

# QUY ĐỊNH SỐ TIỀN MÀ NHỮNG PHÒNG KHÁM LỌC THẬN NGOẠI TRÚ TÍNH ĐỐI VỚI VIỆC ĐIỀU TRỊ LỌC THẬN. ĐẠO LUẬT TIỀN KHỞI.

## PHẦN TIÊU ĐỀ VÀ TÓM LƯỢC CHÍNH THỨC

ĐƯỢC SOẠN THẢO BỞI TỔNG CHƯƠNG LÝ

Nội dung dự luật này có thể được tìm thấy trên trang mạng của Tổng Thư Ký Tiểu Bang tại <http://voterguide.sos.ca.gov>.

- Giới hạn những khoản phí ở mức 115 phần trăm chi phí đối với chi phí chăm sóc bệnh nhân trực tiếp và cải thiện chất lượng, bao gồm việc đào tạo, giáo dục bệnh nhân và hỗ trợ công nghệ.
- Yêu cầu trả tiền hồi khấu và trả tiền phạt nếu các khoản phí vượt quá mức giới hạn.
- Phải báo cáo hàng năm cho tiểu bang về những chi phí phòng khám, phí bệnh nhân và thu nhập.
- Nghiêm cấm các phòng khám từ chối điều trị cho bệnh nhân dựa theo nguồn thanh toán cho dịch vụ chăm sóc.

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

- Ảnh hưởng chung hàng năm lên chính quyền tiểu bang và địa phương giới hạn từ tác động tích cực thực với một vài chục triệu mỹ kim đến tác động tiêu cực thực với hàng chục triệu mỹ kim.

## PHÂN TÍCH CỦA PHÂN TÍCH VIÊN LẬP PHÁP

### THÔNG TIN CƠ SỞ

#### ĐIỀU TRỊ LỌC THẬN

**Suy Thận.** Thận khỏe sẽ lọc thận và loại bỏ chất thải ra ngoài. Bệnh thận là khi thận không thực hiện đúng chức năng của nó. Theo thời gian, người bệnh có thể bị suy thận, còn gọi là “bệnh thận giai đoạn cuối.” Điều này có nghĩa là thận không còn hoạt động đúng chức năng và không đủ hiệu quả để người bệnh sống sót mà không cần được cấy ghép thận hay điều trị liên tục như lọc thận.

**Lọc Thận Mô Phỏng Chức Năng Thận Thông Thường.** Lọc thận nhân tạo mô phỏng những gì mà một quả thận khỏe mạnh thực hiện. Hầu hết bệnh nhân lọc thận đều phải lọc máu, một hình thức lọc thận mà máu được lấy ra khỏi cơ thể và được lọc thông qua máy móc để loại bỏ chất thải và dịch thừa, sau đó được truyền lại vào cơ thể. Điều trị lọc máu kéo dài khoảng bốn tiếng và thường được thực hiện ba lần một tuần.

**Hầu Hết Bệnh Nhân Lọc Thận Được Điều Trị tại Các Phòng Khám.** Người bị suy thận có thể được điều trị lọc thận

tại bệnh viện hoặc tại nhà riêng, nhưng hầu hết đều được điều trị tại các phòng khám lọc thận mãn tính (Chronic Dialysis Clinic, CDC). Kể từ tháng Năm, 2018, 588 CDC được cấp phép ở California, điều trị cho khoảng 80,000 bệnh nhân mỗi tháng. Mỗi CDC điều hành trung bình 22 trạm lọc thận, mỗi trạm điều trị cho một bệnh nhân mỗi lần. Bộ Y Tế Công Cộng California (California Department of Public Health, CDPH) chịu trách nhiệm cấp phép và kiểm tra các CDC này. Có nhiều tổ chức khác nhau sở hữu và điều hành các CDC. Như trong Hình 1, hai tổ chức tư nhân vì lợi nhuận hoạt động và sở hữu ít nhất một phần trong đa số các CDC tại California.

