



PETE CERVINKA
QUYỀN GIÁM ĐỐC

Tiểu Bang California—Cơ Quan Dịch Vụ Y Tế và Nhân Sinh

Ban Dịch Vụ Phát Triển

1215 O Street, Sacramento, CA 95814

www.dds.ca.gov



GAVIN NEWSOM
THỐNG ĐỐC

Tổng Quan về Phương Pháp Chi Nhánh Nghiên Cứu, Kiểm Toán và Đánh Giá Bảng Thông Tin Toàn Diện Công Cộng

MỤC TIÊU

Cung cấp quyền truy cập vào số lượng hồ sơ, thông tin nhân khẩu học, chẩn đoán và chi phí Mua Dịch Vụ (POS).

PHẠM VI

- Dân số: Cá nhân trong đợt tiếp nhận (Trạng thái 0), trong đợt Khởi Đầu Sớm (Trạng thái 1), có trạng thái hoạt động (2, 3, 5, 8, U) hoặc chi phí POS trong (các) khoảng thời gian
- (Các) khoảng thời gian: Năm Tài Chính (FY) 2011/12 - hiện tại (trừ 120 ngày để xử lý yêu cầu thanh toán)
- Chủ đề: Tóm tắt về số lượng hồ sơ, số tiền yêu cầu thanh toán và chi phí POS trung bình theo Trung Tâm Khu Vực (RC) và các đặc điểm nhân khẩu học và hạng mục chẩn đoán

THIẾT KẾ

Đây là mô tả theo chiều ngang về số lượng hồ sơ mà Ban phục vụ và hồ sơ chi tiêu POS theo năm tài chính.

(CÁC) NGUỒN DỮ LIỆU

- Nguồn dữ liệu: Dữ liệu được sử dụng trong Bảng Thông Tin Toàn Diện Công Cộng này có nguồn gốc từ thông tin do các RC địa phương thu thập, gửi đến Ban mỗi tháng và được lưu trữ trong Kho Dữ Liệu của Ban.
 - Hồ Sơ Chính của Khách Hàng (CMF): Mã định danh và thông tin nhân khẩu học của khách hàng
 - Báo Cáo Đánh Giá Phát Triển Khách Hàng (CDER): Báo cáo chẩn đoán từ hồ sơ CDER mới nhất
 - Yêu Cầu Thanh Toán Tiểu Bang: Chi phí POS

- Chuẩn bị dữ liệu:
 - Hồ sơ được trích xuất cho những cá nhân có hồ sơ CMF không bị thiếu ở trạng thái đang hoạt động hoặc ít nhất một hồ sơ chi phí POS trong bất kỳ tháng nào của khoảng thời gian đó. Sau đó, hồ sơ được liên kết, thông qua Mã Định Danh Khách Hàng Duy Nhất (UCI), với các chỉ số chẩn đoán từ CDER và dữ liệu yêu cầu thanh toán từ hồ sơ Yêu Cầu Thanh Toán Tiểu bang.
- Bao gồm/loại trừ:
 - Bao gồm tất cả hồ sơ yêu cầu thanh toán không bị thiếu. Hồ sơ yêu cầu thanh toán bao gồm các yêu cầu bồi thường 0 đô la cũng như bất kỳ khoản tín dụng/điều chỉnh nào (số tiền yêu cầu thanh toán âm).
 - Hồ sơ hợp đồng (tức là các UCI có 'HỢP ĐỒNG' hoặc mã định danh hợp đồng khác) bị loại trừ.
 - Những cá nhân có hồ sơ yêu cầu thanh toán nhưng không có hồ sơ CMF tương ứng sẽ bị loại trừ.
 - Không áp dụng bất kỳ trường hợp loại trừ nào khác.

CHUYỂN ĐỔI HOẶC LÀM SẠCH DỮ LIỆU

- Số lượng hồ sơ của RC: Số lượng hồ sơ của RC biểu thị số lượng UCI duy nhất được mỗi RC phục vụ dựa trên hồ sơ CMF của họ. Những cá nhân thay đổi RC có thể được tính nhiều hơn một lần ở cấp độ năm tài chính.
- Tổng chi phí POS: Tổng chi phí POS phản ánh tổng số tiền yêu cầu thanh toán.
- POS trung bình: Khoản chi tiêu POS trung bình được tính bằng cách chia tổng chi tiêu cho số lượng cá nhân duy nhất trong một khoảng thời gian nhất định. Các tính toán POS trung bình bao gồm tất cả các cá nhân trong Dân Số được xác định trước đó trong tài liệu này.
- Tuổi: Ở cấp độ hàng tháng, độ tuổi được tính vào cuối tháng và được chia thành ba nhóm: 0-2, 3-21 và 22 tuổi trở lên. Ở cấp độ năm tài chính, nhóm tuổi phản ánh tất cả các cá nhân trong nhóm tuổi tại bất kỳ thời điểm nào trong năm tài chính. Cá nhân có thể được tính trong nhiều hơn một nhóm tuổi ở cấp độ năm tài chính.
- chủng tộc/dân tộc: chủng tộc/dân tộc được báo cáo dựa trên hồ sơ mới nhất trong CMF. Những cá nhân có nhiều dân tộc, thiếu thông tin dân tộc hoặc dân tộc khác được bao gồm trong hạng mục “Khác”.
- Ngôn ngữ: Ngôn ngữ được báo cáo dựa trên ngôn ngữ chính trong CMF mới nhất.

