Proyecto de Ley N° 4982/2022-CR

CONGRESO de la REPÚBLICA

CARLOS ENRIQUE ALVA ROJAS

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Área de Trámite y Digitalización de Documentos
12 MAYO 2023
RECIBIDO
Firma _____ Hora 4:08 pm

PROYECTO DE LEY QUE INCREMENTA EN FORMA PROGRESIVA LA BASE CONTRIBUTIVA PARA EL SOSTENIMIENTO FINANCIERO DE ESSALUD, ASEGURANDO LA CONTINUIDAD Y MEJORA DE LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

El Congresista de la República **Carlos Enrique Alva Rojas**, integrante del Grupo Parlamentario **NO AGRUPADO**, en ejercicio de las facultades que le confiere el artículo 107⁰ de la Constitución Política del Perú, y de conformidad con lo establecido en los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso, presenta la siguiente iniciativa legislativa:

FÓRMULA LEGAL

PROYECTO DE LEY QUE INCREMENTA EN FORMA PROGRESIVA LA BASE CONTRIBUTIVA PARA EL SOSTENIMIENTO FINANCIERO DE ESSALUD, ASEGURANDO LA CONTINUIDAD Y MEJORA DE LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

Articulo1.- Objeto de la Ley

El objeto de la presente propuesta legislativa e la modificación del artículo 6 del decreto legislativo N° 1057, que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios (CAS), modificado por el decreto de urgencia N° 028-2019.

Artículo 2.- Finalidad de la Ley

La finalidad de la presente ley es el incremento progresivo de la base imponible para la determinación de los aportes que se refiere el decreto legislativo N° 1057, y ampliar la base contributiva para asegurar el sostenimiento financiero, la continuidad y mejora de la atención de ESSALUD.

Artículo 3.- Modificación del Decreto Legislativo N° 1057
Modifíquese el artículo 6, literal (k), del DL N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, modificado por el Decreto de Urgencia N° 028-2019, quedando redactado de la siguiente manera:

Artículo 6.- Contenido
El Contrato Administrativo de Servicios otorga al trabajador los siguientes derechos:
(...)

k) *Afiliación al régimen contributivo que administra ESSALUD.*
La contribución para la afiliación al régimen contributivo que administra ***ESSALUD tiene como base imponible el equivalente al 45% de la UIT, el año 2022, se incremente para el año fiscal 2023 a 55% de la UIT vigente; para el año fiscal 2024, a 70% de la UIT vigente; para el año fiscal 2025, a 85%, de la UIT vigente; para el año fiscal 2027 a 100% del total de las remuneraciones y el aporte sea equivalente al 9% de la remuneración mensual por cada asegurado.***

DISPOSICIÓNES COMPLEMENTARIAS

PRIMERA. - DE SU VIGENCIA
La presente ley entra en vigencia al día siguiente de su publicación.

SEGUNDA. - DE SU DEROGACIÓN
Derogar o dejar sin efecto, según corresponda, las disposiciones que se opongan a la presente Ley.

TERCERA. - DE SU ADECUACIÓN
Encargar al Ejecutivo en un plazo sesenta días calendario (60) establecer medidas necesarias para el sostenimiento y equilibrio financiero del Seguro Social de Salud, ESSALUD, a fin de garantizar el acceso oportuno y el ejercicio efectivo del derecho fundamental a la seguridad social en salud de los afiliados, asegurando la continuidad y mejora de los servicios de salud.

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: ALVA ROJAS Carlos Enrique FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12/05/2023 15:51:38-0500

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

EsSalud viene experimentando una ostensible presión incrementalista de cobertura prestacional y poblacional que genera una fuerte tensión entre esta dinámica expansiva y la limitación de los medios disponibles para su financiamiento n el que se desarrolla la Institución en los últimos años.

Evidencia de la situación descrita es la tendencia a aprobar esquemas especiales de aportación para grupos específicos, que resultan en una reducción significativa de los ingresos de EsSalud. Estos grupos o colectivos reciben el mismo perfil de beneficios que el resto de asegurados y su aportación correspondiente es menor en términos porcentuales. Estas prácticas, si bien están respaldadas por la aprobación de la nueva legislación, no han sido sustentadas bajo un análisis técnico y atentan contra los principios de equidad y sostenibilidad[1].

Asimismo, se adiciona el factor disruptivo de la emergencia sanitaria, que conllevó la realización de diversas acciones que han generado un gasto sobredimensionado a fin de cubrir las necesidades de salud de la población afectando severamente el presupuesto Institucional, debido a la reducción de ingresos y al incremento de los gastos operativos. Como consecuencia de ello, el flujo operativo de ESSALUD en el ejercicio 2020, fue deficitario en S/. 1,120 millones de soles.

