេអនុញ្ញាតនឹងបង្កើនប្រាក់ចំណូលដែលបានកំណត់ កាត់បន្ថយចំនួនទឹកប្រាក់នៃការបង្វិលសងដែលនៅជំពាក់ និងអាចទុកម្ចាស់/ប្រតិបត្តិកររបស់ CDC ដែលគ្រាន់បើ ប្រសិនបើពួកគេត្រូវទុកការចំណាយដែលគេអនុញ្ញាតនៅកម្រិតបច្ចុប្បន្ននោះ។ នេះដោយសារតែចំនួនប្រាក់ចំណូលដែលម្ចាស់ ឬប្រតិបត្តិកររបស់ CDC អាចរក្សាបានគឺច្រើនជាងការចំណាយបន្ថែម (ប្រាក់ចំណូលដែលបានកំណត់នឹងកើនឡើង 115 ភាគរយនៃការចំណាយដែលគេអនុញ្ញាតបន្ថែម)។
- ***កាត់បន្ថយការចំណាយផ្សេងទៀត*** ។ ម្ចាស់/ប្រតិបត្តិកររបស់ CDC ក៏អាចកាត់បន្ថយការចំណាយផ្សេងទៀតបើអាចធ្វើទៅបាន ដែលមិនរាប់បញ្ចូលការកំណត់ប្រាក់ចំណូលដែលបានកំណត់ (ដូចជាការចំណាយផ្នែករដ្ឋបាលជាដើម) ។ ការនេះនឹងមិនផ្លាស់ប្តូរចំនួនទឹកប្រាក់នៃការបង្វិលសងដែលនៅជំពាក់នោះទេ ប៉ុន្តែវានឹងធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវភាពដែលអាចចណេញរបស់ម្ចាស់ CDC
- ***ស្វែងរកការកែតម្រូវចំពោះប្រាក់ចំណូលដែលបានកំណត់។*** ប្រសិនបើម្ចាស់ ឬប្រតិបត្តិកររបស់ CDC ជឿជាក់ថាពួកគេមិនអាចទទួលបានចំណូលសមរម្យចំពោះប្រតិបត្តិការរបស់ពួកគេ សូម្បីបន្ទាប់ពីធ្វើការកែតម្រូវដូចដែលបានរៀបរាប់ខាងលើ ពួកគេអាចព្យាយាមជំទាស់នឹងការផ្តល់ប្រាក់បង្វិលសងនេះនៅតុលាការដើម្បីទទួលបានប្រាក់ចំណូលដើមទុនខ្ពស់ដូចដែលបានកំណត់ នៅក្នុងវិធានការនេះ។ ប្រសិនបើបញ្ហាប្រឈមបែបនេះទទួលបានជោគជ័យ នោះម្ចាស់/ប្រតិបត្តិកររបស់ CDC មួយចំនួនអាចមានប្រាក់ចំណូលដែលបានកំណត់ខ្ពស់ និងជំពាក់តិចតួចក្នុងការបង្វិលសងក្នុងឆ្នាំខ្លះ។
- ***ប្រតិបត្តិការកាត់បន្ថយ។*** ក្នុងករណីមួយចំនួន ម្ចាស់/ប្រតិបត្តិករ អាចសម្រេចចិត្តបើក CDC ថ្មីតិចជាងមុន ឬបិទ CDC មួយចំនួន ប្រសិនបើចំនួននៃទឹកប្រាក់បង្វិលសងគឺធំ ហើយប្រាក់ចំណូលដែលបានកាត់បន្ថយនោះមិនបានផ្តល់ចំណូលគ្រប់គ្រាន់លើការវិនិយោគដើម្បីពង្រីក ឬស្ថិតនៅក្នុងទីផ្សារនេះដដែល។ ប្រសិនបើបញ្ហានេះកើតឡើង អ្នកផ្តល់សេវាដទៃទៀតនៅទីបំផុតនឹងត្រូវអន្តរាគមន៍ដើម្បីបំពេញតម្រូវការសម្រាប់ការលាងឈាមនេះ។ អ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀតទាំងនេះអាចនឹងដំណើរការមិនសូវមានប្រសិទ្ធភាព (មានការចំណាយខ្ពស់ជាងមុន) ។ អ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀតមួយចំនួនអាចមានការលើកលែងពីបទប្បញ្ញត្តិនៃវិធានការនេះ ប្រសិនបើពួកគេមិនប្រតិបត្តិតាមអាជ្ញាប័ណ្ណ CDC (ឧទាហរណ៍ មន្ទីរពេទ្យ) ជាដើម ។ ការផ្លាស់ប្តូរទូលំទូលាយបែបនេះនៅក្នុងឧស្សាហកម្មលាងឈាមគឺជាការពិបាកក្នុងការទស្សន៍ទាយណាស់។

