

QIP 工作组

2025 年 3 月 17 日



注意事项



Interpretación en español: haga clic en el globo blanco en la parte inferior de la pantalla con la etiqueta "Interpretation." Luego haga clic en "Spanish" y seleccione "Mute original audio."



美国手语（ASL）口译已被“高亮显示”，实时字幕已启用。

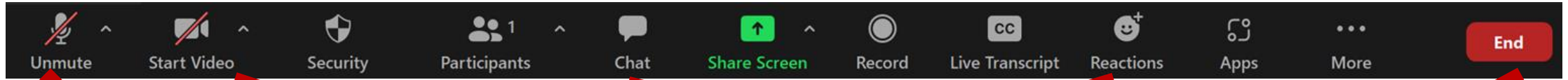


本次会议正在录制中



会议材料可在以下网址获取：
<https://www.dds.ca.gov/initiatives/stakeholder-events/>

Zoom 使用提示



只有在轮到
您发言时才
取消麦克风
静音



开启或关
闭您的摄
像头

将问题和评论意
见输入聊天框

使用“反应”功能
举手表示您想发言

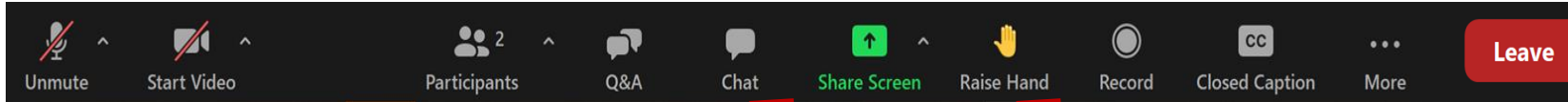
在会议结
束时离开



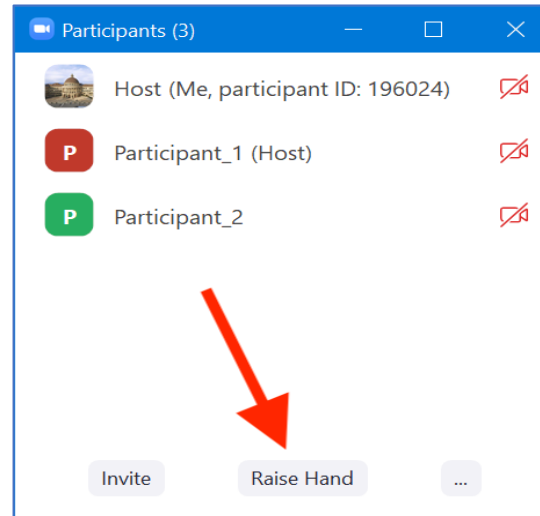
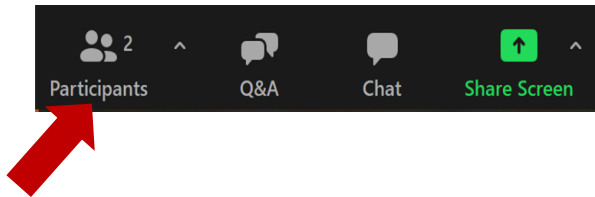
- 具体功能可能因您使用的 Zoom 版本和设备而有所不同
- 部分 Zoom 功能不适用于仅使用电话拨入的参与者

