

PLANTEAMIENTO CORRECTO SOLUCION INADECUADA

Observaciones y Propuestas en relación a la

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NUMERO 052 DE 2004 SENADO Y 179 DE 2005 CAMARA

por la cual se hacen modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 48, 49, 356 y 357 de la Constitución Política, y sus Proyectos Acumulados 19, 31, 33, 38, 54, 57, 58, 98, 105, 115, 122, 148 y 151 de 2004 Senado.

Félix León Martínez Martín
Presidente FEDESALUD

Honorables Congressistas

Agradezco la invitación a este Foro en nombre de la Fundación para la Investigación y Desarrollo de la salud y la Seguridad Social – FEDESALUD.

Por razones de tiempo entro en materia rápidamente. Señala la exposición de motivos...

Conforme al preámbulo de la Ley 100 de 1993, la Seguridad Social Integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos de que disponen las personas y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad.

En igual sentido señalabamos nosotros en FEDESALUD, en ponencia ante el Congreso Latinoamericano de Seguridad Social llevado a cabo en el año 2000 en la Habana:

- “La seguridad social puede ser observada como el conjunto de mecanismos creados para garantizar la estabilidad del ingreso individual o familiar en una sociedad de mercado. Seguros como el de enfermedad general y maternidad, el de invalidez, vejez y muerte o el de desempleo, constituyen la garantía de la seguridad y estabilidad económica de las familias de los trabajadores, es decir la protección contra las contingencias, indispensable en una sociedad capitalista, en la cual el Estado no tiene la función directa de garantizar el ingreso y la provisión de las necesidades de las familias, a diferencia de las sociedades socialistas.”

Continúa la ponencia

Se ha encontrado que los problemas asociados a la falta de un seguro de salud no se limitan a los costos económicos ocasionados por un pobre estado de salud y sus consecuencias sobre el estado funcional y desarrollo de niños y adultos, sino que incluyen el impacto sobre la estabilidad económica y el bienestar psicosocial de las familias, además de las externalidades negativas sobre las instituciones, la economía local y la salud de la población que se generan en comunidades donde hay un gran número de individuos no asegurados.

De hecho, podemos agregar que hoy se afirma que sin seguridad social no es posible estabilizar el ingreso y el consumo de las familias y lograr un crecimiento económico sostenido de las familias y del país. Se considera igualmente que la seguridad social es la base de la estabilidad y el crecimiento de la demanda interna.

Concluye entonces la exposición de motivos.....

Esta evidencia soporta el planteamiento de que los principales esfuerzos del Gobierno Nacional se deben continuar dirigiendo a reducir el número de colombianos sin seguro de salud y lograr la cobertura universal, con particular énfasis en la población más pobre y vulnerable.

No nos parece. Según lo anteriormente expuesto, no se debería concluir tan sólo sobre un seguro parcial de salud. Se debería concluir, como señaláramos en la publicación “Por qué no se logra la cobertura universal de la seguridad social”, publicada en 2003 por FEDESALUD:

- “De no contar con dichos mecanismos de aseguramiento, las familias, ante las contingencias de enfermedad, invalidez, vejez o muerte del trabajador del grupo, se quedarían sin ingresos para subsistir o verían seriamente reducido su calidad de vida. Por otro lado, sin seguridad social, el esfuerzo de acumulación familiar (ahorro e inversión) de muchos años puede perderse por una sola contingencia.”

Es decir que la respuesta a esta problemática nos dirige hacia una seguridad social capaz de proteger la pérdida de ingreso de las familias, lo que no se logra con el Régimen Subsidiado de Salud. La mirada integral de la seguridad social y de la protección social, forzosamente unidas hace pocos años en un Ministerio, resultan curiosamente ausentes de este proyecto de Ley. Es nuestra primera y gran observación al mismo.