វិភាគដោយអ្នកវិភាគអង្គនិតិបញ្ញត្តិ

បន្ត

ផលប៉ះពាល់នៃបទប្បញ្ញត្តិបង្វិលសងប្រាក់លើហិរញ្ញវត្ថុរដ្ឋនិង មូលដ្ឋាន

យើងប៉ាន់ប្រមាណថា បើគ្មានការចាត់វិធានការដោយ CDC ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងវិធានការនេះទេនោះ ការបង្វិលសងប្រាក់ដែលមានសក្តានុពលដែលនៅជំពាក់ អាចមានចំនួនដល់រាប់រយលានដុល្លារឯណោះ។ ដោយអាស្រ័យលើកត្តាផ្សេងៗដែលបានពិភាក្សាខាងលើ បទប្បញ្ញត្តិបង្វិលសងប្រាក់របស់វិធានការនេះ អាចមានប្រភេទនៃផលប៉ះពាល់ច្រើនទៅលើហិរញ្ញវត្ថុរដ្ឋ និងហិរញ្ញវត្ថុមូលដ្ឋាន។

វិធានការអាចបង្កើតការ ថែទាំសុខភាព. . . របស់រដ្ឋ និងរដ្ឋអំណាចមូលដ្ឋន ការសន្សំសំចៃក្នុងករណីដែល CDC បង់ប្រាក់បង្វិលសងការចំណាយរបស់រដ្ឋ និងរដ្ឋអំណាចមូលដ្ឋានសម្រាប់ការថែទាំសុខភាពរបស់បុគ្គលិកអាចត្រូវបានកាត់បន្ថយ។ ដូចដែលបានកត់សម្គាល់ពីមុន វិធានការនេះមិនរាប់បញ្ចូលអ្នកបង់ប្រាក់របស់រដ្ឋាភិបាលដែលទទួលបានប្រាក់បង្វិលសងទេ។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ រដ្ឋ និងរដ្ឋអំណាចមូលដ្ឋាន ជាញឹកញាប់ធ្វើកិច្ចសន្យាជាមួយក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងសុខភាពឯកជនដើម្បីផ្តល់ការធានារ៉ាប់រងដល់បុគ្គលិករបស់ពួកគេ។ ក្នុងនាមជាអង្គភាពឯកជន ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងទាំងនេះអាចមានសិទ្ធិទទួលបានប្រាក់បង្វិលសងមកវិញក្រោមវិធានការនេះ។ បើទោះជាពួកគេមិនមានសិទ្ធិទទួលបានប្រាក់បង្វិលសងវិញក៏ដោយ ក៏ពួកគេនៅតែមានតួនាទីក្នុងការចរចាក្នុងអត្រាទាបជាមួយម្ចាស់ និងប្រតិបត្តិករបស់ CDC ដែរ។ ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងទាំងនេះអាចផ្ញើប្រាក់សន្សំមួយចំនួនឬទាំងអស់ទៅឱ្យនិយោជករដ្ឋាភិបាលក្នុងទម្រង់ជាបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងសុខភាពដែលត្រូវបានកាត់បន្ថយ។

. . . ឬការចំណាយ។ ម្យ៉ាងទៀត ដូចដែលបានរៀបរាប់ខាងលើ CDC អាចឆ្លើយតបទៅនឹងវិធានការនេះ ដោយបង្កើនចំណាយដែលគេអនុញ្ញាត។ ប្រសិនបើ CDCs បង្កើនការចំណាយដែលគេអនុញ្ញាតឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់ អត្រាដែលក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងសុខភាពបង់ប្រាក់សម្រាប់ការព្យាបាលការលាងឈាមអាចកើនឡើងលើសពីអ្វីដែលពួកគេនឹងមានក្នុងពេលគ្មានវិធានការនេះ។ ប្រសិនបើបញ្ហានេះកើតឡើង ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងទាំងនេះអាចផ្ញើប្រាក់សន្សំមួយចំនួនឬទាំងអស់ទៅឱ្យនិយោជករដ្ឋាភិបាលក្នុងទម្រង់ជាបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងសុខភាពដែលត្រូវបានបង្កើន។

