

QIP 工作組

2025 年 3 月 17 日



注意事項



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."



美國手語翻譯員已「聚焦」顯示，並且實時字幕已啟動

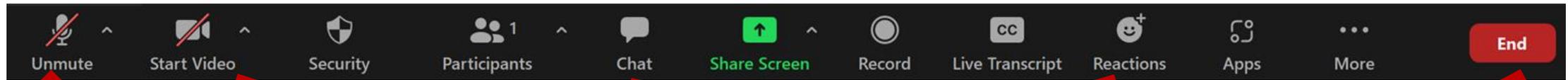


本次會議正在錄製中



資料可在此處取得：<https://www.dds.ca.gov/initiatives/stakeholder-events/>

Zoom 使用提示



只有在輪到您發言時才取消麥克風靜音



開啟或關閉您的攝影機

將問題和評論輸入聊天框

使用「反應」功能舉手表示您想發言

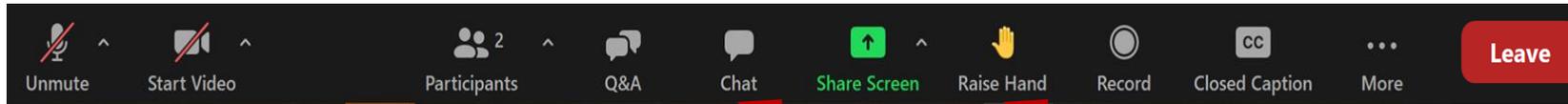
在會議結束時離開



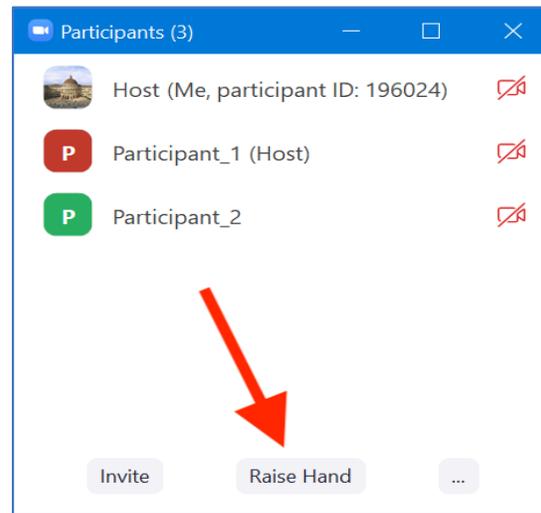
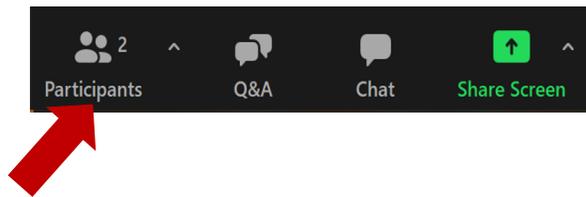
- 具體功能可能會因您使用的 Zoom 版本和裝置而有所不同
- 部分 Zoom 功能不適用於僅使用電話撥入的參與者

