

提案  
**23** 建立州對腎臟透析診所的要求。  
要求配備現場醫療專業人員。  
動議法規。

官方標題與概要

由總檢察長撰寫

該議案內容可以在州務卿的網站找到，請見 [voterguide.sos.ca.gov](http://voterguide.sos.ca.gov)

- 要求門診腎臟透析診所治療期間至少有一名持照醫生在場；授權California 公共衛生局在缺少合格的持照醫生並且診所已經有至少有一名執業護士或助理醫生在場時免去對診所的此項要求。
- 要求診所向州政府和聯邦政府報告透析相關的感染資料。

- 禁止診所未經州政府批准停止或減少服務。
- 禁止診所根據治療費用來源拒絕治療患者。

### 立法分析師對州政府及地方政府淨財政影響的估計結果概述：

- 州和地方政府每年的費用增加可能有小幾千萬美元。

## 來自立法分析師的分析

## 背景

### 透析療法

**腎衰竭。**健康的腎臟功能為過濾人的血液以去除廢物和多餘的體液。腎臟病是指人的腎臟功能無法正常進行運作。長期下來，會產生腎衰竭，又稱為「末期腎臟病」。也就是說，病患的腎臟不能再正常運作，若是沒有接受腎臟移植或持續進行稱為「透析」療法的治療，將無法存活。

**透析療法模擬正常腎臟功能。**透析是以人工方式模擬健康腎臟功能的做法。大多數接受透析治療的病患會接受血液透析。此類療法是將血液從身體抽出，透過機器過濾掉廢物和多餘的體液，再輸回體內。每次治療的持續時間約為四小時，每週需進行三次透析。

**大多數透析患者在診所接受治療。**大多數腎衰竭的病患都是在慢性透析診所 (CDC) 接受治療，但有些可能會在醫院或自己家中接受透析治療。California約有600間有執照的CDC，每個月為大約80,000名病患提供透析治療。考慮到病患需要透析的頻率和治療的持續時間，診所通常提供每

週六天的服務，並通常在正常營業時間以外開放透析服務。

**由病患自己的醫生來監督治療。**當病患發生腎衰竭時，患者的醫生會制訂護理計劃，其中可能包括轉介透析。病患的醫生為其制定透析治療計劃，包括頻率、持續時間和相關藥物等具體方面。CDC執行該療法。病患的醫生持續監督病患的護理服務。根據聯辦法規，在CDC進行透析治療期間，醫生必須每個月至少探訪病患一次。

**許多機構擁有並營運著CDC，其中有兩所機構擁有/營運絕大多數的CDC。**兩所以營利為目的的私人公司，DaVita, Inc.和Fresenius Medical Care，是California近四分之三由CDC授權的「治理機構」。(該項議案將治理機構稱為擁有或營運CDC的單位。)其餘的CDC由各種非營利和以營利為目的的治理機構擁有和營運。大多數其他的治理機構在California擁有多所CDC，而少數則擁有或營運單所CDC。目前，大多數CDC的收益都超過成本，而較少部分的CDC卻處於虧損狀態。擁有或營運多所CDC的治理機構可以利用其較高收益的CDC來幫助支援處於虧損狀態的CDC。

## 來自立法分析師的分析

續

### 透析付款

**透析費用有幾個不同的主要來源。**我們估計CDC在California營運的所有年收入超過\$30億。這些收入由幾個主要來源或「付款方」支付的透析費用組成：

- **Medicare。**這項聯邦資助計劃提供大部分65歲以上民眾與部分較年輕的身心障礙人士醫療保險。聯邦法律通常會給予腎衰竭病患Medicare給付，不論其年紀或身心障礙狀態。在California，Medicare給付大多數需要透析療法的民眾接受治療。
- **Medi-Cal。**聯邦與州聯合的Medicaid在California又稱為Medi-Cal，提供低收入民眾醫療保險。Medi-Cal的費用由州政府與聯邦政府共同分擔。有些人同時符合Medicare和Medi-Cal資格。Medicare為他們給付大部分的透析費用，為主要付款方，而Medi-Cal則給付其餘部分。只有Medi-Cal的人，則是由Medi-Cal計劃單獨負責給付其接受透析款項。
- **團體與個人健康保險。**許多州內民眾都因為雇主或其他組織（如工會）而享有團體健康保險。其他人則單獨購買健康保險。當投保人發生腎衰竭，通常可以轉換到Medicare。聯邦法律要求團體保險公司在為期30個月的「協調期」中繼續擔任主要付款方。

