

Nội dung của dự luật này có trên trang 109 và trang web của Tổng Thư Ký Tiểu Bang voterguide.sos.ca.gov.

- Áp dụng lâu dài mức thuế hiện hành đối với các chương trình bảo hiểm y tế có quản lý (hiện dự kiến hết hạn vào năm 2026) để cung cấp doanh thu nhằm chi trả các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho các gia đình thu nhập thấp có con cái, người cao tuổi, người khuyết tật và những người nhận Medi-Cal khác nếu được chính quyền liên bang chấp thuận.
- Yêu cầu chỉ sử dụng doanh thu cho các dịch vụ Medi-Cal cụ thể, bao gồm dịch vụ chăm sóc chính và chuyên khoa, dịch vụ chăm sóc cấp cứu, kế hoạch hóa gia đình, sức khỏe tâm thần và thuốc theo toa.
- Cấm sử dụng doanh thu để thay thế khoản tài trợ hiện có của Medi-Cal.
- Giới hạn các chi phí hành chính và yêu cầu kiểm toán độc lập các chương trình nhận tài trợ.

TÓM TẮT ƯỚC TÍNH CỦA NHÀ PHÂN TÍCH LẬP PHÁP VỀ TÁC ĐỘNG TÀI CHÍNH RÒNG LÊN CHÍNH QUYỀN TIỂU BANG VÀ ĐỊA PHƯƠNG:

- Trong ngắn hạn, tăng mức tài trợ hàng năm cho Medi-Cal và các chương trình y tế khác trong khoảng từ \$2 tỷ đến \$5 tỷ (bao gồm khoản tài trợ của liên bang). Chi phí hàng năm của tiểu bang tăng trong khoảng từ \$1 tỷ đến \$2 tỷ để thực hiện tăng mức tài trợ.
- Tác động trong dài hạn chưa được xác định đối với doanh thu thuế của tiểu bang, khoản tài trợ chương trình y tế và chi phí của tiểu bang. Các tác động tài chính tùy thuộc vào nhiều yếu tố, chẳng hạn như liệu Cơ Quan Lập Pháp có tiếp tục phê chuẩn thuế đối với các chương trình y tế trong tương lai nếu Dự Luật 35 không được các cử tri thông qua hay không.

PHÂN TÍCH CỦA NHÀ PHÂN TÍCH LẬP PHÁP

THÔNG TIN CƠ SỞ

Tiểu Bang Đánh Thuế Theo Lượng đối với Các Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe. Từ năm 2009, California thường đánh thuế theo lượng đối với một số chương trình bảo hiểm sức khỏe nhất định, chẳng hạn như Kaiser Permanente. Loại thuế này được gọi là Thuế Nhà Cung Cấp Tổ Chức Chăm Sóc Sức Khỏe Được Quản Lý ("thuế có chương trình bảo hiểm sức khỏe"). Thuế có hiệu lực khác nhau theo thời gian. Hiện tại, các chương trình bị đánh thuế dựa trên số lượng người được cung cấp bảo hiểm y tế,

bao gồm cả những người tham gia Medi-Cal. Mức thuế đối với những người tham gia Medi-Cal cao hơn so với các loại bảo hiểm y tế khác. (Medi-Cal là chương trình liên bang-tiểu bang cung cấp bảo hiểm y tế cho người có thu nhập thấp. Chính quyền liên bang và tiểu bang chia sẻ chi phí của chương trình. Bằng cách đánh thuế chương trình bảo hiểm sức khỏe, tiểu bang có thể nhận được nhiều tiền tài trợ liên bang hơn.)

Tiểu Bang Sử Dụng Thuế cho Hai Mục

Đích. Số tiền thu được từ thuế chương trình bảo hiểm sức khỏe đã thay đổi theo thời

PHÂN TÍCH CỦA NHÀ PHÂN TÍCH LẬP PHÁP

TIẾP THEO

gian. Dựa trên hành động lập pháp gần đây, chúng tôi ước tính khoản thuế này dự kiến sẽ mang lại từ \$7 đến \$8 tỷ mỗi năm (hàng năm) cho tiểu bang. Tiểu bang sử dụng số tiền này cho hai mục đích.

