

ข้อความของมาตรการนี้สามารถดูได้ในหน้า 153 และเว็บไซต์ของเลขานุการรัฐที่
voterguide.sos.ca.gov

- กำหนดบทลงโทษสำหรับศูนย์สุขภาพที่
ได้รับการรับรองจากรัฐบาลกลางในฐานะ
องค์กรไม่แสวงหากำไร (ซึ่งเป็นคลินิกชุมชน
ที่ให้บริการปฐมภูมิแก่พื้นที่และประชากรที่
ขาดแคลนบริการทางการแพทย์) หากมีการใช้
จ่ายใน “บริการตามโครงการ” เพื่อสนับสนุน
วัตถุประสงค์การกุศลของตนต่ำกว่า 90% ของ
รายได้ รวมถึงแต่ไม่จำกัดเพียงบริการผู้ป่วย
กระทรวงสาธารณสุขอาจยกเว้นข้อกำหนด
ด้านการใช้จ่ายได้ในกรณีพิเศษ
- ให้อำนาจอัยการสูงสุดในการเผยแพร่แนวทาง
เพื่อกำหนดนิยามของรายจ่ายที่เข้าเกณฑ์
- อาจมีการคืนค่าปรับทางการเงิน หากศูนย์
บริการสามารถปฏิบัติตามข้อกำหนดได้ภายใน
ระยะเวลาห้าปี

- ให้อำนาจในการดำเนินคดีอาญาสำหรับการ
รายงานข้อมูลเท็จ หรือการบิดเบือนตัวเลข
อัตราการใช้จ่ายให้สูงเกินจริงโดยเจตนา

**สรุปการประมาณการของนักวิเคราะห์ฝ่าย
นิติบัญญัติเกี่ยวกับผลกระทบทางการคลัง
สุทธิของรัฐและรัฐบาลท้องถิ่น:**

- มีค่าใช้จ่ายของรัฐเพิ่มขึ้นในระดับหลักสิบล้านดอลลาร์ต่อปีในระดับต่ำ เพื่อบังคับใช้ข้อกำหนดใหม่กับคลินิกสุขภาพเอกชนที่เป็นองค์กรไม่แสวงหากำไรบางแห่ง โดยค่าใช้จ่ายดังกล่าวได้รับการชดเชยจากค่าธรรมเนียมที่เรียกเก็บจากคลินิกที่ได้รับผลกระทบ

การวิเคราะห์โดยนักวิเคราะห์ฝ่ายนิติบัญญัติ

ประวัติ

คลินิกในระบบโครงข่ายความปลอดภัยให้บริการแก่ผู้มีรายได้น้อย คลินิกเป็นสถานที่ที่ประชาชนสามารถเข้ารับบริการด้านการดูแลสุขภาพบางประเภทได้ เช่น การพบแพทย์ คลินิกหลายแห่งถือเป็น “คลินิกในระบบโครงข่ายความปลอดภัย” เนื่องจากให้บริการแก่ผู้มีรายได้น้อยและผู้ไม่มีประกันเป็นหลัก การดูแลที่คลินิกเหล่านี้ให้บริการมักมีค่าใช้จ่ายต่ำหรือไม่คิดค่าใช้จ่ายสำหรับผู้ป่วย รัฐ California มีคลินิกในระบบโครงข่ายความปลอดภัยประมาณ 2,000 แห่ง ส่วนใหญ่เป็นองค์กรเอกชนที่ไม่แสวงหาผลกำไร ส่วนที่เหลือดำเนินการโดยหน่วยงานภาครัฐ เช่น มณฑล

คลินิกใช้รายได้ส่วนใหญ่ไปกับบริการด้านการดูแลสุขภาพ คลินิกใช้รายได้ส่วนใหญ่ไปกับการให้บริการด้านการดูแลสุขภาพแก่ผู้ป่วย นอกจากนี้

นี้ยังมีค่าใช้จ่ายด้านอื่น ๆ เช่น ค่าใช้จ่ายในการบริหาร ในแต่ละปี คลินิกเอกชนที่ไม่แสวงหาผลกำไรในระบบโครงข่ายความปลอดภัยของรัฐ California จะรายงานรายได้และค่าใช้จ่ายต่อรัฐบาลกลางและรัฐ ปัจจุบันคลินิกเหล่านี้รายงานว่าโดยเฉลี่ยใช้รายได้ประมาณ 80% ไปกับการให้บริการด้านการดูแลสุขภาพ แม้ว่าสัดส่วนดังกล่าวจะแตกต่างกันไปในแต่ละคลินิก

