

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y FINANCIERAS
CARRERA DE CONTADURÍA PÚBLICA
INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN DE CIENCIAS CONTABLES FINANCIERAS Y
AUDITORÍA
UNIDAD DE POSTGRADO



MONOGRAFÍA
DIPLOMADO EN TRIBUTACIÓN

**TEMA: PROPUESTA DE LA APLICACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA GENERAR UN
IMPUESTO A LA SALUD**

Postulante: Lic. Helen Carla Vera Nogales

Docente: Dr. Pablo Aranda Manrique

La Paz, Bolivia

2018

A mi familia por el apoyo y
comprensión.

A los Docentes del Diplomado en Tributación
que inculcaron conocimientos para la
elaboración de la presente monografía.

Índice

1. Introducción.....	1
2. Planteamiento del Problema.....	3
2.1 Formulación del Problema.....	3
3. Objetivos.....	4
3.1 Objetivo General.....	4
3.2 Objetivos Específicos.....	4
4. Justificación.....	5
4.1 Justificación Metodológica.....	5
4.2 Justificación Académica.....	5
4.3 Justificación Práctica.....	5
5. Marco Conceptual.....	6
5.1 Acceso a la Salud.....	6
5.2 Política Fiscal.....	16
5.3 Impuesto.....	20
5.4 Presupuesto General de la Nación y Salud.....	26
6. Marco Metodológico.....	29
6.1 Enfoque.....	29
6.2 Tipo.....	29
6.3 Diseño.....	30
6.4 Método.....	30
6.5 Técnicas e Instrumentos.....	30
7. Marco Práctico.....	31
7.1 Propuesta.....	32
8. Conclusiones.....	34
9. Recomendaciones.....	35
Bibliografía.....	36

Resumen

La salud es un pilar fundamental que los países deben considerar, en el Estado Plurinacional de Bolivia, es necesario desarrollar políticas para mejorar la infraestructura, incrementar la población de profesionales de salud, abastecimiento de medicamentos de calidad para que absolutamente toda la población pueda acceder a este servicio elemental, garantizando el financiamiento para esta área que es de vital importancia para cualquier sociedad.

El sistema de salud en el Estado Plurinacional de Bolivia, está conformado por la salud pública y salud privada, para el acceso a la salud pública hay sectores determinados, otro sector tiene que aportar para ser beneficiado con un Seguro de Salud, quedando el sector más vulnerable que no tienen trabajo en relación de dependencia y tiene que recurrir a hospitales públicos, donde la atención y los medicamentos tiene un costo mínimo, que a su vez, este costo, no puede ser cubierto, es por esta razón, que la investigación se enmarco en la propuesta de la aplicación de estrategias para generar un impuesto a la salud, con el propósito de generar recursos que sean destinados exclusivamente al sector salud, con el fin del acceso a un sistema de salud oportuno y de calidad para toda la población.

1. Introducción

La presente monografía, se enmarca en el problema del acceso a la salud que actualmente la mayoría de la población del Estado Plurinacional de Bolivia enfrenta, el factor financiero destinado al sistema de salud coadyuva de manera sustancial para que este no sea de calidad y oportuno, la cobertura poblacional actual de seguros y servicios de salud es uno de los factores más importantes a considerar en la evolución del sistema de financiamiento de la salud, considerando que la extensión de la cobertura a algunos grupos de la población es limitada.

El financiamiento del sistema de salud para el acceso de toda la población boliviana, es el problema de la presente investigación, fundamentando en la propuesta de la aplicación de estrategias para generar un impuesto a la salud, con el propósito de obtener recursos y satisfacer el abastecimiento de insumos, servicios de salud y todas las necesidades que implica la atención de calidad y oportuna que merece la población del Estado Plurinacional de Bolivia.

Un punto muy importante del documento de investigación es el sector que tiene un acceso gratuito a la salud, considerando que, “El Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna” (Constitución Política del Estado, 2009. artículo 18), el artículo citado, es esencial desde el punto de vista que, en la actualidad para tener acceso al servicio de salud gratuito deben ser mujeres embarazadas, niños y niñas menores a 5 años, mujeres y hombres a partir de los 60 años, cubriendo temporalmente el acceso a la salud, yendo en contradicción que el Estado debe garantizar el acceso a la salud sin exclusión y discriminación.

El sistema de salud boliviano, se conforma por el subsector público en el que solo un grupo social de la población tiene acceso a la salud gratuita, como se explicó en el párrafo precedente y otro sector que acude a los hospitales públicos son las personas de escasos recursos, que deben pagar para acceder al servicio de salud, los costos de los servicios en estos hospitales son mínimos, quedando sin el derecho fundamental a la salud las personas que no tienen los recursos suficientes para el acceso a un servicio de salud.

Por otra parte, existe el Seguro Social a Corto Plazo que corresponde al sector asalariado que tiene acceso a la salud por el aporte patronal y el Subsector de Salud Privada, en el cual las personas que requieren el servicio de este sector, pagan tarifas relativamente altas de acuerdo a su capacidad económica, en este sentido, existe una desigualdad para el acceso a la salud.

En la propuesta de la aplicación de estrategias para generar un impuesto a la salud, se consideró fundamentalmente que los impuestos en el sistema económico son de gran importancia debido a que a través de estos se pueden alcanzar diversos objetivos para el desarrollo de una población, uno de los efectos de la implementación de nuevos impuestos, es la obligación que adquiere el sujeto pasivo de pagar el impuesto, esto repercute en que reduce su capacidad económica, sin embargo, es necesario justificar que el impuesto a la salud no se debe considerar como un gasto, más bien como un respaldo que será en beneficio para poder acceder a un sistema de salud de calidad en el momento que lo necesite.

2. Planteamiento del Problema

El Estado Plurinacional de Bolivia, cuenta con una población que tiene acceso al sistema de salud, conformado por la salud pública y privada, para el acceso a la salud pública hay sectores determinados, otro sector tiene que aportar para ser beneficiado con un Seguro de Salud, quedando el sector que no tiene trabajo en relación de dependencia y acude a los hospitales públicos, donde la atención y los medicamentos tiene un costo mínimo.

El problema del acceso a la salud en el Estado Plurinacional de Bolivia es el objeto de estudio para la presente investigación, que se enfocará en la propuesta de la aplicación de estrategias para generar un impuesto a la salud, puntualizando de manera detallada las deficiencias en el sistema de salud, con el propósito de fundamentar el documento propuesto.

2.1 Formulación del problema

La salud es un pilar fundamental que los países deben considerar, en el Estado Plurinacional de Bolivia las principales dificultades para acceder a la prestación de servicios de salud son las condiciones de accesibilidad, calidad, saturación de pacientes, sobrecarga laboral y excesiva demanda de servicios debido a la cantidad de asegurados, beneficiarios y usuarios, otro punto que influye en el acceso a la salud es la pobreza, estas barreras son las que habitualmente enfrenta la población boliviana.

El Estado Plurinacional de Bolivia debe desarrollar políticas para el mejoramiento de infraestructura, abastecimiento de medicamentos de calidad para que absolutamente toda la población pueda acceder a este servicio elemental, garantizando el financiamiento para esta área que es de vital importancia para cualquier sociedad, puntualizando la siguiente pregunta:

¿De qué manera se podrá obtener recursos para el abastecimiento de insumos, servicios de salud para un acceso general en el Estado Plurinacional de Bolivia?

Con el problema planteado, el trabajo de investigación analizará la propuesta de la aplicación de estrategias para generar un impuesto a la salud, considerando que el financiamiento del Estado es limitado para el Sector Salud.

3. Objetivos

3.1 Objetivo General

La finalidad de la presente investigación, es describir en términos generales lo que se quiere alcanzar al culminar con la monografía, el desarrollo del trabajo de investigación se basa en que “El objetivo general debe reflejar la esencia del planteamiento del problema y la idea expresada en el título de la investigación” (Bernal, 2006. p. 96), después de haber planteado el problema se identificó el objetivo general, que se relaciona estrechamente con lo el alcance con la presente investigación.

