

ชื่อเรื่องอย่างเป็นทางการและบทสรุป

จัดทำโดยอัยการสูงสุด

ข้อความของมาตรการนี้สามารถดูได้ในหน้า 123 และเว็บไซต์ของเลขาธิการรัฐที่
voterguide.sos.ca.gov

- ให้อำนาจออกพันธบัตรภาระผูกพันทั่วไปของรัฐเป็นวงเงิน \$8.4 พันล้าน เพื่อสนับสนุนการวิจัยด้าน ภูมิคุ้มกันวิทยาและ ภูมิคุ้มกันบำบัด (เทคโนโลยีที่ใช้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายในการรักษาโรค) โดยจัดสรรเงินก้อนหนึ่งเพื่อการวิจัยด้านมะเร็ง โรคหัวใจ และโรคอัลไซเมอร์
- กำหนดให้จัดสรรเงินทุนในสัดส่วนเท่าเทียมกันระหว่าง (1) องค์การไม่แสวงหากำไรด้านการวิจัยทางการแพทย์แห่งเดียว ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับมหาวิทยาลัยแห่งรัฐ California และ (2) การให้ทุนวิจัยแก่มหาวิทยาลัยและสถาบันของรัฐหรือเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร
- กำหนดให้ผู้รับเงินทุนต้องจำหน่ายเทคโนโลยีและยาที่พัฒนาขึ้นจากงานวิจัยในรัฐ California ในราคาต่ำกว่าราคาเฉลี่ยระดับประเทศ 20%
- จัดสรรเงินจากกองทุนทั่วไปเพื่อใช้ชำระคืนพันธบัตร โดย กองทุนทั่วไปจะได้รับส่วนแบ่งค่าลิขสิทธิ์จากการอนุญาตให้ใช้ สิทธิในอัตรา 10% จนกว่าจะชำระพันธบัตรคืนครบถ้วน

**สรุปการประมาณการของนักวิเคราะห์ฝ่าย
นิติบัญญัติเกี่ยวกับผลกระทบทางการคลังสุทธิของ
รัฐและรัฐบาลท้องถิ่น:**

- ส่งผลให้รัฐมีภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นประมาณ \$500 ล้านถึง \$600 ล้านต่อปี เป็นระยะเวลาประมาณ 20 ปี เพื่อชำระคืน พันธบัตรวิจัยทางการแพทย์ดังกล่าว รัฐอาจสามารถเรียกคืน ค่าใช้จ่ายดังกล่าวบางส่วนหรือทั้งหมดในช่วงทศวรรษต่อไป หากการวิจัยที่ได้รับเงินทุนก่อให้เกิดการค้นพบที่สามารถสร้าง รายได้

ประมาณการค่าใช้จ่ายในการออกพันธบัตรของรัฐ

วงเงินกู้ยืมจำนวน	\$8.4 พันล้าน
ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการชำระคืน	\$500 ล้านถึง \$600 ล้านต่อปี
รายปีอยู่ที่ประมาณ	เป็นระยะเวลาประมาณ 20 ปี
แหล่งที่มาของการชำระคืน	รายได้ภาษีทั่วไปและรายได้ ที่อาจเกิดขึ้นจาก การค้น พบที่ได้รับเงินทุนสนับสนุน จากพันธบัตรดังกล่าว