#### THANH TOÁN CHO VIỆC ĐIỀU TRỊ LỌC THẬN

**Việc Thanh Toán cho Việc Điều Trị Lọc Thận Đến Từ Một Số Nguồn Chính.** Chúng tôi ước tính rằng các CDC có tổng thu nhập khoảng \$3 tỉ mỗi năm từ hoạt động phòng khám của họ tại California. Thu nhập này gồm các khoản thanh toán điều trị lọc thận từ một số nguồn chính, hay “các bên thanh toán”:

PHÂN TÍCH CỦA PHÂN TÍCH VIÊN LẬP PHÁP

TIẾP THEO

Hình 1

Phòng Khám Lộc Thận Mẫn Tính có Giấy Phép tại California

Tháng Năm, 2018

| Cơ Quan Điều Hành                     | Số Phòng Khám | Tỉ Lệ Phần Trăm của Phòng Khám |
|---------------------------------------|---------------|--------------------------------|
| DaVita, Inc. (vì lợi nhuận)           | 292           | 50%                            |
| Fresenius Medical Care (vì lợi nhuận) | 129           | 22                             |
| Satellite Healthcare (phi lợi nhuận)  | 46            | 8                              |
| U.S. Renal Care (vì lợi nhuận)        | 38            | 6                              |
| Khác                                  | 83            | 14                             |
| <b>Tổng cộng</b>                      | <b>588</b>    | <b>100%</b>                    |

- **Medicare.** Chương trình tài trợ liên bang này cung cấp bảo hiểm y tế cho hầu hết mọi người từ 65 tuổi trở lên và một số người trẻ tuổi hơn bị khuyết tật. Luật liên bang thường giúp cho người bị suy thận hội đủ điều kiện được bảo hiểm Medicare cho dù họ ở độ tuổi nào và có bị khuyết tật hay không. Medicare thanh toán cho việc điều trị lọc thận cho đa số bệnh nhân lọc thận tại California.
- **Medi-Cal.** Chương trình Medicaid liên bang-tiểu bang, hay Medi-Cal tại California, cung cấp bảo hiểm y tế cho người có thu nhập thấp. Chính phủ tiểu bang và liên bang chia sẻ chi phí với Medi-Cal. Một số người đủ điều kiện cho cả Medicare và Medi-Cal. Đối với những người này, Medicare chi trả hầu hết khoản thanh toán điều trị lọc thận với tư cách là bên thanh toán chính và Medi-Cal trả phần còn lại. Đối với người chỉ ghi danh vào Medi-Cal, chỉ chương trình Medi-Cal chịu trách nhiệm thanh toán tiền điều trị lọc thận.
- **Bảo Hiểm Y Tế Theo Nhóm và Cá Nhân.** Nhiều người trong tiểu bang có bảo hiểm y tế theo nhóm thông qua chủ hãng hoặc một tổ chức khác (như nghiệp đoàn). Chính quyền tiểu bang California, hai hệ thống trường đại học công lập của tiểu bang, và nhiều cơ quan chính quyền địa phương tại California cung cấp bảo hiểm y tế theo nhóm cho người lao động hiện nay, người về hưu đủ điều kiện và gia đình họ. Một

số người không có bảo hiểm y tế theo nhóm sẽ mua bảo hiểm y tế cá nhân. Bảo hiểm y tế theo nhóm và cá nhân thường được cung cấp bởi công ty bảo hiểm tư nhân mà sẽ thu phí bảo hiểm để chi trả cho các chi phí của các dịch vụ chăm sóc sức khỏe theo thỏa thuận. Khi người được bảo hiểm bị suy thận, người đó thường được chuyển sang bảo hiểm Medicare. Luật liên bang quy định rằng công ty bảo hiểm theo nhóm phải là người thanh toán chính cho việc

điều trị lọc thận trong “khoảng thời gian điều phối” mà kéo dài 30 tháng.