Es evidente que el Régimen Subsidiado no garantiza la estabilidad del ingreso de las familias por la mínima protección contra el conjunto de los riesgos de enfermedad, incapacidad, invalidez, vejez y muerte. En todos estos casos el trabajador y la familia no tiene garantizada la continuidad del salario o ingreso familiar a diferencia del Reg. Contributivo.

Pero continuemos con la ponencia:

Cabe advertir, sin embargo, que a pesar del crecimiento durante los primeros años de los aportes de solidaridad para el aseguramiento, se observa un peligroso estancamiento en ese componente de la financiación como consecuencia del decrecimiento del empleo durante los pasados años de recesión económica y la menor densidad salarial en la conformación de la estructura de empleo una vez superada la crisis. Por esta razón el crecimiento de la cobertura del aseguramiento se ha vuelto dependiente de la capacidad de aporte del Sistema General de Participaciones (SGP) y el desigual esfuerzo propio de las principales entidades territoriales. Esta situación hace vulnerable al sistema a los ingresos de la Nación, los cuales a su vez registran oscilaciones cíclicas. Y constituye una barrera a los objetivos de equiparación y progresividad en la cobertura.

Los aumentos de los recursos del Sistema cada vez se cimentan sobre las transferencias presupuestales nacionales (específicamente para aseguramiento subsidiado y para cubrir a población pobre no carnetizada) y menos en los aportes de solidaridad directas del régimen contributivo. Ello debido a dos razones esenciales: la población con requerimientos de subsidio es más grande cada vez, pese a los esfuerzos de depurar las bases gruesas de pobreza; y en segundo lugar a que la base económica del contributivo es menor bien porque la población con capacidad de pago crece a menor ritmo, y porque las bases de sus ingresos de cotización crecen aun menos, e incluso manifiestan síntomas depresivos.

Certificamos, totalmente de acuerdo con la ponencia, un carácter cada vez más asistencialista de los subsidios de salud, pues precisamente el asistencialismo se define por su dependencia del presupuesto nacional, a diferencia de la seguridad social, que se define por la financiación bipartita o tripartita

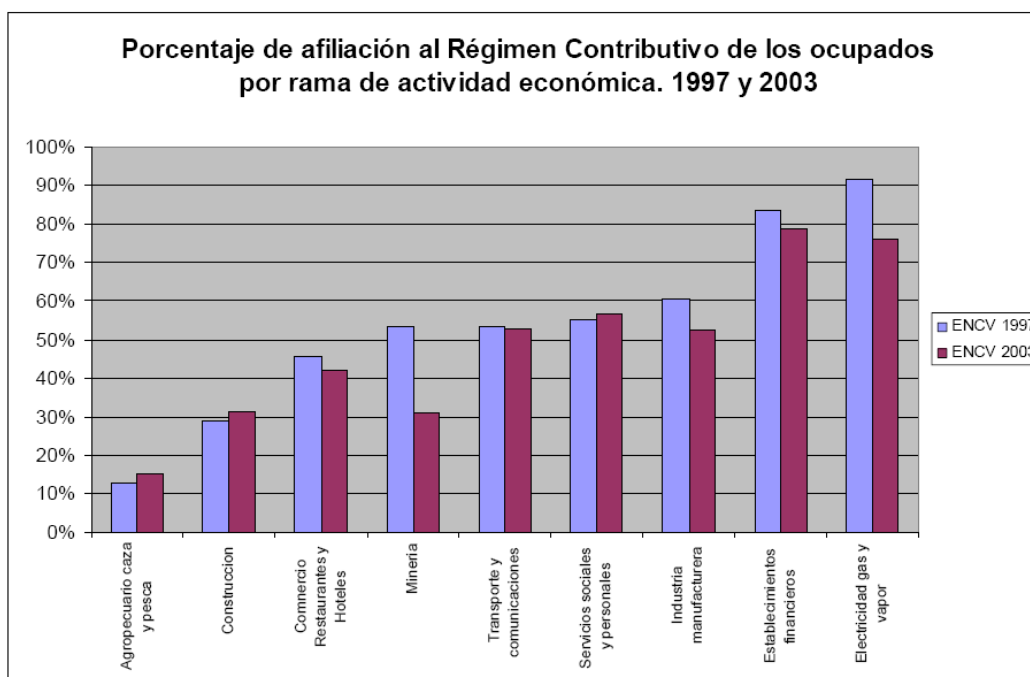
En un documento reciente señalabamos:

Finalmente los subsidios tienen un carácter asistencialista, que si bien a corto plazo alivian la situación de las personas, se convierten a mediano y largo plazo en favores rodeados de prácticas clientelistas que sustituyen el derecho a la seguridad social del trabajador y la familia, derecho que debe estar íntimamente ligado al trabajo y a la relación laboral.

Continúa la exposición de motivos

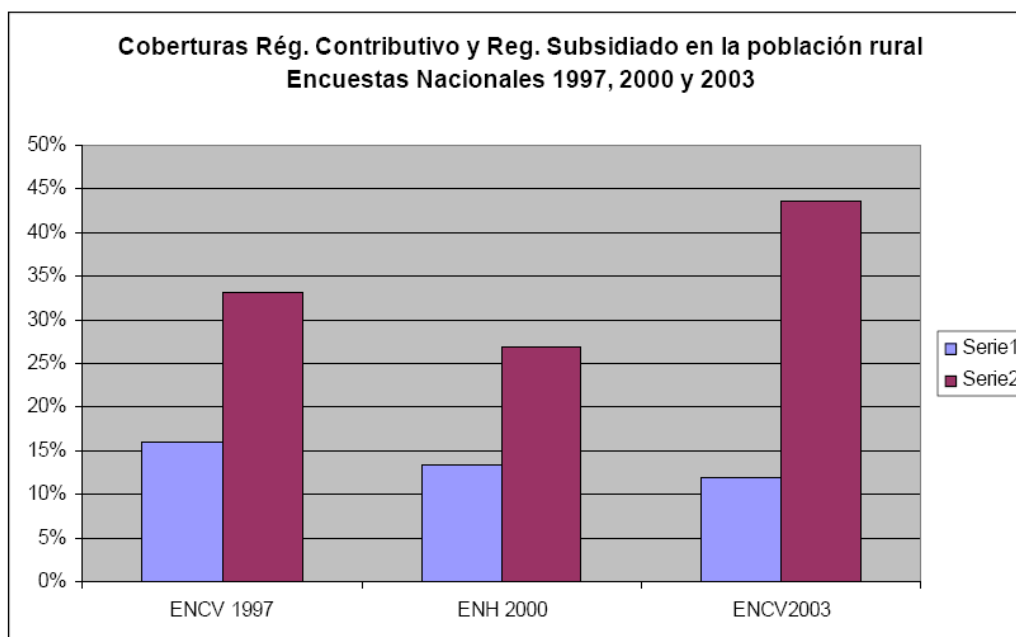
La manifestación más marcada y progresiva que manifiesta el mercado laboral colombiano desde la década pasada es la de imponerse la contratación a término definido, sin vínculos contractuales laborales, con contratos civiles de prestación de servicios, incluso bajo modalidades de out sourcing y similares, por contratación directa o con intermediación de contratante (a la manera de Oficinas de Empleo). Así es que no más del 33% del empleo total del país hoy es asalariado con modalidades convencionales de compromisos obrero-patronales, en comparación a hace 15-20 años cuando la condición de asalariado formal explicaba cerca del 70% del mercado laboral del país.

Lo hemos demostrado en un estudio reciente, que evidencia la caída de la afiliación al Régimen Contributivo entre los años 1997 y 2003 en casi todos los sectores económicos¹.



Fuente: DANE. Encuestas Nacionales de Calidad de Vida de 1997 y 2003. Cálculos del Estudio con el apoyo del Centro de Investigaciones para el Desarrollo (CID) de la Universidad Nacional.

