

**RESPUESTAS MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO**  
**PLENARIA DE CÁMARA DE REPRESENTANTES**  
**PROPOSICIÓN 03 Y 010 DE 2012**

1. Cuál es el presupuesto destinado a la superintendencia nacional de salud tendiente a fortalecer la vigilancia y el control, y hacer los ajustes institucionales necesarios para fortalecer el sistema.

**PRESUPUESTO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD - INGRESOS**

Cifras Millones  
\$

CONCEPTO	Apropiación 2012	Proyecto 2013	Variaciones
<b>INGRESOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS</b>	<b>77.942,6</b>	<b>69.047,3</b>	<b>-11,4%</b>
INGRESOS CORRIENTES	55.462,6	63.948,7	15,3%
RECURSOS DE CAPITAL *	22.480,0	5.098,6	-77,3%
<b>APORTES DE LA NACION</b>	<b>34.174,6</b>	<b>35.121,0</b>	
<b>TOTAL</b>	<b>112.117,2</b>	<b>104.168,3</b>	<b>-7,1%</b>

\* Para 2012 se programaron 20 mil millones de excedentes financieros para construcción sede Supersalud.

**PRESUPUESTO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD - GASTOS**

Cifras Millones  
\$

CONCEPTO	Apropiación 2012	Proyecto 2013	Variaciones
<b>FUNCIONAMIENTO</b>	<b>69.821,7</b>	<b>72.544,6</b>	<b>3,9%</b>
GASTOS DE PERSONAL	27.984,1	29.355,7	4,9%
GASTOS GENERALES	6.835,5	7.040,6	3,0%
TRANSFERENCIAS	35.002,1	36.148,3	3,3%
<b>INVERSION*</b>	<b>42.295,5</b>	<b>31.623,7</b>	<b>-25,2%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>112.117,2</b>	<b>104.168,3</b>	<b>-7,1%</b>

\* Para 2012 se programaron 20 mil millones para construcción sede Supersalud.

2. Frente al gran reto de sostenibilidad del sistema de seguridad social en salud y estando identificadas las fuentes de los recursos, pero teniendo en cuenta además que se han planteado desde diferentes escenarios modificaciones a la estructura de financiación del sistema para aliviar la carga de la nómina y probablemente establecer una financiación con base en impuestos generales, sírvase explicarle a esta plenaria cuál es la estructura financiera hoy, proyectada a los próximos diez años y su concepto sobre si esta garantizada o no, ésta sostenibilidad a largo plazo, de no ser así, cuál sería la propuesta que nos permita soportar la cobertura universal.

## **MEDIDAS ADOPTADAS PARA EL FORTALECIMIENTO FINANCIERO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD**

Las medidas adoptadas por el Gobierno Nacional con la participación de éste Ministerio, han buscado fortalecer el financiamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud generando mayores recursos para la actualización y unificación de los planes de beneficios en salud, todo lo cual ha contribuido a que hoy el Sistema cuente con la financiación necesaria para garantizar la prestación de servicios de salud bajo el modelo de aseguramiento.

A continuación se realiza una exposición sumaria de las principales medidas adoptadas a nivel de generación de recursos para el financiamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud:

- (i) ***Incremento del IVA a las cervezas y a los juegos de Suerte y Azar y del Impuesto al Consumo de cigarrillos, tabaco elaborado, licores, vinos y aperitivos:*** Mediante la Ley 1393 de 2010, de iniciativa gubernamental, se dispuso el incremento de las fuentes de financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, volviendo permanentes los impuestos decretados mediante la Emergencia Social del año 2009, con lo cual se generan recursos permanentes que permitirán la sostenibilidad de la unificación de los planes de beneficios de ambos regímenes, atender los gastos NO POS y complementar la financiación de los servicios de la población pobre no afiliada al Sistema.

Mediante esta ley se generan recursos adicionales anuales por \$1.0 billón, provenientes del impuesto sobre las ventas a la cerveza y a los juegos de suerte y azar (\$750 mil millones) y por el impuesto sobre el consumo de cigarrillos y tabaco elaborado y licores, vinos, aperitivos y similares (\$250 mil millones año).

