



PETE CERVINKA
នាយកស្តីទី

រដ្ឋ California—ទីភ្នាក់ងារសេវាសុខភាព និងមនុស្ស
នាយកដ្ឋានសេវាកម្មអភិវឌ្ឍន៍
1215 O Street, Sacramento, CA 95814
www.dds.ca.gov



GAVIN NEWSOM
អភិបាល

**ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃវិធីសាស្ត្រ
សាខាស្រាវជ្រាវ សវនកម្ម និងវាយតម្លៃ
ផ្ទាំងព័ត៌មានទូលំទូលាយសាធារណៈ**

គោលបំណង

ផ្តល់សិទ្ធិចូលប្រើ caseload, ប្រជាសាស្ត្រ, ការវិភាគ និងការចំណាយលើការទិញសេវាកម្ម (POS)។

វិសាលភាព

- ចំនួនប្រជាជន៖ បុគ្គលដែលកំពុងទទួល (ស្ថានភាព 0) នៅដើមដំបូង (ស្ថានភាព 1) ដែលមានស្ថានភាពសកម្ម (2, 3, 5, 8, U) ឬការចំណាយលើម៉ាស៊ីនឆ្លុះកាតនៅក្នុងរយៈពេល
- រយៈពេល៖ ឆ្នាំសារពើពន្ធ (FY) 2011/12 - បច្ចុប្បន្ន (តិចជាង 120 ថ្ងៃសម្រាប់ដំណើរការទាមទារ)
- ប្រធានបទ៖ សេចក្តីសង្ខេបនៃសំណុំរឿង ចំនួនទឹកប្រាក់ទាមទារ និងការចំណាយជាមធ្យមរបស់ម៉ាស៊ីនឆ្លុះកាត ដោយមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំតំបន់ (RC) និងលក្ខណៈប្រជាសាស្ត្រ និងប្រភេទរោគវិនិច្ឆ័យ

រចនា

នេះគឺជាការពិពណ៌នាផ្នែកឆ្លងកាត់នៃសំណុំរឿងដែលបម្រើដោយនាយកដ្ឋាន និងកំណត់ត្រាការចំណាយរបស់ម៉ាស៊ីនឆ្លុះកាតដោយ FY ។

ប្រភពទិន្នន័យ

- ប្រភពទិន្នន័យ៖ ទិន្នន័យដែលបានប្រើនៅក្នុងផ្ទាំងគ្រប់គ្រងទូលំទូលាយសាធារណៈនេះ បានមកពីព័ត៌មានដែលប្រមូលបានដោយ RCs ក្នុងតំបន់ ផ្ញើទៅនាយកដ្ឋានរៀងរាល់ខែ និងរក្សាទុកនៅក្នុងឃ្លាំងទិន្នន័យរបស់នាយកដ្ឋាន។
 - ឯកសារមេអតិថិជន (CMF)៖ អត្តសញ្ញាណអតិថិជន និងប្រជាសាស្ត្រ
 - របាយការណ៍វាយតម្លៃការអភិវឌ្ឍន៍អតិថិជន (CDER)៖ បានរាយការណ៍ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យពីឯកសារ CDER ថ្មីៗបំផុត។
 - ការទាមទាររបស់រដ្ឋ៖ ការចំណាយលើម៉ាស៊ីនឆ្លុះកាត

- ការរៀបចំទិន្នន័យ៖
 - កំណត់ត្រាត្រូវបានស្រង់ចេញសម្រាប់បុគ្គលដែល មានកំណត់ត្រា CMF ដែលមិនបាត់នៃស្ថានភាពសកម្ម ឬយ៉ាងហោចណាស់ កំណត់ត្រាចំណាយ POS មួយនៅក្នុងខែណាមួយនៃអំឡុងពេល។ បន្ទាប់មកកំណត់ត្រាត្រូវបានភ្ជាប់ដោយអត្តសញ្ញាណអតិថិជនពិសេស (UCI) ទៅកាន់ស្ថាប័នការវិនិច្ឆ័យពី CDER និងទាមទារទិន្នន័យពីឯកសារទាមទាររបស់រដ្ឋ។
- ការរួមបញ្ចូល/ការលើកលែង៖
 - កំណត់ត្រាទាមទារដែលមិនបាត់ទាំងអស់ត្រូវបានរួមបញ្ចូល។ កំណត់ត្រានៃការទាមទាររួមមានការទាមទារចំនួនប្រាក់សូន្យដុល្លារ ក៏ដូចជាឥណទាន/ការកែតម្រូវណាមួយ (ចំនួនទាមទារអវិជ្ជមាន)។
 - កំណត់ត្រាកិច្ចសន្យា (ឧទាហរណ៍ UCIs ជាមួយ 'CONTRACT' ឬអ្នកកំណត់អត្តសញ្ញាណកិច្ចសន្យាផ្សេងទៀត) ត្រូវបានដកចេញ។
 - បុគ្គលដែលមានកំណត់ត្រាទាមទារ ប៉ុន្តែមិនមានកំណត់ត្រា CMF ដែលត្រូវគ្នាទេ ត្រូវបានដកចេញ។
 - គ្មានការលើកលែងផ្សេងទៀតត្រូវបានអនុវត្តទេ។