提供評論-工作組成員

工作小組成員：請使用「Chat (聊天)」或「Raise Hand (舉手)」功能發表評論。



您可能需要點擊「Participants (參與者)」，開啟新視窗後，您可以點擊「Raise Hand (舉手)」。



議程

QIP 概述

焦點小組與社區參與

後續步驟

問題與反饋

1

2

3

4

QIP 願景與原則

QIP 支付衡量標準（2026-2027 財年及以後）將為 QIP 的願景和目標提供支援。

願

具有智力和發展障礙的個人能夠獲得滿足其需求和目標的高品質服務。

則

公平

人們在服務獲取、提供和個人成果方面享有公平待遇。

監督與透明度

人們得到符合聯邦、州和區域中心要求的服務提供者的支援。

及時獲取

人們能夠及時獲得所需的服務和支援。

成果

人們在社區中過上充實、有意義的生活，保持健康和 safety，並實現個人目標。

滿意度與體驗

人們有權選擇自己的服務和支援，並對其滿意，同時與服務提供者的互動體驗良好。

服務提供與能力

高品質的服務能力和資源與社區需求保持一致。

為什麼轉向基於質量的支付結構？

法律條款說明：《福利與機構法典》第 4519.10 (e)(1)(A) 條

- 該部門應在利益相關方的參與下，制定消費者成果、區域中心及服務提供商績效的質量衡量標準和/或基準。鑑於識別和制定本條所述措施或基準所需的時間，部門可以在**質量激勵計畫的初始年份建立質量衡量標準和/或基準**，專注於提升能力、開發報告系統、收集基線數據以及類似活動，**同時朝著所有服務的個體消費者層面的有意義的結果措施努力**。措施和/或基準最初應包括服務提供者的過程和績效相關指標，並且到 2025-26 財年結束時，還應發展到包括個體消費者層面的結果指標。

最佳實踐 (CMS) – QIP 結構

\$ 第 1 類	 第 2 類
基於數量的支付 — 不與質量和價值掛鉤	基於數量的支付 — 與質量和價值掛鉤
	A
	基礎性支付 (用於基礎設施與營運) (例如 · 護理協調費用 · HIT (健康資訊技術) 投資支付)
	B
按申報支付 (例如 · 因申報數據獲得獎金 · 或因未申報數據受到處罰)	
C	
基於質量的支付 (例如 · 因質量績效獲得獎金)	

獲得 CMS 認可並支持的醫療支付學習與行動網絡 (Health Care Payment Learning & Action Network, LAN) 於 2017 年制定了一個 框架，以推進支付模式，獎勵提供高品質醫療服務的機構。

- 服務提供者沿支付模式連續體逐步過渡，從基於數量的支付，到按申報支付，再到基於質量的支付。
- QIP 結構將在 2B 中開始，然後轉向 2C。

替代支付模式 (APM) 框架

為什麼轉向基於質量的支付結構？



當前基於數量的支付：服務提供者根據其向個人提供的服務數量獲得報酬。

- 服務提供者不會因提供高品質服務而獲得獎勵。



基於質量的支付：服務提供者/供應商的部分付款基於服務品質以及為服務對象實現的成果。

- 獎勵高品質、以人為本、協調一致的服務，以幫助個人實現目標。
- 將個人成果納入支付結構的一部分。
- 支援州政策目標：推動向「基於成果的系統」轉型。
 - 強化「基於以人為本的規劃滿足個人需求」的理念。

為什麼轉向基於質量的支付結構？



基於質量的支付在費率改革中的應用

費率改革引入了基於質量的支付作為服務提供者付款的一部分，即**質量激勵計畫（QIP）**，該計畫作為新費率的一部分，自 2025 年 1 月 1 日起生效。

- **QIP 占服務提供者付款的 10%。**
 - 要獲得最多 10% 的**質量激勵費率**，服務提供者必須滿足特定的質量衡量標準和/或申報要求。
 - 為滿足法規要求，自 2026 年起，該 10% 的支付必須與**個人成果**掛鉤。
- 服務提供者**剩餘的 90%** 支付（即基礎費率）根據費率改革的新支付標準確定。

