

इस विधेयक का टेक्स्ट पृष्ठ 153 और राज्य सचिव की वेबसाइट voterguide.sos.ca.gov पर देखा जा सकता है।

- उन गैर-लाभकारी संघीय रूप से योग्य स्वास्थ्य केंद्रों (ऐसे सामुदायिक क्लिनिक जो चिकित्सकीय रूप से वंचित क्षेत्रों और आबादी को प्राथमिक देखभाल प्रदान करते हैं) पर दंड लगाता है जो अपने राजस्व का 90% से कम भाग अपनी परोपकारी उद्देश्य की पूर्ति करने वाली “प्रोग्राम सेवाओं” पर खर्च करते हैं, जिनमें मरीज़ सेवाएँ शामिल हैं, लेकिन केवल उन्हीं तक सीमित नहीं हैं। सार्वजनिक स्वास्थ्य विभाग असाधारण परिस्थितियों में खर्च करने की आवश्यकताओं से छूट दे सकता है।
- अटॉर्नी जनरल (महाधिवक्ता) को योग्य खर्चों की परिभाषा निर्धारित करने संबंधी दिशा-निर्देश प्रकाशित करने के लिए अधिकृत करता है।
- यदि केंद्र पाँच वर्षों के भीतर नियमों का अनुपालन करने लगते हैं, तो उन पर लगाए गए आर्थिक दंड वापस किए जा सकते हैं।

- झूठी रिपोर्ट प्रस्तुत करने या व्यय अनुपात को कृत्रिम रूप से बढ़ाने पर आपराधिक आरोप लगाने को अधिकृत करता है।

राज्य और स्थानीय सरकार पर पड़ने वाले शुद्ध राजकोषीय प्रभाव का विधायी विश्लेषक के अनुमान का सारांश:

- कुछ निजी गैर-लाभकारी स्वास्थ्य देखभाल क्लिनिकों पर नई आवश्यकताओं को लागू करने के लिए राज्य की लागतों में प्रति वर्ष कम से कम दसियों मिलियन डॉलर की वृद्धि, जिसकी पूर्ति प्रभावित क्लिनिकों से ली जाने वाली फीसों द्वारा कवर की जाएगी

विधायी विश्लेषक द्वारा विश्लेषण

परिप्रेक्ष्य

सुरक्षा-जाल वाले क्लिनिक कम आय वाले लोगों को सेवाएँ प्रदान करते हैं। क्लिनिक ऐसे स्थान होते हैं जहाँ लोग डॉक्टर से मिलने जैसी कुछ स्वास्थ्य देखभाल सेवाएँ प्राप्त कर सकते हैं। कई क्लिनिकों को “सुरक्षा-जाल” वाले क्लिनिक माना जाता है, क्योंकि वे मुख्य रूप से कम आय वाले और बिना बीमा वाले लोगों को सेवाएँ प्रदान करते हैं। उनके द्वारा प्रदान की जाने वाली देखभाल अक्सर मरीज़ों के लिए कम लागत वाली या मुफ्त होती है। California में लगभग 2,000 सुरक्षा-जाल वाले क्लिनिक हैं। इनमें से अधिकांश निजी गैर-लाभकारी संस्थाएँ हैं और शेष का संचालन सार्वजनिक संस्थाओं (जैसे काउंटियों) द्वारा किया जाता है।

क्लीनिक अपने राजस्व का अधिकांश हिस्सा स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं पर खर्च करते हैं। क्लिनिक अपने राजस्व का अधिकांश हिस्सा मरीज़ों को स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करने पर खर्च करते हैं। उनके अन्य खर्च भी होते

हैं, जैसे प्रशासनिक लागतें। हर वर्ष California के निजी गैर-लाभकारी सुरक्षा-जाल वाले क्लिनिक अपने राजस्वों और खर्चों की जानकारी संघीय सरकार और राज्य को देते हैं। वर्तमान में ये क्लिनिक अपने राजस्व का औसतन लगभग 80 प्रतिशत स्वास्थ्य देखभाल सेवाएँ प्रदान करने पर खर्च करने की जानकारी देते हैं, हालाँकि यह प्रतिशत अलग-अलग क्लिनिकों में अलग-अलग होता है।

प्रस्थापना

निजी गैर-लाभकारी सुरक्षा-जाल वाले क्लिनिकों में स्वास्थ्य देखभाल पर न्यूनतम खर्च निर्धारित करता है। प्रस्ताव 44 के तहत निजी गैर-लाभकारी सुरक्षा-जाल क्लिनिकों के लिए हर वर्ष अपने कुल राजस्व का कम से कम 90 प्रतिशत स्वास्थ्य देखभाल सेवाएँ प्रदान करने पर खर्च करना आवश्यक है। इसका अर्थ है कि प्रशासनिक लागतों जैसे अन्य खर्चों पर व्यय राजस्व के 10 प्रतिशत से अधिक नहीं हो सकेगा। California के अटॉर्नी जनरल