ការផ្លាស់ប្តូរទិន្នន័យ ឬការសម្អាត

- សំណុំរឿង RC ៖ សំណុំរឿង RC តំណាងឱ្យចំនួន UCIs តែមួយគត់ដែលបម្រើដោយ RC នីមួយៗដោយផ្អែកលើកំណត់ត្រា CMF របស់ពួកគេ។ បុគ្គលដែលផ្លាស់ប្តូរ RCs អាចត្រូវបានរាប់ច្រើនជាងម្តងនៅកម្រិត FY ។
- ការចំណាយ POS សរុប៖ ការចំណាយសរុបរបស់ម៉ាស៊ីនឆ្លុះបញ្ចាំងពីផលបូកនៃការទាមទារទាំងអស់។
- ម៉ាស៊ីនឆ្លុះបញ្ចាំងជាមធ្យម៖ ការចំណាយលើម៉ាស៊ីនឆ្លុះបញ្ចាំងជាមធ្យមត្រូវបានគណនាដោយបែងចែកការចំណាយសរុបដោយចំនួនបុគ្គលដែលមានតែមួយគត់ក្នុងរយៈពេលដែលបានផ្តល់ឱ្យ។ ការគណនាម៉ាស៊ីនឆ្លុះបញ្ចាំងជាមធ្យមរួមមានបុគ្គលទាំងអស់នៅក្នុងចំនួនប្រជាជនដែលបានកំណត់ពីមុននៅក្នុងឯកសារនេះ។
- អាយុ៖ នៅកម្រិតប្រចាំខែ អាយុត្រូវបានគណនានៅចុងខែ ហើយរៀបចំជាបីក្រុម៖ 0-2, 3-21, និង 22 និងចាស់ជាងនេះ។ នៅកម្រិត FY ក្រុមអាយុឆ្លុះបញ្ចាំងពីបុគ្គលទាំងអស់នៅក្នុងក្រុមអាយុនៅពេលណាក៏បាននៅក្នុង FY ។ បុគ្គលអាចត្រូវបានរាប់បញ្ចូលក្នុងក្រុមអាយុច្រើនជាងមួយនៅកម្រិត FY ។