- (ii) ***Incremento de los recursos de las Cajas de Compensación para el Régimen Subsidiado:*** Mediante la Ley 1438 de 2011 se destinó un cuarto (1/4) de punto porcentual de la contribución parafiscal de las Cajas de Compensación Familiar para la unificación de los planes de beneficios y para atender acciones de promoción y prevención. Esta medida genera recursos adicionales por cerca de \$180 mil millones anuales.

Esta Ley también determinó un incremento del impuesto social a las armas de fuego destinado a la Subcuenta de Solidaridad del Fosyga, cuyo recaudo adicional se estima en \$8 mil millones anuales.

**(iii) Incremento de los Aportes de la Nación:** Además de programar los recursos del aporte de la Nación al Fosyga, según lo previsto por la Ley 1122 de 2007, se incorporaron en el Marco de Gasto de Mediano Plazo 2013-2016 los recursos que complementan la financiación de los costos de unificación de los planes de beneficios para toda la población afiliada al Régimen Subsidiado desde el 1º de julio de 2012. Así, el aporte de la Nación, pasa de representar cerca de \$2.1 billones en 2012 a \$5.4 billones en 2015, lo que significa un incremento de 0.3% en términos del PIB, recursos que serán recurrentes.

**(iv) Medidas que reorientan recursos para el aseguramiento en salud en el Régimen Subsidiado:** También se adoptaron medidas para la reorientación de los recursos del Sistema General de Participaciones con destino al sector salud, que representan cerca de \$900 mil millones adicionales para financiar la unificación del plan de beneficios del Régimen Subsidiado. Lo anterior con base en lo previsto por la Ley 1438 de 2011 que ordena que el 80% de los recursos del Sistema General de Participaciones para salud se destinen al Régimen Subsidiado.

La Ley 1393 de 2010 dispuso que de los recursos de rentas cedidas con destinación específica para salud, se destine el 45% para la unificación de los planes obligatorios de salud de los Regímenes Subsidiado y Contributivo. Posteriormente la Ley 1438 de 2011 aumento en diez (10) puntos este porcentaje. El 50% de tales recursos representa alrededor de \$400 mil millones.

Como se observa, por iniciativa del Gobierno Nacional se han venido generando recursos adicionales para financiar el Sistema General de Seguridad Social en Salud, que van desde el establecimiento de fuentes adicionales de carácter permanente hasta la reorientación de recursos para destinarlos a la unificación de los planes de beneficios.

## **ESCENARIO DE SOSTENIBILIDAD DE LOS REGIMENES CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO**

Teniendo en cuenta las medidas descritas, se realizaron proyecciones de las variables determinantes de las fuentes y de los usos de los recursos del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado, cuyos resultados muestran que el Sistema General de Seguridad Social en Salud es sostenible en el mediano plazo desde el punto de vista del financiamiento, siempre y cuando las medidas de política, la regulación del sector y el comportamiento de los actores del Sistema sean consistentes con las posibilidades de financiamiento.

A continuación se presentan los escenarios actualizados de sostenibilidad a partir del cierre de la vigencia 2011, para cada uno de los regímenes que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

## Régimen Contributivo

### **Balance Régimen Contributivo (Cifras en miles de millones de pesos)**

<b>Concepto</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Fuentes	14.816	15.246	16.071	17.485	18.250	19.201	20.241	21.538	23.113
Usos	12.919	13.932	14.604	15.457	16.370	17.337	18.199	19.105	19.957
<b>Balance Sin Recobros NO POS</b>	<b>1.897</b>	<b>1.314</b>	<b>1.446</b>	<b>2.027</b>	<b>1.880</b>	<b>1.864</b>	<b>2.042</b>	<b>2.433</b>	<b>3.156</b>
Gasto Por Recobros No POS	1.746	1.300	900	900	800	800	800	800	800
<b>Balance con Recobros NO POS</b>	<b>150</b>	<b>14</b>	<b>566</b>	<b>1.127</b>	<b>1.080</b>	<b>1.064</b>	<b>1.242</b>	<b>1.633</b>	<b>2.356</b>

Fuente: Modelo de proyecciones financieras del aseguramiento, MPSP y MHCP

Las fuentes comprenden los recursos provenientes de las cotizaciones, copagos, cuotas moderadoras, rendimientos, excedentes financieros de la Subcuenta de Compensación y recursos de la Subcuenta de Solidaridad, que de acuerdo con la Ley 1438 de 2011 se transfieren para complementar el financiamiento de los gastos NO POS. Para el período de análisis 2012-2020, el comportamiento de las variables inherentes al proceso de compensación se proyectó a partir de la modelación de la población cotizante y sus respectivas densidades salariales y familiares.