提供评论 – 工作组成员

工作组成员：请使用 “Chat (聊天)” 或 “Raise Hand (举手)” 功能发表评论。



您可能需要点击 “Participants (参与者)” ，打开新窗口后，您可以点击 “Raise Hand (举手)” 。



议程

QIP 概述

焦点小组与社区参与

后续步骤

问题与反馈

1

2

3

4

QIP 支付衡量标准（2026-2027 财年及以后） 将为 QIP 的愿景和目标提供支持。

愿景

具有智力和发育障碍的人士能够获得满足其需求和目标的高质量服务。

原则

公平

人们在服务获取、提供和个人成果方面享有公平待遇。

监督与透明度

人们得到符合联邦、州和区域中心要求的服务提供商的支持。

及时获取

人们能够及时获得所需的服务和支持。

成果

人们在社区中过上充实、有意义的生活，保持健康和安全，并实现个人目标。

满意度与体验

人们有权选择自己的服务和支持，并对其满意，同时与服务提供商的互动体验良好。

服务提供与能力

高质量的服务能力和资源与社区需求保持一致。

为什么转向基于质量的支付结构？

法律条款说明：《福利与机构法典》第 4519.10 (e)(1)(A) 条

- 该部门应在利益相关方的参与下，制定消费者成果、区域中心及服务提供商绩效的质量衡量标准或基准，或两者兼具。鉴于识别和制定本条所述措施或基准所需的时间，部门可以在**质量激励计划的初始年份建立质量衡量标准和/或基准，专注于提升能力、开发报告系统、收集基线数据以及类似活动，同时朝着所有服务的个体消费者层面的有意义的结果措施努力**。措施和/或基准最初应包括服务提供者的过程和绩效相关指标，并且到 2025-26 财年结束时，还应发展到包括个体消费者层面的结果指标。

最佳实践 (CMS) – QIP 结构

\$ 第 1 类	🔗 第 2 类
基于数量 的支付 – 不与质量和 价值挂钩	按数量付款——与质量和价值挂钩
	A
	基础性支付（用于基础设施与运营） （例如，护理协调费用、HIT （健康信息技术）投资支付）
	B
	按申报支付 （例如，因申报数据获得奖金， 或因未申报数据受到处罚）
	C
	基于质量的支付 （例如，因质量绩效获得奖金）

获得 CMS 认可并支持的医疗支付学习与行动网络（Health Care Payment Learning & Action Network, LAN）于 2017 年制定了一个 [框架](#)，以推进支付模式，奖励提供高质量医疗服务的机构。

- 服务提供者沿支付模式连续体逐步过渡，从基于数量的支付，到按申报支付，再到基于质量的支付。
- QIP 结构将在 2B 中开始，然后转向 2C。

[替代支付模型 \(APM\) 框架](#)

为什么转向基于质量的支付结构？



当前基于数量的支付： 服务提供者根据其向个人提供的服务数量获得报酬。

- 服务提供者不会因提供高质量服务而获得奖励。



基于质量的支付： 服务提供者/供应商的部分付款基于服务质量以及为服务对象实现的成果。

- 奖励高质量、以人为本、协调一致的服务，以帮助个人实现目标。
- 将个人成果纳入支付结构的一部分。
- 支持州政策目标：推动向“基于成果的系统”转型。
 - 强化“基于以人为本的规划满足个人需求”的理念。

为什么转向基于质量的支付结构？



基于质量的支付在费率改革中的应用

费率改革引入了基于质量的支付作为服务提供者付款的一部分，即**质量激励计划（QIP）**，该计划作为新费率的一部分，自 2025 年 1 月 1 日起生效。

- **QIP 占服务提供者付款的 10%。**
 - 要获得最多 10% 的**质量激励费率**，服务提供者必须满足特定的质量衡量标准和/或申报要求。
 - 为满足法规要求，自 2026 年起，该 10% 的支付必须与**个人成果**挂钩。
- 服务提供者**剩余的 90%** 支付（即基础费率） 根据费率改革的新支付标准确定。

