



Implicaciones Fiscales del Proyecto de Reforma a la Salud

Carlos Medina

Banco de la República

.....

Características de la Reforma

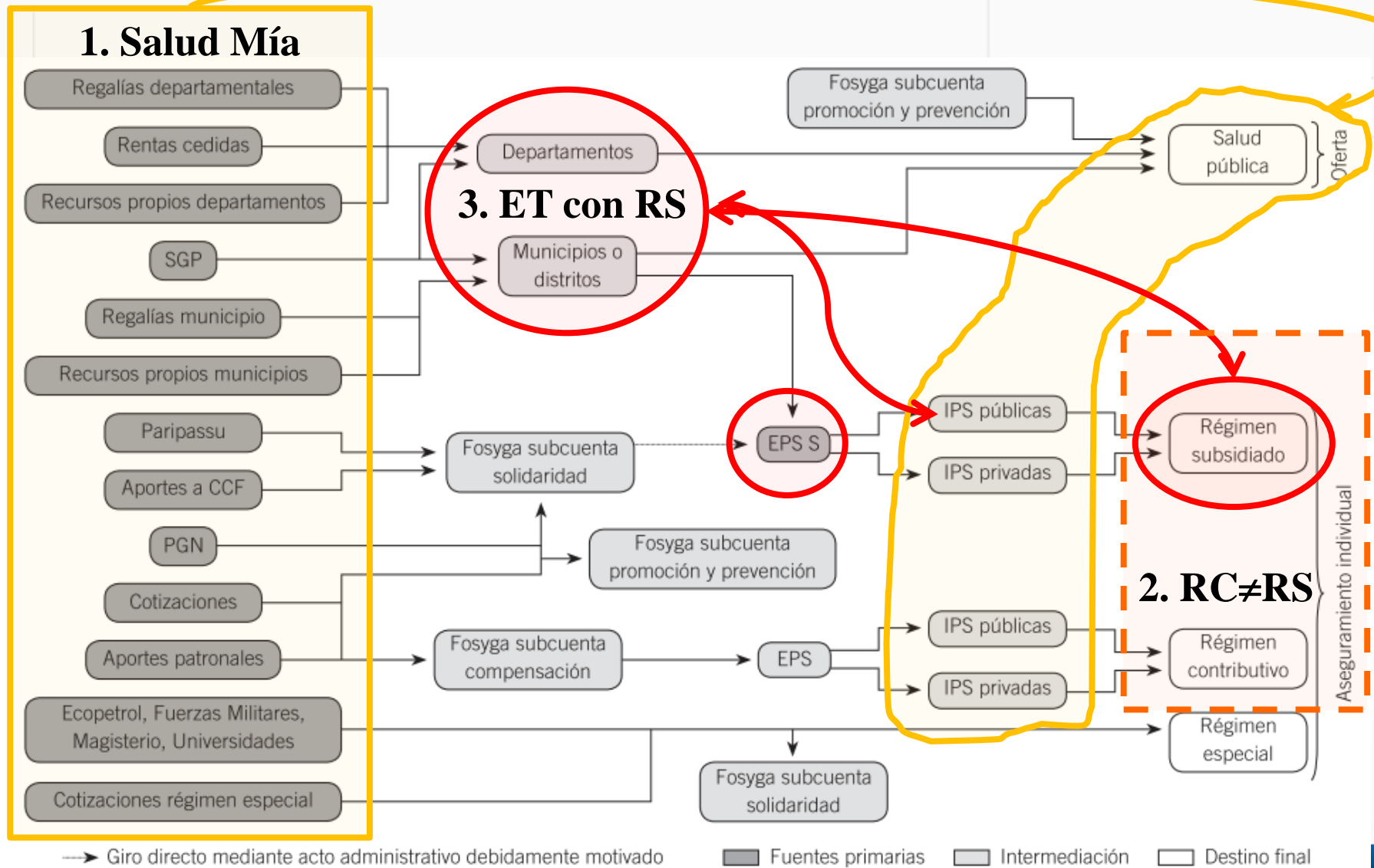
- Elementos técnicos:
 - Administración de P&P, aseguramiento en mayor complejidad, reaseguramiento de alto costo
 - Desintermediación de recursos
 - Generación de información con Salud Mía
- Elementos pragmáticos (escepticismo implícito)
 - Salud Mía: escepticismo respecto a las EPS del RC
 - RS con deber de saturar oferta de IPSs públicas: escepticismo a obstáculos de economía política
 - Gerentes a dedo: escepticismo a instituciones