什麼是個人成果？

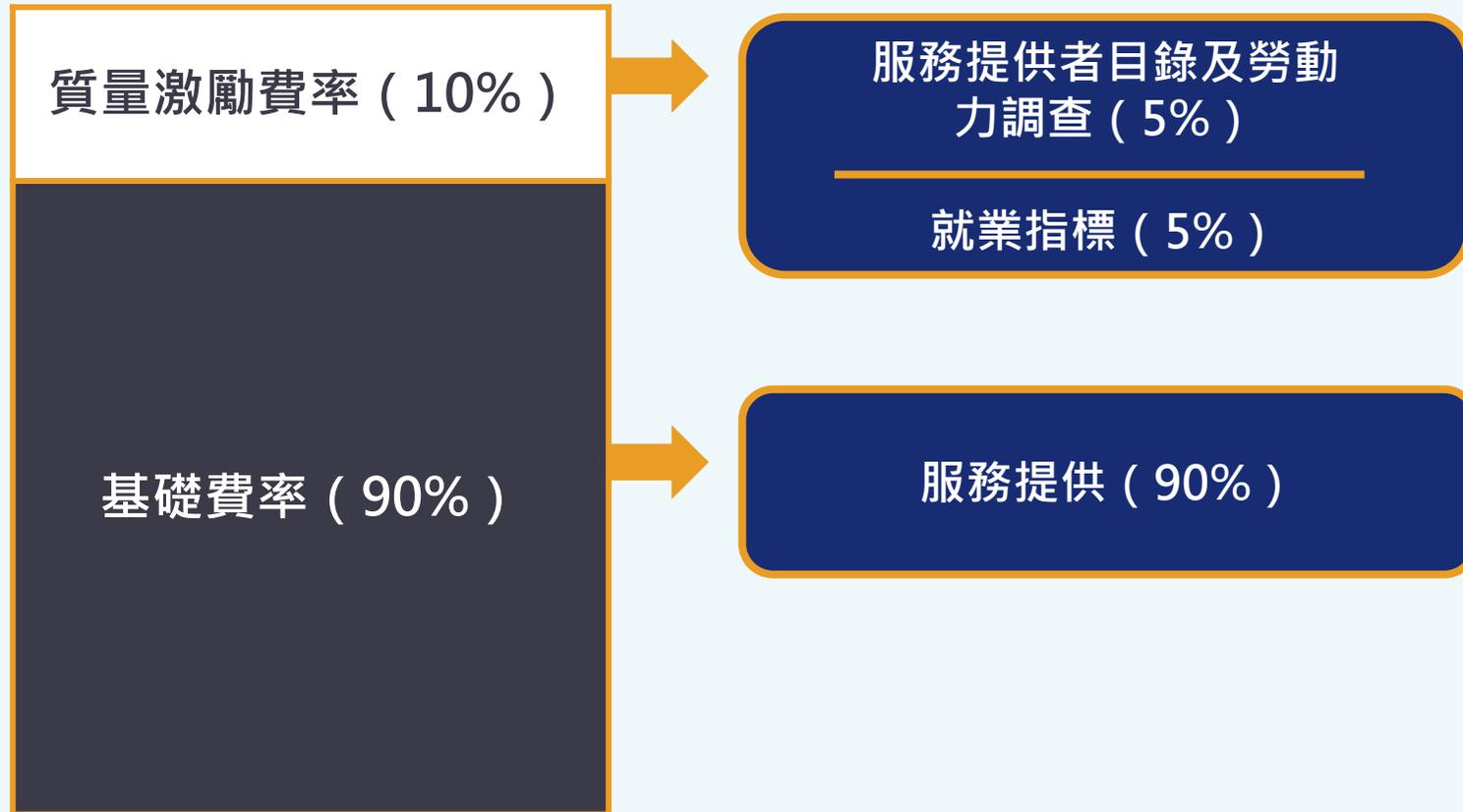
個人成果：服務和支援對接受支援的個人產生的結果或影響。

個人成果示例：

- 獲得符合職業目標的工作或培訓
- 能夠在自己想去的時候前往想去的地方
- 保持良好的身體健康，並按醫療建議接受預防性健康檢查
- 在服務、支援和日常生活方面做出知情選擇
- 了解如何查找和獲取服務
- 對所接受的服務和支援的品質感到滿意