การวิเคราะห์โดยนักวิเคราะห์การออกกฎหมาย

ประวัติ

การวิจัยและพัฒนาทางการแพทย์ (R&D) เป็นกระบวนการหลายขั้นตอน ขั้นตอนแรกของกระบวนการนี้คือการวิจัยพื้นฐาน ซึ่งมุ่งเน้นการค้นพบองค์ความรู้ใหม่เกี่ยวกับการทำงานของร่างกายมนุษย์ ขั้นตอนถัดไปคือการวิจัยประยุกต์และการวิจัยทางคลินิก ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาและทดสอบวิธีการรักษาโรคเฉพาะต่าง ๆ มหาวิทยาลัยดำเนินการวิจัยพื้นฐานส่วนใหญ่ ขณะที่บริษัทต่าง ๆ ดำเนินการวิจัยประยุกต์และการวิจัยทางคลินิกส่วนใหญ่ ขั้นตอนที่สามของ R&D คือให้หน่วยงานกำกับดูแลตรวจสอบวิธีการรักษาใหม่ ๆ เพื่อให้มั่นใจว่าปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ หากวิธีการรักษาใหม่ได้รับอนุมัติ ก็สามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยได้ โครงการ R&D ส่วนใหญ่ไม่สามารถผ่านขั้นตอนเหล่านี้ได้ทั้งหมด

การวิจัยและพัฒนาทางการแพทย์ได้รับเงินทุนจากหลายแหล่ง เงินทุนสำหรับ R&D ทางทางการแพทย์ในสหรัฐอเมริกามีมูลค่ารวมประมาณ \$300 พันล้านดอลลาร์ในปี 2023 บริษัทและหน่วยงานรัฐบาล (เช่น สถาบันสุขภาพแห่งชาติ) เป็นแหล่งเงินทุนหลักสำหรับ R&D ทั้งในระดับประเทศและใน California นอกเหนือจากแหล่งเงินทุนเหล่านี้ ผู้มีสิทธิเลือกตั้งใน California ได้อนุมัติมาตรการในบัตรเลือกตั้งสองฉบับ ได้แก่ ข้อเสนอที่ 71 (2004) และข้อเสนอที่ 14 (2020) ซึ่งให้อำนาจรัฐในการออกพันธบัตรภาระผูกพันทั่วไปเพื่อสนับสนุนการวิจัยทางการแพทย์ที่กำหนดเมื่อรวมกันแล้ว มาตรการทั้งสองฉบับอนุญาตให้รัฐออกพันธบัตร

มูลค่า \$8.5 พันล้านดอลลาร์ สำหรับการวิจัยเพิ่มเติมเซลล์ พันธบัตรเป็นวิธีที่รัฐใช้กู้ยืมเงิน แล้วชำระคืนพร้อมดอกเบี้ยเมื่อเวลาผ่านไป โดยทั่วไป พันธบัตรภาระผูกพันทั่วไปจะชำระคืนจากกองทุนทั่วไปของรัฐ (กองทุนทั่วไปคือบัญชีที่รัฐใช้ชำระค่าใช้จ่ายสำหรับบริการสาธารณะส่วนใหญ่ รวมถึงการศึกษา การดูแลสุขภาพ และเรือนจำ) สำหรับข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับพันธบัตร โปรดดู “ภาพรวมของหนี้พันธบัตรของรัฐ” ในส่วนถัดไปของคู่มือนี้

ข้อเสนอ

พันธบัตรใหม่สำหรับการวิจัยทางการแพทย์ที่กำหนด

ข้อเสนอที่ 38 อนุญาตให้รัฐออกพันธบัตรภาระผูกพันทั่วไปมูลค่า \$8.4 พันล้านดอลลาร์ สำหรับการวิจัยด้านภูมิคุ้มกันวิทยาและภูมิคุ้มกันบำบัด ภูมิคุ้มกันวิทยาคือการศึกษาระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายและวิธีที่ระบบดังกล่าวปกป้องร่างกายจากเซลล์ผิดปกติและสาเหตุอื่น ๆ ของโรค ภูมิคุ้มกันบำบัดเป็นการพัฒนาวิธีการรักษาที่ช่วยให้ระบบภูมิคุ้มกันต่อสู้กับโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น มาตรการนี้กำหนดให้เงินจากพันธบัตรอย่างน้อย \$4.2 พันล้านดอลลาร์ ต้องนำไปใช้ในการวิจัยด้านภูมิคุ้มกันวิทยาเกี่ยวกับโรคมะเร็ง โรคหัวใจ และโรค Alzheimer เงินจากพันธบัตรทั้งหมดสามารถนำไปใช้เป็นค่าใช้จ่ายในการบริหารของรัฐได้ไม่เกิน 2 เปอร์เซ็นต์ การชำระคืนพันธบัตรจะมาจากกองทุนทั่วไปของรัฐ