- **Thanh Toán Các Chi Phí Hiện Có trong Medi-Cal.** Một số khoản thu giúp chi trả các chi phí hiện có trong chương trình Medi-Cal. Sử dụng tiền thuế theo cách này cho phép tiểu bang chi ít tiền hơn từ Quỹ Chung cho Medi-Cal. (Quỹ Chung là tài khoản mà tiểu bang sử dụng để chi trả cho hầu hết các dịch vụ công, bao gồm giáo dục, dịch vụ chăm sóc sức khỏe và nhà tù.) Medi-Cal dự kiến sẽ nhận được khoảng \$35 tỷ từ Quỹ Chung trong năm nay.) Nói cách khác, doanh thu thuế của chương trình bảo hiểm sức khỏe làm giảm chi phí cho Quỹ Chung của tiểu bang.
- **Tăng Nguồn Tài Trợ cho Medi-Cal và Các Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe Khác.** Một số khoản thu sẽ được dùng để tài trợ cho Medi-Cal và các chương trình bảo hiểm sức khỏe khác. Ví dụ, tiểu bang đang tăng khoản thanh toán Medi-Cal cho bác sĩ và các nhà cung cấp dịch vụ y tế. Đây là cách sử dụng mới của doanh thu thuế chương trình bảo hiểm sức khỏe. Một số khoản tăng tài trợ này bắt đầu vào năm 2024, nhưng phần lớn sẽ bắt đầu vào năm 2025 và 2026. Khi tất cả bắt đầu vào năm 2026, mức tăng này có thể sẽ mang lại thêm khoảng \$4 tỷ cho Medi-Cal hàng năm. Khoảng một nửa số tiền này sẽ đến từ thuế chương trình bảo hiểm sức khỏe. (Phần còn lại sẽ đến từ nguồn tài trợ liên bang tăng thêm.)

Thuế Sẽ Kết Thúc, Trừ Khi Được Phê Duyệt Lại. Cơ quan lập pháp chưa phê duyệt vĩnh viễn loại thuế này. Thay vào đó, nó đã được chấp thuận trong một vài năm. Chính quyền liên bang cũng phải phê duyệt loại thuế này. Loại thuế này được phê duyệt gần nhất vào năm 2023. Loại thuế này sẽ hết hạn vào cuối năm 2026, trừ khi Cơ Quan Lập Pháp và chính quyền liên bang phê duyệt lại.

ĐỀ XUẤT

Làm Cho Thuế Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe Hiện Tại Thành Vĩnh Viễn. Dự Luật 35 sẽ làm cho thuế chương trình bảo hiểm sức khỏe hiện tại trở thành vĩnh viễn bắt đầu từ năm 2027. Tiểu bang vẫn cần có sự chấp thuận của liên bang để áp dụng loại thuế này. Thuế sẽ tiếp tục được tính dựa trên số lượng người được các chương trình bảo hiểm sức khỏe cung cấp bảo hiểm y tế. Dự luật này cho phép tiểu bang thay đổi thuế, nếu cần, để nhận được sự chấp thuận của liên bang, trong một số giới hạn nhất định.

Tạo Ra Các Quy Tắc về Cách Tiểu Bang Sử Dụng Doanh Thu Thuế. Ngoài việc làm cho thuế chương trình bảo hiểm sức khỏe trở thành vĩnh viễn, Dự Luật 35 còn tạo ra các quy tắc về cách sử dụng doanh thu. Nhìn chung, các quy định này yêu cầu tiểu bang phải sử dụng nhiều doanh thu hơn để tăng kinh phí cho Medi-Cal và các chương trình bảo hiểm sức khỏe khác. Các quy định sẽ khác nhau trong ngắn hạn (năm 2025 và 2026) và dài hạn (năm 2027 trở đi). Dự Luật 35 cũng thay đổi các dịch vụ Medi-Cal và các chương trình bảo hiểm sức khỏe khác được tăng kinh phí so với luật hiện hành.

35

Hình 1

Dự Luật 35 Thay Đổi Các Dịch Vụ Được Tăng Nguồn Tài Trợ

Tăng Nguồn Tài Trợ trong Ngắn Hạn (năm 2025 và 2026)

	Luật Pháp Hiện Hành	Dự Luật 35 ^a
Bác sĩ và các nhà cung cấp liên quan khác ^b	✓	✓
Dịch vụ của bệnh viện được chỉ định		✓
Cơ sở ngoại trú		✓
Phòng khám trong mạng lưới an toàn	✓	✓
Cơ sở chăm sóc sức khỏe hành vi		✓
Kế hoạch hóa gia đình và sức khỏe sinh sản	✓	✓
Vận chuyển y tế cấp cứu	✓	✓
Vận chuyển y tế không cấp cứu	✓	
Điều dưỡng chăm sóc riêng	✓	
Một số loại hỗ trợ dài hạn	✓	
Nhân viên y tế cộng đồng	✓	c
Bảo hiểm Medi-Cal liên tục cho trẻ em đến năm tuổi	✓	
Chương trình lực lượng lao động của Medi-Cal	✓	✓
Chương trình đào tạo bác sĩ sau đại học		✓

^a Thêm các dịch vụ đủ điều kiện được tăng mức tài trợ trong dài hạn (bắt đầu vào năm 2027).

^b Luật pháp hiện hành và Dự Luật 35 có một số khác biệt về quy định nhà cung cấp liên quan nào sẽ được tăng mức tài trợ.

^c Đủ điều kiện được tăng mức tài trợ trong dài hạn (bắt đầu vào năm 2027), phụ thuộc vào số tiền thu được từ thuế đối với chương trình bảo hiểm y tế.