FLUJO DE CAJA INSTITUCIONAL ESSALUD-EJERCICIO 2020

RUBROS	PROGRAMACIÓN INCIAL 2020	EJECUCIÓN 2020	VARIACIÓN
INGRESOS DE OPERACIÓN	12,516,642,268	11,364,184,060	-1,152,458,208
EGRESOS DE OPERACIÓN	11,545,990,346	12,484,395,414	938,405,068
FLUJO OPERATIVO	970,651,922	-1,120,211,354	2,090,863,276

Fuente: Gerencia Central de Gestión Financiera

[1] https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-lima/documents/publication/wcms_457560.pdf.

Por lo tanto, **existen riesgos reales para la sostenibilidad financiera de EsSalud** y simultáneamente, para el acceso equitativo servicio de calidad y oportunos, por la demanda creciente de prestaciones de salud e infraestructura que ya se ha venido sufriendo al punto que sus recursos se ven permanentemente afectados, perjudicando su operatividad con serias consecuencias en su capacidad para brindar cobertura prestacional a los asegurados que constituyen obligaciones por mandato legal.

En ese sentido, el Estudio Financiero Actuarial 2018[2], sostiene que la aprobación de diversas piezas de legislación han venido erosionando la base contributiva a través de la exoneraciones y tasas contributivas diferenciadas para grupos específicos. El estudio sugiere establecer un diálogo político y con todos los agentes involucrados acerca de la necesidad de eliminar la práctica recurrente desaprobar legislación que implique nuevo gasto o menores ingresos para ESSALUD[3].

Una ley que implica menores ingresos para EsSalud es el Decreto Legislativo N°1057[4], que dispuso que las personas que presentan servicios bajo la modalidad CAS, son afiliados regulares del Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, y que la contribución mensual al régimen de la seguridad social se establece sobre la base imponible máxima equivalente al 30% (hoy 45%), de la Unidad Impositiva Tributaria vigente.

Conforme lo dispone la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, el régimen contributivo a cargo de EsSalud, se fundamenta en **los principios de equidad, solidaridad, eficiencia y facilidad al acceso a los servicios de salud, d**estacando especial atención el de solidaridad, en virtud del cual todos los asegurados aportan por cuenta propia o por el de su entidad empleadora, de acuerdo a sus ingresos económicos o en su defecto, de acuerdo al estudio económico que para tal fin se realice.

[2] http://ilo.org/lima/publicaciones/WCMS_728048/lang--es/index.htm.
[3] Esto significaría que se está faltando al convenio 102, que es considerado como una herramienta para la extensión de la cobertura de la seguridad social y proporciona un incentivo a los países que lo han ratificado al ofrecerles flexibilidad en su aplicación, en función de sus niveles socioeconómicos.
[4]Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios en: https://cdn.gacetajuridica.com.pe/laley/DECRETO%20LEGISLATIVO%20N%C2%BA1057_LALEY.pdf.

Si bien no todos los sectores del seguro regular tienen un igual soporte de la carga financiera, lo que tienen sus raíces, por ejemplo, en la mayor debilidad económica y las características demográficas de la población pensionista. Este desigual soporte de la carga financiera puede hallar su justificación en un **principio de solidaridad**, para lo cual se requiere que concurran circunstancias muy poderosas con el menor nivel de renta del colectivo pensionista y, por lo tanto, menor capacidad contributiva que justifique la menor aportación.

Este tipo de subsidio sería justificable, de acuerdo al **principio de solidaridad**, si es que los beneficiarios contribuyeran con el monto de sus aportaciones, no obstante, este no es el caso, ya que el real beneficiario termina siendo el empleador, en este caso el Estado, al reducir su gasto de personal, lo que resulta contradictorio ya que el sector público es el principal llamado a velar por a la sostenibilidad del Seguro Social.

Es importante aclarar que el porcentaje sobre el cual se efectúan las aportaciones a EsSalud, se calculan mediante un estudio actuarial[5] en base a factores como: grupo poblacional, patologías, monto de remuneraciones, numero de derechohabientes[6], etc., de manera que se establezca un fondo económico que permita financiar las prestaciones.

El personal CAS, de Salud al servicio del Estado y de la carrera pública magisterial son afiliados regulares del Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, de acuerdo a los dispuesto en el artículo 3 de la Ley 26790 y sus normas reglamentarias y modificatorias, incluyendo a los derechohabientes a los que se refiere la citada ley.