Y podemos responsabilizar en buena parte al Reg. Subsidiado de esta caída:



Fuente: DANE. Encuestas Nacionales de Calidad de Vida de 1997 y 2003, Encuesta Nacional de Hogares del 2000. Cálculos del Estudio.

¹ Martínez Félix. "Seguridad Social o Subsidios. El no pago de la porción social del salario" Bogotá Diciembre 2005.

Para 1997 tan sólo el 17% de la población rural se encontraba afiliada al Régimen Contributivo. Para el año 2000 la situación había empeorado, pues tan sólo el 13.4% de la población rural se encontraba afiliada al Régimen Contributivo, mientras que a nivel urbano la proporción había descendido también dos puntos, hasta el 44.1%. Como este resultado de Marzo del 2000 igualmente pudiera reflejar el efecto de la crisis económica del año 1999, se continúa la indagación en encuestas posteriores.

Al revisar la ENCV de 2003 se confirma que la cobertura del Régimen Contributivo en la población rural continuó disminuyendo tres años y medio después. La cifra se reduce al 12% en esta tercera evaluación posterior a la implementación del SGSSS.

Cuando se observan las cifras, se trata de 712.000 jornaleros o peones del sector rural que no tienen afiliación al Régimen Contributivo, lo que significa que no tienen derecho a cobrar una incapacidad laboral, y mucho peor aún, que no tienen afiliación a pensiones por vejez o invalidez, y que de ello son responsables en buena parte más de 40.000 empresas y patronos del sector rural.

En el año 2005, estos patronos habrán dejado de pagar al Sistema de Seguridad Social por estos aproximadamente 700.000 jornaleros, 580.000 pesos anuales en salud (406.000 millones) y 720.000 pesos por pensiones (504.000 millones), más una pequeña cantidad por riesgos profesionales. Es decir un billón de pesos al Sistema de Seguridad Social.

El Estado pagará en su reemplazo 275.000 subsidios de salud para estos trabajadores y cerca del doble por sus beneficiarios (estimando al menos dos por trabajador), es decir aproximadamente 775.000 subsidios de 200.000 pesos, que equivalen a 155.000 millones, y cantidades significativas también por otros programas, como Familias en Acción.

Igualmente se podría señalar que aproximadamente 500.000 familias a las que pertenecen estos jornaleros no tendrán garantizado el ingreso del cual derivan la subsistencia en caso de enfermedad, incapacidad, vejez, invalidez y muerte del trabajador.

Cabe preguntar en este punto, por primera vez, si los subsidios de salud (y otros subsidios) benefician realmente a los trabajadores pobres del campo, o si realmente quienes acaban siendo beneficiados con estos subsidios del Estado son los patronos que disminuyen el costo de producción y mejoran sus márgenes de rentabilidad al incumplir su obligación con la seguridad social.

Igual ejercicio se hace en nuestro estudio para el sector de la construcción, el más crítico a nivel urbano.

¿Quién asume el costo, por ejemplo, de las lesiones de la mayoría de los trabajadores de la construcción, tradicionalmente subcontratistas del contratista sin contrato laboral? EL SISBEN, el hospital público, en fin, el Estado, y quien se beneficia de este subsidio y de esta desresponsabilización del patrono?: La

empresa de construcción que mejora sus márgenes de rentabilidad o el comprador de vivienda de estrato cinco o seis que obtiene un precio menor por no estar la seguridad social de los obreros incluida en los costos de la obra. ¿A quien subsidia el Estado?

Pero continuemos citando la exposición de motivos

En lo pertinente a los recaudos de la seguridad social, la nueva forma del mercado laboral determina una secular debilidad en la medida que los contratantes literalmente quedan eximidos del aporte patronal, pues el contratista (factor trabajo) debe certificar la totalidad de los aportes para formalizar la contratación. En la medida que la totalidad de las cotizaciones se traduce en una proporción sumamente elevada del ingreso originado en el contrato, el contratista racionalmente intenta disminuir ese nivel, para afectar lo menos posible el ingreso personal disponible de ese contrato.