Hình 1 cho thấy những thay đổi này trong ngắn hạn.

TÁC ĐỘNG TÀI CHÍNH

Trong Ngắn Hạn, Có Ba Tác Động Tài Chính Quan Trọng. Trong ngắn hạn (năm 2025 và 2026), Dự Luật 35 sẽ có những tác động tài chính quan trọng sau:

- **Không có thay đổi nào đối với Doanh Thu Thuế Của Tiểu Bang.** Dự Luật 35 không thay đổi thuế tạm thời hiện hành đối với các chương trình bảo

hiểm sức khỏe sẽ hết hạn vào cuối năm 2026. Vì lý do này, dự luật này sẽ không ảnh hưởng đến doanh thu thuế của tiểu bang trong khoảng thời gian này.

- **Tăng Nguồn Tài Trợ cho Các Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe.** Dự Luật 35 sẽ tăng nguồn tài trợ cho Medi-Cal và các chương trình bảo hiểm sức khỏe khác. Nguyên nhân là do dự luật yêu cầu tiểu bang phải sử dụng nhiều thuế hơn từ chương trình bảo hiểm sức khỏe để tăng nguồn tài trợ. Tổng mức

PHÂN TÍCH CỦA NHÀ PHÂN TÍCH LẬP PHÁP

TIẾP THEO

tăng tài trợ có thể sẽ rơi vào khoảng \$2 tỷ đến \$5 tỷ hàng năm. Khoảng một nửa số tiền này sẽ đến từ thuế các chương trình bảo hiểm sức khỏe. (Vi chính quyền liên bang chia sẻ chi phí của Medi-Cal với tiểu bang nên phần tiền tăng thêm còn lại sẽ đến từ quỹ liên bang. Bao gồm tất cả các nguồn quỹ, Medi-Cal dự kiến sẽ nhận được hơn \$150 tỷ trong năm nay.)

- **Chi Phí Của Tiểu Bang Tăng Lên.** Dự Luật 35 sẽ làm tăng chi phí của tiểu bang. Nguyên nhân là do dự luật làm giảm số tiền thuế của chương trình bảo hiểm sức khỏe có thể được sử dụng để chi trả các chi phí hiện có trong Medi-Cal. Thay vào đó, tiểu bang có thể sẽ phải sử dụng nhiều tiền hơn từ Quỹ Chung cho mục đích này. **Chi phí hàng năm sẽ rơi vào khoảng \$1 tỷ đến \$2 tỷ vào năm 2025 và 2026.** Số tiền này chiếm từ một nửa phần trăm đến 1 phần trăm tổng ngân sách Quỹ Chung của tiểu bang.

Trong Dài Hạn, Tác Động Tài Chính Chưa Xác Định. Trong dài hạn (năm 2027 trở đi), Dự Luật 35 sẽ áp dụng thuế tạm thời đối với các chương trình bảo hiểm sức khỏe và tạo ra các quy định mới về cách chi số tiền này. Tác động tài chính của những thay đổi này phụ thuộc vào nhiều yếu tố. Ví dụ, tiểu bang có thể phê duyệt loại thuế này trong tương lai như họ đã từng làm trong quá khứ, ngay cả khi dự luật này không được cử

tri thông qua. Ngoài ra, vẫn chưa rõ chính quyền liên bang sẽ phê duyệt mức thuế lớn đến mức nào trong tương lai. Do những yếu tố không chắc chắn này, tác động lâu dài của dự luật này đối với doanh thu thuế, nguồn tài trợ cho chương trình bảo hiểm sức khỏe và chi phí của tiểu bang vẫn chưa được biết rõ.

Tạm Thời Tăng Giới Hạn Chi Của Tiểu Bang. Hiến Pháp California có nhiều quy định tác động đến ngân sách tiểu bang. Có một quy định giới hạn số tiền thuế của tiểu bang được chi cho bất kỳ mục đích nào hàng năm. Các cử tri có thể tăng giới hạn này tối đa bốn năm một lần. Phù hợp với các quy tắc này, Dự Luật 35 tạm thời tăng giới hạn theo quy mô thuế chương trình bảo hiểm sức khỏe trong bốn năm. Sau khi đợt tăng tạm thời kết thúc, tác động lâu dài của dự luật này đối với giới hạn chi của tiểu bang vẫn chưa chắc chắn. Nguyên nhân là do không biết Dự Luật 35 sẽ ảnh hưởng đến doanh thu thuế của tiểu bang như thế nào trong tương lai.

Truy cập sos.ca.gov/campaign-lobbying/cal-access-resources/measure-contributions/2024-ballot-measure-contribution-totals để xem danh sách các ủy ban được thành lập chủ yếu để ủng hộ hoặc phản đối dự luật này.

Truy cập fppc.ca.gov/transparency/top-contributors.html để xem thông tin về 10 người đóng góp nhiều nhất cho ủy ban.