Analizar la aplicación de estrategias para generar un impuesto a la salud, en base a la problemática actual de este sector en el Estado Plurinacional de Bolivia,

3.2 Objetivos Específicos

Con el propósito de alcanzar el objetivo general, se define en el trabajo de investigación como se desarrollará, es decir “Cada objetivo específico, está diseñado para lograr un aspecto de aquel; y todos en su conjunto, la totalidad del objetivo general” (Bernal, 2006. p. 96), en este sentido, se establecieron cuatro objetivos específicos, con el fin de sustentar el desarrollo de la investigación.

- Identificar las deficiencias en la calidad de salud en el Estado Plurinacional de Bolivia.
- Recopilar información necesaria para determinar la creación de un impuesto a la salud del Estado Plurinacional de Bolivia.
- Describir y analizar los recursos de financiamiento destinados al sector salud
- Proponer la creación del impuesto obligatorio para la salud en el Estado Plurinacional de Bolivia.

4. Justificación

4.1 Justificación Metodológica

La presente investigación pretende analizar la propuesta de la aplicación de estrategias para generar un impuesto a la salud, considerando las deficiencias establecidas en el Sector de la Salud, por lo mencionado la justificación metodológica se basa en el enfoque cualitativo, que considera como herramientas y sustentación de la información la “recolección de datos no estandarizados ni completamente predeterminados. No se efectúa una medición numérica, por lo cual el análisis no es estadístico” (Sampieri, 2010. p. 9) con la aplicación de este enfoque se analizará e identificará respuestas a la pregunta de la presente investigación.

4.2 Justificación Académica

En aplicación de los conocimientos adquiridos en el Diplomado de Tributación, específicamente en los módulos de Política Fiscal, Código Tributario, Ley 843 y Ley Municipal, se realizara la propuesta de la aplicación de estrategias para generar un impuesto a la salud.

En el caso del Módulo de Política Fiscal fue la base para la presente investigación, en aplicación a que la determinación del gasto y de la inversión pública tendrá lugar por medio de la participación ciudadana y la planificación en áreas de, educación, salud, alimentación, vivienda y desarrollo productivo.

4.3 Justificación Práctica

La presente investigación, se realiza partiendo de la necesidad de la creación de un impuesto a la salud de la población del Estado Plurinacional de Bolivia, con el propósito de obtener los recursos suficientes para cubrir la atención de la población, estableciendo que es un derecho fundamental de todo ser humano.

5. Marco Conceptual

Esta parte de la investigación, analizará y desarrollará la teoría que fundamentará los conceptos que sean considerados válidos para respaldar el presente documento con la información que se maneja en la presente investigación.

5.1 Acceso a la Salud

La presente investigación se fundamenta en la necesidad del acceso a la salud para la población boliviana, considerando que el sistema de salud cuenta con un bajo financiamiento, implicando que, no se enmarque en la siguiente definición “la capacidad de un individuo o grupo de individuos a entrar en contacto con servicios de salud cuando lo necesitan, en condiciones adecuadas, de dignidad, oportunidad y calidad” (Dupuy, 2011. p. 21), de acuerdo a lo citado, un sector reducido de la población boliviana tiene acceso al servicio de salud como indica Dupuy, y se puede establecer que este sector reducido es el que puede financiar económicamente este servicio, quedando una gran parte de la población desprotegida de estas condiciones adecuadas.

Una de las diferencias más comunes del acceso a la salud, es la diferencia de género entre hombres y mujeres, toda vez que el acceso a la salud deber ser libre y equitativo, sin el prejuicio de considerar a la mujer únicamente en su aspecto reproductivo y adoptando una visión integral de la mujer.

Otra limitante del acceso a la salud, es la falta de atención a los sectores en los ciclos de vida, por ejemplo en la etapa de la adolescencia hasta que sea adulto mayor, donde tanto mujeres como hombres no reciben atención, a excepción de las mujeres que se encuentren en la etapa del embarazo y en la etapa de maternidad.

El acceso a la salud, es el nivel al que se quiere llegar con la propuesta de la creación del impuesto, considerando que la capacidad de utilizar los servicios de salud de calidad, integrales y oportunos de acuerdo a las necesidades, sin limitaciones geográficas, económicas, socioculturales, de organización y de género.

Derecho Fundamental a la Salud

El derecho Fundamental de la Salud, se menciona reiteradamente en la Constitución Política del Estado, esto implica que la presente investigación se respalde en el problema que la población boliviana atraviesa en la actualidad, si bien la Carta Magna establece que “El Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna” (Constitución Política del Estado, 2009.artículo18) este derecho fundamental del acceso a la salud, hace referencia que, el Estado tiene la obligación indeclinable de garantizar y sostener el derecho a la salud, estableciendo una de las deficiencias para el acceso a la salud en el Estado Plurinacional de Bolivia.

Si se considera desde el punto de vista como derecho fundamental el acceso a la salud, esto implica que todo ser humano tiene derecho no solo a ser asistido por los servicios de salud, para su curación y rehabilitación, sino también a establecer políticas de información a la prevención de enfermedades, en la actualidad el Estado debe compartir su responsabilidad en la custodia de la buena salud con los titulares de los derechos de salud, los propios ciudadanos, promoviendo la salud pública, estilos de vida sanos .

Si bien para que una sociedad llegue a cubrir todo lo que engloba el derecho fundamental de la salud, es necesario destinar recursos económicos a este sector, con el propósito de no solo cubrir el servicio de salud, insumos, infraestructura que los ciudadanos necesitan, como también un adecuado fomento a la investigación clínica y formación continua de los profesionales de salud, con el propósito de mantener constante la calidad de la atención en salud.

Tomar conciencia de todos los aspectos que conllevan a una calidad de salud y oportuna., dentro de lo establecido como un derecho fundamental, se debe procurar un adecuado rendimiento de los recursos, permitiendo que el sistema de salud en base a políticas proporcionen al ciudadano un sistema de bienestar que se acerque a los objetivos marcados como un derecho fundamental a la salud.

Derecho a la Salud

A nivel Internacional como en el Estado Plurinacional de Bolivia, se considera como un derecho fundamental el acceso a la salud, como establece la Constitución de la Organización Mundial de la Salud “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, el derecho a la salud incluye el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de atención de salud y de calidad suficiente.”(Organización Mundial de la Salud, 2017), en el caso de esta organización, enfatiza que el acceso a la salud debe ser oportuno, aceptable, alcanzable y de calidad, otro punto en el cual se puede establecer la deficiencia del acceso a la salud en nuestro país.

Se entiende, que el derecho a la salud, no es alcanzar una forma particular de buena salud, sino la garantía plena de disponibilidad, acceso, calidad y aceptabilidad de facilidades, bienes, servicios y condiciones para alcanzar el mayor nivel posible de salud, siempre que este nivel asegure vivir conforme a la dignidad humana.

De acuerdo a lo detallado en el párrafo precedente el Estado tiene como obligación:

Adoptar una política nacional de salud, acompañada de un plan detallado para el ejercicio de la misma.

Crear condiciones que aseguren a todas las personas en el territorio boliviano asistencia médica y servicios médicos.

Proporcionar atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia a la salud puesta al alcance de todos los individuos.

Asegurar que todos los profesionales de salud reúnan las condiciones necesarias de educación, experiencia y ética.

El derecho a la salud requiere un plan de acción que debe elaborarse y prever mecanismos para que sean revisados periódicamente mediante un proceso transparente y de conocimiento de la sociedad.

Sistema de Salud Boliviano

Es importante para la presente investigación comprender como está compuesto el sistema de salud boliviano, con el propósito de analizar la propuesta del impuesto a la salud, el Decreto Supremo 3385 establece “al Sector de Seguridad Social de Corto Plazo y los Sub Sectores Público y Privado de Salud” (Decreto Supremo 3385, 2010. artículo 1), el sistema de salud boliviano tienen como fin brindar una atención de salud con calidad a toda la población, protegiendo los intereses de los usuarios, asegurados y beneficiarios en todo el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia.

