



피트 세르빈카
디렉터

캘리포니아 주 보건 복지부
개발 서비스 부서
1215 O Street, Sacramento, CA 95814
www.dds.ca.gov



개빈 뉴섬
주지사

방법론 개요 연구, 감사 및 평가 부서 연간 서비스 구매(POS) 보고서

방법론 상향조정 공지:

데이터의 정확성과 완전성을 개선하고 법적 요건을 준수하기 위한 지속적인 노력의 일환으로, 개발서비스부(부서)는 주요 인구통계 정보를 수집하기 위한 [상향조정된 요건을](#) 발표했습니다. 이러한 요건은 2025 년 달력 연도에 지역 센터에서 시행될 예정입니다. 2023-24년 및 향후 보고서 작성에 사용된 방법론은 이전 보고서 작성에 사용된 방법론 및 데이터 출처와 다릅니다. 이전 기간과의 비교는 신중하게 이루어져야 하며, 해당 부서와 협의한 후에만 이루어져야 합니다.

목적

복지 및 기관 코드(WIC) 섹션 4519.5에서 요구하는 연간 POS 보고서를 작성하여 주 전체 및 지역 센터(RC)의 지출 및 승인 요약에 쉽게 액세스할 수 있도록 하세요.

범위

- 인구: 조기 시작(상태 1) 상태이거나 특정 회계연도(FY) 1월에 활성 상태(2, 3, U)인 개인 또는 회계연도 동안 하나 이상의 POS 기록이 있는 개인입니다
- 기간: 2023/24 회계연도, 즉 2023년 7월 1일 - 2024년 6월 30일
- 주제: RC에 의한 POS 지출, 승인, 활용 및 개별 프로그램 계획(IPP) 번역

디자인

2023-24 회계연도의 지출, 승인, 활용률 및 IPP 번역에 대한 단면적인 설명입니다.

데이터 출처(들)

- 데이터 출처들:

연례 POS 보고서에 사용되는 대부분의 데이터는 현지 RC가 매월 부서에 보내는 정보에서 수집한 것입니다:

- 고객 마스터 파일(CMF): 개인 식별자 및 인구 통계
- 고객 개발 평가 보고서(CDER): 가장 최근의 CDER 파일에서 보고된 진단 정보
- POS: 승인된 서비스에 대한 회계연도별 지출(또는 청구) 및 승인 금액

또한 연례 POS 보고서는 매년 가을까지 부서에 제출되는 RC의 자체 보고 데이터를 사용합니다:

- IPP 번역 요청 유형(기준 언어 번역 또는 비기준 언어 번역)
- IPP 번역 요청 날짜
- 번역된 IPP가 요청자에게 전송된 날짜

- 데이터 준비:

- 기록은 회계연도 1월에 활동 상태의 CMF 기록이 누락되지 않은 개인 또는 POS 파일에서 회계연도 중 어느 달에나 최소 하나의 기록이있는 개인에 대해 추출됩니다.
- 기록은 고유 고객 식별자(UCI)를 통해 CDER의 진단 지표에 연결되고, 중복이 제거된 다음 POS 파일의 지출 및 승인 데이터에 연결됩니다.

- 포함/제외 항목:

- 누락되지 않은 모든 지출 및 승인 기록이 포함되며, 금액이 0달러인 기록과 크레딧/조정(마이너스 금액)이 있는 기록도 포함됩니다.
- POS 기록은 있지만 CMF 기록이 없는 UCI는 인구 통계 데이터가 없기 때문에 제외됩니다.
- 계약 기록(즉, 'CONTRACT' 또는 기타 계약 식별자가 있는 UCI)은 제외됩니다.

