

PROPUESTA **PROPORCIONA FONDOS PERMANENTES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD DE MEDI-CAL. INICIATIVA DE LEY.**

35

TÍTULO OFICIAL Y RESUMEN

PREPARADO POR EL PROCURADOR GENERAL

El texto de esta iniciativa se puede encontrar en la página 109 y en el sitio web de la Secretaría de Estado en voterguide.sos.ca.gov.

- Establece como permanente el impuesto existente a los planes administrados de seguro de salud (actualmente programados para caducar en 2026), que, si se aprueba por el gobierno federal, proporciona ingresos para pagar los servicios de salud para las familias de bajos ingresos con descendencia, personas mayores, personas discapacitadas y otros beneficiarios de Medi-Cal.
- Requiere que los ingresos se usen solo para servicios especificados de Medi-Cal, que incluyen cuidado primario y especializado, cuidado de emergencia, planificación familiar, salud mental y medicamentos recetados.
- Prohíbe que los ingresos se usen para reemplazar fondos existentes de Medi-Cal.
- Limita los gastos administrativos y requiere auditorías independientes de los programas que reciben fondos.

RESUMEN DE LA ESTIMACIÓN DEL ANALISTA LEGISLATIVO SOBRE EL IMPACTO FISCAL NETO EN EL GOBIERNO ESTATAL Y LOS GOBIERNOS LOCALES:

- A corto plazo, aumento de los fondos para Medi-Cal y otros programas de salud entre aproximadamente \$2 mil millones y \$5 mil millones al año (incluidos los fondos federales). Aumento de los costos estatales entre aproximadamente \$1 mil millones y \$2 mil millones al año para implementar los aumentos de los fondos.
- A largo plazo, se desconoce el efecto sobre los ingresos fiscales estatales, los fondos del programa de salud y los costos estatales. Los efectos fiscales dependen de diferentes factores, como que la Legislatura continúe aprobando el impuesto sobre los planes de salud en el futuro si los votantes no aprueban la Propuesta 35.

35

ANÁLISIS POR EL ANALISTA LEGISLATIVO

ANTECEDENTES

El estado cobra un impuesto específico sobre los planes de salud. Desde 2009, California suele cobrar un impuesto específico sobre ciertos planes de salud, como Kaiser Permanente. Este impuesto se denomina Impuesto a Proveedores de Organizaciones de Atención Administrada (“impuesto a los planes de salud”). El impuesto ha funcionado de forma diferente a lo largo del tiempo. Actualmente, cobra a los planes en función de la cantidad de personas a las que brindan cobertura médica, incluidas las de Medi-Cal. La tasa

del impuesto es más alta para las personas cubiertas por Medi-Cal que para otros tipos de cobertura de salud. (Medi-Cal es un programa federal-estatal que proporciona cobertura de salud a personas de bajos ingresos. El gobierno federal y el estado comparten el costo del programa. Al cobrar el impuesto a los planes de salud, el estado puede recibir más fondos federales).

El estado usa el impuesto para dos fines.

La cantidad de ingresos recaudados por el impuesto a los planes de salud ha cambiado con el tiempo. Según acciones legislativas recientes, se espera que el impuesto genere

ANÁLISIS POR EL ANALISTA LEGISLATIVO

CONTINUACIÓN

entre \$7 mil millones y \$8 mil millones cada año (anualmente) para el estado. El estado utiliza este dinero para dos fines.

- Pagar los costos existentes de Medi-Cal.** Algunos ingresos ayudan a pagar los costos existentes del programa Medi-Cal. Al utilizar los ingresos fiscales de esta manera, el estado puede gastar menos dinero del Fondo General en Medi-Cal. (El Fondo General es la cuenta que el estado utiliza para pagar la mayoría de los servicios públicos, incluidas la educación, la atención médica y las prisiones. Se espera que Medi-Cal reciba alrededor de \$35 mil millones del Fondo General este año). Dicho de otro modo, los ingresos recaudados por el impuesto a los planes de salud reducen los costos para el Fondo General del Estado.
- Aumentar los fondos para Medi-Cal y otros programas de salud.** Parte de los ingresos aumentan los fondos para Medi-Cal y otros programas de salud. Por ejemplo, el estado está aumentando los pagos de Medi-Cal a los médicos y otros proveedores del cuidado de la salud. Es un nuevo uso de los ingresos recaudados por el impuesto a los planes de salud. Algunos de estos aumentos de los fondos comenzaron en 2024, pero la mayoría comenzarán en 2025 y 2026. Una vez que todos comiencen en 2026, es probable que los aumentos generen alrededor de \$4 mil millones más para Medi-Cal anualmente. Aproximadamente la mitad de esta cantidad provendrá del impuesto a los planes de salud. (El resto provendrá de un aumento de los fondos federales).

El Impuesto terminará, a menos que se apruebe nuevamente. La Legislatura no ha aprobado este impuesto de forma permanente. Por el contrario, lo ha aprobado por unos pocos años. El gobierno federal también debe aprobar el impuesto. El impuesto se aprobó por última vez en 2023. Caducará a fines de 2026, a menos que la Legislatura y el gobierno federal lo aprueben de nuevo.

PROPUESTA

Hace permanente el impuesto a los planes de salud existente. La Propuesta 35 hace que el impuesto a los planes de salud existente sea permanente a partir de 2027. El estado seguiría necesitando la aprobación federal para cobrar el impuesto. El impuesto seguiría basándose en el número de personas a las que los planes de salud prestan cobertura médica. La propuesta permite al estado cambiar el impuesto, si es necesario, para obtener la aprobación federal, dentro de ciertos límites.