El Sistema Nacional de Salud es el conjunto de entidades, instituciones, organizaciones públicas y privadas que prestan servicios de salud, reguladas por el Ministerio de Salud, conformada como establece el Decreto Supremo 3385, por otra parte es necesaria la explicación de los niveles de atención que comprende el Sistema de Salud Boliviano.

Primer Nivel

Promoción y prevención de la salud, consulta ambulatoria e intención de tránsito, conformado por la medicina tradicional, brigada móvil de salud, consultorio médico, centro de salud con o sin camas, policlínicas y poli consultorios, ingreso al sistema de salud.

Segundo Nivel

Atención ambulatoria de mayor complejidad, hospitalización especialidades esenciales, medicina interna, cirugía, pediatría y gineco-obstetricia; anestesiología, servicios complementarios de diagnóstico, tratamiento, unidad operativa, este es el hospital básico.

Tercer Nivel

Consulta ambulatoria, de especialidad, hospitalización de especialidades y subespecialidades, servicios complementarios de diagnóstico y tratamiento de alta tecnología y complejidad, unidades operativas en este nivel son los hospitales generales, especialidades e institutos.

Sector del Sistema de Seguridad Social a Corto Plazo

El sistema de seguridad social a corto plazo, son los que gestionan las contingencias de la vida, otorgándoles el derecho a recibir la atención médica que considere indispensable para su curación y rehabilitación por enfermedad común, maternidad y riesgos profesionales, con un soporte financiero patronal, sobre el ingreso del trabajador.

Un componente del sistema de salud es el sector del Sistema de Seguridad Social a corto Plazo, este corresponde a trabajadores asalariados, está conformado por entes gestores Cajas de Salud y seguros delegados, se establece que este sector delimita al acceso a la salud sólo a las personas que trabajan en relación de dependencia, por medio de la afiliación que debe cotizar el 10% de los ingresos del trabajador, en este caso la afiliación la realiza el empleador considerando que es un Aporte Patronal, en este caso el acceso a la salud tiene un costo.

Subsector del Sistema de Salud Privado

El Subsector del Sistema de Salud Privado, corresponde a las compañías de seguros, compañías de seguro pre pagas y las organizaciones no gubernamentales, están conformados por los establecimientos de salud pertenecientes a la Iglesia Católica y a productores de salud particulares. En tanto el subsector de las Organizaciones No Gubernamentales está constituido por los establecimientos de salud con el financiamiento proveniente de recursos externos, para el acceso a la prestación de servicios de este sector debe ser financiado por el paciente, como también los medicamentos, estudios y otros gastos que demande la atención, se establece que, como en el Sector de Corto Plazo, solo una parte de la población del Estado Plurinacional de Bolivia, tienen las posibilidades de poder acceder al Subsector del Sistema de Salud Privado.

El acceso a la salud privada para la población que puede acceder a este servicio, tiene una gran ventaja con respecto al sistema de corto plazo, como una variedad de especialidades, prestaciones médicas ambulatorias, insumos médicos, servicios de apoyo de diagnóstico e imagenología, en este entendido el acceso a la salud privada implica que, cuando se requiera la atención de este servicio, tendrá una atención inmediata, al contrario de lo que ocurre en el sector a corto plazo y la salud pública, siendo una atención oportuna y de calidad.

Subsector del Sistema de Salud Público

El Subsector del Sistema de Salud Público, brinda servicios a las personas que necesiten una atención médica, en este caso se debe pagar un costo mínimo por consulta, medicamentos, estudios y otros que demanden la atención de estos servicios, se puede establecer como deficiencias del servicio de salud pública, la falta de recursos humanos calificados, infraestructura, equipamiento y provisión de insumos médicos, implicando como puntos débiles del sistema de salud público.

En la actualidad dentro del sistema de salud boliviano y de acuerdo a la Ley N° 475 de Prestaciones de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia, establece que son beneficiarios de la atención integral y protección financiera los habitantes que no cuenten con algún seguro de salud, especificando detalladamente a los siguientes beneficiarios del sistema de salud integral, como es el caso del Sistema Universal Materno Infantil, este delimita a las mujeres embarazadas desde el inicio de la gestación hasta los 6 meses de posteriores al parto y los niños desde su nacimiento hasta los 5 años de edad, este sector de la población tiene acceso a un servicio de salud gratuito de manera temporal, quedando sin cobertura de salud después del tiempo establecido de la Ley N° 475, otro sector beneficiado por la ley citada, son los adultos mayores a 60 años, las mujeres en edad fértil respecto en atenciones de salud sexual, reproductiva y personas con discapacidad, desde el punto de vista de la investigación, en el Estado Plurinacional de Bolivia se promulgo una ley con el objetivo de elevar los niveles de cobertura en atención médica en beneficio de la población desprotegida, identificando otra deficiencia del acceso a salud la cobertura temporal de los sectores detallados con anterioridad.

Es importante enfatizar que existen serios problemas atribuibles al sistema que generan exclusión, donde la seguridad social a corto plazo gasta considerables recursos y afilia a un reducido porcentaje de la población y el sector público, por otra parte con menos recursos destinados a cubrir el sector público destinados a los sectores más vulnerables.

Los principios que se consideraron para la presente investigación son fundamentales, toda vez que enmarcan las reglas o normas que orientan la acción del ser humano, en este caso orientan la base de la propuesta de la aplicación de estrategias para generar un impuesto a la salud.

Principio de Calidad en Salud

Establece que la persona que tenga la necesidad de solicitar el servicio de salud, independientemente del tipo del sector o subsector debe ser atendido con calidad de salud, esto considera que los que brindan el servicio de salud deben “aplicar los conocimientos y tecnologías disponibles, garantizando el buen trato y la capacidad resolutoria adecuada a las necesidades y expectativas de las y los usuarios”(Ley 475, 2013. artículo 2), el principio de calidad de salud fundamenta la investigación, considerando en el sistema de salud una de las deficiencias es la aplicación del principio de calidad de salud en el Estado Plurinacional de Bolivia, incumpliendo por el sector que brinda el servicio el principio citado.

Principio de Oportunidad

El principio de oportunidad determina que la atención debe ser oportuna ante la necesidad de los servicios de salud que requiera la población boliviana, estableciendo que “Los servicios de salud se brindan en el momento y circunstancias que la persona, familia y comunidad los necesiten, obteniendo el máximo beneficio sin postergaciones que pudiesen generar perjuicios, complicaciones o daños.” (Ley 475, 2103.artículo 2), para obtener el máximo beneficio, el sistema de salud debe ser fortalecido económicamente, con el propósito de cubrir las necesidades básicas para una atención oportuna y sin perjuicios, complicaciones o daños, cumpliendo con el principio.

Los principios mencionados en los párrafos precedentes, son elementales para justificar la presente investigación, considerando que los principios de Calidad de Salud y Oportunidad, son la base del acceso a la salud de la población boliviana, en este sentido se establece que en el Estado Plurinacional de Bolivia el acceso a la salud carece de estos importantes principios.

Los siguientes conceptos que se detallan a continuación son parte de la presente investigación e imprescindibles para la comprensión y justificación del problema del documento que se presenta.

Protección Financiera en Salud

La ley 475 de 2013, establece la protección financiera de la salud como la garantía que otorga el Estado Plurinacional de Bolivia a las y los beneficiarios de la ley, en este caso se refiere a las mujeres embarazadas, niños hasta los 5 años, personas mayores de 60 años y personas con discapacidad, el sector delimitado anteriormente tiene derecho a una atención gratuita y se beneficia de la protección financiera en salud, el resto de la población que no tiene un seguro de salud, queda desprotegido del derecho fundamental que es el acceso a la salud.

Un concepto que va estrechamente relacionado con la presente monografía y puede ser considerado como una contradicción en la justificación del problema, es si el Gasto de Bolsillo de Salud en la población boliviana será una manera razonable de obtener recursos para cubrir las deficiencias en el sistema de salud en el Estado Plurinacional de Bolivia.