Reglamentación puede
mantener status quo
o
promover revolcón



Aspectos Claves de la Reforma, con Implicaciones Fiscales

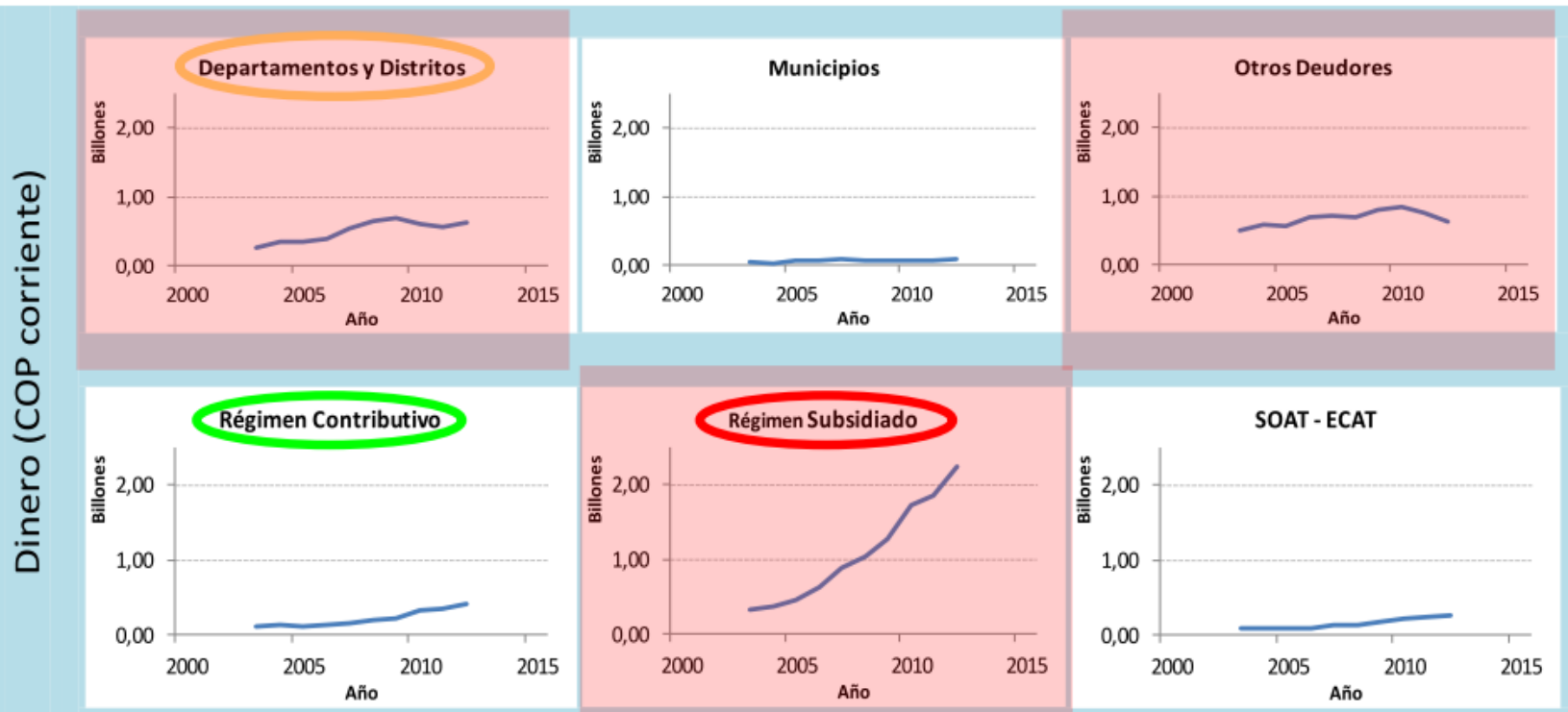


Igualar RS & RC

1. Salud Mía

Motivación: existe problema de giros de recursos
⇒ Régimen Contributivo funciona aceptablemente
⇒ Problema está en RS!!!
⇒ Algo de problema en Departamentos y Distritos