**Công Ty Bảo Hiểm Y Tế Theo Nhóm và Cá Nhân Thường Trả Các Mức Giá Điều Trị Lọc Thận Cao Hơn So Với Các Chương Trình Chính Phủ.**

Mức giá mà Medicare và Medi-Cal thanh toán cho việc điều trị lọc thận gần bằng chi phí trung bình của các CDC khi cung cấp dịch vụ điều trị lọc thận và phần lớn được xác định theo quy chế. Trái lại, các công ty bảo hiểm y tế theo nhóm và cá nhân thiết lập mức giá của họ thông qua việc thương lượng với các CDC. Mức thanh toán của các công ty bảo hiểm này tùy thuộc vào khả năng thương lượng của các công ty bảo hiểm với các CDC. Trung bình, các công ty bảo hiểm y tế theo nhóm và cá nhân trả phí điều trị lọc thận cao hơn nhiều lần so với các chương trình chính phủ.

**KIẾN NGHỊ**

**Yêu Cầu Các Phòng Khám Trả Tiền Hồi Khấu Khi Tổng Thu Nhập Vượt Quá Hạn Mức Quy Định.**

Đầu năm 2019, dự luật này yêu cầu các CDC mỗi năm phải tính toán số tiền này mà thu nhập của họ vượt quá hạn mức quy định. Sau đó, dự luật yêu cầu các CDC phải thanh toán tiền hồi khấu (đó là, trả lại tiền) cho các bên thanh toán, ngoại trừ Medicare và bên thanh toán khác thuộc chính phủ, với số tiền mà thu nhập vượt quá hạn mức. Bên thanh toán nhiều hơn cho việc điều trị nhận được nhiều tiền hồi khấu hơn.

## PHÂN TÍCH CỦA PHÂN TÍCH VIÊN LẬP PHÁP

TIẾP THEO

### **Hạn Mức Thu Nhập Dựa vào Chi Phí CDC Theo Quy Định.**

Hạn mức thu nhập theo quy định tại dự luật này tương đương với 115 phần trăm “chi phí dịch vụ chăm sóc bệnh nhân trực tiếp” và “chi phí cải thiện chất lượng chăm sóc sức khỏe”. Những chi phí này bao gồm lương và quyền lợi cho nhân viên, việc đào tạo và phát triển nhân viên, thuốc và tiếp liệu y tế, cơ sở vật chất và hệ thống thông tin y tế điện tử. Sau đây, chúng tôi gọi tắt những chi phí này là “được cho phép”, nghĩa là chúng có thể được tính vào việc xác định hạn mức thu nhập. Các chi phí khác, chẳng hạn như tổng phí hành chính, sẽ không được tính vào việc xác định hạn mức thu nhập.

**Tiền Lãi và Tiền Phạt với Số Tiền Hồi Khấu.** Ngoài việc thanh toán tiền hồi khấu, các CDC phải thanh toán tiền lãi của số tiền hồi khấu đó, được tính kể từ ngày thanh toán phí điều trị. Các CDC cũng phải thanh toán tiền phạt cho CDPH, tương đương 5 phần trăm tiền hồi khấu được quy định, số tiền phạt tối đa là \$100,000.

**Tiền Hồi Khấu Được Tính ở Cấp Độ Chủ Sở Hữu/Nhà Điều Hành.** Dự luật này quy định rằng tiền hồi khấu sẽ được tính ở cấp độ “tổ chức quản lý” của một CDC, về tổ chức sở hữu hoặc điều hành CDC đó (sau đây gọi là “chủ sở hữu/nhà điều hành”). Một số chủ sở hữu/nhà điều hành có thể có nhiều CDC tại California, trong khi những chủ sở hữu/nhà điều hành khác có thể sở hữu hoặc điều hành chỉ một CDC. Đối với chủ sở hữu/nhà điều hành có nhiều CDC, dự luật này yêu cầu họ phải tăng thêm thu nhập và chi phí cho phép cho tất cả các CDC tại California. Nếu tổng thu nhập vượt mức 115 phần trăm tổng chi phí cho phép của tất cả các phòng khám thuộc một chủ sở hữu/nhà điều hành, họ phải thanh toán tiền hồi khấu tương đương với số tiền chênh lệch đó.