សម្ពាធតម្លៃវេជ្ជសាស្ត្ររបស់រដ្ឋ ។ កម្មវិធី Medi-Cal ក៏បានចុះកិច្ចសន្យាជាមួយក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងឯកជនផងដែរដើម្បីផ្តល់ការការធានារ៉ាប់រងការលាងឈាមសម្រាប់អ្នកចុះឈ្មោះរបស់ខ្លួនមួយចំនួន។ ស្រដៀងគ្នាទៅនឹងក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងសុខភាពមួយចំនួនដែលផ្តល់ការធានារ៉ាប់រងដល់និយោជិតរដ្ឋាភិបាល ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងឯកជនដែលបានចុះកិច្ចសន្យាជាមួយ Medi-Cal ក៏អាចទទួលបានប្រាក់បង្វិលសងមកវិញដែរ (ប្រសិនបើពួកគេត្រូវបានកំណត់ថាមានសិទ្ធិទទួល) ឬអាចចរចាអត្រាទាបជាមួយម្ចាស់ និងប្រតិបត្តិករបស់ CDC ។ ប្រាក់សន្សំមួយចំនួន ឬទាំងអស់អាចត្រូវបានបញ្ជូនទៅរដ្ឋ។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ដោយសារអត្រាដែលបង់ជូន CDC ដោយក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងទាំងនេះមានកម្រិតទាប ប្រាក់សន្សំប្រាក់បែបនេះទំនងជានៅមានកម្រិត។ ម្យ៉ាងទៀត ប្រសិនបើ CDC ឆ្លើយតបទៅនឹងវិធានការនេះដោយបង្កើនចំណាយអនុញ្ញាតនោះការចំណាយជាមធ្យមនៃការព្យាបាលដោយការលាងឈាមនឹងកើនឡើង។ ការធ្វើបែបនេះនឹងដាក់សម្ពាធទៅលើអត្រា Medi-Cal និងអាចបង្កើនចំណាយរដ្ឋ។

ការផ្លាស់ប្តូរចំណូលពន្ធរដ្ឋ។ ចំពោះវិសាលភាព នៃបទប្បញ្ញត្តិបង្វិលប្រាក់សងវិញរបស់វិធានការនេះ ប្រតិបត្តិការដើម្បីកាត់បន្ថយប្រាក់ចំណូលសុទ្ធរបស់ម្ចាស់/ប្រតិបត្តិកររបស់ CDC វិធានការនេះទំនង ជានឹងកាត់បន្ថយចំនួននៃពន្ធលើប្រាក់ចំណូលដែលរកប្រាក់ ចំណេញម្ចាស់/ប្រតិបត្តិករត្រូវបាន តម្រូវឱ្យបង់ប្រាក់ទៅឱ្យរដ្ឋ។ ប្រាក់ចំណូលដែលត្រូវបានកាត់បន្ថយនេះ អាចត្រូវបានទូទាត់ក្នុងចំនួនមិនដឹងច្បាស់តាមរយៈការផ្លាស់ប្តូរផ្សេងៗទៀតចំពោះចំណូលរបស់រដ្ឋ។ ឧទាហរណ៍ ចំណូលពន្ធបន្ថែមអាចនឹងត្រូវបានបង្កើតឡើង ប្រសិនបើ CDCs ឆ្លើយតបទៅនឹងវិធានការនេះដោយការបង្កើនការ ចំណាយទៅលើប្រាក់ឈ្នួលបុគ្គលិកដែលគេអនុញ្ញាតនោះ។

ទាក់ទងនឹងភាពមិនប្រាកដប្រជាដ៏សំខាន់ ផលប៉ះពាល់ជាទូទៅលើហិរញ្ញវត្ថុរដ្ឋ និងមូលដ្ឋានគឺមិនច្បាស់លាស់។ ការបកស្រាយខុសគ្នាអំពីបទប្បញ្ញត្តិរបស់វិធានការ

នេះ និងការឆ្លើយតបរបស់ CDC ដែលផ្សេងគ្នា ចំពោះវិធានការនេះនឹងនាំឱ្យមានផលប៉ះពាល់ផ្សេងគ្នា សម្រាប់រដ្ឋ និងរដ្ឋអំណាចមូលដ្ឋាន។ ទាក់ទងនឹងភាពមិនច្បាស់លាស់ដ៏សំខាន់អំពីវិធីរបៀបបក ស្រាយវិធានការនេះ និងរបៀបដែល CDC អាចឆ្លើយតបទៅនឹងផលប៉ះពាល់សុទ្ធដែលអាចកើតមាន ជាច្រើនលើហិរញ្ញវត្ថុរបស់រដ្ឋ និងរដ្ឋអំណាចមូលដ្ឋានគឺអាចកើតមាន។