Por otra parte la protección financiera de la salud hace referencia al riesgo que representan los gastos de salud elevados para la estabilidad financiera de sectores vulnerables de la población, en los hogares más pobres hay menos capacidad para hacer frente a los problemas de salud, un desafío crucial para el desarrollo es mejorar la capacidad de las familias pobres de resistir a estos cambios, ya que de esa manera se acrecienta su potencial de obtener ingreso y por lo tanto se fomenta la inversión de capital humano y en actividades de mayor riesgo y más rentables.

Para evaluar la capacidad de protección financiera de un sistema de salud se debe determinar qué proporción de la población destina recursos en gasto de salud, si este gasto es elevado en comparación con su capacidad de pago, en este sentido se puede determinar que la alta carga financiera asociada a la atención de salud, inherente con relación al cuidado de la salud, es fundamental en la presente investigación que analiza el aporte tributario obligatorio,

como una contribución directa para financiar el acceso a la salud, los medicamentos, análisis y todo lo que se necesita para lograr que la atención sea de calidad.

La capacidad del sistema público de reducir la carga financiera del cuidado de salud es un indicador muy importante del desempeño del sistema de salud, en el presente estudio se intenta explicar si la propuesta de la aplicación de estrategias para generar un impuesto a la salud mejorara la protección de la capacidad financiera en el Estado Plurinacional de Bolivia.

Gasto de Salud

El gasto total de salud es la suma del gasto del gobierno en general y del gasto privado en salud, el gasto del gobierno general en salud incluye el gasto de todos los niveles de gobierno central, regional, departamental y el gasto de seguridad social en salud, por otra parte el gasto privado en salud incluye el gasto de entidades del sector privado como los aseguradores privados, proveedores privados, como clínicas consultorios privados y el gasto de bolsillo en salud de los hogares bolivianos.

El principal componente del gasto privado en salud es el gasto de bolsillo, que depende de la capacidad económica de los estratos sociales, considerando que a mayor ingreso económico de una familia, se eleva la asignación presupuestaria destinada a la salud de dicha familia, mientras que las familias que tienen ingresos menores, tienden a usar los servicios de salud con menor frecuencia, considerando su nivel de ingreso.

En este sentido y fundamentando la monografía, si la población activa invertiría en el impuesto propuesto, sería equitativo el pago y beneficiaría al conjunto de la población, sin considerar al impuesto como un gasto en la salud.

La necesidad de la atención a la salud es la que tienen los hogares donde por lo menos una persona del núcleo familiar necesita de la atención, si existiera un seguro que ya este financiado por el impuesto, sería un alivio para este sector vulnerable.

Gasto de Bolsillo de Salud

Un punto muy importante en la investigación el cual es objeto de análisis, es el concepto de Gasto de Bolsillo de Salud, se entiende que son los gastos que realiza una familia cuando uno de sus miembros solicita la atención de un profesional, esto implica el pago de honorarios, compra de medicamentos, análisis entre otros, implicando un gasto que a veces no se puede cubrir, en el entendido que las personas que no tienen el privilegio de acceder a un seguro de salud y no se encuentren dentro de los beneficiarios de la Ley 475, no tengan acceso a un servicio de salud de calidad oportuna.

El gasto de bolsillo de la salud evidencia desigualdades muy marcadas en la sociedad boliviana, los gastos que una familia destina a la salud, además de los precios que cobran los proveedores privados, pueden reflejar la disponibilidad de los recursos y servicios públicos, con lo cual indirectamente puede determinarse el grado de equidad en el acceso a los servicios de salud.

La proporción que corresponde a los gastos de salud en el presupuesto familiar, fundamenta que las familias no puedan realizar el gasto de bolsillo de los servicios de salud, independientemente de la necesidad para restablecer la salud, considerando que son gastos directos que mide la capacidad del pago del hogar.

Las distintas características de los hogares dan lugar a distribuciones diferentes de la carga de gasto de bolsillo, que se puede establecer de acuerdo al ingreso familiar, edad del jefe de hogar, presencia de niños, presencia de adultos mayores, zona de residencia, condiciones de actividad del jefe de hogar y existencia de eventos hospitalarios, considerando que si una familia cuenta con un seguro de salud del sistema debe cubrir todos los gastos para toda la familia.

Establecidas las deficiencias en la calidad de salud en el Estado Plurinacional de Bolivia que justifican uno de los objetivos específicos y conlleva al problema de la investigación, es necesario establecer con la recopilación de información, para de esta manera sustentar la creación del impuesto a la salud.

5.2 Política fiscal

La Política Fiscal en la presente investigación es una herramienta utilizada, que considera la aplicación del gasto público y los impuestos, para asegurar y mantener la estabilidad económica, con propósitos redistributivos del ingreso y de mejora social, como establece la Carta Magna “La administración económica y financiera del Estado y de todas la entidades públicas se rige por su presupuesto” (Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia, 2009. artículo 321), considerando que el gasto y la inversión pública atenderán a la educación, la salud, la alimentación, la vivienda y el desarrollo productivo, por lo descrito se entiende que la política fiscal se rige por el presupuesto conformado por los ingresos, gastos de un estado y las prioridades donde se destinarán los ingresos generados por impuestos, con el propósito de una mejora social, en este entendido se justifica la propuesta de la aplicación de estrategias para generar un impuesto a la salud.

En el marco de lo establecido en la política fiscal, dentro de la distribución de gasto de la salud los alcances o más bien límites que impone la política fiscal y específicamente el presupuesto del Estado, son los que establecen las diferencias en el acceso a la salud, se puede priorizar un acceso de toda la población, considerando que si no se puede dar la cobertura de salud a todos no se la da a nadie, por otra parte las coberturas parciales que son las que se aplican en el sector público y la atención restringida que se basa en la atención primaria.

Las alternativas que se detallaron como coberturas que el Estado Plurinacional de Bolivia aplica en base a la asignación presupuestaria y protección financiera son de orden económico y de salud, estableciendo que la política fiscal está estrechamente relacionada con los recursos asignados al sector salud, determinando que en la actualidad los ingresos destinados al sector salud son insuficientes para poder cubrir las necesidades de toda la población en el sistema de salud, en este sentido la necesidad de obtener recursos para el sector, objeto de estudio y analizando la propuesta de la aplicación de estrategias para generar un impuesto a la salud es una justificación de la propuesta de la presente monografía.

Por otra parte se consideran dentro del análisis de la presente monografía los siguientes principios de Política Fiscal que “Se basa en los principios de capacidad económica, igualdad, progresividad, proporcionalidad, transparencia, universalidad, control, sencillez administrativa

y capacidad recaudatoria” (Constitución Política de Estado Plurinacional, 2009. Artículo 323), estableciendo los que se detallan a continuación para el presente documento de investigación:

Principio de Capacidad Económica

El principio de capacidad económica desde el punto de vista tributario con el fin de fundamentar el presente documento de investigación determina que los sujetos pasivos deben contribuir a los gastos públicos en función de su respectiva capacidad económica, debiendo aportar una parte justa y adecuada de sus ingresos, estableciendo un principio fundamental para la presente investigación, considerando que el análisis de la viabilidad de la creación del impuesto obligatorio para la salud en el Estado Plurinacional de Bolivia, se encuentra estrechamente ligado con los ingresos de los sujetos pasivos, que deben realizar un aporte obligatorio con el fin de obtener un servicio de salud oportuno y de calidad, sin que este sea considerado un gasto más bien un beneficio directo en el momento que quiera acceder a los servicios de salud, medicamentos, análisis y todo lo que se refiera en una atención médica.

Principio de Capacidad Recaudatoria

El objetivo del Principio de Capacidad Recaudatoria establece que todo impuesto debe recaudarse en el momento y forma que convenga al contribuyente el pago, es decir cuando es más probable que disponga de los medios para cubrir esta obligación.

Se consideró como base para la presente investigación lo que establece la Carta Magna “Los impuestos que pertenecen a dominio tributario nacional serán aprobados por la Asamblea Legislativa Plurinacional” (Constitución Política del Estado Plurinacional, 2009. artículo 23), como corresponde a una aplicación de ámbito nacional, se determinó en el análisis del presente documento de investigación la propuesta de la aplicación de estrategias para generar un impuesto a la salud.