**Quy Trình Pháp Lý để Tăng Hạn Mức Thu Nhập trong Một Số Trường Hợp.** Cả Hiến Pháp California và Hiến Pháp Hoa Kỳ đều cấm chính quyền lấy tài sản tư nhân (bao gồm cả giá trị của một doanh nghiệp) mà không thực hiện thủ tục pháp lý công bằng hoặc bồi thường công bằng. Một chủ sở hữu/nhà điều hành CDC có thể cố gắng chứng minh tại tòa, theo trường hợp cụ thể của họ, rằng số tiền hồi khấu theo quy định chẳng khác gì việc

lấy đi giá trị doanh nghiệp và do đó vi phạm hiến pháp tiểu bang và liên bang. Nếu một chủ sở hữu/nhà điều hành CDC có thể chứng minh điều này, dự luật này sẽ đưa ra một quy trình mà trong đó tòa án sẽ giảm tiền hồi khấu theo quy định, chỉ đến mức đủ để không vi phạm hiến pháp. Dự luật này khiến chủ sở hữu/nhà điều hành CDC phải chịu gánh nặng xác định số tiền hồi khấu lớn nhất mà hợp pháp. Dự luật quy định rằng bất cứ việc điều chỉnh nào trong số tiền hồi khấu chỉ được thực hiện một lần trong năm.

**Yêu Cầu Khác.** Dự luật này quy định chủ sở hữu/nhà điều hành CDC phải nộp báo cáo hằng năm cho CDPH. Những báo cáo này sẽ liệt kê số lần điều trị lộc thận được cung cấp, số tiền chi phí cho phép, số tiền hạn mức thu nhập của chủ sở hữu/nhà điều hành, số tiền mà thu nhập vượt quá hạn mức, và số tiền hồi khấu đã thanh toán. Ngoài ra, dự luật này cũng nghiêm cấm CDC từ chối điều trị cho bất kỳ cá nhân nào dựa vào bên thanh toán cho việc điều trị.

**CDPH Được Yêu Cầu Ban Hành Quy Chế.** Dự luật này yêu cầu CDPH phải xây dựng và ban hành quy chế thực hiện các điều khoản của dự luật trong vòng 180 ngày kể từ ngày dự luật có hiệu lực. Cụ thể, dự luật này cho phép CDPH xác định thông qua quy chế phần chi phí CDC bổ sung mà sẽ được coi là chi phí cho phép, có thể dùng để giảm số tiền hồi khấu mà CDC chưa trả.

## ẢNH HƯỞNG TÀI CHÍNH

### **DỰ LUẬT NÀY SẼ LÀM GIẢM LỢI NHUẬN CỦA CDC**

Hiện nay, các CDC hoạt động tại California có thu nhập vượt quá hạn mức thu nhập theo quy định trong dự luật. Việc thanh toán tiền hồi khấu với số tiền vượt mức sẽ làm giảm đáng kể thu nhập của các chủ sở hữu/nhà điều hành CDC. Trong trường hợp các CDC được điều hành bởi các tổ chức vì lợi nhuận (phần lớn các CDC), điều này có nghĩa là các CDC sẽ có ít lợi nhuận hơn và thậm chí có thể không có lợi nhuận. Điều này có thể dẫn đến những thay đổi về cách cung cấp điều trị lộc tại tiểu bang. Những thay đổi này có thể có nhiều ảnh hưởng khác nhau đến tài chính của chính quyền tiểu

## PHÂN TÍCH CỦA PHÂN TÍCH VIÊN LẬP PHÁP

TIẾP THEO

bang và địa phương. Như mô tả dưới đây, tác động của dự luật lên các CDC và tài chính của chính quyền tiểu bang và địa phương là không chắc chắn. Đó là vì tác động sẽ tùy thuộc vào (các) hành động trong tương lai của (1) cơ quan quản lý tiểu bang và tòa án trong việc giải thích dự luật và (2) các CDC phản ứng với dự luật. Khó dự đoán các hành động tương lai này.