Crea reglas sobre cómo el estado usa los ingresos del impuesto. Además de hacer permanente el impuesto a los planes de salud, la Propuesta 35 crea reglas sobre cómo utilizar los ingresos. Por lo general, estas reglas requieren que el estado utilice más ingresos para aumentar los fondos para Medi-Cal y otros programas de salud. Las reglas son diferentes en el corto plazo (en 2025 y 2026) y en el largo plazo (en 2027 y más adelante). La Propuesta 35 también cambia los servicios de Medi-Cal y otros programas de salud que reciben aumentos de fondos con la ley actual.

Figura 1

La Propuesta 35 cambia qué servicios obtienen aumentos de financiación

Aumentos de financiación a corto plazo (en 2025 y 2026)

	Ley actual	Propuesta 35 ^a
Médicos y otros proveedores relacionados ^b	✓	✓
Servicios hospitalarios específicos		✓
Instalaciones para pacientes ambulatorios		✓
Clínicas de red de seguridad	✓	✓
Centros de salud conductual		✓
Salud reproductiva y planificación familiar	✓	✓
Transporte médico de emergencia	✓	✓
Transporte médico que no sea de emergencia	✓	
Enfermería privada	✓	
Ciertos apoyos a largo plazo	✓	
Trabajadores de la salud comunitarios	✓	^c
Cobertura continua de Medi-Cal para niños de hasta cinco años	✓	
Programas de fuerza laboral de Medi-Cal	✓	✓
Programas de formación de posgrado para médicos		✓

^a Más servicios son elegibles para aumentos de financiación a largo plazo (a partir de 2027).

^b La ley actual y la Propuesta 35 tienen algunas diferencias sobre qué proveedores relacionados obtienen aumentos de financiación.

^c Elegible para aumentos de financiación a largo plazo (a partir de 2027), dependiendo de cuánto dinero se recaude mediante el impuesto sobre el plan de salud.

La Figura 1 muestra estos cambios a corto plazo.

EFFECTOS FISCALES

A corto plazo, tres efectos fiscales clave.

En el corto plazo (en 2025 y 2026), la Propuesta 35 tendría los siguientes efectos fiscales clave:

- **Sin cambios en los ingresos del impuesto para el estado.** La Propuesta 35 no cambia el impuesto a los planes de salud temporal, que vence a fines

de 2026. Por este motivo, la propuesta no tendría ningún efecto sobre los ingresos fiscales estatales durante este período de tiempo.

- **Más fondos para los programas de salud.** La Propuesta 35 aumentaría los fondos para Medi-Cal y otros programas de salud. El motivo es que la propuesta requiere que el estado utilice más ingresos del impuesto a los planes de salud para aumentar los fondos. El aumento total de los

fondos probablemente sería de entre \$2 mil millones y \$5 mil millones al año. Aproximadamente la mitad de esa cantidad provendría del impuesto a los planes de salud. (Como que el gobierno federal comparte el costo de Medi-Cal con el estado, el resto del aumento de los fondos provendría de fondos federales. Entre todas las fuentes de financiación, se espera que Medi-Cal supere los \$150 mil millones este año).

- **Aumento de los costos estatales.** La Propuesta 35 aumentaría los costos estatales. El motivo es que reduce la cantidad de ingresos de impuesto a los planes de salud que se pueden utilizar para ayudar a pagar los costos existentes en Medi-Cal. Por lo tanto, el estado probablemente tendría que utilizar más dinero del Fondo General para este fin. **El costo anual sería de entre \$1 mil millones y \$2 mil millones en 2025 y 2026.** Estas cantidades oscilan entre la mitad del 1 por ciento y el 1 por ciento del presupuesto total del Fondo General del Estado.

Efectos fiscales desconocidos a largo plazo. A largo plazo (2027 y más adelante), la Propuesta 35 hace que el impuesto a los planes de salud temporal pase a ser permanente y crea nuevas reglas sobre cómo gastar el dinero. El efecto fiscal de estos cambios depende de muchos factores. Por ejemplo, el estado podría aprobar el impuesto en el futuro, como lo ha hecho en el pasado, incluso si los votantes

no aprueban la propuesta. Además, no se sabe con certeza qué magnitud del impuesto aprobaría el gobierno federal en el futuro. Dados estos factores inciertos, se desconocen los efectos a largo plazo de la propuesta sobre los ingresos fiscales, los fondos para programas de salud y los costos estatales.

Aumenta temporalmente el límite de gastos del estado. La Constitución de California tiene diversas reglas que afectan el presupuesto estatal. Una regla limita la cantidad de ingresos fiscales estatales que se pueden gastar en cualquier fin anualmente. Los votantes pueden aumentar este límite por hasta cuatro años cada vez. De acuerdo con estas reglas, la Propuesta 35 aumenta temporalmente el límite por el tamaño del impuesto a los planes de salud durante cuatro años. Una vez que termine el aumento temporal, el efecto a largo plazo de la propuesta sobre el límite de gasto del estado es incierto. El motivo es que se desconoce cómo la Propuesta 35 afectaría los ingresos fiscales estatales en el futuro.

Visite sos.ca.gov/campaign-lobbying/cal-access-resources/measure-contributions/2024-ballot-measure-contribution-totals para obtener la lista de los comités creados principalmente para apoyar u oponerse a esta medida.

Visite fppc.ca.gov/transparency/top-contributors.html para acceder a los 10 contribuyentes principales de los comités.