데이터 변환 또는 정리

- 개인 수(케이스 수라고도 함)를 계산합니다: 1월에 상태 1, 2, 3, U 중 하나에 해당하는 UCI 또는 회계연도 동안 POS 기록이하나 이상 있는 개인의 고유 카운트입니다. RC를 변경하는 개인은 회계연도 수준에서 두 번 이상 계산될 수 있습니다. POS 기록이 없는 개인은 1월 CMF 기록을 기준으로 RC에 배정됩니다.
- 총 지출액: POS 청구 합계입니다.
- 총 공인 서비스: 승인된 금액의 합계입니다.
- 1인당 지출/승인된 서비스: 총 지출/승인을 개인 수로 나눈 값입니다. 1인당 계산에는 지출이나 승인이 없는 개인을 포함한 모든 개인이 포함됩니다.
- 사용률: 총 지출을 총 승인된 금액으로 나눈 값(보고서의 '사용됨' 열에 표시됨).
- POS가 없습니다: POS 지출이 없는 개인의 하위 집합을 식별하는 데 사용되는 필터입니다. 여기에는 회계연도의 누락, 0건 또는 마이너스 POS 청구가 포함됩니다.
- 연령: 연령은 회계연도의 중간 시점(12/31)을 기준으로 계산되며, 세 그룹으로 분류됩니다: 0~2세, 3~21세, 22세 이상.
- 인종: 인종 은 최신 CMF 기록을 기반으로 보고됩니다. 7가지 카테고리가 있습니다: 아메리칸 인디언 또는 알래스카 원주민, 아시아계, 흑인/아프리카계 미국인, 히스패닉계, 하와이 원주민 또는 기타 태평양 섬 거주자, 백인 또는 기타 인종 또는 다문화. 한 개인이 두 가지 이상의 인종 을 신고한 경우, 기타 인종 또는 다문화 카테고리에 포함됩니다.
- 언어: 언어는 최신 CMF에 기록된 주요 언어를 기준으로 보고됩니다.
- 발달 장애: 발달 장애는 CDER의 최신 정보를 기반으로 보고됩니다. 6가지 장애 유형이 있습니다:
 - 자폐증: 자폐증 또는 전반적 발달 장애(PDD)가 있는 경우, AUTLEVEL 값이 1 또는 PDD 값이 3 또는 4로 정의됩니다.
 - 뇌성마비: 뇌성마비 또는 기타 중대한 운동기능 장애가 있는 경우, 이는 CPALSY 값이 1, 2 또는 3으로 정의됩니다.
 - 간질: 부분적, 전신적 또는 분류되지 않은 발작이 있는 경우, 이는 EPSEIZ1 값이 0보다 큰 경우로 정의됩니다.

- 지적 장애: 지적 장애가 있는 경우, 이는 MRLEVEL 값이 317, 3170, 70, F70, 318, 3180, 71, F71, 3181, 72, F72, 3182, 73, F73, 319, F78 또는 F79로 정의됩니다.
- 다섯 번째 범주: 지적 장애와 밀접한 관련이 있는 것으로 판명된 장애 상태가 있는 경우 CAT5 값 Y 또는 ICD33A의 0 또는 * 이외의 값으로 정의됩니다.
- 기타: 위에 나열된 범주 중 하나에 해당하지 않는 모든 진단.
- 거주지: 거주지는 회계연도 마지막 달(6월)의 거주지 코드를 기준으로 보고합니다. T여기 9가지 거주지 유형이 있습니다:
 - CCF: 커뮤니티 케어 시설(거주 코드 44-50).
 - FHA: 패밀리 홈 에이전시/패밀리 티칭 홈(거주 코드 79). FTH(가족 교육 가정)도 이 범주에 포함되며, FTH에는 별도의 거주지 코드가 없고 대신 거주지 코드 79가 FHA와 FTH 모두에 사용된다는 점에 유의하세요.
 - ICF: 중간 요양 시설(거주 코드 52-58) 및 계속 요양 시설(거주 코드 87).
 - ILS: 독립적인 생활 기술(거주 코드 13).
 - 재택(In-Home): 부모/후견인/위탁 가정의 집(거주 코드 11, 78, 80).
 - SLS: 지원되는 생활 서비스(거주 코드 14).
 - SNF: 전문 요양 시설(거주 코드 59 및 60).
 - 국가 운영 시설: 발달 센터 및 주에서 운영하는 캐년 스프링스(거주 코드 20-24, 29-31).
 - 기타: 타주, 호스피스, 일시적/노숙자, 교도소, 청소년 당국, 카운티/시 교도소, 치료 및 재활 센터, 병원 및 기타(거주 코드 9, 40-43, 81-86, 89, 90 및 98).
- 복원된 서비스: 복원된 서비스 카테고리에는 다음 순서로 평가되는 5가지가 있습니다:
 - 소셜 레크리에이션: 스포츠 클럽, 스페셜 올림픽, 참여자 주도형 커뮤니티 활동, 사회 레크리에이션 프로그램, 창작 예술 프로그램(서비스 코드 008, 084, 459, 525, 094).
 - 캠핑: 캠핑 및 관련 여행 서비스(서비스 코드 850).
 - 교육 서비스(만 3세~17세에만 해당): 시청각 장애 학교, 튜터 서비스, 공립학교 조기 개입 프로그램, 교육 심리학자, 교사, 교사 보조원, 특수 교육 교사, 튜터, 교육 서비스(서비스 코드 015, 025, 083, 672, 674, 676, 678, 680 및 107).