## CÁC NGUỒN KHÔNG CHẮC CHẴN CHỦ YẾU

### *Không Chắc Chắn Về Chi Phí Nào Là Chi Phí Cho Phép.*

Tác động của dự luật này sẽ tùy thuộc vào cách định nghĩa chi phí cho phép. Việc đưa càng nhiều chi phí vào nhóm chi phí cho phép sẽ làm cho hạn mức thu nhập cao hơn và giúp CDC giữ lại nhiều thu nhập của họ hơn (bằng cách yêu cầu các số tiền hồi khấu nhỏ hơn). Việc đưa càng ít chi phí vào nhóm chi phí cho phép sẽ làm cho hạn mức thu nhập thấp hơn và giúp các phòng khám giữ lại ít thu nhập của họ hơn (bằng cách yêu cầu các số tiền hồi khấu lớn hơn). Không chắc chắn CDPH (với tư cách là cơ quan quản lý tiểu bang tham gia thực hiện và thi hành dự luật) và tòa án sẽ giải thích các điều khoản của dự luật như thế nào để xác định chi phí cho phép. Ví dụ, dự luật quy định rằng chi phí lương và quyền lợi nhân viên chỉ là chi phí cho phép đối với “nhân viên không thuộc khối quản lý” mà cung cấp dịch vụ chăm sóc trực tiếp cho bệnh nhân lộc thận. Luật liên bang yêu cầu các CDC phải duy trì một số chức vụ nhân viên như một điều kiện để nhận tiền bồi hoàn Medicare. Một số chức vụ theo yêu cầu này—bao gồm giám đốc y tế và quản lý y tá—thực hiện chức năng quản lý nhưng cũng tham gia chăm sóc bệnh nhân trực tiếp. Chi phí của những chức vụ này có thể không được coi là chi phí cho phép vì các chức vụ đó có chức năng quản lý. Mặt khác, các chi phí của các chức vụ này có thể được coi là chi phí cho phép vì các chức vụ này liên quan đến việc chăm sóc bệnh nhân trực tiếp.

### *Không Chắc Chắn Cách Các CDC Sẽ Phản Ứng với Dự Luật.*

Chủ sở hữu/nhà điều hành CDC có thể sẽ phản ứng với dự luật này bằng cách điều chỉnh hoạt động của họ theo cách mà hạn chế, trong phạm vi có thể, ảnh hưởng của yêu cầu hồi khấu. Họ có thể thực hiện bất cứ hành động nào sau đây:

- **Tăng Chi Phí Cho Phép.** Chủ sở hữu/nhà điều hành CDC có thể tăng chi phí cho phép, như lương và quyền lợi cho nhân viên không thuộc khối quản lý, những người chăm sóc bệnh nhân trực tiếp. Việc tăng chi phí cho phép sẽ làm tăng hạn mức thu nhập, giảm số tiền hồi khấu chưa trả, và có thể giúp chủ sở hữu/nhà điều hành CDC ở vị thế khả quan hơn so với việc họ để chi phí cho phép ở mức hiện tại. Đó là vì số tiền thu nhập mà chủ sở hữu/nhà điều hành CDC có thể giữ lại sẽ tăng cao hơn chi phí bổ sung (hạn mức thu nhập sẽ tăng 115 phần trăm chi phí cho phép bổ sung).
- **Giảm Các Chi Phí Khác.** Nếu có thể, chủ sở hữu/nhà điều hành CDC cũng có thể giảm các chi phí khác mà không được tính vào việc xác định hạn mức thu nhập (như chi phí hành chính). Điều này sẽ không làm thay đổi số tiền hồi khấu chưa trả, nhưng sẽ cải thiện được lợi nhuận của CDC.
- **Tìm Cách Điều Chỉnh Hạn Mức Thu Nhập.** Nếu chủ sở hữu/nhà điều hành CDC tin rằng họ không thể thu được lợi nhuận hợp lý từ hoạt động của họ ngay cả sau khi đã thực hiện điều chỉnh như đã nêu trên, họ có thể cố gắng phản đối điều khoản hồi khấu tại tòa án để đạt được hạn mức thu nhập cao hơn như được nêu trong dự luật. Nếu việc phản đối này thành công, một số chủ sở hữu/nhà điều hành CDC có thể có hạn mức thu nhập cao hơn và sẽ nợ tiền hồi khấu ít hơn trong một vài năm.
- **Thu Hẹp Quy Mô Hoạt Động.** Trong một vài trường hợp, chủ sở hữu/nhà điều hành có thể quyết định mở ít CDC mới hơn hoặc đóng cửa một số CDC nếu tiền hồi khấu theo quy định quá lớn và thu nhập bị giảm không thể mang lại đủ lợi nhuận đầu tư để mở rộng hoặc duy trì trong thị trường. Nếu điều này xảy ra, các nhà cung cấp khác có thể cần tham gia để phải đáp ứng nhu cầu lộc thận. Những nhà cung cấp khác này có thể hoạt động ít hiệu quả hơn (có chi phí cao hơn). Một số nhà cung cấp khác có thể được miễn các điều khoản của dự luật nếu họ không hoạt động theo



## PHÂN TÍCH CỦA PHÂN TÍCH VIÊN LẬP PHÁP

TIẾP THEO

giấy phép CDC (ví dụ, bệnh viện). Sẽ khó dự đoán những thay đổi rộng hơn trong ngành công nghiệp lộc thận.

### TÁC ĐỘNG CỦA QUY ĐỊNH HỒI KHẤU LÊN NGUỒN TÀI CHÍNH TIỂU BANG VÀ ĐỊA PHƯƠNG

Chúng tôi dự đoán rằng nếu CDC không hành động phản ứng với dự luật này, tiền hồi khấu có thể phải trả có khả năng lên tới vài trăm triệu mỹ kim. Tùy thuộc vào các yếu tố được thảo luận ở trên, các điều khoản hồi khấu của dự luật này có thể có một số loại tác động đến nguồn tài chính tiểu bang và địa phương.

**Dự Luật Có Thể Tạo Ra Khoản Tiền Tiết Kiệm Chăm Sóc Sức Khỏe Nhân Viên cho Chính Quyền Tiểu Bang và Địa Phương . . .** Ở mức độ mà CDC trả tiền hồi khấu, chi phí chăm sóc sức khỏe nhân viên của chính quyền địa phương và tiểu bang có thể giảm. Như đã nêu ở trên, dự luật này không cho các bên thanh toán chính phủ được nhận tiền hồi khấu. Tuy nhiên, chính quyền tiểu bang và địa phương thường hợp đồng với công ty bảo hiểm tư nhân để cung cấp bảo hiểm cho nhân viên của họ. Là những tổ chức tư nhân, những công ty bảo hiểm này có thể đủ điều kiện để nhận tiền hồi khấu theo dự luật này. Thậm chí nếu họ không đủ điều kiện nhận tiền hồi khấu, họ sẽ vẫn đủ tư cách thương lượng mức giá thấp hơn với chủ sở hữu/nhà điều hành CDC. Những công ty bảo hiểm này có thể chuyển một số hoặc tất cả các khoản tiết kiệm này cho bên chủ hãng thuộc chính phủ dưới hình thức giảm phí bảo hiểm y tế.

**. . . Hoặc Chi Phí.** Mặt khác, như đã nêu trên, các CDC có thể phản ứng với dự luật này bằng cách tăng chi phí cho phép. Nếu các CDC tăng đủ chi phí cho phép, mức giá mà các công ty bảo hiểm y tế thanh toán cho việc điều trị lộc thận có thể tăng trên mức mà họ có thể có nếu không có dự luật này. Nếu điều này xảy ra, các công ty bảo hiểm có thể chuyển một số hoặc tất cả các chi phí cao hơn này cho bên chủ hãng thuộc chính phủ dưới hình thức tăng phí bảo hiểm y tế.