個人成果如何影響費率？

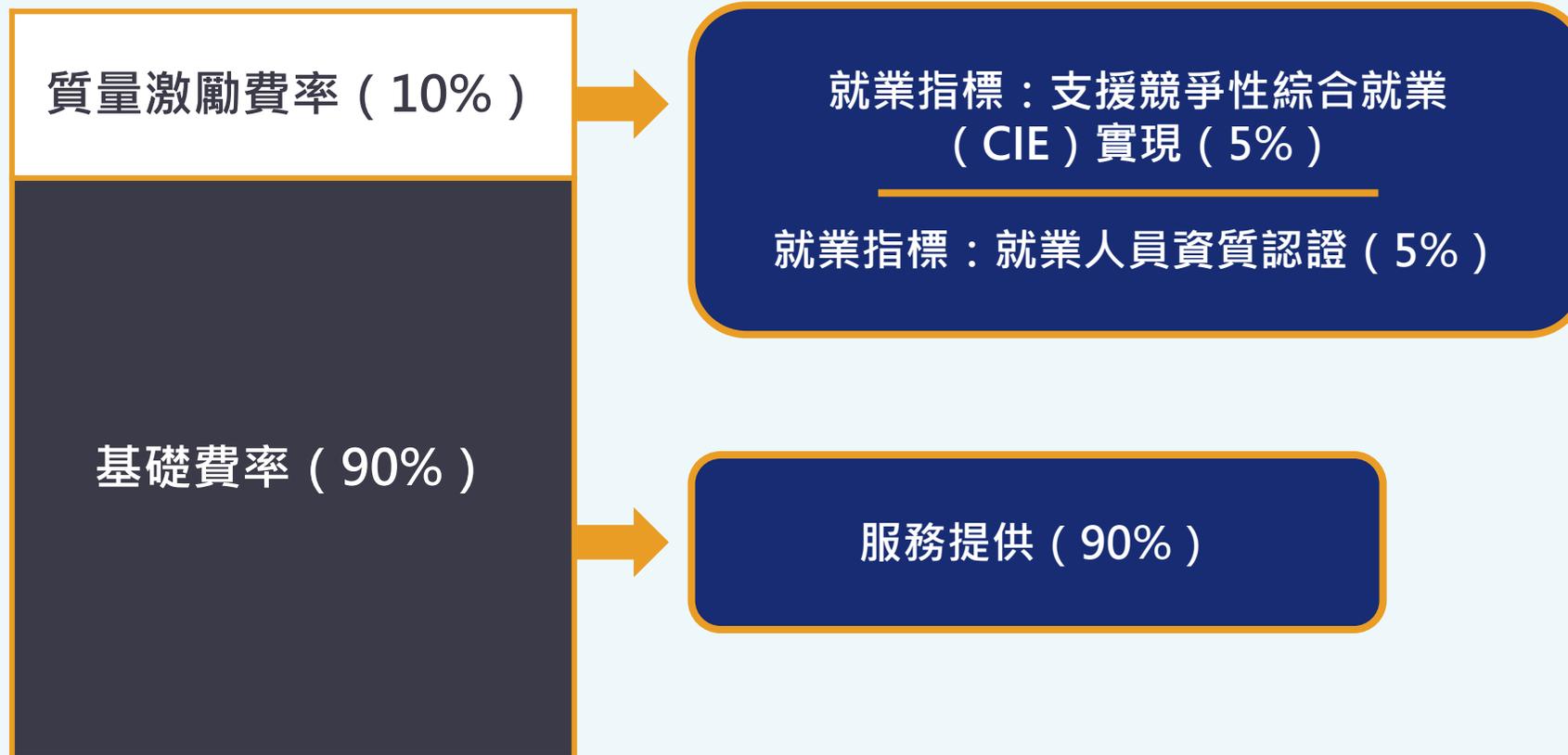
示例：QIP 費率結構（過渡）



註：
質量激勵費率僅適用於在費率改革下獲得新基礎費率的服務提供者。

個人成果如何影響費率？

示例：QIP 費率結構（就業）



註：
質量激勵費率僅適用於在費率改革下獲得新基礎費率的服務提供者。

QIP 衡量標準的制定步驟

數據收集

- 制定願景和目標
- 確定所需數據，以了解當前服務提供者的能力及QIP影響下的服務格局。
- 服務提供者需申報必要數據，以獲得質量激勵費率。

目標設定

- 分析服務提供者的申報數據，以設定未來年度的合理目標。
(包括社區合作夥伴的意見)
- 為服務提供者提供培訓和支援，幫助其達成績效目標。

質量衡量

- 如果服務提供者達到或超越績效目標，將獲得質量激勵費率。
- 根據實踐經驗優化衡量標準，並持續為服務提供者提供培訓和技術援助。

個人成果衡量

- 隨著數據系統的建立，開發個性化的成果衡量標準。
- 衡量標準將結合服務提供者的申報數據，以及個人及其支援圈的反饋意見。

評估數據和基礎設施需求，並制定相應解決方案（包括技術、實踐等）。

示例：從服務提供者視角看就業衡量標準的演變

就業衡量領域的目標：確保對就業感興趣的個人獲得必要的支援，幫助他們在社區內找到並保持公平薪酬的工作。

說明示例

數據收集

- 就業服務提供者需申報具備社區康復教育者協會 (ACRE) 認證的員工比例。
- 服務提供者的支付與其數據申報的及時性、準確性和完整性掛鉤。

目標設定

- QIP 分析當前服務提供者的 ACRE 認證率，並在廣泛徵求社區合作夥伴意見的基礎上，為未來幾年設定目標。
- 為提高 ACRE 認證員工數量，服務提供者將獲得培訓和支援。