什么是个人成果？

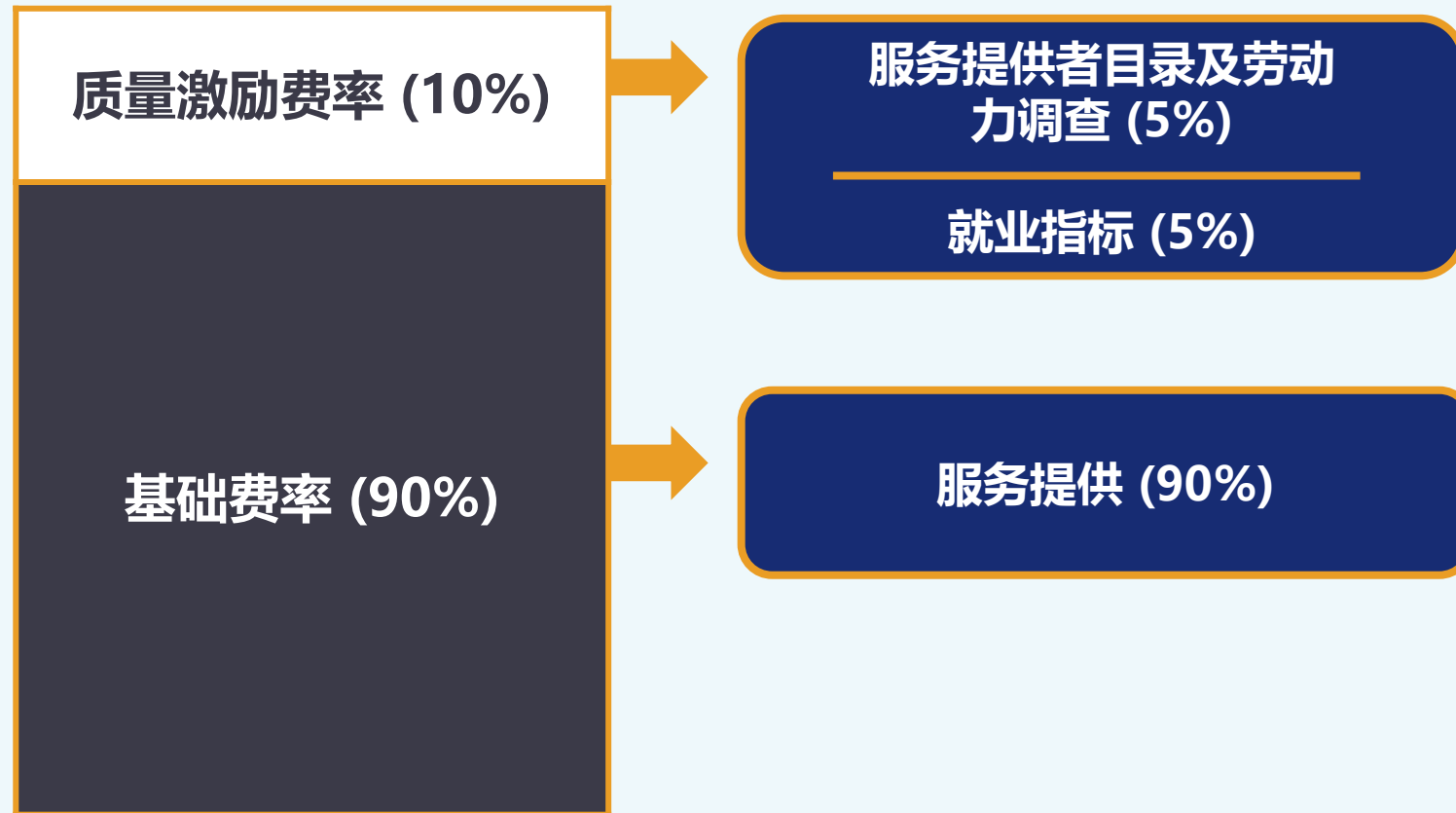
个人成果： 服务和支持对接受支持的个人产生的结果或影响。

个人成果示例：

- 获得符合职业目标的工作或培训
- 能够在自己想去的时候前往想去的地方
- 保持良好的身体健康，并按医疗建议接受预防性健康检查
- 在服务、支持和日常生活方面做出知情选择
- 了解如何查找和获取服务
- 对所接受的服务和支持的质量感到满意