La sistematización de la información con respecto al control de los contribuyentes facilitaría la consolidación de las recaudaciones del impuesto a la salud, como también la información de los componentes, contribuyendo de tal manera al análisis y formulación de políticas económicas y principalmente políticas fiscales.

En este sentido, se realizarán procedimientos para la liquidación del impuesto, bajo los principios de simplicidad, comodidad de pago y transparencia del impuesto, con el propósito de que el sujeto pasivo del impuesto propuesto tenga las facilidades de contribuir de manera eficaz y sencilla, por otra parte la sistematización consigna la actividad económica principal del contribuyente, en este sentido existe la posibilidad que el contribuyente realice actividades que no sean declaradas en la sistematización, implicando la evasión del impuesto propuesto.

En base a las herramientas para un control de la capacidad recaudatoria se establece que el objetivo de este principio es proporcionar los recursos necesarios para financiar el gasto público, con el propósito de proponer medidas que contribuyan a elevar la recaudación efectiva, para aumentar la capacidad recaudatoria y mejorara la eficiencia de la administración que realizará el control del impuesto recaudado.

Políticas Públicas para el Sector de la Salud

Uno de los puntos más importantes que se estableció en el análisis de la propuesta de la aplicación de estrategias para generara un impuesto a la salud en el Estado Plurinacional de Bolivia, son las políticas públicas, en el sentido que estas establecen las acciones, decisiones y omisiones por parte de las personas involucradas en los asuntos públicos es decir, el proceso de acciones del gobierno ante la sociedad, en la investigación para la elaboración de la monografía se consideró que los recursos destinados para el sector salud son el resultado de la acción y decisión del Estado de acuerdo a los ingresos recaudados en el Tesoro General de la Nación.

La política pública es la acción del gobierno en respuesta a particulares circunstancias por demandas sociales para el beneficio de la población, en la que participaran sindicatos, organizaciones de la sociedad civil, empresas, iglesias, asambleas vecinales, con el objetivo de tomar decisiones, acciones y estrategias que lleva a cabo un gobierno para solucionar los problemas que los ciudadanos y el propio gobierno consideran prioritarios.

En el caso de establecer un mecanismo para recaudar ingresos suficientes para cubrir el sector de la salud en el Estado Plurinacional de Bolivia, considerando que la mayoría de la población boliviana en la actualidad carece del acceso a un servicio de salud, como población

afectada debe ser involucrada en la solución sobre este problema, con el propósito de establecer la manera de abordar el tema y como resolverlo, es necesario que los bolivianos hagan uso de la política pública como una herramienta a favor y de beneficio para la sociedad, es por esta razón que la propuesta de un impuesto a la salud puede ser planteado como una demanda de la sociedad para el beneficio de la población.

Desde el punto de vista de la investigación, se establece que las políticas públicas en Bolivia están fuertemente enfocadas a las políticas sociales, en particular en el sector salud, con sectores reducidos para el beneficio del acceso a la salud, cumpliendo con una necesidad de la sociedad con programas y necesidades claramente enfocados a mejorar la salud.

Una de las políticas públicas del Estado Plurinacional de Bolivia es el Plan Sectorial de Desarrollo 2010-2020 hacia la salud universal, es el documento que orienta el accionar de todo el sector de salud, alineándose a la Constitución Política del Estado Plurinacional, el sector salud integra el Plan Nacional de Desarrollo conformado por los sectores de salud y condiciones sociales, en este caso el acceso a la salud depende de un objetivo que se enfoca en la eliminación de la exclusión social, que se conseguirá con la implantación del vivir bien, asegurando el ejercicio del derecho a la salud y la vida por parte de todas las personas, familias y comunidades, el ejercicio de este derecho se lograra a través de acceso universal de la salud, que incluye a los subsectores público de seguridad social y privado.

Si bien para el 2020 se establece que todos los ciudadanos en sus diferentes ciclos de vida, en igualdad y condiciones gozarán de un buen estado de salud y del derecho a la salud, teniendo el acceso universal al sistema único de salud, hasta la fecha las barreras de acceso a la salud de tipo económico y geográfico son características del sector más vulnerable, y estos son excluidos del derecho fundamental a la salud.

En esta parte de la presente investigación se vio la necesidad de ampliar y respaldar la información sobre el impuesto, considerando que los objetivos específicos de la presentación de monografía hacen referencia a la propuesta de generar un impuesto a la salud.

5.3 Impuesto

El impuesto es un instrumento vital que determina los ingresos y el desarrollo económico de un Estado, este determina la capacidad del gasto público, se entiende por gasto público, los que se destinan para la educación, salud, infraestructuras, entre otros para una población, se establece que, “ El impuesto es una parte de la renta del ciudadano que el Estado percibe con el fin de proporcionarse los medios necesarios para la producción de los servicios públicos generales”(Flores, 1946), en la búsqueda de la información se consideró el concepto de Flores, toda vez que la propuesta del impuesto a la salud se originara por el aporte de los sujetos pasivos con el beneficio de acceder a un servicio de salud en el Estado Plurinacional de Bolivia.

El Estado Plurinacional de Bolivia tiene responsabilidades con la población estableciendo que no solo son derechos sociales, sino también derechos económicos que utilizados para financiar la salud, educación, infraestructura y todas las necesidades de un Estado, los recursos económicos son financiados por los aportes de la población reflejados en impuestos, los mismos son presupuestados para destinar estos fondos a las necesidades en este caso de la Salud, si la población aportaría con el impuesto obligatorio a la salud podría desempeñar un papel muy importante en la distribución de la riqueza a los servicios esenciales, si el sistema de salud dependería de los aportes obligatorios del impuesto propuesto, más los destinados por el Tesoro General de Nación se obtendría más ingresos fijos para el destino del Sistema de Salud.

Impuesto Progresivo

Una consideración para tener en cuenta con respecto a los impuestos es la relación de la tarifa de un impuesto con los ingresos de las personas individuales o con su capacidad para pagarlo, en el caso de los impuestos progresivos “es aquel cuya tasa de tributación o tarifa aumenta en la medida en que el ingreso aumenta”(El Tiempo, 2004), es decir que un impuesto es progresivo si representa una mayor proporción de ingresos para las persona con ingresos más altos que para las personas con ingresos más bajos, de ese modo las personas con más recursos pagan una mayor proporción de sus ingresos en sus impuestos que las personas más pobres.

Impuesto Regresivo

A diferencia del impuesto progresivo se considera como impuesto regresivo “es aquel en el que se capta un porcentaje menor en la medida en que el ingreso aumenta”(El Tiempo, 2004) es decir, que la gente con menos recursos gasta una proporción superior a sus ingresos, un ejemplo es el Impuesto al Valor Agregado, toda vez que su tarifa no hace distinción de la capacidad de pago del contribuyente y por tanto se ve más afectada la economía de un contribuyente con capacidad de pago bajo que la de uno con capacidad de pago alta.

Impuestos Proporcionales

Un impuesto proporcional es un tipo de impuesto cuya tasa impositiva es siempre igual, no varía en función de que la base imponible que se debe tributar aumente o disminuya, es decir “aquel cuya tasa fija o uniforme; esto es, que no crece según la cuantía del hecho gravado, pero que se expresa porcentualmente respecto a este” (El Tiempo, 2004), en otras palabras, es el impuesto cuyo gravamen se mantiene en la misma proporción del ingreso para todas las familias.

Considerando el análisis de los impuestos, progresivos, regresivos y proporcionales, en la presente monografía el impuesto a la salud debe ser progresivo, considerando que se realizará el pago de acuerdo a la capacidad económica de los sujetos pasivos que serán destinados al sector de salud y la atención será la misma para todos, independientemente del monto de impuesto que hayan pagado.

Características Legales del Impuesto

Para que una contribución sea considerada como impuesto deberá cubrir ciertas características legales debiendo ser establecidos por ley, ser proporcional y equitativo, estar a cargo de personas físicas y morales con el objetivo de ser destinados a cubrir gastos públicos en beneficio de la población.

