



PETE CERVINKA
ຮັກສາການຜູ້ອຳນວຍການ

ໜ່ວຍງານສາທາລະນະສຸກແລະບໍລິການມະນຸດ ລັດຄາລິຟໍເນຍ

ພະແນກບໍລິການດ້ານພັດທະນາການ

1215 O Street, Sacramento, CA 95814

www.dds.ca.gov



GAVIN NEWSOM
ຜູ້ວ່າການລັດ

**ພາບລວມວິທີການ
ສາຂາການຄົ້ນຄວ້າ, ການກວດສອບ ແລະການປະເມີນຜົນ
ໜ້າຈໍສະຫຼຸບຂໍ້ມູນສາທາລະນະທີ່ຄອບຄຸມ**

ຈຸດປະສົງ

ໃຫ້ການເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນຈຳນວນລູກຄ້າ, ຂໍ້ມູນປະຊາກອນ, ການວິນິດໄສ
ແລະຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການຈັດຊື້ບໍລິການ (POS).

ຂອບເຂດ

- ປະຊາກອນ: ບຸກຄົນທີ່ຢູ່ໃນຊ່ວງຮັບເຂົ້າ (ສະຖານະ 0), ໃນຊ່ວງເລີ່ມຕົ້ນແຕ່ເນື່ອງ (ສະຖານະ 1), ມີສະຖານະໃຊງານຢູ່ (2, 3, 5, 8, U) ຫຼືຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ POS ໃນຊ່ວງເວລານັ້ນ.
- ຊ່ວງເວລາ: ປີງົບປະມານ (FY) 2011/12 - ປັດຈຸບັນ (ໜ້ອຍກວ່າ 120 ມື້ໃນການດຳເນີນການຮຽກຮ້ອງ)
- ຫົວຂໍ້: ສະຫຼຸບຈຳນວນລູກຄ້າ, ຈຳນວນເງິນທີ່ຮຽກຮ້ອງ ແລະຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ POS ສະເລ່ຍ ໂດຍສູນເຮຈິນລ (RC) ແລະຂໍ້ມູນລັກສະນະປະຊາກອນແລະປະເພດການວິນິດໄສ.

ການອອກແບບ

ນີ້ແມ່ນຄໍາອະທິບາຍແບບຂ້າມພາກສ່ວນຂອງຈຳນວນລູກຄ້າທີ່ທາງພະແນກໃຫ້ບໍລິການແລະບັນທຶກຄ່າໃຊ້
ຈ່າຍ POS ຕາມປີງົບປະມານ.

ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນ

- ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນ:
ຂໍ້ມູນທີ່ໃຊ້ໃນໜ້າຈໍສະຫຼຸບຂໍ້ມູນສາທາລະນະທີ່ຄອບຄຸມນີ້ແມ່ນມາຈາກຂໍ້ມູນທີ່ເກັບກຳໂດຍສູນ RC
ໃນພື້ນທີ່ ເຊິ່ງສິ່ງໃຫ້ພະແນກໃນແຕ່ລະເດືອນ ແລະຈັດເກັບໄວ້ໃນຄັງຂໍ້ມູນຂອງພະແນກ.
 - ແຟັມຂໍ້ມູນຫຼັກກ່ຽວກັບລູກຄ້າ (CMF): ຕົວລະບຸລູກຄ້າ ແລະຂໍ້ມູນປະຊາກອນ
 - ບົດລາຍງານການປະເມີນຜົນດ້ານພັດທະນາການຂອງລູກຄ້າ (CDER):
ລາຍງານການວິນິດໄສຈາກແຟັມ CDER ຫຼ້າສຸດ