Comportamiento Cartera IPS públicas por tipo de deudor



1. Salud Mía

Teoría	Práctica	Alcance	
		Moderado	Ambicioso
Costos controlados Sistemas de Información Eficientes Número de empleados acotado	Nunca los ha habido (ISS, Colpensiones) Politiquería lo hace inviable	Viable Inviabile, costo moderado	Sin precedentes Inviabile, costo alto
Calidad del personal	Politiquería lo hace inviable	Inviabile, costo moderado	Inviabile, costo alto
Calidad del servicio	Avalancha de trámites Buena parte depende de aspectos por fuera del sector salud. Asuntos jurídicos (tutelas, requisitos normatividad régimen público para ejecutar, etc.)	Viable En cuestión (?)	Sin precedentes

- Costos: en 1990 ISS con 40,000 empleados
- Salud Mía alcance ambicioso: solo salud (sin pensiones), hoy 30,000 empleados? \$3 Mil/mes c/u? → Val Nómina ≈ \$1.08 Bill/año
- Salud Mía alcance moderado: monitoreo, supervisión, recolección de información. Costo inferior.

⇒ **Para mejorar flujo del sistema se requiere de mas EPS como las del contributivo de hoy, no un Salud Mía!**

2. $RC \neq RS$

- Razones de diferenciación (Ministro: “ $\neg \exists$ razón de fondo de principios para no eliminar distinción”) pragmáticas:
 - (i) Prestaciones económicas: indemnizaciones por enfermedad general y maternidad hoy exclusivas al RC, las extendería al RS (problema fiscal, y problema operativo para gestionar prestaciones económicas a beneficiarios del RS).
 - (ii) Algunas personas pagan contribuciones, mientras $RS=RC$: equidad horizontal en impuestos: En un mismo piso vive pensionado que contribuye 4%, independiente que contribuye 12.5%, informal 0%.
 - (iii) Sostenimiento de IPS públicas, en especial los de mayor complejidad (prelación transitoria ante el RS): viabilidad de IPS públicas.



2. RC≠RS

- ⇒ (i) cuanto valen estas prestaciones económicas? Porque el cuello de botella operativo (las EPS del RC mejorarían la gestión...)?
- ⇒ (ii) Asunto impositivo: “profundizar tema del financiamiento” (a) igualar condiciones para asalariado e independiente, (b) problema es sensible solo para empleados de empresas pequeñas, (c) **reforma incompleta**: eliminar 4% (lío fiscal), o imponer nuevamente el 8.5%, en particular a empresas grandes (en No. de empleados), y de una vez resolver así barreras de (i)
- ⇒ (iii) Sostenimiento de IPS públicas: (a) definición de transitoriedad (ej.: 4/1000)? (b) ingresos inerciales eliminan incentivos para mejorar calidad y contener costos.



2. RC≠RS

- ⇒ (ii) Recaudo estimado por el MHCP al eliminar el 8.5% de salud para quienes ganan menos de 10 SML: \$3.81 bill, aproximadamente el 50% del recaudo total
- ⇒ Mantener contribuciones en firmas grandes permitiría recaudar en total aproximadamente 40% de \$6.5 billones/año ≈ \$2.6 billones/año.