質量衡量

- 如果服務提供者達到或超越 ACRE 認證目標，可獲得質量激勵費率。
- QIP 進一步優化 ACRE 認證員工比例的目標設定。

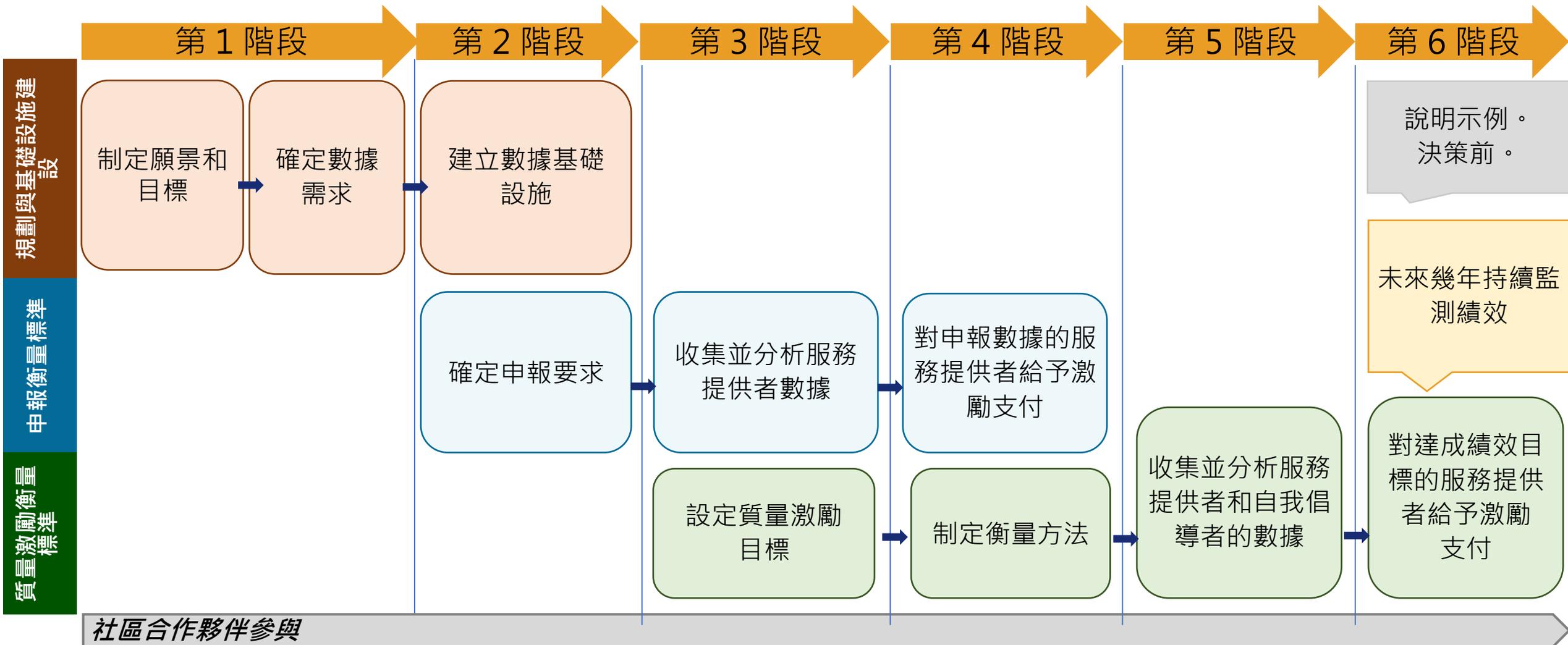
個人成果衡量

- QIP 開始分析員工資質認證水準提升對個人就業成果的影響。
- QIP 開發個性化就業成果衡量標準，並為就業服務提供者提供相應的培訓。

評估數據和基礎設施需求，並制定相應解決方案（包括技術、實踐等）。

質量激勵衡量標準的制定流程 - 示意圖

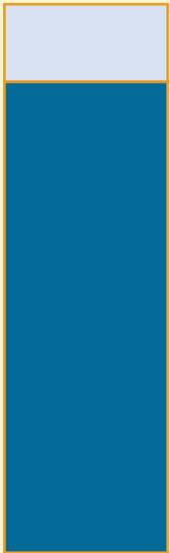
對於每個服務代碼分組/QIP 領域，加州發展服務部 (DDS) 將採取多步驟流程，以制定個人成果衡量標準及其他質量激勵衡量標準。此流程將在不同的服務代碼分組中有所不同。



QIP 組件：24/25 財年 – 27/28 財年

基準費率 =
基礎費率 + 質量激勵支付

質量激勵費率
(占費率模型的 10%)



基礎費率
(占費率模型的 90%)



*正在制定中，可能會有所調整

焦點小組與社區參與

迄今為止的社區合作夥伴參與情況

QIP 領域	以前參與情況
服務提供者目錄	2 次會議 (2024 年 12 月 10 日 , 2025 年 1 月 16 日)
勞動力	2 次會議 (2024 年 12 月 16 日 , 2025 年 2 月 11 日)
就業	3 次會議 (2024 年 12 月 17 日 , 2025 年 1 月 17 日 , 2025 年 2 月 27 日)
預防與健康	1 次會議 (2025 年 3 月 3 日)

每個 QIP 領域的潛在衡量標準及相關服務代碼

領域	2026-2027 財年申報衡量標準 (尚未最終確定)	QIP 服務提供者