De modo pues que en estas circunstancias el contratante (antes empleador convencional) no es evasor pues recurre a los términos que le permite legítimamente la actual legislación laboral, ni el contratista (trabajador) es elusor porque acuerda con el contratante mecanismos con qué mejorar la escasa remuneración pactada en la respectiva contratación. Es equivocado, en consecuencia, la queja frecuente de distintos analistas que califican de delictiva a esta supuesta práctica de evasión y elusión, pues se amparan en la legislación laboral vigente.

Estamos totalmente de acuerdo. Señalamos, refiriéndonos al no pago de la porción social del salario a la mayoría de los trabajadores de nuestro país:

Es necesario aclarar que las anteriores consideraciones son independientes de la legalidad o ilegalidad de las formas de contratación laboral que son hoy práctica común. El hecho de que la forma de contratación sea legal o ilegal no cambia el efecto en términos de desprotección social de los trabajadores y sus familias y el costo para la sociedad y el Estado. En ambos casos se configura **el no pago de la porción social del salario**

Y continúa la exposición de motivos

Pero además, la progresiva contratación laboral con precarios pagos al trabajo, se traduce también en bajos niveles de densidad salarial sobre la que se hacen las cotizaciones a la seguridad social. Ello a su vez se traduce en bajos aportes de solidaridad del régimen contributivo, debilitando ese subsidio cruzado que se propuso originalmente la Ley 100. Y a su vez, la creciente contratación laboral en términos informales, y la creciente ocupación independiente en condiciones infralaborales, no permite niveles de ingreso suficientes para ser contributivos, lo que convierte a esta crecida población en beneficiarios de algún cotizante contributivo cuando la clasificación Sisbén no le permite ser sujetos del subsidio explícito, porque la estratificación lo califica por encima del nivel 3 pese a la precariedad o ausencia de ingresos. El resultado es que el gasto subsidiado del sistema no crece solo por la condición explícita de pobre según Sisbén, sino por la precarización (desempleo, subempleo, entre otros) creciente de sectores medios amparados en el contributivo.

La búsqueda de soluciones tiene límites estrechos en estas condiciones. No es elevando cotizaciones, ni redistribuyendo recursos entre contributivo y subsidiado. En términos directos dentro del Sistema, debe resolverse aunque parcialmente la separación que se hizo de aportes mancomunados entre los factores económicos (capital, empresariado y trabajo), ante todo para vincular la financiación del SGSSS con los beneficios del crecimiento económico. Los mayores aportes deben originarse en sectores que obtienen beneficios económicos y financieros del sistema, y en segundo lugar los factores que configuran los mercados de todos los sectores económicos.

Totalmente de acuerdo, pero por la misma causa, si el problema está situado en la relación laboral, la respuesta no puede ser un impuesto o contribución a las ganancias de las empresas del sector salud. Además este impuesto sería trasladado de vuelta al sector con un incremento de precios de medicamentos y suministros, o de la misma intermediación.

Por el contrario, estamos de acuerdo cuando se señala:

Toda relación contractual, de naturaleza pública y privada, debe destinar por parte del contratante una partida proporcional para los aportes a la seguridad social. Esta se constituye en los aportes patronales que el Sistema establece a las nóminas convencionales en las que se resume el empleo formal.

Más aún, queremos evidenciar que puede ser preferible para la sociedad y el Estado subsidiar la afiliación a la seguridad social plena de los trabajadores de cierto tipos de empresas – microempresas- y de algunos sectores económicos (agricultura, construcción - a través de la mutualización obligatoria de sus trabajadores y una financiación tripartita), es decir hacer explícitos los subsidios a las empresas, para que de esta forma los trabajadores y sus familias obtengan una protección adecuada que los libere de la trampa de la pobreza.