- ການຮຽກຮ້ອງເງິນຈາກລັດ: ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ POS
- ການກະກຽມຂໍ້ມູນ:
 - ລະບົບຈະດຶງຂໍ້ມູນສໍາລັບບຸຄຄົນທີ່ມີບັນທຶກທີ່ມີສະຖານະ CMF ທີ່ໃຊ້ງານຢູ່ຄົບຖ້ວນບໍ່ຂາດຫາຍໄປ ຫຼື ມີບັນທຶກຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ POS ຢ່າງຫນ້ອຍໜຶ່ງລາຍການໃນເດືອນໃດໆໃນຊ່ວງເວລານັ້ນ. ຫຼັງຈາກນັ້ນ ບັນທຶກຈະເຊື່ອມຕໍ່ກັນໂດຍໃຊ້ຕົວລະບຸລູກຄ້າທີ່ບໍ່ຊ້ຳກັນ (UCI) ເຂົ້າກັບຕົວຊີ້ວັດການວິນິດໄສຈາກ CDER ແລະຂໍ້ມູນການຮຽກຮ້ອງຈາກແຟມຂໍ້ມູນການຮຽກຮ້ອງເງິນຈາກລັດ.
- ການລວມເອົາ/ການຄັດອອກ:
 - ມີການລວມບັນທຶກການຮຽກຮ້ອງທີ່ບໍ່ຂາດຫາຍໄປທັງໝົດ. ບັນທຶກການຮຽກຮ້ອງລວມເຖິງການຮຽກຮ້ອງຈໍານວນສູນໂດລາ ຕະຫຼອດຈົນເຄຣດິດ/ການປັບປຸງໃດໆ (ຈໍານວນເງິນຮຽກຮ້ອງທີ່ຕິດລົບ).
 - ບັນທຶກສັນຍາ (ເຊັ່ນ: UCI ທີ່ມີຄໍາວ່າ 'ສັນຍາ' ຫຼືຕົວລະບຸອື່ນໆກ່ຽວກັບສັນຍາ) ຈະຖືກຄັດອອກ.
 - ບຸຄຄົນທີ່ມີບັນທຶກການຮຽກຮ້ອງແຕ່ບໍ່ມີບັນທຶກ CMF ທີ່ສອດຄ່ອງກັນຈະຖືກຄັດອອກ.
 - ບໍ່ມີການນໍາໃຊ້ການຄັດຂໍ້ມູນອື່ນໆອອກ.

ການປ່ຽນແປງຫຼັກການທໍາຄວາມສະອາດຂໍ້ມູນ

- ຈໍານວນລູກຄ້າຂອງ RC: ຈໍານວນລູກຄ້າຂອງ RC ສະແດງໃຫ້ເຫັນຈໍານວນ UCI ທີ່ບໍ່ຊ້ຳກັນທີ່ໃຫ້ບໍລິການໂດຍ RC ແຕ່ລະບ່ອນຕາມບັນທຶກ CMF ຂອງເຂົາເຈົ້າ. ບຸຄຄົນທີ່ປ່ຽນ RC ອາດຈະຖືກນັບຫຼາຍກວ່າໜຶ່ງຄັ້ງໃນລະດັບປົກປະມານ.
- ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ POS ທັງໝົດ: ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ POS ທັງໝົດສະທ້ອນເຖິງຜົນລວມຂອງການຮຽກຮ້ອງທັງໝົດ.
- POS ສະເລ່ຍ: ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ POS ສະເລ່ຍແມ່ນຄິດໄລ່ໂດຍການຫານຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທັງໝົດດ້ວຍຈໍານວນບຸຄຄົນທີ່ບໍ່ຊ້ຳກັນໃນຊ່ວງເວລາທີ່ກໍານົດ. ການຄໍານວນ POS ສະເລ່ຍຈະລວມເຖິງບຸຄຄົນທັງໝົດໃນປະຊາກອນທີ່ກໍານົດໄວ້ກ່ອນໜ້ານີ້ໃນເອກະສານນີ້.
- ອາຍຸ: ໃນລະດັບລາຍເດືອນ ອາຍຸຈະຖືກຄິດໄລ່ໃນຕອນທ້າຍຂອງເດືອນແລະຈັດເປັນສາມກຸ່ມ: 0-2, 3-21 ແລະ 22 ປີຂຶ້ນໄປ. ໃນລະດັບປົກປະມານ ກຸ່ມອາຍຸສະທ້ອນໃຫ້ເຫັນບຸຄຄົນທັງໝົດໃນກຸ່ມອາຍຸໃນຊ່ວງໃດໆໃນປົກປະມານ. ສາມາດນັບບຸຄຄົນເຂົ້າໄດ້ຫຼາຍກວ່າໜຶ່ງກຸ່ມອາຍຸໃນລະດັບປົກປະມານ.
- ເຊື້ອຊາດ/ຊາດພັນ: ການລາຍງານເຊື້ອຊາດ/ຊາດພັນຈະອີງໃສ່ບັນທຶກຫຼ້າສຸດໃນ CMF. ບຸຄຄົນທີ່ມີຫຼາຍຊາດພັນ, ບຸຄຄົນທີ່ຂໍ້ມູນຂາດຫາຍໄປ ຫຼືມີຊາດພັນອື່ນໆແມ່ນລວມຢູ່ໃນປະເພດ "ອື່ນໆ".