- 비의학적 치료: 전문 레크리에이션 치료사, 미술 치료사, 무용 치료사, 음악 치료사, 레크리에이션 치료사(서비스 코드 106, 691-694).
- 기타 소셜 레크리에이션: 서비스 코드 642(통역사), 725(내구성 의료 기기 판매점), 896(생활 지원 서비스)을 제외한 나머지 하위 코드가 'SR'로 시작하는 모든 기록입니다.
- 보험: RC가 지급하는 보험 관련 비용은 WIC 섹션 4519.6에 설명된 대로 다음 하위 코드를 사용하여 분류됩니다:
 - 공동 부담금: 하위 코드는 ICP(모든 RC의 경우) 또는 하위 코드 11(ACRC만 해당)로 시작합니다.
 - 공동 보험: 하위 코드는 ICI(모든 RC의 경우) 또는 하위 코드 12(ACRC만 해당)로 시작합니다.
 - 공제액: 하위 코드는 DEDI로 시작합니다.
- IPP: IPP 번역 데이터는 다음과 같은 방식으로 중복되지 않습니다: 개인이 여러 번 번역 요청을 하면 각 요청은 개별적으로 계산됩니다. 그러나 동일한 요청이 기준 언어와 비기준 언어로 모두 이루어진 경우, 기준 언어 요청만 유지됩니다.

데이터 분석

- 지출/승인된 서비스 보고서는 RC별로 요약되어 정리됩니다:
 - 연령 그룹
 - 인종
 - 언어
 - 장애
 - 거주지, 연령, 인종 및 기본 언어별로 세분화됩니다.
- POS 없음, 보험 관련 비용, 및 IPP 보고서는 지역 센터(RC)별로 요약되고 다음과 같이 정리됩니다:
 - 연령 그룹
 - 인종
 - 언어

- 장애
- 거주지
- 개인의 개인정보를 보호하기 위해 보고서에는 [캘리포니아 보건복지부 비식별화 가이드라인](#) 을 준수하기 위해 셀 억제를 적용합니다 . 억제는 개인 수, 총 지출, 총 승인, 1인당 지출 및 1인당 승인 필드에 적용되어 사용된 값을 유지할 수 있습니다.
- 분석에 사용되는 소프트웨어: SQL 및 Python

추가 정보

- 보고서는 매년 12월 31일 이전에 발표되어야 합니다.
- 보고서에서는 활동 중인 개인을 식별하는 시점(1월) 방법을 사용하여 청구를 접수하는 데 최소 120일을 허용합니다.
- 1인당 값은 원시 평균이며 하위 그룹 간의 차이를 고려하기 위해 연령이나 기타 조정이 이루어지지 않았습니다. 하위 그룹 간의 평균을 결합할 때는 다양한 하위 그룹 크기를 고려하는 것이 중요합니다. 사례 수가 제공되지 않는 경우 가중 평균을 계산할 수 없습니다.
- 전년 대비 연간 POS 보고서의 주요 변경 사항:
 - 2023/24 회계연도:
 - 사례 수, 인구 통계, 진단, 지출 및 승인을 설명하는 데이터는 부서에서 새롭고 맞춤화된 관점을 통해 수집되었습니다. IPP 데이터는 개별 RC가 자체적으로 보고하여 부서에 제출했습니다.
 - 활성 상태가 상태 1과 2에서 상태 1, 2, 3 및 U로 확장되었습니다.
 - 특정 시점의 사례 수 산출 기준 월이 부서의 예산 추정과 일관성을 유지하기 위해 회계연도의 12월에서 1월로 변경되었습니다.
 - 거주지 유형은 POS 보고서와 NoPOS 보고서 간에 일관성을 유지했습니다. 보고서 전반에 걸쳐 동일한 아홉 가지 거주 유형이 사용됩니다.

- 새로운 보고 주제가 추가되었습니다:
 - 복원된 서비스
 - IPP 번역 적시성
 - 주 전체 보고서
- 보고서 준비 및 릴리스에 대한 변경 사항
 - 모든 데이터 준비, 집계 및 보고는 더 큰 일관성, 투명성 및 문서화를 지원하기 위해 부서 내에서 수행되었습니다.
 - 모든 보고서는 기계 판독 가능한 형식으로 제공됩니다.
 - 모든 보고서에 대한 링크는 교육부 웹사이트의 중앙 위치에 게시됩니다.
- 2022/23 회계연도:
 - 사례 수, 인구 통계, 진단, 지출 및 승인 데이터를 포함한 데이터 추출은 위에서 설명한 대로 수집되었습니다.
 - 비식별화 가이드라인을 충족하는 데 필요한 억제 정도를 제한하기 위해 언어를 다섯 가지 범주로 분류했습니다.
 - 부서에서 데이터를 집계하여 RC에게 제공합니다.