服務提供者目錄	<ul style="list-style-type: none"> 完成或更新服務提供者目錄，包括新增數據欄位 (例如：服務提供者服務區域的郵遞區號、語言獲取等) (新欄位仍在制定中) 	所有 QIP 服務提供者
勞動力	<ul style="list-style-type: none"> 申報勞動力能力數據，例如專業人員數量、薪酬及福利情況 (尚未制定) 	所有 QIP 服務提供者
就業	<ul style="list-style-type: none"> 申報以下內容： <ul style="list-style-type: none"> 就業支援人員的培訓/資質認證情況，以及 接受就業支援的個人的就業情況 (其他就業相關的申報衡量標準仍在考慮中) 	支援性就業計畫： 950, 952
預防與健康	<ul style="list-style-type: none"> 申報已按時完成特定預防性篩查 (例如，年度健康檢查) 的居民數量 申報未按時完成特定預防性篩查的居民數量及其原因 (例如：居民拒絕篩查) 	住宅服務提供者： 096, 109, 113, 904, 905, 910, 915, 920

DDS 正在探索通過簡化提交流程收集服務提供者目錄和勞動力數據的可能性

擬議的衡量標準：服務提供者目錄的及時、準確和完整申報，包括新增的擬議數據欄位。

社區合作夥伴對服務提供者目錄中可能包含的數據欄位和功能提供了初步反饋：

- 服務提供者服務區域的郵遞區號。
- 員工可使用的語言/特定語言的口譯服務可用性。
- 如果服務提供者是機構或獨立提供者（即個體經營者/無雇員）。
- 如果服務提供者接受轉介。*（未來考慮事項，需持續申報並建立新的基礎設施）*