ข้อเสนอ

กำหนดสัดส่วนขั้นต่ำของการใช้จ่ายด้านการดูแลสุขภาพสำหรับคลินิกเอกชนที่ไม่แสวงหาผลกำไรในระบบโครงข่ายความปลอดภัย ข้อเสนอที่ 44 กำหนดให้คลินิกเอกชนที่ไม่แสวงหาผลกำไรในระบบโครงข่ายความปลอดภัยใช้รายได้รวมอย่างน้อย 90% ในแต่ละปีไปกับการให้บริการด้านการดูแลสุขภาพ ซึ่งหมายความว่า การใช้จ่าย

การวิเคราะห์โดยนักวิเคราะห์ฝ่ายนิติบัญญัติ

ต่อ

ด้านอื่น ๆ เช่น ค่าใช้จ่ายในการบริหาร จะถูกจำกัดไว้ไม่เกิน 10% ของรายได้ อัยการสูงสุดแห่งรัฐ California จะกำหนดรายละเอียดเพิ่มเติมว่าค่าใช้จ่ายประเภทใดเกี่ยวข้องกับการให้บริการด้านการดูแลสุขภาพ และค่าใช้จ่ายประเภทใดถือเป็นค่าใช้จ่ายด้านอื่น โดยใช้รายงานที่มีอยู่เดิมซึ่งยื่นต่อรัฐบาลกลางเป็นจุดเริ่มต้น ในบางกรณี คลินิกที่ได้รับผลกระทบสามารถขอให้รัฐยกเว้นข้อกำหนดดังกล่าวเป็นการชั่วคราวได้

กำหนดบทลงโทษหากใช้จ่ายไม่ถึงเกณฑ์ขั้นต่ำ
ข้อเสนอที่ 44 กำหนดให้คลินิกที่ได้รับผลกระทบชำระค่าปรับให้แก่รัฐ หากใช้จ่ายด้านการดูแลสุขภาพไม่ถึงเกณฑ์ขั้นต่ำใหม่ ค่าปรับจะเท่ากับจำนวนเงินที่ต้องใช้เพิ่มเพื่อให้ถึงเกณฑ์ขั้นต่ำ 90% คลินิกสามารถขอคืนเงินดังกล่าวได้ หากปฏิบัติตามข้อกำหนดด้านการใช้จ่ายภายในห้าปี หากคลินิกไม่ปฏิบัติตามภายในห้าปี รัฐจะเก็บเงินดังกล่าวไว้และนำไปใช้กับโครงการด้านกำลังคนของคลินิก

ผลกระทบทางการเงิน

ทำให้รัฐมีค่าใช้จ่ายในการบังคับใช้ข้อกำหนดเพิ่มขึ้น ภายใต้ข้อเสนอที่ 44 รัฐจะเป็นผู้บังคับใช้ข้อกำหนดใหม่กับคลินิกเอกชนที่ไม่แสวงหาผลกำไรในระบบโครงข่ายความปลอดภัย ซึ่งรวมถึงการตรวจสอบรายงานทางการเงินและการสอบสวนหน่วยงานที่ได้รับผลกระทบ ค่าใช้จ่ายของรัฐในการบังคับใช้ข้อกำหนดจะอยู่ในระดับหลายสิบล้านดอลลาร์ต้น ๆ ต่อปี ข้อเสนอthisกำหนดให้รัฐครอบคลุมค่าใช้จ่ายดังกล่าวโดยเรียกเก็บค่าธรรมเนียมจากคลินิกที่ได้รับผลกระทบ

อาจมีค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่ยังไม่แน่นอน ข้อเสนอที่ 44 อาจก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายอื่น ๆ แก่รัฐบาลระดับรัฐและระดับท้องถิ่น ค่าใช้จ่ายเหล่านี้ยังไม่แน่นอน โดยจะขึ้นอยู่กับ (1) วิธีที่อัยการสูงสุดของรัฐกำหนดนิยามของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ และ (2) ว่าคลินิกที่ได้รับผลกระทบจะสามารถใช้จ่ายถึงเกณฑ์ขั้นต่ำได้หรือไม่ ตัวอย่างเช่น คลินิกที่ได้รับผลกระทบอาจเพิ่มการใช้จ่ายกับบริการด้านการดูแลสุขภาพโดยตรงเพื่อให้เป็นไปตามข้อกำหนด ซึ่งอาจทำให้ค่าใช้จ่ายของรัฐเพิ่มขึ้น สาเหตุคือ บริการบางส่วนเหล่านี้จะเป็นบริการสำหรับผู้ป่วยใน Medi-Cal ซึ่งเป็นโครงการของรัฐที่ให้ความคุ้มครองด้านการดูแลสุขภาพแก่ชาว California ที่มีรายได้น้อย คลินิกบางแห่งที่ไม่สามารถปฏิบัติตามข้อกำหนดการใช้จ่ายขั้นต่ำได้จะต้องปิดตัวลงแทน ซึ่งจะก่อให้เกิดผลกระทบอื่น ๆ ต่อค่าใช้จ่ายของรัฐและรัฐบาลท้องถิ่นที่ยังไม่แน่นอน

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

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