- **Khuyết Tật Phát Triển:** Khuyết Tật phát triển được báo cáo dựa trên thông tin mới nhất trong CDER. Các hạng mục bao gồm:
 - **Tự kỷ:** Sự hiện hữu của chứng tự kỷ hoặc Rối Loạn Phát Triển Lan Tỏa (PDD), được định nghĩa theo giá trị AUTLEVEL là 1 hoặc giá trị PDD là 3 hoặc 4.
 - **Bại Não:** Sự hiện diện của bệnh Bại Não hoặc rối loạn vận động đáng kể khác, được xác định theo giá trị CPALSY là 1, 2 hoặc 3.
 - **Động kinh:** Sự hiện hữu của các cơn động kinh cục bộ, toàn thể hoặc chưa được phân loại, được định nghĩa theo giá trị EPSEIZ1 lớn hơn 0.
 - **Khuyết Tật Trí Tuệ:** Sự hiện hữu của khuyết tật trí tuệ, được định nghĩa theo giá trị MRLEVEL là 317, 3170, 70, F70, 318, 3180, 71, F71, 3181, 72, F72, 3182, 73, F73, 319, F78 hoặc F79.
 - **Hạng Mục Thứ Năm:** Sự hiện hữu của một tình trạng khuyết tật được phát hiện có liên quan chặt chẽ đến khuyết tật trí tuệ, được định nghĩa theo giá trị CAT5 là Y hoặc bất kỳ giá trị nào của ICD33A khác với 0 hoặc *.
- **Loại Hình Cư Trú:** Thông tin cư trú được hiển thị thành hai hạng mục dựa trên mã cư trú trong hồ sơ CMF của cá nhân mỗi tháng. Cá nhân có thể được tính trong nhiều hơn một hạng mục cư trú ở cấp độ năm tài chính.
 - **Tại Nhà:** Nhà của Cha Mẹ/Người Giám Hộ/Cơ Quan Nhà Ở Gia Đình/Nhà Nuôi Dưỡng Tạm Thời (mã cư trú 11, 78, 79, 80).
 - **Ngoài Nhà:** Tất cả các loại hình cư trú khác (mã cư trú 9, 13, 14, 20-24, 29-31, 40-50, 52-58, 59, 60, 81-87, 89, 90, 98).

PHÂN TÍCH DỮ LIỆU

- **Số lượng hồ sơ, yêu cầu thanh toán và chi phí POS trung bình có thể được lọc theo:**
 - Hạng mục trạng thái (Khởi Đầu Sớm, Tiếp Nhận, Lanterman và Trạng Thái Khác)
 - RC
 - Nhóm tuổi
 - Chủng tộc/dân tộc
 - Ngôn ngữ chính
 - Khuyết tật nặng (lưu ý: cá nhân có thể có nhiều hơn một chẩn đoán, trong trường hợp đó, họ sẽ được tính vào bất kỳ chẩn đoán nào nằm trong bộ lọc được áp dụng)
 - Loại hình cư trú

- Bảng Thông Tin này giới hạn việc lọc và áp dụng chức năng xóa bỏ ô để tuân thủ [Nguyên Tắc Ẩn Danh của Sở Dịch Vụ Y Tế và Nhân Sinh California](#). Để tối đa hóa lượng dữ liệu có sẵn, việc xóa dữ liệu sẽ được áp dụng cho số lượng hồ sơ, tổng chi tiêu và tổng số mục ủy quyền để có thể giữ lại các giá trị POS trung bình. Các giá trị sẽ bị ẩn đi nếu số lượng hồ sơ ít hơn 11 người.
- Phần mềm được sử dụng: Power BI

THÔNG TIN BỔ SUNG

- Năm xuất bản đầu tiên là năm 2024.
- Mỗi người có thể có nhiều hơn một chẩn đoán. Do đó, số lượng theo hạng mục chẩn đoán sẽ không tính vào tổng số hồ sơ của Ban.
- Những cân nhắc khi diễn giải dữ liệu:
 - Chi phí POS chỉ là một cách để đánh giá khả năng tiếp cận dịch vụ. Các yếu tố quan trọng khác bao gồm nhưng không giới hạn ở tính khả dụng, khả năng tiếp cận, khả năng chấp nhận và chất lượng của dịch vụ.
 - POS trung bình nhạy cảm với các giá trị ngoại lệ. Điều này có nghĩa là một (hoặc một vài) cá nhân có POS rất cao hoặc rất thấp có thể khiến mức trung bình chung cao hơn hoặc thấp hơn số tiền mà hầu hết các cá nhân thực sự chi tiêu.
 - Báo cáo này tóm tắt thông tin theo các nhóm tuổi lớn (ví dụ: 3 – 21 tuổi). Những nhóm tuổi lớn này kết hợp những cá nhân có nhu cầu dịch vụ rất khác nhau. Sự khác biệt giữa các nhóm cần được diễn giải một cách thận trọng vì có thể có sự khác biệt về tỷ lệ cá nhân trẻ tuổi và lớn tuổi.
 - Cần phải cẩn thận khi so sánh dữ liệu năm tài chính 2020/21 với dữ liệu trước đó hoặc hiện tại do hoạt động chi tiêu trong đại dịch COVID-19.
 - Dữ liệu có thể cho thấy số lượng hồ sơ trẻ mắc chứng tự kỷ và các chẩn đoán khác chưa đầy đủ trong các năm tài chính gần đây, đặc biệt là đối với những cá nhân thuộc chương trình Khởi đầu Sớm (Trạng thái 1). Sự giảm sút này có thể là do sự chậm trễ trong việc tiếp nhận thông tin chẩn đoán chứ không phải là xu hướng dân số thực sự. Ví dụ, hầu hết trẻ em vào Chương trình Khởi đầu Sớm (Trạng thái 1) khi từ 18 đến 24 tháng tuổi, trong khi hầu hết các chẩn đoán về Tự kỷ không được đưa ra cho đến khi trẻ được 3 hoặc 4 tuổi.