การวิเคราะห์โดยนักวิเคราะห์การออกกฎหมาย

ต่อ

สนับสนุนสถาบันวิจัย เงินจากพันธบัตรประมาณครึ่งหนึ่งจะมอบให้แก่สถาบันวิจัยที่เชี่ยวชาญด้านภูมิคุ้มกันวิทยาและภูมิคุ้มกันบำบัด กรมสาธารณสุขแห่ง California (CDPH) จะเป็นผู้คัดเลือกสถาบันดังกล่าว สถาบันที่ได้รับคัดเลือกต้องมีคุณสมบัติตามเกณฑ์หลายประการ รวมถึงเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับขนาด เงินทุน และความร่วมมือกับวิทยาเขตแห่งหนึ่งของมหาวิทยาลัย California (UC) สถาบันจะใช้เงินจากพันธบัตรเพื่อการวิจัยในแต่ละปี สถาบันต้องเผยแพร่รายงานกิจกรรมต่อสาธารณะและรับการตรวจสอบทางการเงินโดยผู้ตรวจสอบอิสระ

สนับสนุนทุนวิจัย คณะกรรมการจะจัดสรรเงินจากพันธบัตรอีกครั้งหนึ่งในรูปแบบทุนวิจัยแบบแข่งขัน โดยมุ่งเน้นด้านภูมิคุ้มกันวิทยาและภูมิคุ้มกันบำบัด คณะกรรมการจะประกอบด้วยผู้แทนจากวิทยาเขตของมหาวิทยาลัย California (UC) 7 แห่งและมหาวิทยาลัยกับสถาบันวิจัยที่ไม่แสวงหาผลกำไรอื่น ๆ ใน California อีก 10 ถึง 15 แห่ง คณะกรรมการจะกำหนดลำดับความสำคัญของการวิจัยและคัดเลือกผู้รับทุนจากองค์กรสมาชิกเช่นเดียวกับสถาบันวิจัย คณะกรรมการจะต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดด้านการรายงานต่อสาธารณะและการตรวจสอบ

กำหนดให้นำรายได้ 10 เปอร์เซ็นต์จากการค้นพบไปชำระคืนให้รัฐก่อน ข้อเสนอที่ 38 กำหนดให้สถาบันพยายามสร้างรายได้จากงานวิจัยที่ได้รับเงินทุนให้ได้มากที่สุด โดยปรึกษากับ CDPH (ตัวอย่างเช่น งานวิจัยอาจนำไปสู่การพัฒนาวิธีการรักษาทางการแพทย์แบบใหม่) รายได้ที่เกิดขึ้น 10 เปอร์เซ็นต์ จะต้องส่งมอบให้แก่รัฐ รายได้นี้ต้องนำเข้ากองทุนทั่วไปของรัฐก่อน จนกว่าจะชำระคืนต้นทุนของพันธบัตรเพื่อการวิจัยทั้งหมด (จำนวนเงินที่กู้ยืมพร้อมดอกเบี้ย) รายได้เพิ่มเติมที่เหลือจะนำไปใช้สำหรับการวิจัยด้านภูมิคุ้มกันวิทยาและภูมิคุ้มกันบำบัดในอนาคต

มีข้อกำหนดสำคัญอีกสองประการ

- **กำหนดให้ซื้อสินค้าจากผู้จัดหาใน California** ผู้รับทุนต้องซื้อสินค้าและบริการอย่างน้อยครึ่งหนึ่งจากผู้จัดหาใน California เมื่อสามารถดำเนินการได้อย่างสมเหตุสมผล
- **กำหนดส่วนลดสำหรับผู้ป่วยใน California** โดยทั่วไป วิธีการรักษาใด ๆ ที่พัฒนาขึ้นจากงานวิจัยที่ได้รับเงินทุนและจำหน่ายใน California จะต้องเสนอส่วนลด 20 เปอร์เซ็นต์