个人成果如何影响费率？

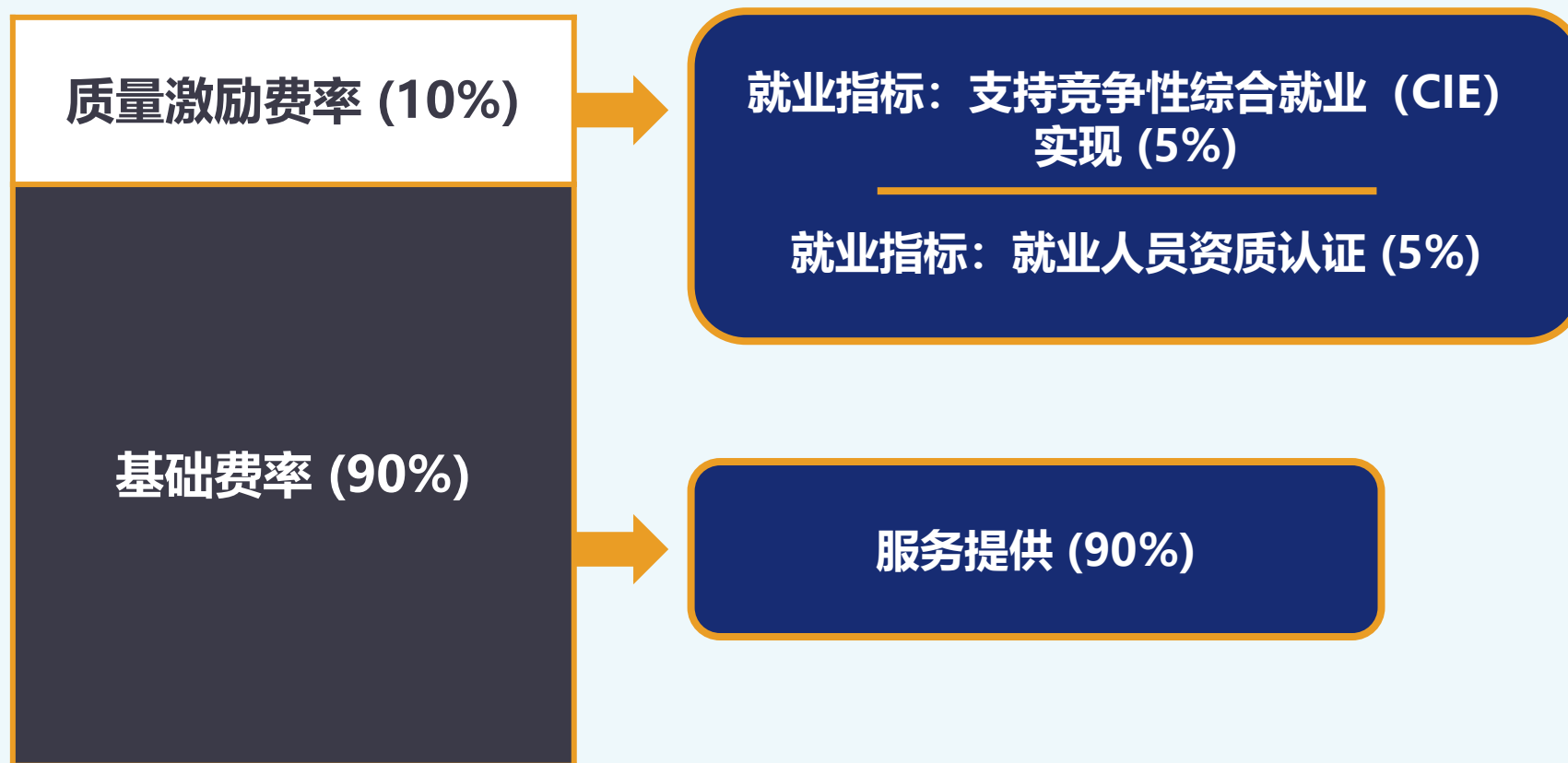
示例：QIP 费率结构（过渡）



注：
质量激励费率仅适用于在费率改革下获得新基础费率的服务提供者。

个人成果如何影响费率？

示例：QIP 费率结构（就业）



注：
质量激励费率仅适用于在费率改革下获得新基础费率的服务提供者。

QIP 衡量标准的制定步骤

数据收集

- 制定愿景和目标
- 确定所需数据，以了解当前服务提供者的能力及 QIP 影响下的服务格局。
- 服务提供者需申报必要数据，以获得质量激励费率。

目标设定

- 分析服务提供者的申报数据，以设定未来年度的合理目标。
(包括社区合作伙伴的意见)
- 为服务提供者提供培训和支持，帮助其达成绩效目标。

质量衡量

- 如果服务提供者达到或超越绩效目标，将获得质量激励费率。
- 根据实践经验优化衡量标准，并持续为服务提供者提供培训和技术支持。

个人成果衡量

- 随着数据系统的建立，开发个性化的成果衡量标准。
- 衡量标准将结合服务提供者的申报数据，以及个人及其支持圈的反馈意见。

评估数据和基础设施需求，并制定相应解决方案（包括技术、实践等）。

示例：从服务提供者视角看就业衡量标准的演变

就业衡量领域的目标：确保对就业感兴趣的个人获得必要的支持，帮助他们在社区内找到并保持公平薪酬的工作。

说明示例

数据收集

- 就业服务提供者需申报具备社区康复教育者协会（ACRE）认证的员工比例。
- 服务提供者的支付与其数据申报的及时性、准确性和完整性挂钩。

目标设定

- QIP 分析当前服务提供者的 ACRE 认证率，并在广泛征求社区合作伙伴意见的基础上，为未来几年设定目标。
- 为提高 ACRE 认证员工数量，服务提供者将获得培训和支持。