- ພາສາ: ຈະມີການລາຍງານກ່ຽວກັບພາສາຕາມພາສາພື້ນໃນ CMF ສະບັບຫຼ້າສຸດ.
- ຄວາມພິການດ້ານພັດທະນາການ: ຄວາມພິການດ້ານພັດທະນາການ
ຈະຖືກລາຍງານຕາມຂໍ້ມູນຫຼ້າສຸດໃນ CDER. ປະເພດຕ່າງໆປະກອບດ້ວຍ:
 - ອິນຊີຕິກ: ມີພາວະອິນຊີຕິກ ຫຼື ຄວາມຜິດປົກກະຕິດ້ານພັດທະນາການຫຼາຍດ້ານ (PDD) ເຊິ່ງກຳນົດເປັນຄ່າ AUTLEVEL ທີ່ 1 ຫຼືຄ່າ PDD ທີ່ 3 ຫຼື 4.
 - ພະຍາດສະໝອງພິການ: ມີພາວະສະໝອງພິການ ຫຼືຄວາມຜິດປົກກະຕິດ້ານການເຄື່ອນໄຫວທີ່ສຳຄັນອື່ນໆ ເຊິ່ງກຳນົດເປັນຄ່າ CPALSY ທີ່ 1, 2 ຫຼື 3.
 - ພະຍາດບ້ຳໝູ: ມີອາການຊັກບາງສ່ວນ, ອາການຊັກທົ່ວໄປ ຫຼືບໍ່ສາມາດຈຳແນກປະເພດໄດ້ ເຊິ່ງກຳນົດເປັນຄ່າ EPSEIZ1 ຫຼາຍກວ່າ 0.
 - ຄວາມພິການທາງສະຕິປັນຍາ: ມີພາວະຄວາມພິການທາງສະຕິປັນຍາ ເຊິ່ງກຳນົດເປັນຄ່າ MRLEVEL ທີ່ 317, 3170, 70, F70, 318, 3180, 71, F71, 3181, 72, F72, 3182, 73, F73, 319, F78 ຫຼື F79.
 - ປະເພດທີ່ໜ້າ: ມີພາວະຄວາມພິການທີ່ພົບວ່າມີຄວາມກ່ຽວຂ້ອງຢ່າງໃກ້ຊິດກັບຄວາມພິການທາງສະຕິປັນຍາ ເຊິ່ງກຳນົດເປັນຄ່າ CAT5 ທີ່ Y ຫຼືຄ່າ ICD33A ໃດໆທີ່ບໍ່ແມ່ນ 0 ຫຼື *.
- ປະເພດທີ່ຢູ່ອາໄສ: ທີ່ຢູ່ອາໄສສະແດງເປັນສອງປະເພດຕາມລະຫັດທີ່ຢູ່ອາໄສໃນບັນທຶກ CMF ຂອງແຕ່ລະບຸຄຄົນໃນແຕ່ລະເດືອນ.
ບຸຄຄົນໜຶ່ງອາດຈະຖືກນັບເຂົ້າໃນປະເພດທີ່ຢູ່ອາໄສຫຼາຍກວ່າໜຶ່ງປະເພດໃນລະດັບປົກປະມານ.
 - ໃນເຮືອນ: ເຮືອນຂອງພໍ່ແມ່/ຜູ້ປົກຄອງ/ໜ່ວຍງານດູແລເຮືອນສຳລັບຄອບຄົວ/ເຮືອນອຸປະຖຳ (ລະຫັດທີ່ຢູ່ອາໄສ 11, 78, 79, 80).
 - ຢູ່ນອກເຮືອນ: ທີ່ຢູ່ອາໄສປະເພດອື່ນໆທັງໝົດ (ລະຫັດທີ່ຢູ່ອາໄສ 9, 13, 14, 20-24, 29-31, 40-50, 52-58, 59, 60, 81-87, 89, 90, 98).