Función de los impuestos

Los impuestos en el sistema económico son de gran importancia debido que a través de estos se pueden alcanzar diversos objetivos para el desarrollo de una población, uno de los puntos fundamentales para el presente trabajo de investigación se refiere a la redistribución del ingreso del sistema impositivo, que favorece a un sector o grupo social, en el caso de la creación del impuesto obligatorio a la salud, el documento de investigación se basa en la necesidad de obtener recursos en base al impuesto propuesto con el fin de brindar a toda la población sin excepción alguna el acceso al servicio de salud de manera oportuna y de calidad.

Efectos del Impuesto

Uno de los efectos de la implementación de nuevos impuestos es la obligación que adquiere el sujeto pasivo de pagar el impuesto, esto repercute en que reduce su capacidad económica, sin embargo es necesario justificar que la propuesta del impuesto a la salud en el Estado Plurinacional de Bolivia no se debe considerar como un gasto, más bien como un respaldo que será en beneficio para poder acceder a un sistema de salud de calidad en el momento que lo necesite.

Para generar un impuesto a la salud en el Estado Plurinacional de Bolivia, se considera los siguientes elementos que compone un impuesto:

Objeto del Impuesto

Se establece que el objeto de un impuesto es la actividad que la ley señala como motivo de un gravamen, como también es el hecho o circunstancias cuya realización o existencia dan nacimiento a una obligación tributaria.

Sujeto Activo del Impuesto

El Sujeto Activo es aquel que tiene derecho a exigir el pago de los tributos “Los sujetos activos pueden variar dependiendo de las normativas de cada país. Los administradores pueden ser nacionales, locales, estatales o municipales, y serán ellos los que decidirán quienes serán los destinatarios finales de dichos tributos” (Botello, 2018), en el caso de la presente

investigación se determinara a la Autoridad que realizara la recaudación, control y distribución de los recursos obtenidos por el impuesto propuesto.

Sujeto Pasivo del Impuesto

En la búsqueda de la información para el presente documento se define que el sujeto pasivo “Trata de la persona ya sea natural o de tipo jurídica, que se ve obligada según la ley a pagar las prestaciones tributarias” (Botello, 2018), en este entendido el sujeto pasivo del impuesto es aquel que tiene la obligación legal de pagar el impuesto, en la propuesta del presente documento de investigación se detallara el sujeto pasivo del impuesto obligatorio para la salud.

Hecho Imponible del Impuesto

Se refiere al hecho o acto que una vez que se ejecuta se deriva en una obligación tributaria, como establece la siguiente definición, “Es la acción que origina el nacimiento de la obligación tributaria, comprar un producto, Ingresar un salario, constituyen ejemplos de hechos imposables” (Baena, E. 2011), en el caso del impuesto que se desarrollara en la presente investigación, el nacimiento del hecho imponible se originará considerando la actividad o el objeto motivo del gravamen.

Base Imponible del Impuesto

Se considera Base Imponible el monto gravable el cual se determina el impuesto, Baena, define la Base Imponible como La cuantificación económica del hecho imponible según la regulación establecida para cada tributo, en el caso de la presente investigación se determinara por los ingresos del sujeto pasivo.

Tipo de Gravamen

Se obtiene como resultado de aplicar el tipo impositivo a la base liquidable, “Se refiere a un tipo de proporción ya sea fija o variable, que se aplica siempre sobre la base imponible para poder determinar cuál será el cálculo definitivo del gravamen” (Botello, 2018), el porcentaje será establecido como fija sobre los ingresos del sujeto pasivo del impuesto propuesto en la presente monografía.

Es importante para la presente investigación describir y analizar los recursos de financiamiento destinados al sector salud, con el propósito de establecer la manera de obtener recursos para el abastecimiento de insumos, servicios de salud y otros, para un acceso general en el Estado Plurinacional de Bolivia.

La ley 475 establece que la Protección Financiera en la Salud será financiada por diferentes fuentes, como Fondo del Tesoro General del Estado, Recursos de Coparticipación Tributaria Municipal, Recursos del Impuesto Directo a los Hidrocarburos, se puede establecer que los recursos asignados al sector definido con la Protección Financiera en la Salud, son recursos destinados solo a una parte de la población que es beneficiada con atención, medicamentos, análisis y otros son gratuitos, situación que excluye a una gran parte de la población que no cuenta con un seguro de salud.

Potestad Tributaria

La potestad tributaria es la forma en que el Estado se manifiesta para imponer o hacer efectivo su poder de imperio tanto en el establecimiento de tributos, como en señalar sus alcances, en este sentido se establece que son competencias privativas del nivel Central del Estado “Creación de impuestos nacionales, tasas y contribuciones especiales de dominio tributario, del nivel central de Estado”(Constitución Política del Estado, 2009. artículo 298), en el presente trabajo de la propuesta de la aplicación de estrategias para generar un impuesto a la salud, el Estado mediante la Asamblea Legislativa tiene la potestad de la revisión y aprobación de la propuesta, en el caso que sea viable.

En este sentido y de acuerdo a la potestad tributaria ejercida por el nivel central, debe manifestarse para imponer tributos, cuyo pago sea exigido a las personas sometidas a su competencia tributaria, siendo el destino el de cubrir las erogaciones que implica el atender necesidades públicas, estableciendo las siguientes características:

Inherentes al Estado,

Emana de la norma suprema,

Ejercida por el Poder Legislativo

Faculta para imponer contribuciones mediante ley

Fundamenta la actuación de autoridades

Por lo establecido, se hace alusión a la potestad tributaria necesariamente se refiere a la fuerza que emana de la propia soberanía del estado, que puede ser ejercida discrecionalmente por el poder público.

Los elementos esenciales que caracterizan al poder o potestad tributaria son los siguientes:

Abstracto.- Por cuanto es el poder imperio, que pertenece al estado y que le otorga el derecho de aplicar tributos. Es una facultad de actuar, la cual es distinta al ejercicio de esa facultad.

Permanente.- El poder tributario es parte natural del Estado y deriva de la soberanía, por consiguiente solo puede extinguirse con el mismo Estado, en cuanto se mantenga el estado se mantendrá el Poder Tributario.

Irrenunciable.- El Estado no puede desprenderse de este atributo del Poder Tributario, como también el Poder Tributario no podría subsistir sin Estado.

Indelegable.- El Estado no puede delegar a otro la facultad de dictar la ley tributaria, el Estado está obligado con el poder de hacer la ley, lo que si puede es conferir la facultad de reglamentar la ejecución de la misma.

Para una comprensión más amplia de la potestad tributaria se debe considerar que existen competencias a nivel nacional, departamental, municipal, si bien las mismas tienen diferentes facultades para cobrar tributos y administrar los ingresos establecidos bajo los dominios detallados.

5.4 Presupuesto General de la Nación y Salud

El mayor financiador público es el tesoro general de nación, responsable del pago de los recursos humanos y de los programas nacionales de salud. Los municipios son financiadores del Seguro Universal Materno Infantil (SUMI) y del Seguro de Salud del Adulto Mayor (SSPAM), de acuerdo a disposiciones legales que fueron descritas en el punto de sistema de salud boliviano, además según la Ley de Participación Popular, los municipios son responsables de infraestructura y equipamiento de los establecimientos. Las gobernaciones financian algunos recursos humanos.

La Ley de Participación Popular establece que los municipios deben cubrir los gastos del SUMI con el 10% de la coparticipación tributaria que perciben, también se establece que los municipios son responsables del pago de la prima equivalente a 56 dólares por cada adulto mayor de 60 años que vive en ese municipio, proveniente de los recursos del Impuesto Directo a los Hidrocarburos.

La población que no es beneficiada del Seguro Universal Materno Infantil (SUMI) y del Seguro de Salud del Adulto Mayor (SSPAM), realiza pagos por la atención médica que recibe en los establecimientos públicos de salud y privados en relación a su capacidad económica.