质量衡量

- 如果服务提供者达到或超越 ACRE 认证目标，可获得质量激励费率。
- QIP 进一步优化 ACRE 认证员工比例的目标设定。

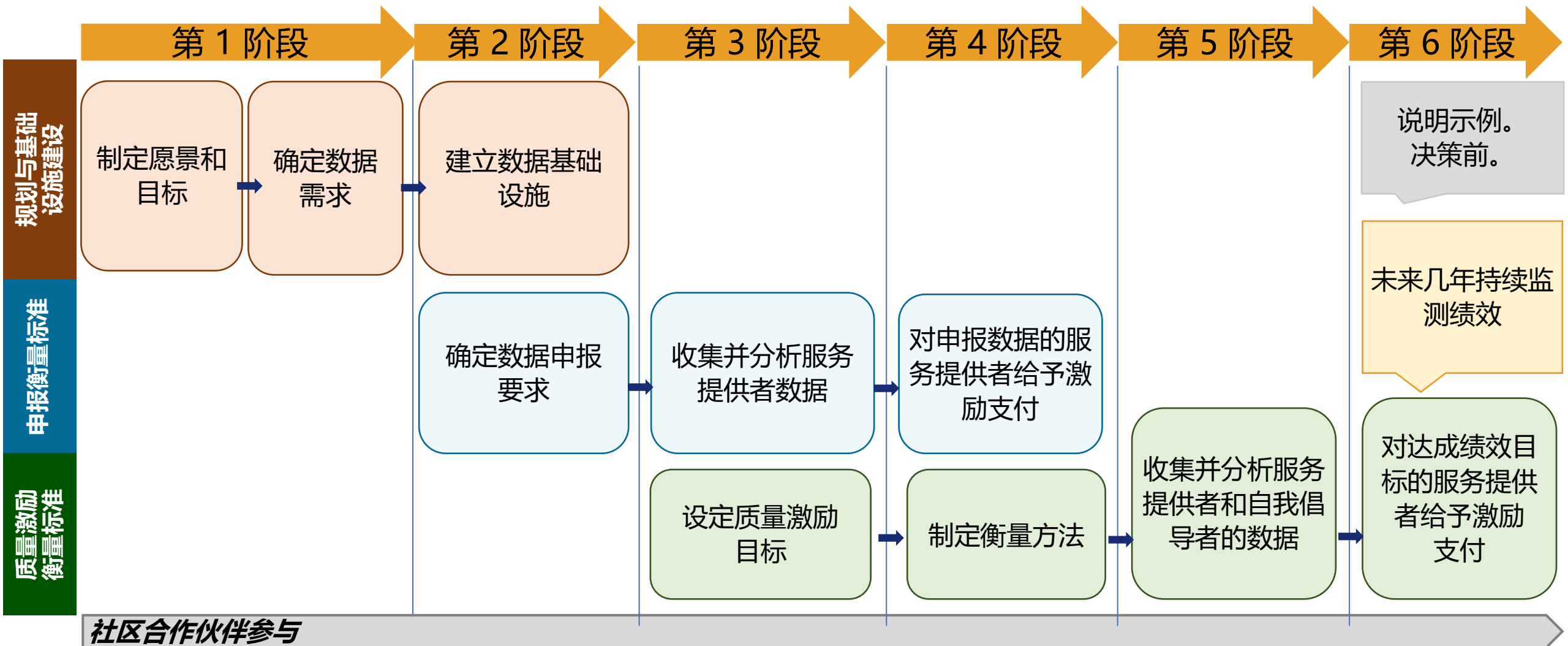
个人成果衡量

- QIP 开始分析员工资质认证水平提升对个人就业成果的影响。
- QIP 开发个性化就业成果衡量标准，并为就业服务提供者提供相应的培训。

评估数据和基础设施需求，并制定相应解决方案（包括技术、实践等）。

质量激励衡量标准的制定流程 - 示意图

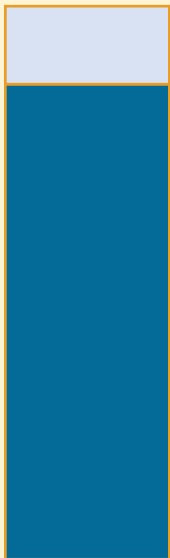
对于每个服务代码分组/QIP 领域，加州发展服务部（DDS）将采取多步骤流程，以制定个人成果衡量标准及其他质量激励衡量标准。此流程将在不同的服务代码分组中有所不同，以适应各自的服务特点和目标。



QIP 组件：2024/25 财年 – 2027/28 财年

基准费率 =
基础费率 + 质量激励支付

质量激励费率
(占费率模型的 10%)



基础费率
(占费率模型的 90%)



*正在制定中，可能会有所调整

焦点小组与社区参与

迄今为止的社区合作伙伴参与情况

QIP 领域	以前参与情况
服务提供者目录	2 次会议 (2024 年 12 月 10 日, 2025 年 1 月 16 日)
劳动力	2 次会议 (2024 年 12 月 16 日, 2025 年 2 月 11 日)
就业	3 次会议 (2024 年 12 月 17 日, 2025 年 1 月 17 日, 2025 年 2 月 27 日)