En el régimen del Decreto Legislativo N° 1057, la Octogésima Sétima Disposición Complementaria Final de la Ley N°30144, Ley de Presupuesto Público par a el año fiscal 2014, y la Décima Segunda Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N° 1053, no concurren en ese conjunto de circunstancias de mayor debilidad económica y características demográficas que justifiquen las diferencias contributivas anotadas, lo que supone una lesión del principio de solidaridad en que se fundamenta el seguro regular y, sobre todo no queda justificado desde el punto de vista de

[5] Los estudios actuariales se realizan cada dos años.
[6] Los sujetos amparados por este seguro son el asegurado y su núcleo familiar.

la equidad. El personal CAS y de los sectores de educación y salud son beneficiarios de las prestaciones de salud, económicas y sociales sin distinción de los demás asegurados del seguro regular.

De conformidad con el literal k) del artículo 6 del DL N° 1057, que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, CAS, modificado por la ley N°29849, las personas que prestan servicios bajo dicha modalidad laboral son afiliadas al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en salud que administra ESSALUD y su contribución tiene como base máxima el equivalente al 30% de la UIT vigente en el ejercicio por cada asegurado.

El numeral 9.1 del artículo 9 del Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057, aprobado por el Decreto Supremo N° 075-2008-PCM[7], establece que en el caso de prestaciones económicas cuya cuantía se determine en función a los ingresos percibidos por el asegurado, su cálculo se realiza en función a la contraprestación percibida, sin exceder la base imponible máxima establecido en el artículo 6° del mencionado decreto Legislativo.

El régimen CAS cuenta con topes a la base imponible, que definen contribuciones máximas, sin considerar el monto real de la remuneración percibida. La siguiente tabla muestra la evaluación de los topes en la base imponible y las contribuciones por el régimen especial CAS. La SUNAT determinó que para el año 2022, corresponde como base imponible tope 45% de UIT, entonces fue de S/. 2,070.

La ley N° 29849[8], estableció que en caso que el trabajador que presta servicios bajo la modalidad CAS se encuentre percibiendo subsidios como consecuencia de descanso médico o licencia pre y post natal, le corresponderá percibir prestaciones derivadas del Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, la entidad contratante debe asumir la diferencia entre la prestación económica de ESSALUD y la remuneración mensual de trabajador.

[7] http://www.minedu.gob.pe/politicas/pdf/cas-1057/decreto-supremo075-2008-pcm.pdf.
[8] https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-establece-la-eliminacion-progresiva-del-regimen-espe-ley-n-29849-773613-1/.

Los procedimientos del registro, la declaración, el pago de los aportes a los Sistema de la Seguridad Social están a cargo del Estado, la acreditación y otros, de las personas que prestan servicios bajo la modalidad CAS, a cargo de la SUNAT y se realizan de conformidad con lo establecido en la Ley N° 27334[9] y sus normas reglamentarias.

Mediante el Decreto de Urgencia N° 028-2019, que **dispone medidas extraordinarias para el sostenimiento y equilibrio financiero del Seguro Social de Salud para garantizar el derecho fundamental a la salud de los asegurados**, se dispone la modificación del literal k) del artículo 6 del Decreto Legislativo N° 1057:

> "k) Afiliación al régimen contributivo que administra ESSALUD.
> ***La contribución para la filiación al régimen contributivo que administra ESALUD tiene como base imponible el equivalente al 30% de la UIT vigente en el ejercicio por cada asegurado, A partir el año fiscal 2020, la contribución tiene cono base imponible el equivalente al 45% de la UIT vigente y para el año fiscal 2021, la base imponible será el equivalente al 5% de la UIT vigente en el ejercicio por cada asegurado".*** (...)"

Respecto a la progresividad de los aportes, la Segunda Disposición Complementaria Final del Decreto de Urgencia N° 028-2019, dispone que el porcentaje del incremento en la base imponible, se evalúa y determina a partir del año fiscal 2022, propuesta del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, en coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas.

Estos incrementos se encuentran supeditados al cumplimiento de las reglas fiscales, a la sostenibilidad de las finanzas públicas y sujeto a los créditos presupuestarios aprobados en las respectivas Leyes Anuales de Presupuesto del Sector Público. Dichos incrementos en las bases imponibles se aprueban con una norma con rango de Ley, a propuesta del Poder Ejecutivo, y conforme a los criterios de homologación y gradualidad del aporte.