Tamaño de la firma	Fracción de cotizantes			Monto Anual de Contribuciones (\$Mil)			Monto Anual de Contribuciones (\$Mil)		
	Cotiza Contributivo o Reg Especial	Cotiza Pensiones	Cotiza Cajas	Contributivo o Reg Especial (8.5%)	Pensiones (11.625%)	Cajas (4%)	Contributivo o Reg Especial (8.5%)	Pensiones (11.625%)	Cajas (4%)
Trabaja solo	0.333	0.065	0.027	1,311,680	350,946	49,843			
2 a 3 personas	0.367	0.093	0.053	799,131	277,949	54,462			
4 a 5 personas	0.444	0.186	0.128	427,307	244,579	58,062			
6 a 10 personas	0.590	0.348	0.270	575,426	464,153	124,108			
11 a 19 personas	0.728	0.561	0.478	472,001	497,115	145,848			
20 a 30 personas	0.823	0.690	0.541	429,183	491,977	132,933			
31 a 50 personas	0.889	0.785	0.652	425,063	512,857	146,705			
51 a 100 personas	0.912	0.845	0.750	581,442	736,463	225,076	581,442	736,463	225,076
101 o más personas	0.880	0.916	0.795	5,933,634	8,446,985	2,521,716	5,933,634	8,446,985	2,521,716
TOTAL CABECERAS	0.549	0.372	0.301	10,954,867	12,023,024	3,458,753	6,515,076	9,183,448	2,746,793