California州政府、兩所州立大學系統與許多California地方政府為其現任員工、符合資格的退休員工及其家人，提供團體健康保險。

**團體與個人健康保險公司對透析療法支付的費率通常比政府計劃支付的費率高。**Medicare和Medi-Cal為透析治療支付的費用相當接近CDC提供透析治療的平均費用。這些平均費用主要由監管規定。相較之下，團體與個人健康保險公司則是與CDC和其

治理機構協商而建立費率。該平均費用在絕大程度上取決於保險公司承保的人員數量，以及治理機構的CDC治療人數。平均而言，團體和個人健康保險公司支付的費用，是政府計劃為透析療法支付費用的數倍。

### 如何管理CDC

**California公共衛生局 (CDPH) 授權和認證的透析診所。**CDPH負責授權CDC在California營運。CDPH還代表聯邦政府認證CDC，允許CDC可以從Medicare和Medi-Cal取得款項。目前，California主要依賴聯邦規定作為其授權計劃的基礎。

**聯邦規定要求每所CDC都需要一名醫療主任。**聯邦規定要求每所CDC都必須要有一名由董事會認可的醫生擔任醫療主任。醫療主任負責品質保證、員工教育和培訓，以及制定和實施診所的政策與程序。聯邦規定未要求醫療主任需花費特定的時間在CDC；然而聯邦指南指出，醫療主任的職責約佔全職職位的四分之一。

**CDC必須向國家級網路 (National Network) 報告與感染相關的資訊。**若要從Medicare取得款項，CDC必須向聯邦疾病控制中心的國家醫療保健安全網報告與透析相關的感染資訊。例如，CDC必須報告病患何時出現血流感染以及其疑似感染的原因。

### 提議

此議案包含影響CDC的幾項規定，如下所述。賦予CDPH實施與管理此項議案的職責，包括在法律生效後一年內採納規定。如果CDPH無法在該期限內完成，其可以在完成常規程序之前發佈緊急規定。

**要求每所CDC在所有治療時間都有一名醫生在場。**該項議案要求CDC在病患接受治療的所有時間內，必須至少有一名醫生在場，費用由診所自行承擔。該名醫生負責病患的安全以及醫療護理的提供和

## 來自立法分析師的分析

續

質量。如果CDC所在的區域確實存在醫生短缺的情況，CDC可以向CDPH申請豁免。如果CDPH批准豁免，CDC可以讓執業護士或醫生的助理而不是醫生來替代醫生的職責，以滿足此要求。此豁免的持續時間為期一年。

**要求CDC向CDPH報告感染相關資訊。**該項議案要求每所CDC或者其治理機構每三個月向CDPH報告一次與透析相關的感染資訊。CDPH必須明確指出CDC該報告哪些資訊，以及報告資訊的方式和時間。CDPH必須在CDPH網站上發佈每所CDC的感染資訊，包括CDC治理機構的名稱。

**如果CDC未能報告感染相關的資訊，將處以罰款。**如果CDC或其治理機構未報告感染資訊，或者該資訊不準確，CDPH可能會對CDC處以罰款。根據違反規則的嚴重程度，該罰款最高可達\$100,000。如果CDC對該懲罰提出異議，則可以請求召開聽證會。CDPH將採用所收取的任何罰款來實施和執行有關CDC的法律。