**Áp Lực Chi Phí Medi-Cal Tiểu Bang.** Chương trình Medi-Cal cũng hợp đồng với các công ty bảo hiểm tư nhân để

cung cấp bảo hiểm lộc thận cho một số người ghi danh của họ. Tương tự như các công ty bảo hiểm y tế mà cung cấp bảo hiểm cho nhân viên chính phủ, những công ty bảo hiểm tư nhân mà hợp đồng với Medi-Cal cũng có thể nhận được tiền hồi khấu (nếu họ được xác định là đủ điều kiện) hoặc có thể thương lượng để được giảm mức giá với chủ sở hữu/nhà điều hành CDC. Một vài hoặc tất cả các khoản tiết kiệm này có thể được chuyển qua cho tiểu bang. Tuy nhiên, vì mức giá mà những công ty bảo hiểm này thanh toán cho CDC khá thấp, các khoản tiết kiệm đó có thể bị giới hạn. Mặt khác, nếu các CDC phản ứng với dự luật bằng cách tăng chi phí cho phép, chi phí điều trị lộc thận trung bình sẽ tăng. Điều này làm tăng áp lực lên mức giá của Medi-Cal và có thể làm tăng chi phí tiểu bang.

**Thay Đổi Thu Nhập Thuế Tiểu Bang.** Trong phạm vi điều khoản hồi khấu của dự luật cho phép giảm thu nhập thuần của chủ sở hữu/nhà điều hành CDC, dự luật này có thể sẽ làm giảm thuế thu nhập mà chủ sở hữu/nhà điều hành vì lợi nhuận phải trả cho tiểu bang. Thu nhập giảm này có thể được bù lại, ở mức độ chưa rõ, qua nhiều thay đổi khác về thu nhập tiểu bang. Ví dụ, có thể phát sinh thu nhập thuế thu nhập bổ sung nếu các CDC phản ứng với dự luật bằng cách tăng chi tiêu trên tiền lương nhân viên được cho phép.

**Với Tình Trạng Quá Không Chắc Chắn, Tác Động Chung Lên Tài Chính Tiểu Bang và Địa Phương Là Không Rõ Ràng.** Những giải thích khác nhau về các điều khoản của dự luật và những phản ứng khác nhau của CDC đối với dự luật sẽ dẫn đến những tác động khác nhau cho chính quyền tiểu bang và địa phương. Với tình trạng quá không chắc chắn về cách thức giải thích dự luật và cách các CDC có thể phản ứng, có thể có một mức dao động trong tác động thực có thể lên tài chính của chính quyền tiểu bang và địa phương.

**Tác Động Chung Có Thể Dao Động Từ Tác Động Tích Cực Thực với Vài Chục Triệu Mỹ Kim . . .** Nếu cuối cùng dự luật được giải thích để có một định nghĩa rộng hơn và bao hàm hơn về chi phí cho phép, như bằng cách đưa vào chi phí cho nhân viên quản lý y tá và giám đốc y khoa, số tiền hồi khấu mà chủ sở hữu/nhà điều hành CDC phải nộp sẽ nhỏ hơn. Theo giải thích này, có thể chủ

## PHÂN TÍCH CỦA PHÂN TÍCH VIÊN LẬP PHÁP

TIẾP THEO

sở hữu/nhà điều hành CDC sẽ phản ứng bằng những thay đổi tương đối nhỏ trong cấu trúc chi phí của họ. Trong trường hợp này, chi phí của chính phủ tiểu bang và địa phương cho quyền lợi sức khỏe nhân viên có thể giảm đi. Những khoản tiết kiệm này có thể được bù vào một phần từ mức giảm thực trong thu nhập thuế tiểu bang. Nhìn chung, chúng tôi dự đoán dự luật này có thể có tác động tích cực thực sự đến nguồn tài chính tiểu bang và địa phương, lên đến vài hàng chục triệu mỹ kim mỗi năm trong trường hợp này.