ផលប៉ះពាល់ទូទៅអាចមានចាប់ពីផលប៉ះពាល់វិជ្ជមានសុទ្ធក្នុងទឹកប្រាក់រាប់លាន ដុល្លារកម្រិតទាប។ ប្រសិនបើទីបំផុតវិធានការនេះត្រូវបាន បកស្រាយដើម្បីកំណត់ន័យឱ្យបានទូលំទូលាយអំពីការចំណាយដែលគេអនុញ្ញាតដូចជាការរួមបញ្ចូលការចំណាយសម្រាប់ អ្នកគ្រប់គ្រងគិលានុបដ្ឋាក និងនាយកវេជ្ជសាស្ត្រ ចំនួនទឹកប្រាក់នៃការបង្វិលសងម្ចាស់/ប្រតិបត្តិកររបស់ CDC ត្រូវបានតម្រូវឱ្យចំណាយនឹងកាន់តែតិច។ នៅក្រោមការបកស្រាយនេះ វាទំនងជាម្ចាស់/ប្រតិបត្តិករបស់ CDC នឹងឆ្លើយតបជាមួយនឹងការប្រែប្រួលតិចតួចនេះចំពោះ រចនាសម្ព័ន្ធនៃការចំណាយរបស់

វិភាគដោយអ្នកវិភាគអង្គនិតិបញ្ញត្តិ

ពួកគេ។ នៅក្នុងសេណារីយ៉ូនេះ ការចំណាយរបស់រដ្ឋ និងរដ្ឋអំណាចមូលដ្ឋានសម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍សុខភាពនិយោជិតអាចត្រូវបានកាត់បន្ថយ។ ប្រាក់សន្សំទាំងនេះទំនងជាត្រូវបានទូទាត់ដោយផ្នែកដោយការកាត់បន្ថយសុទ្ធនៅក្នុងចំណូលពន្ធរដ្ឋ។ ជារួម យើងប៉ាន់ប្រមាណថា វិធានការនេះអាចមានផល ប៉ះពាល់ជាវិជ្ជមានដល់ហិរញ្ញវត្ថុរបស់រដ្ឋ និងរដ្ឋអំណាចមូលដ្ឋានដែលឈានដល់រាប់សិបលាន ដុល្លារជារៀងរាល់ឆ្នាំកម្រិតទាបនៅក្នុងសេណារីយ៉ូនេះ។

. . . ចំពោះផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមានសុទ្ធក្នុងទឹកប្រាក់រាប់សិបលានដុល្លារ។ ប្រសិនបើ ទីបំផុតវិធានការនេះត្រូវបានបកស្រាយដើម្បីឱ្យមាននិយមន័យកាន់តែចង្អៀត និងតឹងរ៉ឹងអំពីការចំណាយដែលគេអនុញ្ញាតនោះ ចំនួនទឹកប្រាក់នៃការបង្ហិលសងម្ចាស់/ប្រតិបត្តិកររបស់ CDC ដែលត្រូវតម្រូវឱ្យបង់នោះកាន់តែច្រើនឡើង។ ក្រោមការបកស្រាយនេះ ម្ចាស់ និងប្រតិបត្តិកររបស់ CDC ប្រហែលជានឹងឆ្លើយតបជាមួយនឹងការផ្លាស់ប្តូរដ៏សំខាន់ៗនៃរចនាសម្ព័ន្ធចំណាយរបស់ពួកគេ ជាពិសេសតាមរយៈការបង្កើនការចំណាយដែលគេអនុញ្ញាត។ ម្ចាស់/ប្រតិបត្តិកររបស់ CDC ក៏ទំនងជានឹងស្វែងរកការកែតម្រូវចំពោះប្រាក់ចំណូលដែលបានកំណត់ ឬប្រតិបត្តិការកាត់បន្ថយនៅក្នុងស្ថាប័នរដ្ឋផងដែរ។ នៅក្នុងសេណារីយ៉ូនេះ ការចំណាយរបស់រដ្ឋ និងរដ្ឋអំណាចមូលដ្ឋានសម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍សុខភាពនិយោជិត និងការចំណាយ Medi-Cal អាចកើនឡើង។ ចំណូលពន្ធរដ្ឋក៏អាចត្រូវបានកាត់បន្ថយផងដែរ។ ជារួម យើងប៉ាន់ប្រមាណថាវិធានការនេះអាចមានផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមានសុទ្ធដែលឈានទៅដល់ទឹកប្រាក់រាប់សិបលានដុល្លារជារៀងរាល់ឆ្នាំនៅក្នុងសេណារីយ៉ូនេះ។