预防与健康	1 次会议 (2025 年 3 月 3 日)

每个 QIP 领域的潜在衡量标准及相关服务代码

领域	2026-2027 财年申报衡量标准（尚未最终确定）	QIP 服务提供者
服务提供者目录	完成或更新服务提供者目录，包括新增数据字段（例如：服务提供者服务区域的邮政编码、语言获取等）<i>（新字段仍在制定中）</i>	所有 QIP 服务提供者
劳动力	申报劳动力能力数据，例如专业人员数量、薪酬及福利情况<i>（尚未制定）</i>	所有 QIP 服务提供者
就业	- 申报以下内容： - 就业支持人员的培训/资质认证情况，以及 - 接受就业支持的个人的就业情况 <i>（其他就业相关的申报衡量标准仍在考虑中）</i>	支持性就业计划： 950, 952
预防与健康	- 申报已按时完成特定预防性筛查（例如，年度健康检查）的居民数量 - 申报未按时完成特定预防性筛查的居民数量及其原因（例如：居民拒绝筛查）	住宅服务提供者： 096、109、113、 904、905、910、 915、920

DDS 正在探索通过简化提交流程收集服务提供者目录和劳动力数据的可能性

服务提供者目录

拟议的衡量标准：服务提供者目录的及时、准确和完整申报，包括新增的拟议数据字段。

社区合作伙伴对服务提供者目录中可能包含的数据字段和功能提供了初步反馈：

- 服务提供者服务区域的邮政编码。
- 员工可使用的语言/特定语言的口译服务可用性。
- 如果服务提供者是机构或独立提供者（即个体经营者/无雇员）。
- 如果服务提供者接受转介。 *（未来考虑事项，需持续申报并建立新的基础设施）*