ผลกระทบทางการเงิน

ค่าใช้จ่ายของรัฐเพิ่มขึ้นปีละ \$500 ล้านดอลลาร์ ถึง \$600 ล้านดอลลาร์ เป็นเวลาประมาณ 20 ปีเพื่อชำระคืนพันธบัตร กองทุนทั่วไปของรัฐจะมีค่าใช้จ่ายในการชำระคืนพันธบัตรปีละ \$500 ล้านดอลลาร์ ถึง \$600 ล้านดอลลาร์ เป็นเวลาประมาณ 20 ปี ค่าใช้จ่ายรายปีดังกล่าวคิดเป็นประมาณหนึ่งในสี่ของ 1 เปอร์เซ็นต์ (0.25 เปอร์เซ็นต์) ของงบประมาณกองทุนทั่วไปทั้งหมดของรัฐ เนื่องจากรัฐต้องจ่ายดอกเบี้ยสำหรับเงินที่กู้ยืม ต้นทุนรวมของพันธบัตรจึงจะสูงกว่าประมาณ 10 เปอร์เซ็นต์ (หลังปรับตามอัตราเงินเฟ้อ) เมื่อเทียบกับกรณีที่รัฐชำระเงินล่วงหน้าด้วยเงินที่มีอยู่แล้ว

รายได้ที่รัฐอาจได้รับจากการค้นพบจากงานวิจัย รัฐอาจได้รับรายได้จากงานวิจัยที่ได้รับเงินทุนจากข้อเสนอที่ 38 จำนวนรายได้ยังไม่แน่นอน แต่อาจมีมูลค่าสูง ทั้งนี้จะขึ้นอยู่กับจำนวนโครงการวิจัยที่นำไปสู่วิธีการรักษาที่สามารถนำออกสู่ตลาดได้ และวิธีการรักษาแต่ละอย่างสามารถสร้างรายได้ได้มากเพียงใด ระยะเวลาที่จะได้รับรายได้เหล่านี้และระยะเวลาที่ต้องใช้เพื่อชดเชยต้นทุนพันธบัตรของรัฐก็ยังไม่แน่นอนเช่นกัน แต่อาจใช้เวลาหลายสิบปี

ผลกระทบทางการคลังทางอ้อมที่อาจเกิดขึ้น ข้อเสนอที่ 38 มีแนวโน้มจะก่อให้เกิดผลกระทบทางการคลังทางอ้อมบางประการ โดยเฉพาะต่อต้นทุนของโครงการสุขภาพของรัฐ (เช่น Medi-Cal ซึ่งชำระค่าใช้จ่ายด้านการดูแลสุขภาพให้แก่ชาว California ที่มีรายได้น้อย) ตัวอย่างเช่น หากงานวิจัยที่ได้รับเงินทุนดังกล่าวนำไปสู่วิธีการรักษาทางการแพทย์แบบใหม่ ต้นทุนเฉลี่ยในการดูแลผู้ป่วยอาจเพิ่มขึ้นหรือลดลงก็ได้ ด้วยเหตุนี้ ผลกระทบโดยรวมต่อต้นทุนของโครงการจึงยังไม่แน่นอน

ไปที่ sos.ca.gov/campaign-lobbying/cal-access-resources/measure-contributions/2026-ballot-measure-contribution-totals เพื่อดูรายชื่อคณะกรรมการที่จัดตั้งขึ้นเพื่อสนับสนุนหรือคัดค้านมาตรการนี้เป็นหลัก

ไปที่ fppc.ca.gov/transparency/top-contributors.html เพื่อเข้าสู่ผู้บริจาค 10 อันดับแรกของคณะกรรมการ

38