ផលប៉ះពាល់សារពើពន្ធផ្សេងទៀតដែលអាចកើតមាន។ សេណារីយ៉ូដែលបានរៀបរាប់ខាងលើនេះតំណាងឱ្យការប៉ាន់ប្រមាណដ៏ល្អបំផុតរបស់យើង អំពីផលប៉ះពាល់សារពើពន្ធជាច្រើនដែលទំនងជាកើតមានរបស់វិធានការនេះ។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ផលប៉ះពាល់សារពើពន្ធដទៃទៀតអាចកើតមាន។ ជាឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើ CDCs ឆ្លើយតបទៅនឹងប្រតិបត្តិការនេះដោយការកាត់បន្ថយប្រតិបត្តិការនៅក្នុងស្ថាប័នរដ្ឋ នោះ អ្នកជំងឺលាងឈាមមួយចំនួនដែលទទួលបានការព្យាបាលជំងឺលាងឈាម អាចត្រូវបានអាក់ខានក្នុងរយៈពេលខ្លី។ នេះអាចនាំឱ្យមានផលវិបាកសុខភាពដែលនាំឱ្យមានការចូលសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ។ ចំពោះវិសាលភាពដែលថា អ្នកជំងឺលាងឈាមត្រូវបានគេបញ្ជូនទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យកាន់តែញឹកញាប់ដោយសារតែវិធានការចំណាយនេះ នោះការចំណាយរបស់រដ្ឋ — ជាពិសេសខាង Medi-Cal — អាចកើនឡើងយ៉ាងខ្លាំងក្នុងរយៈពេលខ្លី។

ផលប៉ះពាល់ផ្នែករដ្ឋបាល

វិធានការនេះដាក់ការទទួលខុសត្រូវថ្មីៗលើ CDPH យើងប៉ាន់ប្រមាណថាការចំណាយប្រចាំឆ្នាំដើម្បីអនុវត្តទំនួលខុសត្រូវថ្មីទាំងនេះ ទំនងជាមិនលើប៉ុន្មានលានដុល្លារទេក្នុងមួយឆ្នាំ។ វិធានការនេះតម្រូវឱ្យ CDPH ដើម្បីកែតម្រូវថ្លៃអាជ្ញាប័ណ្ណប្រចាំឆ្នាំដែលបង់ដោយ CDC (បច្ចុប្បន្នមានតម្លៃប្រហែល $3,400 ដុល្លារក្នុងមួយកន្លែង) ដើម្បីគ្របដណ្តប់លើការចំណាយទាំងនេះ។ មួយចំនួននៃការចំណាយរដ្ឋបាលទាំងនេះអាចត្រូវបានទូទាត់ដោយការពិន័យបង់ដោយ CDCs ទាក់ទងទៅនឹងការបង្ខិលប្រាក់ឬបរាជ័យក្នុងការអនុវត្តតាមវិធានការនេះតម្រូវការរាយការណ៍នេះ។ គេមិនដឹងចំនួនទឹកប្រាក់សម្រាប់ការផាត់ទាត់ណាមួយទេ។

ចូលមើល *http://www.sos.ca.gov/campaign-lobbying/cal-access-resources/measure-contributions/2018-ballot-measure-contribution-totals/* សម្រាប់បញ្ជីនៃគណ:កម្មាធិការ ដែលបង្កើតឡើងជាចម្បងដើម្បីគាំទ្រ ឬជំទាស់វិធានការនេះ។ សូមចូលទៅ *http://www.fppc.ca.gov/transparency/top-contributors/nov-18-gen.html* ដើម្បីមើលអ្នកផ្តល់វិភាគទានកំពូលចំនួន 10 របស់គណកម្មាធិការនេះ។

ប្រសិនបើអ្នកចង់បានអត្ថបទទាំងមូលនៃវិធានការរដ្ឋនេះ សូមទូរស័ព្ទមកលេខាធិការរបស់រដ្ឋ តាមរយៈលេខ (888) 345-4917 ឬអ្នកអាចអ៊ីម៉ែលទៅ *vigfeedback@sos.ca.gov* ដើម្បីទទួលបានអត្ថបទនេះមួយដោយឥតគិតថ្លៃ។