

이 법안의 전문은 153페이지와 주무 장관의 웹사이트 (voterguide.sos.ca.gov)에서 확인할 수 있습니다.

- 환자 서비스를 포함하되 이에 국한되지 않는 자선 목적 증진을 위한 “프로그램 서비스”에 수입의 90% 미만을 지출하는 비영리 연방공인보건센터(의료 서비스가 부족한 지역 및 인구집단에 일차 진료를 제공하는 지역사회 클리닉)에 제재를 부과합니다. 예외적인 상황에서는 공중보건부가 지출 요건을 면제할 수 있습니다.
- 법무장관이 적격 지출을 정의하는 지침을 발표할 수 있도록 승인합니다.
- 해당 센터가 5년 이내에 요건을 준수하게 되는 경우 금전적 벌금이 환급될 수 있습니다.

- 허위 보고를 하거나 지출 비율을 인위적으로 높이는 행위에 대해 형사 고발할 수 있도록 합니다.

주정부 및 지방 정부의 순재정 영향에 대한 입법 분석가의 추정치 요약:

- 특정 민간 비영리 보건의료 클리닉에 대한 새로운 요건을 집행하기 위해 연간 수천만 달러대 초반의 주정부 비용이 추가로 발생하며, 해당 비용은 영향을 받는 클리닉에 부과되는 수수료로 충당됩니다.

입법 분석가의 분석

배경

안전망 클리닉은 저소득층에게 서비스를 제공합니다. 클리닉은 사람들이 의사 진료와 같은 특정 의료 서비스를 이용할 수 있는 곳입니다. 많은 클리닉은 주로 저소득층과 무보험자에게 서비스를 제공하기 때문에 “안전망”으로 간주됩니다. 그들이 제공하는 진료는 환자에게 저렴하거나 무료인 경우가 많습니다. California에는 약 2,000개의 안전망 클리닉이 있습니다. 대부분은 민간 비영리 기관이며, 나머지는 공공 기관(예: 카운티)이 운영합니다.

클리닉은 수입의 대부분을 의료 서비스에 지출합니다. 클리닉은 수입의 대부분을 환자에게 의료 서비스를 제공하는 데 지출합니다. 또한 관리 비용과 같은 기타 지출도 있습니다. 매년 California의 민간

비영리 안전망 클리닉은 연방 정부와 주정부에 수입과 지출을 보고합니다. 현재 이러한 클리닉은 평균적으로 수입의 약 80%를 의료 서비스 제공에 지출한다고 보고하지만, 그 비율은 클리닉마다 다릅니다.

제안

민간 비영리 안전망 클리닉의 의료 서비스 최소 지출액을 정합니다. 법률 발의안 44는 민간 비영리 안전망 클리닉이 매년 총수입의 최소 90%를 의료 서비스 제공에 지출하도록 요구합니다. 이는 관리 비용과 같은 기타 지출이 수입의 10% 이하로 제한된다는 의미입니다. California 법무부 장관은 연방 정부에 제출하는 기존 보고서를 출발점으로 삼아, 어떤 종류의 지출이 의료 서비스 제공과 관련된 지출이고 어떤 것이 기타 지출인지 더

입법 분석가의 분석

계속하기

구체적으로 정의하게 됩니다. 영향을 받는 클리닉은 경우에 따라 주정부에 해당 요건의 일시적 면제를 요청할 수 있습니다.

최소 기준 미달에 대한 벌금을 부과합니다.

법률 발의안 44는 영향을 받는 클리닉이 새로운 의료 서비스 지출 최소 기준에 미달할 경우 주정부에 벌금을 납부하도록 요구합니다. 벌금은 90% 최소 기준에 도달하는 데 필요한 지출액과 동일합니다. 클리닉이 5년 이내에 지출 요건을 준수하면 해당 금액을 돌려받을 수 있습니다. 클리닉이 5년 이내에 준수하지 않으면 주정부가 해당 금액을 보유하고 클리닉 의료 인력 프로그램에 지출합니다.

재정적 영향

주정부 집행 비용이 발생합니다. 법률 발의안 44에 따라 주정부는 민간 비영리 안전망 클리닉에 대한 새로운 요건을 집행하게 됩니다. 여기에는 재무 보고서를 검토하고 영향을 받는 기관을 조사하는 것이 포함됩니다. 주정부 집행 비용은 연간 수천만 달러 초반대가 될 것입니다. 이 법률 발의안은 영향을 받는 클리닉에 수수료를 부과하여 해당 비용을 충당하도록 주정부에 지시합니다.

기타 불확실한 비용이 발생할 수 있습니다.

법률 발의안 44는 주정부와 지방 정부에 기타 비용을 발생시킬 수 있습니다. 이러한

비용은 불확실합니다. 이는 (1) 주 법무부 장관이 의료 서비스 관련 지출을 어떻게 정의하는지와 (2) 영향을 받는 클리닉이 지출 최소 기준을 충족 하는지 여부에 따라 달라집니다. 예를 들어, 영향을 받는 클리닉은 해당 요건을 준수하기 위해 직접 의료 서비스에 더 많은 비용을 지출할 수 있으며, 이로 인해 주정부 비용이 증가할 수 있습니다. 이는 이러한 서비스 중 일부가 저소득 California 주민에게 의료 보장을 제공하는 주정부 프로그램인 Medi-Cal의 환자를 위한 것이기 때문입니다. 최소 지출 요건을 충족 할 수 없는 일부 클리닉은 대신 문을 닫을 수도 있습니다. 이로 인해 주정부 및 지방 정부 비용에 기타 불확실한 영향이 발생할 수 있습니다.

이 법안을 지지하거나 반대하기 위해 주로 구성된 위원회 목록을 보려면 sos.ca.gov/campaign-lobbying/cal-access-resources/measure-contributions/2026-ballot-measure-contribution-totals를 방문하세요.

위원회의 상위 10대 기여자에 대한 자세한 사항은 fppc.ca.gov/transparency/top-contributors.html에서 확인할 수 있습니다.