En los usos se incluyen los reconocimientos de la UPC por cada afiliado, las prestaciones económicas por concepto de licencias de maternidad y paternidad, las incapacidades y los gastos administrativos de la Subcuenta de Compensación.

Como se observa, el balance proyectado del Régimen Contributivo es positivo incluso considerando los gastos NO POS que se estima no superen el billón de pesos anuales, producto de la actualización del Plan Obligatorio de Salud de este Régimen y por las medidas que se han adoptado frente a este gasto, en particular, la fijación de valores máximos de recobro de medicamentos y la incorporación en la Ley 1450 de 2011 de una disposición que faculta a la Comisión de Regulación en Salud – CRES para adoptar una lista explícita de actividades, intervenciones, procedimientos, servicios, tratamientos, medicamentos y otras tecnologías médicas que no podrán ser reconocidas con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, como por ejemplo cirugías con fines estéticos, financiamiento de alimentos de la canasta familiar para seguir una dieta, productos cosméticos como jabón, cremas humectantes, entre otros. Todo esto dado que es necesario asegurar que el gasto efectivamente se utilice en atender exclusivamente el suministro de prestaciones que se requieran con necesidad, para procurar la sostenibilidad del Sistema.

Los excedentes estimados en el Régimen Contributivo se prevén inferiores al principio del período, años 2012 y 2013, en razón a la necesidad de asignar recursos para saldar las deudas acumuladas del Fosyga por concepto de los recobros NO POS, previa aplicación de los procesos de auditoría. A partir del año 2014 los excedentes constituyen el respaldo financiero necesario y prudencial para cubrir eventuales disminuciones en el recaudo de las cotizaciones y en alguna medida para financiar

futuras actualizaciones del POS hasta donde los recursos de la Subcuenta de Compensación lo permitan, sin que se vea afectada su sostenibilidad de largo plazo.

Para generar mayores recursos también se viene trabajando en la disminución de la evasión y elusión en el pago de las cotizaciones, a partir de la gestión que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social – UGPP.

Así, desde la perspectiva del financiamiento de mediano plazo, el Régimen Contributivo cuenta con los recursos necesarios para financiar la prestación de servicios de la población afiliada a este régimen.

### **Régimen Subsidiado**

#### **Balance Régimen Subsidiado (Cifras en miles de millones de pesos)**

<b>Concepto</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Fuentes	10.893	10.560	10.604	11.112	12.437	13.153	13.916	14.729	15.597
Usos	9.558	11.582	13.115	14.223	15.457	16.820	17.987	18.497	18.822
<b>Balance</b>	<b>1.334</b>	<b>-1.021</b>	<b>-2.510</b>	<b>-3.111</b>	<b>-3.020</b>	<b>-3.667</b>	<b>-4.071</b>	<b>-3.767</b>	<b>-3.225</b>
Financiamiento déficit: Recursos PGN		<b>1.021</b>	<b>2.510</b>	<b>3.111</b>	<b>3.020</b>	<b>3.667</b>	<b>4.071</b>	<b>3.767</b>	<b>3.225</b>

Fuente: Modelo de proyecciones financieras del aseguramiento, MPSP y MHCP

La proyección de ingresos del Régimen Subsidiado incluye la diversidad de fuentes del complejo esquema de financiamiento de dicho régimen (algo más de 10 fuentes), cuya responsabilidad de generación, recaudo y giro es ampliamente fragmentado al recaer en municipios, departamentos, Distritos, Cajas de Compensación y empresas productoras e importadoras de licores, cervezas y cigarrillos, entre otras.

Las proyecciones incluyen nuevos recursos fiscales definidos por las Leyes 1393 de 2010 y 1438 de 2011, en particular, el recaudo esperado del IVA aplicable a la cerveza y juegos de suerte y azar, el impuesto al consumo de licores, vinos y aperitivos y cigarrillos, los recursos que provienen de la transformación de recursos del Sistema General de Participaciones para salud y los mayores aportes de la Nación. Adicional a estas fuentes, se encuentra los recursos de solidaridad proveniente de las cotizaciones del Régimen Contributivo.