后续步骤：

与 IT 团队进行内部讨论，以确定实施的可行性和时间表。

DDS 需要更深入地了解劳动力缺口和发展机会，以便未来制定质量激励衡量标准。

社区合作伙伴表示，劳动力的能力和质量包括：

- 文化与语言的匹配度。
- 员工培训与支持。
- 员工职业发展。
- 满足未被满足的需求。
- 充足的人员配备。
- 创新的服务提供方式（例如技术支持）。
- 符合 HCBS（家庭和社区基础服务）环境规则。

拟议的衡量标准：及时、准确和完整地参与劳动力调查。

2026-2027 财年潜在申报衡量标准：

- 参与**直接支持专业人员（DSP）**调查。
- 申报非 DSP 员工的劳动力数据。
 - 将收集关于专业人员数量、薪酬与福利、州内各地区的差异情况等数据。

后续步骤：

- 制定调查问卷，以收集专业服务提供者和交通服务提供者的劳动力数据。
- 最终确定并发布调查问卷。



社区合作伙伴对就业支持和成果的衡量标准开发提出了初步反馈。

社区合作伙伴表示，确保智力和发育障碍（I/DD）人士能够：

- 获得支持以在社区内找到并保持就业
- 从事符合其职业目标的工作
- 每周工作时间与其职业目标相匹配
- 获得公平薪酬（至少达到最低工资或更高），并与从事类似工作的其他人同等对待
- 及时获得福利咨询服务
- 获得职业发展机会
- 由接受过良好培训的工作人员提供就业支持
- 在文化和语言上得到适当的响应支持
- 获得成功所需的服务和支持

拟议的衡量标准：按申报支付衡量标准涵盖就业支持人员的培训/认证情况，以及接受支持性就业服务的个人的就业情况。

2026-2027 财年潜在申报衡量标准：

- 已参加 1) **ACRE 培训**和 2) **CESP 认证/重新认证**的就业员工
- 接受以下服务的个人的比例：
 - 从**实习过渡到 CIE**
 - 从**团体就业过渡到个人就业**
 - 从**以就业为导向的日间计划过渡到带薪实习计划（PIP）或 CIE**
 - 在其工作岗位持续就业超过 12 个月

焦点小组提出的其他衡量领域包括：

- 接受培训/认证与未接受培训/认证的员工薪资差异
- 雇主为员工提供的额外培训、认证或内部发展计划
- 个人的职业发展情况

后续步骤：

最终确定申报衡量标准并制定数据收集流程

拟议的衡量标准：将现有的一次性激励措施转化为住宅服务提供者质量激励费率的申报衡量标准。

2026-2027 财年潜在申报衡量标准：

- 服务提供者需申报按时完成特定预防性筛查的**居民比例**，
 - 其中包括新增的**儿童筛查衡量标准**（例如儿童健康检查）。
- 服务提供者还需申报未接受筛查的个人的**原因**。

未来计划：

- 探索向基于理赔的数据衡量方式过渡。
- 制定新的预防与健康衡量标准。
- 探索住宅服务提供者的其他衡量领域，例如社区融入和自主权。

后续步骤：

- 继续开展焦点小组讨论。
- 明确按申报支付衡量标准，并要求申报未在建议时间范围内接受筛查的个人的原因。

一次性激励措施筛查（成人）

接受初级保健医生检查
(18 岁及以上)

牙科检查 (18 岁及以上)

结直肠癌筛查 (45-75 岁)

乳房 X 线检查/乳腺癌筛查
(50-74 岁)

宫颈抹片检查 / 宫颈癌筛查
(21-65 岁)