**要求CDC在關閉或大幅減少服務之前應通知CDPH並取得CDPH的同意。**如果CDC計劃關閉或大幅減少其服務，則該項議案要求CDC或其治理機構需以書面形式通知CDPH並取得CDPH的書面同意。該項議案允許CDPH來決定同意權。其允許CDPH根據CDC的財政來源以及CDC有關確保病患取得不間斷透析護理的計劃等資訊作出決定。CDC可以透過請求聽證會對CDPH的決定提出異議。

**禁止CDC基於誰為病患治療付費而拒絕為病患提供護理。**根據該項議案，CDC和他們的治理機構必須向所有病患提供相同質量的護理服務。他們不能基於誰為病患治療付費而拒絕向病患給予或提供護理服務。付款方可能是病患、私人機構、病患的健康保險公司、Medi-Cal、Medicaid或Medicare。

## 財政影響

### 透析診所的新增成本影響州和地方成本

**該項議案如何增加CDC的成本。**總體來說，該項議案的規定會增加CDC的成本。其中，該項議案要求每個CDC在所有治療時間都需有一名醫生在場，這將會使每個CDC的成本平均每年增加幾十萬美元。該項議案的其他要求不會明顯地增加CDC成本。

**診所能以不同的方式應對日益增加的成本。**有醫生在場的成本會對各個CDC產生不同的影響，這取決於他們的財政狀況。大多數的CDC在擁有/營運多個CDC的治理機構下運作，因此治理機構可以將成本分散至多個地點。治理機構可以透過以下一種或多種方式作出回應：

- **與付款方協商提高費率。**首先，治理機構可能試圖與支付透析治療費用的機構協商更高的費率，以支付該議案所產生的成本。具體來說，治理機構也許能夠與私人商業保險公司協商更高的費率，並在較小程度上與Medi-Cal管理的護理計劃進行協商。
- **繼續現有的操作，但利潤較低。**對於一些治理機構來說，因為這項議案而增加的成本可能會減少其利潤，但他們可以在不關閉診所的情況下以目前的層級持續運作。
- **關閉一些診所。**鑒於該項議案所產生的較高成本，一些治理機構（特別是擁有較少診所的機構）可能會決定關閉一些診所。

**議案可能使州和地方政府每年的醫療保健費用增加數千萬美元。**根據該項議案，州的Medi-Cal成本以及州和地方員工和退休人員健康保險費用可能會增加，原因如下：

- 治理機構協商更高的付款費率。

## 來自立法分析師的分析

續

- 病患需要在醫院等成本更高的環境中接受治療(因為CDC較少)。

整體而言,最有可能的情況是CDC和其治理機構通常會:(1) 能夠與一些付款方協商,以取得更高付款費率並負擔該議案的新增成本,和(2) 繼續運作(減少收入),個別CDC關閉相對有限。**此情況可能會導致州和地方政府每年的成本增加數千萬美元。**這代表該州在Medi-Cal的總支出以及州和地方政府在員工和退休人員健康保險方面的增幅很小。此成本不到州一般基金支出的百分之1。在不太可能關閉多數CDC的情況下,州和地方政府在短期內可能會承擔額外的成本。這些額外的成本可能很重要,但存有高度不確定性。

### CDC所涵蓋的CDPH管理成本增加

該項議案賦予CDPH新的監管責任。**這些新責任每年的成本可能不會超過每年數百萬美元。**該項

議案要求CDPH調整CDC每年需支付的牌照費用,以彌補這些成本。

**請造訪<http://cal-access.sos.ca.gov/campaign/measures/>查閱主要為支持或反對此議案而成立的委員會列表。**

**請造訪<http://www.fppc.ca.gov/transparency/top-contributors.html>以查閱委員會的前10名捐助者。**

**如果您想獲取此項州議案的完整文本副本,請致電州務卿,號碼是(800) 339-2857,或者您可以發送電子郵件至[vigfeedback@sos.ca.gov](mailto:vigfeedback@sos.ca.gov),即可免費收到一份郵寄的副本。**