विधायी विश्लेषक द्वारा विश्लेषण

जारी है

संघीय सरकार को दी जाने वाली मौजूदा रिपोर्टों को आधार बनाकर अधिक विस्तार से यह निर्धारित करेंगे कि किस प्रकार के खर्च स्वास्थ्य देखभाल सेवाएँ प्रदान करने से संबंधित हैं और कौन-से खर्च अन्य खर्चों की श्रेणी में आते हैं। कुछ मामलों में प्रभावित क्लिनिक इन आवश्यकताओं से अस्थायी छूट दिए जाने के लिए राज्य से अनुरोध कर सकते हैं।

न्यूनतम खर्च की आवश्यकता पूरी न करने पर जुर्माना लगाता है। प्रस्ताव 44 के तहत प्रभावित क्लिनिकों के लिए स्वास्थ्य देखभाल पर खर्च की नई न्यूनतम आवश्यकता पूरी न करने पर राज्य को जुर्माना देना आवश्यक है। जुर्माने की राशि उतनी होगी जितना खर्च 90 प्रतिशत की न्यूनतम सीमा तक पहुँचने के लिए आवश्यक होगा। यदि क्लिनिक पाँच वर्षों के भीतर खर्च संबंधी आवश्यकताओं का अनुपालन कर लेते हैं, तो उन्हें अपनी धनराशि वापस मिल सकती है। यदि क्लिनिक पाँच वर्षों के भीतर आवश्यकताओं का अनुपालन नहीं करते हैं, तो राज्य उस धनराशि को अपने पास रखेगा और उसे क्लिनिकों के कार्यबल संबंधी प्रोग्रामों पर खर्च करेगा।

राजकोषीय प्रभाव

राज्य के लिए प्रवर्तन संबंधी लागतें उत्पन्न करता है। प्रस्ताव 44 के तहत राज्य निजी गैर-लाभकारी सुरक्षा-जाल वाले क्लिनिकों पर नई आवश्यकताओं को लागू करेगा। इसमें वित्तीय रिपोर्टों की समीक्षा करना और प्रभावित संस्थाओं की जाँच करना शामिल है। राज्य की प्रवर्तन संबंधी लागतें प्रति वर्ष कुछ दसियों मिलियन डॉलर के दायरे में होंगी। प्रस्ताव राज्य को प्रभावित क्लिनिकों से शुल्क लेकर इन लागतों को पूरा करने का निर्देश देता है।

अन्य अनिश्चित लागतें भी हो सकती हैं। प्रस्ताव 44 से राज्य और स्थानीय सरकारों के लिए अन्य लागतें भी उत्पन्न हो सकती हैं। ये लागतें अनिश्चित हैं। ये लागतें इस बात पर निर्भर करती हैं कि (1) राज्य के अटॉर्नी जनरल स्वास्थ्य देखभाल से संबंधित खर्चों को किस प्रकार परिभाषित करेंगे और (2) प्रभावित क्लिनिक न्यूनतम खर्च की आवश्यकता को पूरा करेंगे या नहीं। उदाहरण के लिए, प्रभावित क्लिनिक इस आवश्यकता का अनुपालन करने के लिए प्रत्यक्ष स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं पर अधिक खर्च कर सकते हैं, जिससे राज्य की लागतें बढ़ सकती हैं। ऐसा इसलिए है क्योंकि इनमें से कुछ सेवाएँ Medi-Cal के मरीजों के लिए होंगी, यह राज्य का वह प्रोग्राम है जो कम आय वाले California वासियों को स्वास्थ्य देखभाल कवरेज प्रदान करता है। कुछ क्लिनिक जो न्यूनतम खर्च की आवश्यकता को पूरा नहीं कर पाएँगे, वे इसके बजाय बंद हो सकते हैं। इससे राज्य और स्थानीय लागतों पर अन्य अनिश्चित प्रभाव पड़ेंगे।

मुख्य रूप से इस विधेयक का समर्थन या विरोध करने के लिए गठित समितियों की सूची के लिए sos.ca.gov/campaign-lobbying/cal-access-resources/measure-contributions/2026-ballot-measure-contribution-totals पर जाएँ।

समिति के शीर्ष 10 योगदानकर्ताओं तक पहुँचने के लिए fppc.ca.gov/transparency/top-contributors.html पर जाएँ।