Cabe señalar que para fortalecer el financiamiento del Régimen Subsidiado se vienen adelantando acciones para disminuir el contrabando de licores, cervezas y cigarrillos, cuyo impuesto al consumo se destina al sector salud, para lo cual se implementará el Sistema Único Nacional de Información y Rastreo – SUNIR, creado mediante la ley 1450 de 2011.

Frente a los gastos proyectados del Régimen Subsidiado, el escenario de sostenibilidad incluye la estimación de los costos de la unificación de los planes de beneficios con el Régimen Contributivo, para todos los grupos poblacionales a partir del 1 de julio de 2012.

Debe advertirse la necesidad de avanzar en mejorar la focalización de la población con derecho a subsidios en salud, especialmente aquella que teniendo capacidad de pago de la cotización, demanda los servicios de salud a través del Régimen Subsidiado, cuando debería hacerlo por mandamiento de la ley, a través del Régimen Contributivo.

De otra parte debe señalarse que los gastos NO POS del Régimen Subsidiado deben reducirse sustancialmente, dada la unificación del Plan Obligatorio de Salud ordenada por la Comisión de Regulación en Salud (CRES) para toda la población afiliada al Régimen Subsidiado desde el 1° de julio de 2012. Para atender los gastos NO POS que puedan generarse después de la unificación de los planes de beneficios, las entidades territoriales contarán anualmente con recursos por cerca de \$700 mil millones del Sistema General de Participaciones para salud (10%) y adicionalmente cerca de \$400 mil millones de rentas cedidas y esfuerzo propio de las entidades territoriales.

El déficit que resulta después de estimar las fuentes legales vigentes se financiará con recursos de la Nación, que como se dijo ya están incorporados en el Marco de Gasto de Mediano Plazo. Así, los aportes de la Nación al Régimen Subsidiado prácticamente se duplican en términos del PIB, como se observa en el siguiente cuadro:

**Crecimiento Aportes Nación**  
(Cifras en miles de millones de pesos)

Concepto	2012	2013	2014	2015	2016
Recursos PGN Régimen Subsidiado	2.193	2.712	4.694	5.359	5.336
Porcentaje del PIB	0.4%	0.4%	0.7%	0.7%	0.6%

Fuente: Dirección General del Presupuesto Público Nacional - MHCP

De esta forma, el financiamiento del Régimen Subsidiado con un Plan Obligatorio de Salud unificado con el del Régimen Contributivo está asegurado en el mediano plazo.

### **Algunos factores que afectan la Sostenibilidad del Sistema**

Es importante poner de presente algunos factores que inciden en la sostenibilidad del Sistema en ambos regímenes y que eventualmente podrían constituir un riesgo para el mismo, tal como sigue:

- a) La presión de gastos por servicios sociales que no son propios de la atención en salud o que siéndolo son meramente cosméticos o suntuarios, y son recobrados como NO POS, por lo que los mismos deben ser objeto de listas explícitas que impidan su financiación con cargo al Sistema.
- b) La gestión del riesgo por parte de las EPS que les permita disminuir la siniestralidad para lograr mejores resultados en términos de morbilidad y mortalidad, y en el mediano plazo se disminuya la presión de incrementos vía UPC.

- c) Mayor articulación de los recursos de Prevención y Promoción con los de aseguramiento o UPC.
- d) Consistencia de las tarifas y precios a los que se transan los servicios de salud con las posibilidades globales de financiamiento del Sistema.
- e) Disminución sustancial de los niveles de evasión y elusión, en términos de cotizaciones y de impuestos que se destinan al financiamiento del Sistema.
- f) Cumplimiento de las Entidades Territoriales y de las empresas generadoras de recursos en la aplicación y giro de los recursos que financian el Sistema.
- g) Apropiación de subsidios en salud por parte de personas con capacidad de pago, y por lo tanto, sin derecho a percibirlos.

Frente a estos factores se considera necesario avanzar en la adopción de medidas que atenúen su incidencia en la sostenibilidad del Sistema.

En consideración a todo lo expuesto, es evidente que el Gobierno Nacional ha venido haciendo grandes esfuerzos para incrementar de manera sustancial los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, los cuales resultan suficientes de acuerdo con las estimaciones realizadas, tanto en el Régimen Contributivo como en el Subsidiado.