後續步驟：

與 IT 團隊進行內部討論，以確定實施的可行性和時間表。

DDS 需要更深入了解勞動力缺口和發展機會，以便未來制定質量激勵衡量標準。

社區合作夥伴表示，勞動力的能力和質量包括：

- 文化與語言的匹配度。
- 員工培訓與支援。
- 員工職業發展。
- 滿足未被滿足的需求。
- 充足的人員配備。
- 創新的服務提供方式（例如技術支援）。
- 符合 HCBS（家庭和社區基礎服務）環境規則。

擬議的衡量標準：及時、準確和完整地參與勞動力調查。

2026-2027 財年潛在申報衡量標準：

- 參與直接支援專業人員 (DSP) 調查。
- 申報非 DSP 員工的勞動力數據。
 - 將收集有關專業人員數量、薪酬與福利、州內各地區的差異情況等數據。

後續步驟：

- 制定調查問卷，以收集專業服務提供者和交通服務提供者的勞動力數據。
- 最終確定並發布調查問卷。



社區合作夥伴對就業支援和成果的衡量標準開發提出了初步反饋。

社區合作夥伴表示，確保智力和發展障礙（I/DD）人士能夠：

- 獲得支援以在社區內找到並保持就業
- 從事符合其職業目標的工作
- 每週工作時間與其職業目標相匹配
- 獲得公平薪酬（至少達到最低工資或更高），並與從事類似工作的其他人同等待遇
- 及時獲得福利諮詢服務
- 獲得職業發展機會
- 由接受過良好培訓的工作人員提供就業支援
- 在文化和語言上得到適當的回應支援
- 獲得成功所需的服務和支援

擬議的衡量標準：按申報支付衡量標準涵蓋就業員工的培訓/認證情況，以及接受支援性就業服務的個人的就業情況。

2026-2027財年潛在申報衡量標準：

- 已參加1) **ACRE** 培訓和2) **CESP** 認證/重新認證的就業員工
- 接受以下服務的個人的比例：
 - 從實習過渡到 **CIE**
 - 從團體就業過渡到個人就業
 - 從以就業為導向的日間計畫過渡到帶薪實習計畫 (**PIP**) 或 **CIE**
 - 在其工作崗位持續就業超過12個月

焦點小組提出的其他衡量領域包括：

- 接受培訓/認證與未接受培訓/認證的員工薪資差異
- 僱主為員工提供的額外培訓、認證或內部發展計畫
- 個人的職業發展情況

後續步驟：

最終確定申報衡量標準並制定數據收集流程

預防與健康

擬議的衡量標準：將現有的一次性激勵措施轉化為住宅服務提供者質量激勵費率的申報衡量標準。

2026-2027 財年潛在申報衡量標準：

- 服務提供者需申報按時完成特定預防性篩查的**居民比例**，
 - 其中包括新增的**兒童篩查衡量標準**（例如兒童健康檢查）。
- 服務提供者還需申報未接受篩查的個人的**原因**。