---

[9] https://www.mef.gob.pe/en/por-instrumento/decreto-supremo/287-d-s-n-039-2001-ef/file.

Mediante el informe N° 000026-2022-SUNT/7T0000[10], la Administración Tributaria absuelve una consulta referida a identificar cual es la bases imponible máxima que se debe considerar para calcular el aporte al Seguro Social de Salud correspondiente al año 2022 de los trabajadores del Régimen especial e Contratación Administrativa de Servicios (CA), concluyendo que será equivalente a 45%.

La conclusión señalada por la SUNAT se basa en que para el año 2022 no se ha establecido expresamente una bases imponible máxima y según lo dispuesto en el literal k) del artículo 6 del DL N° 1057, modificado por el Decreto de Urgencia N° 028-2019, existe una base imponible a partir del 2020 y otra para el 2021, por lo que se deduce que para el año 2022, la bases imponible máxima de la contribución a ESSALUD para los trabajadores CAS se calcula de la misma manera que para el año 2020, es decir , **equivalente al 45% de la UIT** vigente.

Según la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social de Salud en su artículo 6 literal (a) lo siguiente:

(....)

El aporte de los trabajadores en actividad, incluyendo tanto los que laboran bajo relación de dependencia como los socios de cooperativas, equivale al 9% de la remuneración o ingreso. Es de cargo de la entidad empleadora que debe declararlos y pagarlos al IPSS dentro de los primeros cinc o días del mes siguiente a aquél en que se devengaron las remuneraciones afectas. (...)

[10] http://blog.pucp.edu.pe/blog/miguelcarrillo/2022/04/25/base-imponible-para-el-calculo-del-aporte-a-essalud-de-los-trabajadores-del-regimen-cas-informe-n-000026-2022-sunat-7t0000/.

Con la intención de ejemplificar de cómo se obtiene el cálculo del aporte de un trabador CAS a ESSALUD, tomaremos como supuesto que este trabajador tenga una remuneración mensual de S/. 7,000, el aporte de ESSALUD a cargo de su empleador, es decir el Estado, se determina así:

Base Imponible máxima (45% de la UIT): 0.45 x 4950 = 2,227.50
Aporte (9% de la Base imponible máxima): 0.09 x2,227.50 = S/. 200.48

Un trabajador proveniente del sector privado, bajo el supuesto que tiene la misma remuneración, su aporte mensual a ESSALUD sería de: S/.630.00. Es decir, por dicho trabajador ESSALUD deja de percibir S/.429.53 soles mensuales, o obstante, ambos tienen derecho a las mismas prestaciones.

El régimen CAS cuenta con tops a la base imponible que definen contribuciones máximas, sin considerar el monto real de la remuneración percibida. La siguiente tabla presenta la evaluación de los topes en la base imponible y las contribuciones por el régimen CAS determinados por la SUNAT, tomando en consideración la remuneración del ejemplo citado:

TOPES CONTRIBUTIVOS POR TRABAJADORES CAS 2019-2023

Topes	Hasta año 2019	Hasta año 2020	Hasta año 2021	Año 2022	Año 2023
Base imponible	30% S/. 1,260	45 UIT S/. 1,935	55% UIT S/. 2,420	45% UIT S/. 2070	45% UIT 2,227.5
Contribución (9%)	S/. 113.4	S/. 174.2	S/.217.8	S/.186.3	200.48

En el siguiente gráfico muestra la declaración de contribuciones por los trabajadores CASA en el año 2022(688.3 millones), así como el monto estimado dejado de percibir, como consecuencia de una recaudación no declarada (550.4 millones). De haberse aplicado la tasa del 9% a la remuneración percibida por los trabajadores, sin considerar topes contributivos, se hubiera percibido 1,238.70 millones de soles.

La situación expuesta, conduce inevitablemente hacia un presupuesto deficitario y, por lo tanto, desequilibrios financieros.

FUENTE: OEGRS-GCSPE.

Esta práctica **inequitativa** en el financiamiento de los aportes a ESSALUD, para este grupo específico de trabajadores CAS, ha contribuido a que las prestaciones de salud económicas y sociales otorgadas a este segmento poblacional, muestren incidencia en el resultado deficitario para los periodos 2009 al 2017.