后续步骤

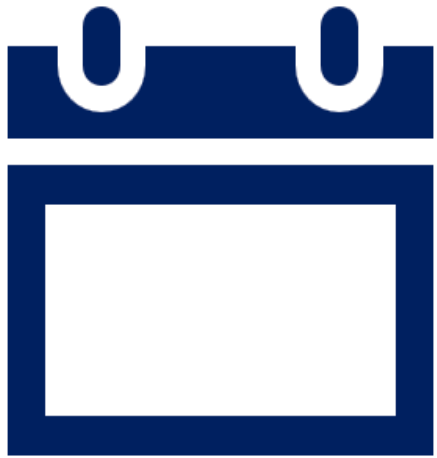
在 2026-2027 财年 QIP 衡量标准最终确定后，DDS 将于 2025 年春季启动新一轮流程，召集个人、家庭、服务提供者和区域中心，共同制定 2027-2028 财年及未来的 QIP 衡量标准愿景和目标。



后续步骤

- 继续与焦点小组召开会议，最终确定 2026-2027 财年所有服务代码的拟议申报衡量标准
- 确定开发必要技术和基础设施的可行性及时间表
- 在申报衡量标准实施前，公布衡量标准，并向服务提供者和区域中心提供培训与支持。
- 2025 年秋季正式实施申报衡量标准。

即将召开的 QIP 工作组会议



所有会议将于下午 2:00 至 3:30 举行。

- 2025 年 6 月 16 日
- 2025 年 9 月 15 日
- 2025 年 12 月 15 日

如有关于 QIP 或激励支付的问题，请发送电子邮件至：
QIPquestions@DDS.CA.gov

感谢您参加！

工作组成员

Elizabeth Arreola, 早期启蒙计划服务接受者的家庭成员
Elizabeth Barrios Gomez, 家庭成员及综合社区协作
Sascha Bittner, 自我倡导者和州发育障碍委员会 (SCDD)
Boyd Bradshaw, 家庭成员和服务提供者
Jessica Carter, ABA 提供者, 特殊需求网络
Eric Ciampa, 服务提供者, UCP Sacramento
Veronica Contreras, 家庭成员
Pebbles Dumon, 服务提供者, Community Catalysts of CA
Jacquie Dillard Foss, 服务提供者, STEP
Peter Frangel, 加州康复部
Jonathan Fratz, 自我倡导者
Lucina Galarza, 圣盖博/波莫纳区域中心
David Gauthier, 自我倡导者
Lisa Gonzales, 自我倡导者, Deaf Plus Adult Community
Amy Hao, 自我倡导者, Self-Advocate Group Empowerment (SAGE)
Vivian Haun, Disability Rights California (加州残障权利组织)
Carlene Holden, Easter Seals Southern CA
Barry Jardini, CA Disability Services Association (加州残障服务协会)
Adrienne Jesso, 自我倡导者
Diva Johnson, 三县区域中心
Mark Klaus, 圣地亚哥区域中心

工作组成员 (续)

Dorrie Koenig , 服务提供者, Mains' I
Meuy Lee , 服务提供者, Level Up NorCal
Jordan Lindsey, The Arc California
Victor Lira, Aveanna Health Care (Aveanna 医疗护理)
Judy Mark, 家庭成员, Disability Voices United (残障之声联合会)
Karen Mejia, 南中央洛杉矶区域中心
Mark Melanson, California Community Living Network (加州社区生活网络)
Kimberly Mills, 服务提供者, A Better Life Together
Tania Morawiec, SCDD
Matt Omelagah, 服务提供者, Omelagah, Inc.,
Mike Pereira, 服务提供者, Ala Costa Centers
Michael Pham, 自我倡导者
Magdalena Pruitt, 服务提供者, Mentor California
Michelle Ramirez, 服务提供者, On My Own
Sheri Rosen, 服务提供者, Sunny Days of CA
Carolyn Tellalian, 家庭成员
Pablo Velez, 服务提供者, Amigo Baby
Tiffany Whiten, Service Employees International Union (国际服务业雇员工会, SEIU)
Alona Yorkshire, 家庭成员及服务提供者, The Adult Skills Center (成人技能中心)
Eric Zigman, 金门区域中心