未來計畫：

- 探索向基於理賠的數據衡量方式過渡。
- 制定新的預防與健康衡量標準。
- 探索住宅服務提供者的其他衡量領域，例如社區融入和自主性。

後續步驟：

- 繼續開展焦點小組討論。
- 明確按申報支付衡量標準，並要求申報未在建議時間範圍內接受篩查的個人的原因。

一次性激勵措施篩查（成人）：

接受初級保健醫生檢查
（18 歲及以上）

牙科檢查（18 歲及以上）

結直腸癌篩查（45-75 歲）

乳房X線檢查 / 乳腺癌篩查
（50-74 歲）

宮頸抹片檢查 / 宮頸癌篩查
（21-65 歲）

後續步驟

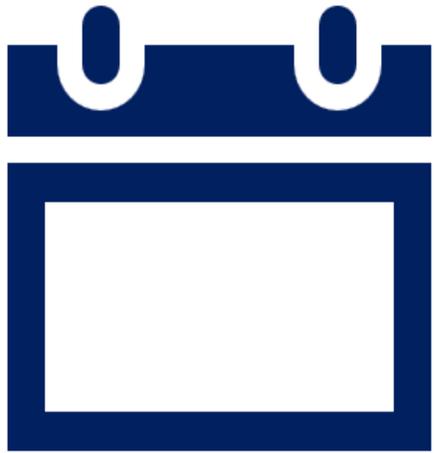
在 2026-2027 財年 QIP 衡量標準最終確定後，DDS 將於 2025 年春季啟動新一輪流程，召集個人、家庭、服務提供者和區域中心，共同制定 2027-2028 財年及未來的 QIP 衡量標準願景和目標。



後續步驟

- 繼續與焦點小組召開會議，最終確定 2026-2027 財年所有服務代碼的擬議申報衡量標準
- 確定開發必要技術和基礎設施的可行性及時間表
- 在申報衡量標準實施前，公布衡量標準，並向服務提供者和區域中心提供培訓與支援。
- 2025 年秋季正式實施申報衡量標準。

即將召開的 QIP 工作組會議



所有會議將於下午 2:00 至 3:30 舉行。

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

如有關於 QIP 或激勵支付的問題，請發送電子郵件至：
QIPquestions@DDS.CA.gov

感謝您參加！

工作小組成員

Elizabeth Arreola · 早期啟蒙計畫服務接受者的家庭成員
Elizabeth Barrios Gomez · 家庭成員及綜合社區協作
Sascha Bittner · 自我倡導者和州發育障礙委員會 (SCDD)
Boyd Bradshaw · 家庭成員和服務提供者
Jessica Carter · ABA提供者 · 特殊需求網絡
Eric Ciampa · 服務提供者 · UCP Sacramento
Veronica Contreras, 家庭成員
Pebbles Dumon · 服務提供者 · Community Catalysts of CA
Jacque Dillard Foss · 服務提供者 · STEP
Peter Frangel · 加州復健部
Jonathan Fratz · 自我倡導者
Lucina Galarza · 聖蓋博 / 波莫納區域中心
David Gauthier · 自我倡導者
Lisa Gonzales · 自我倡導者 · Deaf Plus Adult Community
Amy Hao · 自我倡導者 · Self-Advocate Group Empowerment (SAGE)
Vivian Haun · Disability Rights California (加州殘障權利組織)
Carlene Holden · Easter Seals Southern CA
Barry Jardini · CA Disability Services Association (加州殘障服務協會)
Adrienne Jesso · 自我倡導者
Diva Johnson · 三縣區域中心
Mark Klaus · 聖地亞哥區域中心

工作小組成員 (續)

Dorrie Koenig , 服務提供者 , Mains' I
Meuy Lee , 服務提供者 , Level Up NorCal
Jordan Lindsey , The Arc California
Victor Lira , Aveanna Health Care (Aveanna 醫療護理)
Judy Mark , 家庭成員 , Disability Voices United (殘障之聲聯合會)
Karen Mejia , 南中央洛杉磯區域中心
Mark Melanson , California Community Living Network (加州社區生活網絡)
Kimberly Mills , 服務提供者 , A Better Life Together
Tania Morawiec , SCDD
Matt Omelagah , 服務提供者 , Omelagah, Inc.
Mike Pereira , 服務提供者 , Ala Costa Centers
Michael Pham , 自我倡導者
Magdalena Pruitt , 服務提供者 , Mentor California
Michelle Ramirez , 服務提供者 , On My Own
Sheri Rosen , 服務提供者 , Sunny Days of CA
Carolyn Tellalian , 家庭成員
Pablo Velez , 服務提供者 , Amigo Baby
Tiffany Whiten , Service Employees International Union (國際服務業僱員工會 , SEIU)
Alona Yorkshire , 家庭成員及服務提供者 , The Adult Skills Center (成人技能中心)
Eric Zigman , 金門區域中心