ການວິເຄາະຂໍ້ມູນ

- ຈຳນວນລູກຄ້າ, ການຮຽກຮ້ອງ ແລະຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ POS ສະເລ່ຍຈະຖືກກັ່ນຕອງຕາມ:
 - ປະເພດຂອງສະຖານະ (ການເລີ່ມຕົ້ນແຕ່ເນື່ອງ, ການຮັບເຂົ້າ, Lanterman ແລະສະຖານະອື່ນໆ)
 - ເຮຈີນັລເຊັນເຕີ (RC)
 - ກຸ່ມອາຍຸ

- ເຊື້ອຊາດ/ຊາດພັນ
- ພາສາພຽກ
- ຄວາມພິການຮ້າຍແຮງ (ໝາຍເຫດ: ບຸຄຄົນໜຶ່ງອາດຈະໄດ້ຮັບການວິນິດໄສວ່າມີພາວະອາການຫຼາຍກວ່າໜຶ່ງຢ່າງ ເຊິ່ງໃນກໍລະນີນີ້ເຂົາເຈົ້າຖືກນັບລວມໃສ່ໃນການວິນິດໄສໃດໆທີ່ຢູ່ໃນຕົວກອງທີ່ນຳໃຊ້)
- ປະເພດທີ່ຢູ່ອາໄສ
- ໜ້າຈໍສະຫຼຸບຂໍ້ມູນນີ້ຈະຈຳກັດການກັນຕອງ ແລະນຳໃຊ້ການລະບົບການໃຊ້ງານຂໍ້ມູນໃນເຊວໃຫ້ສອດຄ່ອງຕາມ [ແນວປະຕິບັດດ້ານການລະບົບຕົວຕົນຂອງພະແນກສາທາລະນະສຸກແລະບໍລິການມະນຸດຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍ](#). ເພື່ອເພີ່ມປະລິມານຂໍ້ມູນທີ່ມີຢູ່ໃຫ້ສູງສຸດ ຈະມີການລະບົບການໃຊ້ງານຂໍ້ມູນຈຳນວນລູກຄ້າ, ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທັງໝົດ ແລະຊ່ວຍຂໍ້ມູນການອະນຸຍາດທັງໝົດເພື່ອໃຫ້ສາມາດຄົງຄ່າ POS ສະເລ່ຍໄວ້ໄດ້. ຄ່າຕ່າງໆຈະຖືກລະບົບຖ້າຈຳນວນລູກຄ້າມີໜ້ອຍກວ່າ 11 ຄົນ.
- ຊອບແວທີ່ໃຊ້: Power BI

ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ

- ປີທີ່ຕີພິມຄັ້ງທຳອິດແມ່ນປີ 2024.
- ບຸຄຄົນໜຶ່ງອາດຈະໄດ້ຮັບການວິນິດໄສວ່າມີພາວະຫຼາຍກວ່າໜຶ່ງຢ່າງ. ດັ່ງນັ້ນການນັບຕາມປະເພດການວິນິດໄສຈະບໍ່ລວມຈຳນວນລູກຄ້າທັງໝົດຂອງພະແນກ.
- ຂໍ້ຄວນພິຈາລະນາໃນການຕີຄວາມຂໍ້ມູນ:
 - ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ POS ເປັນພຽງແຕ່ວິທີດຽວໃນການປະເມີນການເຂົ້າເຖິງບໍລິການ. ປັດໃຈສຳຄັນອື່ນໆລວມເຖິງແຕ່ບໍ່ຈຳກັດພຽງຄວາມພ້ອມໃນການໃຫ້ບໍລິການ, ຄວາມສາມາດໃນການເຂົ້າເຖິງ, ການຍອມຮັບ ແລະຄຸນນະພາບ.
 - POS ສະເລ່ຍແມ່ນມີຄວາມອ່ອນໄຫວຕໍ່ກັບຄ່າທີ່ຜິດປົກກະຕິ. ເຊິ່ງໝາຍຄວາມວ່າຄົນໜຶ່ງ (ຫຼືສອງສາມຄົນ) ທີ່ມີ POS ສູງຫຼືຕ່ຳຫຼາຍສາມາດເຮັດໃຫ້ຄ່າສະເລ່ຍໂດຍທົ່ວໄປເບິ່ງວ່າສູງກວ່າຫຼືຕ່ຳກວ່າທີ່ບຸຄຄົນສ່ວນໃຫຍ່ໃຊ້ຈ່າຍຈິງ.
 - ບົດລາຍງານນີ້ສະຫຼຸບຂໍ້ມູນໂດຍນຳໃຊ້ກຸ່ມອາຍຸຂະໜາດກວ້າງ (ເຊັ່ນ 3 – 21 ປີ). ກຸ່ມອາຍຸຂະໜາດກວ້າງເຫຼົ່ານີ້ປະກອບດ້ວຍບຸຄຄົນທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນໃນການບໍລິການທີ່ແຕກຕ່າງກັນຢ່າງຫຼວງ

ຫຼາຍ. ຄວາມແຕກຕ່າງລະຫວ່າງກຸ່ມຕ່າງໆຄວນໄດ້ຮັບການຕີຄວາມດ້ວຍຄວາມລະມັດລະວັງ ຍອນວ່າອາດຈະມີຄວາມແຕກຕ່າງໃນສັດສ່ວນຂອງບຸຄຄົນທີ່ອາຍຸນ້ອຍແລະຄົນທີ່ອາຍຸຫຼາຍ.

- ຄວນໃຊ້ຄວາມລະມັດລະວັງໃນການປຸງປຸງຂໍ້ມູນປົກປະມານ 2020/2021 ກັບຂໍ້ມູນກ່ອນໜ້າ ຫຼືປັດຈຸບັນ ເນື່ອງຈາກແນວປະຕິບັດດ້ານການໃຊ້ຈ່າຍໃນຊ່ວງການລະບາດຂອງພະຍາດໂຄວິດ-19.
- ຂໍ້ມູນອາດຈະສະແດງໃຫ້ເຫັນເຖິງຈຳນວນລູກຄ້າທີ່ບໍ່ຄົນຖ້ວນສົມບູນເຊິ່ງມີອາຍຸໜ້ອຍທີ່ມີພາວະອໍ ທິສຕິກແລະໄດ້ຮັບການວິນິດໄສວ່າມີພາວະອື່ນໆໃນປົກປະມານຫຼ້າສຸດ ໂດຍສະເພາະບຸຄຄົນທີ່ເລີ່ມຕົ້ນແຕ່ເນື່ອງໆ (ສະຖານະ 1).
ການຫຼຸດລົງເຫຼົ່ານີ້ອາດຈະເປັນຍ້ອນການໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນການວິນິດໄສລ່າຊ້າແທນທີ່ຈະເປັນແນວໂນ້ມ ປະຊາກອນທີ່ແທ້ຈິງ. ຕົວຢ່າງເຊັ່ນ ເດັກນ້ອຍສ່ວນໃຫຍ່ຈະເຂົ້າສູ່ໂຄງການເລີ່ມຕົ້ນແຕ່ເນື່ອງໆ (ສະຖານະ 1) ເມື່ອມີອາຍຸລະຫວ່າງ 18 ຫາ 24 ເດືອນ ໃນຂະນະທີ່ເດັກສ່ວນໃຫຍ່ຈະໄດ້ຮັບການວິນິດໄສມີພາວະອໍທິສຕິກເມື່ອອາຍຸ 3 ຫຼື 4 ປີ.