Fuente: GEIH Trim II de 2012

Recaudo Efectivo

8,075,000

4,802,362

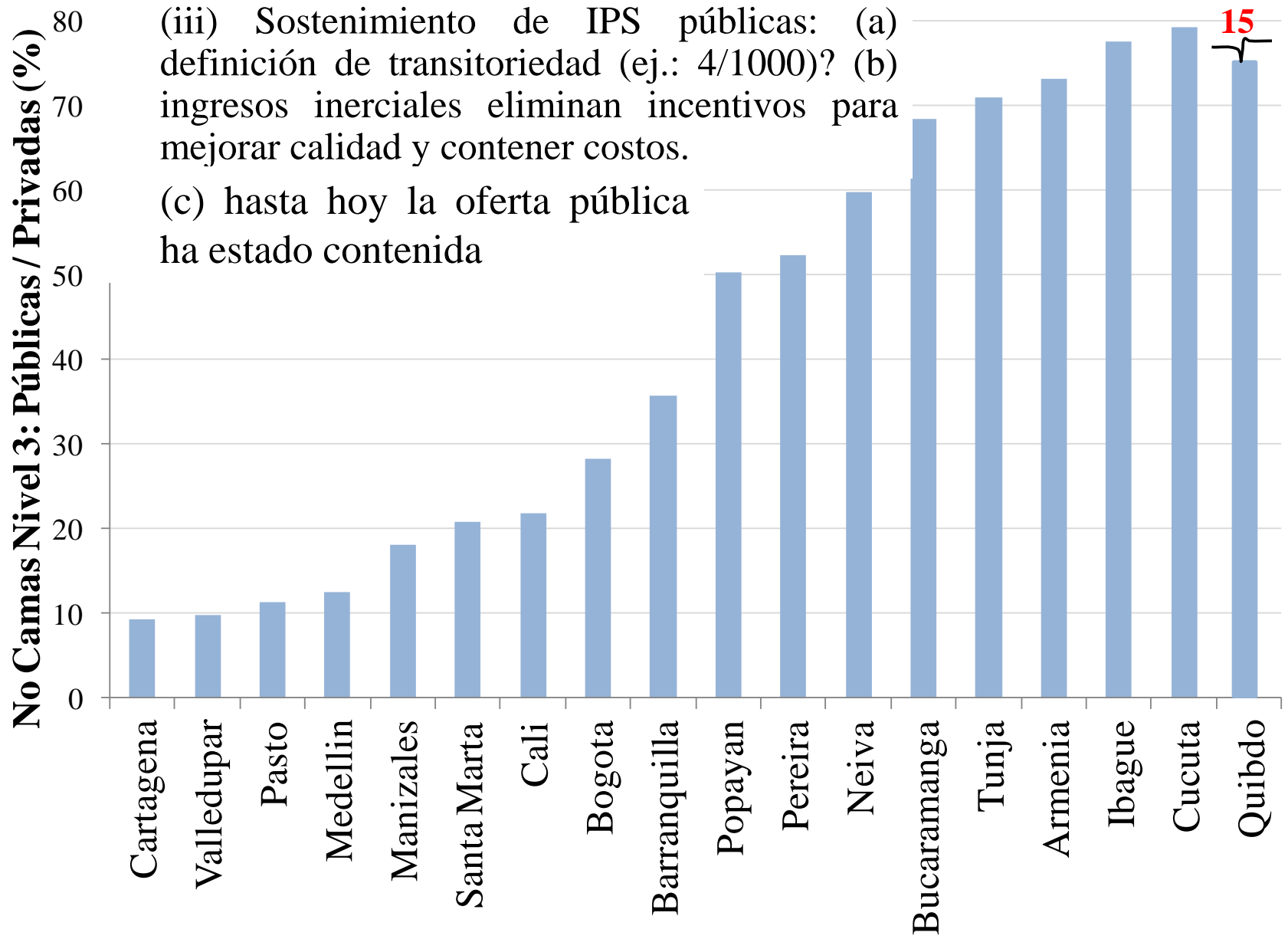


3. ETs con RS

- ⇒ (i) cuanto valen estas prestaciones económicas? Porque el cuello de botella operativo (las EPS del RC mejorarían la gestión...)?
- ⇒ (ii) Asunto impositivo: “profundizar tema del financiamiento” (a) igualar condiciones para asalariado e independiente, (b) problema es sensible solo para empleados de empresas pequeñas, (c) **reforma incompleta**: eliminar 4% (lío fiscal), o imponer nuevamente el 8.5%, en particular a empresas grandes (en No. de empleados), y de una vez resolver así barreras de (i)
- ⇒ (iii) Sostenimiento de IPS públicas: (a) definición de transitoriedad (ej.: 4/1000)? (b) ingresos inerciales eliminan incentivos para mejorar calidad y contener costos.



3. ETs con RS



3. ETs con RS

Opción con la oferta publica:

- Igualar condiciones con oferta privada: no restringir al RS a saturar su oferta antes de demandar la oferta privada
- Permitir que se desempeñe como un actor más del mercado
- Cada año, la entidad territorial a la cual corresponde la IPS pública, estima balance financiero, en caso de requerirse la capitaliza
- De ser necesario, la nación, bajo ciertos compromisos, y por un limitado número de veces, podría concurrir en capitalización
- Sistema permitiría revelar las ineficiencias existentes en algunas IPS públicas, y que las ETs a las cuales están suscritas, asuman costo político de su sostenimiento
- Escenario de la reforma perpetua ineficiencias y las hace invisibles.

4. Otros ajustes implícitos que se requieren

- Contenido del POS (R. Estatutaria)
- Igualación de RS y RC: tarde o temprano, incremento del No POS en el actual RS. Aproximadamente otros \$2 billones?
- Cambios de EPS de aseguradoras a gestoras en P&P: reajuste del valor de la UPC para el contenido asegurado (se les acabo a las EPS el almuerzo gratis en P&P: implica reajuste de UPC inicial?).
- Cambios por desintermediación: reajuste en valor de UPC equivalentes a rendimientos financieros (si se quiere ser justo, hay que compensar las EPS).



Síntesis

- Un Salud Mía de tamaño moderado puede traer beneficios al sistema
- Principales cuellos de botella en flujo de recursos tendrían la respuesta en la vinculación de EPS de calidad como las del RC
- Oportunidad de impulsar igualación de RS y RC, haciendo ajustes, principalmente fiscales.
- Igualación total requeriría igualdad de condiciones para IPS publicas y privadas, complementado con esquema de salvamentos
- No se entiende que reforma tributaria haya eliminado contribución de empresas (8.5%), cuando no parece que hubiera músculo fiscal suficiente para reformar a plenitud el sistema en varios aspectos (ej.: igualación de regímenes, pago prestaciones económicas a beneficiarios RS, solvencia de hospitales públicos, etc.).

⇒ Va a ser fácil pasar reforma en Congreso? Deshacerla puede ser mucho más difícil!

⇒ **Vale la pena ser mas soñadores y menos escépticos!**



Gracias !!