La alternativa señalada, para sustituir los subsidios parciales en salud a los trabajadores y sus familias, subsidios que no garantizan la estabilidad del ingreso de las familias por la mínima protección contra el conjunto de los riesgos de enfermedad, incapacidad, invalidez, vejez y muerte. Subsidios que en última instancia benefician más a las empresas que a los trabajadores y sus familias. Subsidios que los ratifican como ciudadanos de segunda categoría o ciudadanos sin derechos, en una economía de mercado.

Nuestras investigaciones en curso pretenden establecer el ahorro de cada sector económico, por tamaño de las empresas, en pagos a la seguridad social.

Si se utiliza el término externalidades, como en los daños generados por la producción al medio ambiente, se podría medir efectivamente el beneficio social de cada actividad económica contra el costo de las externalidades que genera, es decir el costo en pobreza y el gasto que las empresas le trasladan a la sociedad y al Estado cuando no pagan la porción social del salario.

La investigación nos permite por tanto aproximarnos a la medición del costo social de las formas de contratación laboral sin seguridad social, de las distintas ramas de la actividad económica.

La propuesta

La propuesta que aquí queremos dejar es por tanto una sólo:

Es indispensable que el país inicie un proceso de traslado ordenado y progresivo de los subsidios (no importa cuantos años se tarde) para dirigirlos a cofinanciar la cotización a un Régimen completo y único de seguridad social para todos los trabajadores y sus familias, (así lo estableció la Ley 100) por las siguientes razones.

- Es absurdo pretender que el Estado brinde seguridad social completa a dos tercios de la población con recursos derivados de impuestos generales. Ni los países ricos lo pueden, pues el costo de la seguridad social alcanza fácilmente el 20% del PIB.

(Por esta vía del Régimen Subsidiado siempre se reducirán los planes de beneficios y los ingresos de los hospitales, aunque se intenten maromas financieras como la de este proyecto de Ley que aumenta en 10 millones los afiliados a la seguridad social sin que ingrese un solo peso más a los hospitales)

- En los subsidios a la cotización, en cambio, por cada peso que aporte el Estado se jalonaría otro peso del patrono y otro peso del trabajador, de modo que se triplican los recursos y por tanto la cobertura real de la seguridad social.
- Por este mecanismo de subsidio se garantizan condiciones laborales dignas a los trabajadores colombianos y a sus familias, que hoy no participan de los derechos sociales que constituyen la plena ciudadanía.
- Se avanza hacia la formalización de las relaciones laborales y hacia la inclusión en el mercado y la economía formal de la mayoría de las empresas y trabajadores.
- Se logra la protección real de las familias, la estabilidad del ingreso y su crecimiento económico sostenido al garantizar la continuidad del ingreso en la incapacidad, la enfermedad o la muerte, además de una cobertura de un POS completo en salud. Es decir unos beneficios integrales de la seguridad social.
- Se hacen de esta manera explícitos y transparentes los subsidios a ciertos sectores económicos y a las microempresas con pequeños activos.

La pregunta final es ¿Por qué es posible que un número muy importante de trabajadores y sus familias en Colombia no participen aún de los derechos sociales que constituyen la plena ciudadanía?

Es triste responder que el Estado y la legislación lo permiten, mediante las formas de contratación laboral. El hecho de que los jornaleros del campo reciban trato de peones, de ciudadanos de segunda, de trabajadores sin derechos, es lo normal en nuestro país. Lo excepcional es lo contrario, que unos pocos sean reconocidos como ciudadanos iguales, con derechos sociales. Igual sucede con algunos trabajadores urbanos, como los de la construcción, con trabajadores de la minería o con el servicio doméstico.

Este es el camino de la reforma que requiere nuestro Sistema General de Seguridad Social en Salud y nuestra sociedad. Un camino que pasa por las relaciones laborales, por los derechos de la mayoría de los trabajadores colombianos. El camino hacia un Estado de Bienestar y hacia una economía de mercado más social e incluyente.

Otras serias inquietudes respecto del Proyecto de Ley las estaremos haciendo llegar por escrito a los Honorables Representantes.

Mayo de 2006