Se puede apreciar que la recaudación potencial que corresponde al año 2022, equivale a la suma de la declaración de contribución, más los montos dejados de percibir por la vigencia de los topes a la base imponible, se alcanzaría un total de S/. 1,238.70 millones. El aumento de la recaudación de los aportes para ESSALUD de otros sectores como las empresas beneficiarias de la Ley de Promoción Agraria, trabajadores CAS del sector salud y educación, son avances necesarios para mejorar la situación Financiera de ESSLUD.
Es importante destacar que el Estado ha acumulado deudas significativas con el Seguro Social de Salud debido al incumplimiento de sus obligaciones como contribuyente. Estudios realizados por ESSALUD[11], revelan que es acreedor de deudas por parte de empleadores que ascienden a unos S/4,168 millones; del total la tercera parte corresponde a instituciones públicas.

[11] Propuestas de Estrategias de mejora de contribuciones al Seguro Social de SALUD. Videnza Consultores. Diciembre 2020.

Si bien el Decreto de Urgencia N° 028-2019, dispuso medidas extraordinarias para el sostenimiento financiero de ESSALUD y dispuso un incremento progresivo en los topes de la base imponible máxima para el cálculo de los aportes de ESSALUD en el régimen CAS, por los años 2020 y 2021, así como una revisión a partir del 2022, no obstante, no son suficientes para lograr **el equilibrio y sostenimiento deseado.** Asimismo, el mimo estudio revela que existen brechas significativas entre ingresos y gastos en ESSALUD, presentando un déficit de S/201,439,923 millones[12].

Atendiendo a las consideraciones expuestas, se propone la modificación del artículo 6 del Decreto Legislativo N° 1057, fin que la contribución de afiliación al ESSALUD vaya en incremento de la siguiente manera:

AÑO	2022	2023	2024	2025	2026	2027
%	45% De la UIT	55% De la UIT	70% De la UIT	85% De la UIT	100% De la UIT	Sin Topes 9% REMUNERACION MENSUAL

El beneficio generado del incremento propuesto, consistirá en la mejora progresiva de la sostenibilidad financiera de la seguridad social en salud, lo cual constituirá en un medio importante para mejorar la cobertura y calidad de los servicios de más de 12 millones de asegurados.

Debido al inminente desfinanciamiento de la única Institución Estatal que brinda Seguridad Social en Salud, urge proceder aproximar las contribuciones y prestaciones del seguro regular, de manera que converjan esencialmente y respondan a la forma de su financiación en el marco de los principios de la solidaridad y equidad.

Por lo tanto, resulta urge adoptar medidas para garantizar el acceso oportuno y el ejercicio efectivo del derecho fundamental a la seguridad social en salud de los asegurados, mediante el sostenimiento y equilibrio financiero del Seguro Social de Salud, asegurando la continuidad y mejora de los servicios de salud.

[12] El monto acumulado de recaudación al año 2022, según el estudio actuarial 2018, es de S/7,032.10 millones

II. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú
- Acuerdo Nacional
- Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social de Salud, modificada por la Ley N° 28791.
- Ley N° 27056, Ley de creación del Seguro Social
- Ley N° 29849, Ley que establece la eliminación progresiva del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057 y otorga derechos laborales.
- Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios.
- Decreto de Urgencia N° 028-2019, Decreto de Urgencia qué dispone medidas extraordinarias para el sostenimiento y equilibrio financiero del Seguro Social de Salud para garantizar el derecho fundamental a la salud de los asegurados.
- Decreto Supremo N° 09-97-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley de modernización de Seguridad Social de Salud.
- Decreto Supremo N° 02-99-TR, que aprueba el Reglamento de la ley 27056, Ley de creación del Seguro Social de Salud.
- Ley N° 31640, Ley de Endeudamiento del Sector Público para el año fiscal 2023.

III. ANÁLSIS COSTO BENEFICIO

La propuesta legislativa no genera gastos al erario nacional. Tiene por finalidad de que las entidades empleadoras de los trabajadores sujetos al régimen CAS, calculen las contribuciones a EsSalud sobre el toral de las remuneraciones afectas, eliminando progresivamente esta forma de base imponible establecida originalmente en el Decreto Legislativo N° 1057.
La propuesta busca establecer el equilibrio y sostenibilidad financiera de EsSalud para garantizar el derecho fundamental a la salud de más de 12 millones de asegurados.

IV. IMPACTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACION

La presente propuesta legislativa tiene por objeto modificar el artículo 6, literal (K) para incrementar la base contributiva sobre la cual se calculan las contribuciones a EsSalud de los trabajadores sujetos al régimen CAS, para que finalmente se realice sobre el total de las remuneraciones afectas que perciben dichos trabajadores.

V. RELACIÓN DE LA INCIATIVA CON EL ACUERDO NACIONAL

II. Equidad y Justicia Social

13. Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social.