En el subsector del sistema público se tiene las siguientes modalidades de pago:

Pago en efectivo SUMI

Pago mixto efectivo y suministro SUMI

Pago a través de prima de cotizaciones SSPAM

En la búsqueda de información y con el propósito de respaldar la presente investigación se consideró como fuente el Presupuesto General del Estado, estableciendo que es un documento que recoge estimaciones de ingresos y gastos del sector público para una gestión fiscal en el cual “Representa los objetivos que deben cumplir las distintas entidades públicas para satisfacer las múltiples necesidades de la población como salud, educación, infraestructura, seguridad ciudadana, defensa nacional, medio ambiente,” (Presupuesto General del Estado, 2018), el documento citado establece que en la gestión fiscal se debe satisfacer las múltiples

necesidades de la población, en el caso del documento de investigación el sector salud que depende de los ingresos y gastos del sector público, si bien el Estado considera el derecho al acceso a la salud como un derecho fundamental, se realizara el análisis si los recursos destinados a este sector, objeto del presente documento.

Fuentes de Financiamiento destinados al Sector Salud.

La principal fuente de financiamiento estatal es sin duda alguna los ingresos tributarios, siendo el deber del Estado su correcta administración, por esta razón es importante que todos los contribuyentes aportende manera responsable con el cumplimiento de sus obligaciones tributarias, de tal forma que los recursos recaudados, se materialicen en la provisión y mejoramiento de la salud, para la comprensión del ámbito del financiamiento es necesario entender los siguientes conceptos:

Fuentes de Financiamiento

Son las instituciones, entidades u otros actores que proporcionan los fondos utilizados en el sistema por los agentes de financiamiento, en este caso el Tesoro General de la Nación, Recursos Específicos, Donaciones Externas, Empleadores.

Agentes Financiadores

Son las instituciones o entidades que alcanzan y administran los fondos que proporcionan las fuentes de financiamiento y que los usan para pagar o comprar a los proveedores las diferentes actividades en el ámbito de las cuentas nacionales, como por ejemplo el Ministerio de Salud, Gobiernos Municipales, Gobierno Departamentales, Cajas de Salud, Seguros Privados.

Grupos de Gasto

Es una ordenación sistemática que se asigna a los bienes, servicios y transferencias que se aplica en el desarrollo del proceso de atención de la salud, se utiliza el clasificador por grupos de gasto del Ministerio de Economía y Finanzas Publicas, como por ejemplo: gastos personales, gastos no personales, materiales y suministros, activos reales, donaciones.

Los conceptos precedentes en el presente documento de investigación, son para conocimiento de la composición de la fuente de financiamiento del Sector de Salud, para comprender que lo que se financia está presupuestado directamente en los gastos de funcionamiento del sistema del sector de salud.

Principales Impuestos Recaudados

El Impuesto al Valor Agregado IVA tanto del mercado interno como de importaciones, es el principal impuesto nacional que se recauda, que representa el 39%, el Impuesto a las Utilidades IUE, Impuesto Directo a los Hidrocarburos IDH, con una participación del 19% y 12%, respectivamente, finalmente los tributos municipales (Bienes Inmuebles, Vehículos), representan el 6% de los impuestos nacionales.

En la recopilación de información para la presente investigación, un dato muy importante con respecto a lo que destina a la salud el Estado a cada ciudadano del Estado Plurinacional de Bolivia, se informó de la siguiente manera “La inversión promedio para la salud en Bolivia es de 202 dólares por habitante, en tanto en Uruguay es de 1.474 dólares, lo que representa que nuestro país se halla en el último lugar estatal de inversión de la región” (El Diario, 2015), como establece la cita, se justifica para la presente investigación que el presupuesto destinado a la población boliviana en el sector de salud es muy bajo con relación a otros países, determinando que el impuesto a la salud, sea objeto de estudio por expertos en la materia, toda vez que el propósito de la presente monografía es la recaudación de ingresos que sean suficientes para el sector salud y de cobertura a toda la población boliviana.

6. Marco Metodológico

El marco metodológico en una investigación busca responder a la pregunta de investigación, como establece el siguiente concepto “La metodología que va a seguir en la investigación para lograr los objetivos propuestos o para probar las hipótesis formuladas” (Leon&Toro, 2007), considerando la cita, el marco metodológico constituye la base fundamental de la investigación, es decir, se establece el enfoque de la investigación, tipo, diseño, método y las técnicas.

6.1 Enfoque

El enfoque para la presente investigación es el cualitativo, toda vez que el análisis cualitativo es de naturaleza social, considerando que el principal mecanismo de medición es la percepción de los individuos de una población que es el objeto de estudio, por otra parte, el enfoque cualitativo “Utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación” (Sampieri, 2010), estableciendo que, busca definir las cualidades del fenómeno de interés, en el caso del documento de investigación, busca establecer como obtener recursos para el abastecimiento de insumos, servicios de salud para un acceso general en el Estado Plurinacional de Bolivia.

6.2. Tipo

En el caso de la presente investigación, el tipo de enfoque es el predictivo y de acuerdo al tema propuesto, se establece identificar y analizar como una alternativa futura la creación del impuesto a la salud, caracterizado como una incertidumbre de la reacción de la población del Estado Plurinacional de Bolivia, por lo explicado el tipo de investigación es el Predictivo, toda vez que “La investigación es más trascendente, pues no explora, describe y explica, sino que llega a predecir comportamientos futuros de un objeto, fenómeno o hecho” (Muñoz, 2016), por otra parte, se debe considerar que no todos los comportamientos futuros se pueden predecir.

6.3. Diseño

El tipo de diseño a ser aplicado es observacional transversal descriptivo, que establece estudios diseñados para medir el resultado en una población, en este caso se evaluará la necesidad del cuidado de salud y el planteamiento de acceso a un servicio de salud oportuno y de calidad, como determina que el “objetivo es indagar los niveles de aparición de un determinado suceso en una población presentando medidas que resuman lo que se está describiendo” (De la Cruz Ore, 2018), describiendo la frecuencia de un resultado en una población.

6.4. Método

El método para la presente investigación es el cualitativo, el método utiliza técnicas para recolectar datos, como la observación no estructurada, entrevistas abiertas, revisión de documentos, discusión en grupo, evaluación de experiencias personales, registro de historias de vida, interacción e introspección con grupos o comunidades, descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones, conductas observadas y sus manifestaciones, en la investigación del presente documento, se utilizará la técnica de recolección de información necesaria para sustentar el análisis de viabilidad del impuesto obligatorio a la salud en el Estado Plurinacional de Bolivia.

6.5. Técnicas e Instrumentos

Las técnicas e instrumentos para la presente investigación se basarán en la recolección de Información, libros, revistas, leyes, páginas web, periódicos, que “Constituyen el conjunto de mecanismos, medios o recursos dirigidos a recolectar, conservar, analizar y transmitir los datos de los fenómenos sobre los cuales se investiga” (Enriquez, 2018), de acuerdo a lo establecido en la cita, estas técnicas e instrumentos son fundamentales para validar la investigación.

7. Marco Práctico

En esta etapa de la investigación, en base a la metodología y mecanismos de recolección de información, que justifican las deficiencias del sistema de salud para el acceso de la población boliviana, como también los escasos recursos que se destinan a este sector, en este sentido con los puntos señalados anteriormente coadyuvaron a establecer la creación del impuesto a la salud en el Estado Plurinacional de Bolivia.

La propuesta de la presente monografía se realiza partiendo de la necesidad de la creación de un impuesto a la salud de la población del Estado Plurinacional de Bolivia, con el propósito de obtener los recursos suficientes para cubrir la atención de la población, estableciendo que es un derecho fundamental de todo ser humano.

Dentro de la investigación y bajo el análisis de la viabilidad del impuesto obligatorio a la salud y mediante el cambio que la población boliviana tendría que atravesar por la implementación del impuesto a los sectores que se detallaran en el sujeto pasivo en la propuesta, se ve la necesidad de incrementar los recursos para el financiamiento y cobertura del sector salud en el Estado Plurinacional de Bolivia en el entendido que sea considerado como un beneficio y no un carga tributaria.