- ពូជសាសន៍/ជាតិសាសន៍៖
ពូជសាសន៍/ជនជាតិត្រូវបានរាយការណ៍ដោយផ្អែកលើកំណត់ត្រាចុងក្រោយបំផុតនៅក្នុង CMF ។ បុគ្គលដែលមានជាតិសាសន៍ច្រើន បាត់ខ្លួន ឬជនជាតិផ្សេងទៀតត្រូវបានបញ្ចូលក្នុងប្រភេទ "ផ្សេងទៀត"។
- ភាសា៖ ភាសាត្រូវបានរាយការណ៍ដោយផ្អែកលើភាសាចម្បងនៅក្នុង CMF ចុងក្រោយបំផុត។
- ពិការភាពក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍៖ ពិការភាពក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍ ត្រូវបានរាយការណ៍ដោយផ្អែកលើព័ត៌មានចុងក្រោយបំផុតនៅក្នុង CDER ។ ប្រភេទរួមមាន៖
 - អូទីស្សីម៖ វត្តមាននៃជម្ងឺអូទីស្សីម ឬជំងឺវិវឌ្ឍន៍រីករាលដាល (PDD) ដែលកំណត់ជាតម្លៃ AUTLEVEL នៃ 1 ឬតម្លៃ PDD នៃ 3 ឬ 4 ។
 - ពិការខួរក្បាល៖ វត្តមាននៃពិការខួរក្បាល ឬមុខងារម៉ូទ័រសំខាន់ៗផ្សេងទៀត ដែលកំណត់ជាតម្លៃ CPALSY នៃ 1, 2, ឬ 3 ។
 - ជំងឺស្លូតជ្រូក៖ វត្តមាននៃការប្រកាច់ដោយផ្អែក ទូទៅ ឬមិនបានចាត់ថ្នាក់ កំណត់ជាតម្លៃ EPSEIZ1 ជំងឺ 0។
 - ពិការភាពបញ្ញា៖ វត្តមាននៃពិការភាពបញ្ញា កំណត់ជាតម្លៃ MRLEVEL នៃ 317, 3170, 70, F70, 318, 3180, 71, F71, 3181, 72, F72, 3182, 73, F73, 319, F78, ឬ
 - ប្រភេទទីប្រាំ៖
វត្តមាននៃស្ថានភាពពិការដែលបានរកឃើញថាមានទំនាក់ទំនងយ៉ាងជិតស្និទ្ធទៅនឹងពិការភាពបញ្ញា ដែលកំណត់ជាតម្លៃ CAT5 នៃ Y ឬតម្លៃណាមួយនៃ ICD33A ផ្សេងក្រៅពី 0 ឬ * ។
- ប្រភេទលំនៅដ្ឋាន៖ លំនៅដ្ឋានត្រូវបានបង្ហាញជាពីរប្រភេទ ដោយផ្អែកលើលេខកូដលំនៅដ្ឋាននៅក្នុងកំណត់ត្រា CMF របស់បុគ្គលម្នាក់ៗរៀងរាល់ខែ។ បុគ្គលអាចត្រូវបានរាប់បញ្ចូលក្នុងប្រភេទលំនៅដ្ឋានច្រើនជាងមួយនៅកម្រិត FY ។
 - ក្នុងផ្ទះ៖ ផ្ទះរបស់ឪពុកម្តាយ/អាណាព្យាបាល/ភ្នាក់ងារផ្ទះគ្រួសារ/ផ្ទះចិញ្ចឹម (លេខកូដលំនៅដ្ឋាន 11, 78, 79, 80)។
 - ចេញពីផ្ទះ៖ ប្រភេទលំនៅដ្ឋានផ្សេងទៀតទាំងអស់ (លេខកូដលំនៅដ្ឋាន 9, 13, 14, 20-24, 29-31, 40-50, 52-58, 59, 60, 81-87, 89, 90, 98) ។

ការវិភាគទិន្នន័យ

- សំណុំរឿង ការទាមទារ និងការចំណាយជាមធ្យមរបស់ POS អាចត្រូវបានត្រងដោយ៖
 - ប្រភេទស្ថានភាព (ការចាប់ផ្តើមដំបូង ការទទួលទាន Lanterman និងស្ថានភាពផ្សេងទៀត)
 - RC
 - ក្រុមអាយុ
 - ពូជសាសន៍/ជាតិសាសន៍
 - ភាសាបឋម
 - ពិការភាពសំខាន់ៗ (ចំណាំ៖ បុគ្គលម្នាក់ៗអាចមានរោគវិនិច្ឆ័យច្រើនជាងមួយ ក្នុងករណីនេះពួកគេត្រូវបានរាប់សម្រាប់ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យណាមួយនៅក្នុងតម្រងដែលបានអនុវត្ត)
 - ប្រភេទលំនៅដ្ឋាន
- ផ្ទាំងគ្រប់គ្រងនេះកំណត់ការត្រង និងអនុវត្តការគោរពសង្គតិកោសិកា ដើម្បីអនុលោមតាម គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការកំណត់អត្តសញ្ញាណរបស់រដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា និងសេវាមនុស្ស ។ ដើម្បីបង្កើនចំនួនទិន្នន័យដែលមានជាអតិបរមា ការទប់ស្កាត់ត្រូវបានអនុវត្តចំពោះសំណុំរឿង ការចំណាយសរុប និងវាលអនុញ្ញាតសរុប ដូច្នេះតម្លៃម៉ាស៊ីនឆ្លុះកាតជាមធ្យមអាចត្រូវបានរក្សាទុក។ តម្លៃត្រូវបានបង្ក្រាប ប្រសិនបើសំណុំរឿងតំណាងឱ្យមនុស្សតិចជាង 11 នាក់។
- សុហ្វវែរដែលបានប្រើ៖ ថាមពល BI