**... Đến Những Tác Động Tiêu Cực Thực Sự với Hàng Chục Triệu Mỹ Kim.** Nếu cuối cùng dự luật được giải thích có định nghĩa hẹp hơn và hạn chế hơn về chi phí cho phép, số tiền hồi khấu mà chủ sở hữu/nhà điều hành CDC phải nộp sẽ cao hơn. Theo giải thích này, có thể chủ sở hữu/nhà điều hành CDC sẽ phản ứng bằng những thay đổi lớn hơn trong cấu trúc chi phí của họ, đặc biệt bằng cách tăng chi phí cho phép. Chủ sở hữu/nhà điều hành CDC cũng có thể tìm cách điều chỉnh hạn mức thu nhập hoặc thu hẹp quy mô hoạt động tại tiểu bang. Trong trường hợp này, chi phí của chính quyền tiểu bang và địa phương cho quyền lợi sức khỏe nhân viên và chi phí Medi-Cal tại tiểu bang có thể tăng lên. Thu nhập thuế tiểu bang cũng có thể giảm. Nhìn chung, chúng tôi dự đoán dự luật này có thể có tác động tiêu cực thực sự, lên đến hàng chục triệu mỹ kim mỗi năm trong trường hợp này.

**Tác Động Tài Chính Tiềm Năng Khác.** Các trường hợp nêu trên trình bày dự đoán tốt nhất của chúng tôi về mức dao động trong tác động tài chính có thể xảy ra của dự luật. Tuy nhiên, cũng có thể có các tác động tài chính khác. Ví dụ, nếu CDC phản ứng với dự luật bằng cách thu hẹp quy mô hoạt động tại tiểu bang, việc tiếp cận dịch vụ điều trị lộc thận của một số bệnh nhân lộc thận

có thể sẽ bị gián đoạn trong một thời gian ngắn. Điều này có thể dẫn đến các biến chứng sức khỏe mà có thể phải nhập viện. Trong trường hợp bệnh nhân lộc thận phải nhập viện thường xuyên hơn do dự luật này, chi phí tiểu bang—đặc biệt là của Medi-Cal—có thể tăng đáng kể trong thời gian ngắn.

## TÁC ĐỘNG HÀNH CHÍNH

Dự luật này quy định trách nhiệm mới với CDPH. Chúng tôi ước tính rằng chi phí hằng năm để thực hiện những trách nhiệm mới này có thể sẽ không vượt quá vài triệu mỹ kim mỗi năm. Dự luật này yêu cầu CDPH điều chỉnh phí cấp phép hằng năm mà CDC phải trả (hiện tại được ấn định vào khoảng \$3,400 mỗi cơ sở) để chi trả các chi phí này. Một số chi phí hành chính cũng có thể được bù vào từ tiền phạt mà CDC thanh toán liên quan đến tiền bồi hoàn hoặc việc không tuân thủ yêu cầu báo cáo của dự luật. Số tiền bù vào này không được xác định cụ thể.

Truy cập <http://www.sos.ca.gov/campaign-lobbying/cal-access-resources/measure-contributions/2018-ballot-measure-contribution-totals/> để lấy danh sách các ủy ban chủ yếu được hình thành để ủng hộ hoặc phản đối dự luật này. Truy cập <http://www.fppc.ca.gov/transparency/top-contributors/nov-18-gen.html> để lấy thông tin về 10 nhà đóng góp hàng đầu của ủy ban.

Nếu quý vị muốn một bản sao toàn văn dự luật tiểu bang, vui lòng gọi cho Tổng Thư Ký Liên Bang tại (800) 339-8163 hoặc quý vị có thể gửi email cho [vigfeedback@sos.ca.gov](mailto:vigfeedback@sos.ca.gov) và một bản sao sẽ được gửi cho quý vị miễn phí qua đường bưu điện.