Por otra parte la propuesta, se define al Ministerio de Salud, como el ente de control supervisión y distribución de los recursos obtenidos, así mismo tendrá bajo tuición a las Entidades autorizadas de la retención del impuesto, recaudación e información de los recursos del impuesto obligatorio a la salud, con el fin de transparentar el manejo de los recursos ante la sociedad.

También se detalla en la propuesta de qué manera se realizara el control de la aplicación del impuesto a los sujetos pasivos, considerando que los ingresos que perciben son de diferente modalidad y forma en cada caso, con el propósito de establecer un mecanismo de control de la recaudación de los ingresos de las personas naturales, jurídicas que sean beneficiarios de cualquier tipo de ingreso en el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia.

7.1 Propuesta

El impuesto obligatorio para la salud en el Estado Plurinacional de Bolivia debe ser establecido por ley, progresivo, gestionado con transparencia y utilidad, que responda al beneficio para el conjunto de la ciudadanía.

Impuesto Obligatorio a la Salud

Artículo 1. Objeto

Crease en todo el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia un impuesto que se denominara Impuesto Obligatorio a la Salud, que se aplicará sobre:

1. Los Ingresos percibidos de personas naturales en relación de dependencia.
2. Los ingresos percibidos de personas contratadas por servicios independientemente de la modalidad de contratación.
3. Los ingresos percibidos por los responsables de las empresas unipersonales.
4. Los ingresos percibidos de las personas registradas en el Régimen Simplificado.

Artículo 2. Sujeto Activo

El Sujeto Activo del impuesto que realizará el control, supervisión y distribución de los recursos obtenidos, será el Ministerio de Salud, así mismo tendrá bajo tuición a las Entidades autorizadas de la retención del impuesto, recaudación e información de los recursos del impuesto obligatorio a la salud.

Artículo 3. Sujeto Pasivo

Son sujetos pasivos del impuesto:

Las personas naturales y Personas Jurídicas

Que perciban ingresos por trabajos realizados en relación de dependencia, contratos por servicios independientemente de la modalidad, responsables de empresas unipersonales y los registrados bajo el Régimen Simplificado.

Artículo 4. Hecho Imponible

El hecho imponible se perfeccionara:

En el caso de las personas naturales en relación de dependencia, en el momento de realizar el registro de las planillas del pago del salario mensual.

En el caso de las personas contratadas por servicios independientemente de la modalidad de contratación, en el momento de realizar el pago mensual.

En el caso de las empresas unipersonales en el momento de la presentación mensual de impuestos, se debe realizar el pago del impuesto obligatorio a la salud.

En el caso de las personas que se encuentran registradas en el Régimen Simplificado, en el pago bimensual de los impuestos ante la Administración Tributaria.

Artículo 5. Base Imponible

Constituye la base imponible el ingreso neto que perciban:

1. Las personas naturales en relación de dependencia.
2. Las personas contratadas por servicios independientemente de la modalidad de contratación.
3. Las empresas unipersonales.
4. Las personas registradas en el Régimen Simplificado.

Artículo 6. Alícuota

La alícuota será fija, el 0.05 % sobre la base imponible.

8. Conclusiones

En el Sistema de Salud del Estado Plurinacional de Bolivia, el financiamiento que realiza el Estado es insuficiente para cubrir el pago a profesionales, infraestructura, insumos médicos, medicamentos, es por esta razón que el propósito de la investigación se enmarca en el ámbito de garantizar una cobertura total para el acceso a la salud de la población boliviana sin exclusiones ni discriminaciones de ningún tipo, fundamentando que se debe establecer un ingreso para el financiamiento del sistema de salud, en este caso mediante la propuesta del de la creación del impuesto a la salud del Estado Plurinacional de Bolivia, garantizaría ingresos para financiar el acceso al sistema de salud para toda la población de acuerdo a las necesidades de la atención, medicamentos, análisis, infraestructura, profesionales del área y todo lo que se relacione con las necesidades para la atención de los pacientes

Para la aplicación de esta propuesta la población debe considerar que el impuesto obligatorio a la salud no es un gasto, más bien debe ser considerado como un respaldo que se retribuirá en beneficio para poder acceder a un sistema de salud de calidad en el momento que lo necesite, por otro parte, la población que no se encuentre dentro de los sujetos pasivos del pago del impuesto obligatorio a la salud, se beneficiarán con el acceso a la salud, considerando que la propuesta de la creación del impuesto obligatorio a la salud, es asegurar la salud y bienestar de la población boliviana, durante todas las etapas de la vida.

9. Recomendaciones

El presente trabajo de investigación, fue elaborado considerando que en el Estado Plurinacional de Bolivia en la actualidad se destina al sector de la salud insuficiente presupuesto para cubrir las necesidades básicas y necesarias del sistema, a raíz de este problema, y con el propósito de aportar información en las posibles investigaciones futuras concernientes al tema de incrementar el financiamiento de los recursos destinado al Sistema de Salud Boliviano, se vio con la necesidad de realizar un análisis de la aplicación de estrategias para generar un impuesto a la salud, con el propósito de que la población boliviana en un futuro se beneficie con un acceso a la Salud oportuna y de calidad enmarcado en la Constitución Política del Estado Plurinacional como un Derecho Fundamental de la población boliviana.

El financiamiento del sistema de salud en base a la propuesta de la presente investigación, abarca la aplicación del impuesto a los sectores que demuestren un ingreso, con el propósito que contribuya sustancialmente al financiamiento de infraestructura, profesionales calificados, servicios de salud, medicamentos, análisis para un acceso a la salud de la población, considerando que el presupuesto asignado al sector salud en el Estado Plurinacional de Bolivia es bajo.

Bibliografía

- Baena, E. (2011). Elementos Básicos de los Impuestos. Recuperado el 9 de Septiembre de 2018, de <https://aprendeconomia.com/2011/01/10/2-elementos-basicos-de-los-impuestos/>
- Bernal, C. (2006). Metodología de la Investigación, para administración, economía, humanidades y ciencias sociales. (2a. ed.). México: Pearson.
- Botello, N. (2018). Los 7 Elementos del Impuesto más Destacados. Recuperado el 9 de Septiembre de 2018, de <https://www.lifeder.com/elementos-impuesto/>
- Bolivia ocupa el último lugar en presupuesto para salud. (25 de Junio de 2015). El Diario, p. 1.
- Constitución Política del Estado Plurinacional, Sección I Política Fiscal, artículo 321
- De la Cruz Orè, J. (2018), Enfoques, Tipos y Diseños de Investigación, recuperado el 20 de Agosto de 2018, de <https://es.scribd.com/document/147209414/ENFOQUES-TIPOS-Y-DISENOS-DE-INVESTIGACION>
- Dupuy, J. (2011). Acceso al Servicio de Salud en Bolivia. La Paz, Bolivia: Ministerio de Salud y Deportes.
- El tiempo, (2004), Impuestos Regresivos y Progresivos, recuperado el 13 de Septiembre de 2018, de <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-1546244>
- Enriquez, G. (2018), Técnicas e Instrumentos de Investigación, recuperado el 20 de Agosto de 2018, de <https://es.scribd.com/doc/77185549/Tecnicas-e-Instrumentos-de-Investigacion>
- Flores, E. (1971). Elementos de Finanzas Públicas Mexicanas. México, DF: Editorial Porrúa
- Leon, I. & Toro, J. (2007). Paradigmas y métodos de investigación en tiempos de cambio. Caracas: Editorial CEC. SA.

Ley N° 475, Ley de Prestaciones de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia, Gaceta Oficial de Bolivia, La Paz, Bolivia, 30 de Diciembre de 2013

Muñoz, C. (2016). Metodología de la investigación. México:OXFORD.

Presupuesto General del Estado, (2018). Recuperado el 9 de Septiembre de 2018, de http://medios.economiayfinanzas.gob.bo/MH/documentos/2018/docinteres/Presupuesto_Ciudadano_2018.pdf

Sampieri, R. (2010) Metodología de la Investigación (5ta ed.). México:D.F.