ព័ត៌មានបន្ថែម

- ឆ្នាំដំបូងនៃការបោះពុម្ពគឺ 2024 ។
- បុគ្គលម្នាក់ៗអាចមានរោគវិនិច្ឆ័យច្រើនជាងមួយ។ ដូច្នេះ ការរាប់តាមប្រភេទរោគវិនិច្ឆ័យនឹងមិនបូកសរុបទៅនឹងករណីសរុបរបស់នាយកដ្ឋាននោះទេ។
- ការពិចារណានៅពេលបកស្រាយទិន្នន័យ៖
 - ការចំណាយលើម៉ាស៊ីនឆ្លុះកាតគឺជាមធ្យមប្រាកដប្រជាតែមួយគត់ដើម្បីវាយតម្លៃការចូលប្រើសេវាកម្ម។ កត្តាសំខាន់ៗផ្សេងទៀតរួមមាន ប៉ុន្តែមិនត្រូវបានកំណត់ចំពោះភាពអាចរកបាននៃសេវាកម្ម ភាពងាយស្រួល ភាពអាចទទួលយកបាន និងគុណភាព។

- ម៉ាស៊ីនឆ្លុះកាកសំណល់ធម្មតាមានភាពរលីបចំពោះអ្នកខាងក្រៅ។
នេះមានន័យថាបុគ្គលម្នាក់ (ឬពីរបីនាក់) ដែលមានម៉ាស៊ីនឆ្លុះកាកខ្ពស់ ឬទាបខ្លាំង
អាចធ្វើឱ្យមធ្យមភាគសរុបមើលទៅខ្ពស់ជាង
ឬទាបជាងអ្វីដែលបុគ្គលភាគច្រើនពិតជាចំណាយពិត។
- របាយការណ៍នេះសង្ខេបព័ត៌មានដោយប្រើក្រុមអាយុធំ (ឧទាហរណ៍ 3 - 21 ឆ្នាំ)។
ក្រុមអាយុធំៗទាំងនេះរួមបញ្ចូលគ្នានូវបុគ្គល ដែលមានតម្រូវការសេវាកម្មខុសៗគ្នា។
ភាពខុសគ្នារវាងក្រុមគួរតែត្រូវបានបកស្រាយដោយប្រុងប្រយ័ត្ន
ព្រោះពួកគេអាចមានចំណែកផ្សេងគ្នានៃបុគ្គលវ័យក្មេង និងចាស់។
- គួរយកចិត្តទុកដាក់នៅពេលប្រៀបធៀបទិន្នន័យឆ្នាំសារពើពន្ធ 2020/21
ទៅនឹងទិន្នន័យពីមុន ឬបច្ចុប្បន្ន
ដោយសារការអនុវត្តការចំណាយក្នុងអំឡុងពេលជំងឺរាតត្បាតកូវីដ-19។
- ទិន្នន័យអាចបង្ហាញករណីមិនពេញលេញនៃបុគ្គលវ័យក្មេងដែលមានជំងឺអ៊ីដស៊ីម
និងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យផ្សេងទៀតនៅក្នុង FYs ថ្មីៗបំផុត ជាពិសេសសម្រាប់បុគ្គលដំបូង
(ស្ថានភាព 1) ។ ការធ្លាក់ចុះទាំងនេះអាចបណ្តាលមកពីការពន្យារពេល
ក្នុងការទទួលព័ត៌មានរោគវិនិច្ឆ័យ ជាជាងនិន្នាការចំនួនប្រជាជនពិតប្រាកដ។
ជាឧទាហរណ៍ កុមារភាគច្រើនចូល Early Start (ស្ថានភាពទី 1) នៅអាយុចន្លោះពី 18 ទៅ
24 ខែ ខណៈពេលដែលការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជំងឺអ៊ីដស៊ីម
ភាគច្រើនមិនត្រូវបានទទួលរហូតដល់អាយុ 3 ឬ 4 ឆ្នាំ។