



PERÚ

Ministerio
de Economía y Finanzas

Despacho Ministerial

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

JOSÉ ARISTA ARBILDO
MINISTRO

Lima, 25 MAR. 2024

OFICIO N° 575 -2024-EF/10.01

Señor
WILSON RUSBEL QUISPE MAMANI
Presidente
Comisión de Fiscalización y Contraloría
CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Plaza Bolívar, Av. Abancay s/n, Cercado de Lima - Lima
Presente. -

Asunto : Proyecto de Ley N° 4923/2022-CR

Referencia : Oficio N° 956-2022-2023/CFC-CR

Tengo el agrado de dirigirme a usted, con relación al documento de la referencia, mediante el cual solicita opinión de este Ministerio sobre el Proyecto de Ley N° 4923-2022-CR, Ley que fortalece la autonomía y salvaguarda la intangibilidad de los recursos del Seguro Social de Salud (ESSALUD); a fin de hacerle llegar información complementaria.

Al respecto, sírvase encontrar adjunto al presente el Memorando N° 0013-2024-EF/60.03, elaborado por la Dirección General de Política Macroeconómica y Descentralización Fiscal de este Ministerio, así como el Oficio N° 0082-2024-DE-FONAFE que adjunta el Informe N° 0052-2024-GL-FONAFE elaborado por el Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado (FONAFE), para su conocimiento y fines pertinentes.

Hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,

Sede Central
Jr. Junín N° 319, Lima 1
Tel. (511) 311-5930
www.mef.gob.pe



BICENTENARIO
PERÚ
2024





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DE POLÍTICA MACROECONÓMICA
Y DESCENTRALIZACIÓN FISCAL



Firmado Digitalmente por
BUSTAMANTE SOLIS Jose
Luis FAU 20131370645 soft
Fecha: 06/03/2024 15:43:33
COT
Motivo: Firma Digital

“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”

MEMORANDO N° 0013-2024-EF/60.03

Para : Señor
DANIEL FRANCISCO BARCO RONDÁN
Viceministro de Economía

Asunto : Proyecto de Ley N° 4923/2022-CR

Referencia : a) Oficio N° 0082-2024-DE-FONAFE (HR. 034325-2024)
b) Oficio N° 2354-2023-EF/10.01 (HR. 078903-2023)
c) Oficio N° 2355-2023-EF/10.01 (HR. 078903-2023)

Fecha : Lima, 05 de marzo de 2024

Tengo el agrado de dirigirme a usted con relación al documento de la referencia a), mediante el cual, se remite a este Ministerio, entre otro, el Informe N° 0052-2024-GL-FONAFE formulado por la Gerencia Corporativa de Asuntos Legales del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado (FONAFE), con la opinión de dicha entidad sobre el Proyecto de Ley N° 4923/2022-CR, “Ley que fortalece la autonomía y salvaguarda la intangibilidad de los recursos del Seguro Social de ESSALUD”, opinión solicitada a FONAFE por el Viceministerio de Economía¹.

Al respecto, cabe precisar que mediante los documentos de la referencia b) y c), el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) remitió a la Presidencia de la Comisión de Fiscalización y Contraloría y a la Presidencia de la Comisión de Economía, Banca, Finanzas e Inteligencia Financiera del Congreso de la República, respectivamente, su opinión consolidada sobre el indicado proyecto de Ley. Sin perjuicio de ello, considerando que la opinión de la FONAFE ha sido remitida al MEF en fecha posterior, se sugiere remitir la misma al Congreso de la República, para lo cual se adjunta al presente dos proyectos de oficio, uno dirigido a la Presidencia de la Comisión de Fiscalización y Contraloría y otro a la Presidencia de la Comisión de Economía, Banca, Finanzas e Inteligencia Financiera del Congreso de la República, para su trámite correspondiente de estimarlo pertinente.

Atentamente,

Firmado digitalmente
JOSÉ LUIS BUSTAMANTE SOLIS
Director de la
Dirección General de Política Macroeconómica y
Descentralización Fiscal

HOJA DE RUTA: 034325-2024

¹ Mediante el Oficio N° 031-2023-EF/15.01.



Firmado Digitalmente
por HUARCA GARAY Roy
Franz FAU
20131370645 soft
Fecha: 06/03/2024
15:09:45 COT
Motivo: Doy V° B°





Lima, 21 de febrero del 2024

OFICIO N° 0082-2024-DE-FONAFE

Señor
Zósimo Juan Pichihua Serna
Viceministro de Economía
Viceministerio de Economía
Ministerio de Economía y Finanzas
Presente. -



Firmado Digitalmente por
ALVITES CACERES Carlos
Braulio FAU 20131370645
soft
Fecha: 21/02/2024
17:58:50 COT
Motivo: Documento
recibido
Contacto: calvites

Asunto : Pedido de opinión sobre los Proyectos de Ley N° 4879/2022-CR, N° 4923/2022-CR, N° 4757/2022-CR y N° 4692/2022-CR.

Referencia : a) Oficio N° 031-2023-EF/15.01.
b) Oficio N° 958-2022-2023/CFC-CR.

De mi consideración:

Me dirijo a usted en atención al documento de la referencia a) a través del cual solicita a FONAFE que emita opinión respecto de los siguientes Proyectos de Ley:

1. **Proyecto de Ley N° 4692/2022-CR** "Ley que excluye al Seguro Social de Salud (ESSALUD) de los alcances del FONAFE para garantizar la atención oportuna a los asegurados".
2. **Proyecto de Ley N° 4757/2022-CR** "Proyecto de Ley que excluye al Seguro Social de Salud (ESSALUD) de los alcances del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado (FONAFE) a fin de restituir su autonomía para mejorar los servicios de salud de los asegurados".
3. **Proyecto de Ley N° 4879/2022-CR**, "Proyecto de Ley que excluye a SEDAPAL y a ESSALUD del ámbito de FONAFE".
4. **Proyecto de Ley N° 4923/2022-CR** "Ley que fortalece la autonomía y salvaguarda la intangibilidad de los recursos del Seguro Social de Salud (ESSALUD)".

Al respecto debemos señalar lo siguiente:

- Mediante Oficio N° 0466-2023-DE-FONAFE, se remitió a la Secretaría General del Ministerio de Economía y Finanzas, el Informe Técnico N° 0090-2023-GL-FONAFE, el cual contiene la opinión técnica y legal del **Proyecto de Ley N° 4692/2022-CR**.
- A través del Oficio N° 0785-2023-DE-FONAFE se remitió a la Secretaría General del Ministerio de Economía y Finanzas, el Informe Técnico N° 0207-2023-GL-FONAFE, el cual contiene la opinión técnica y legal del **Proyecto de Ley N° 4879/2022-CR**.

Asimismo, adjuntamos al presente:

- El Informe N° 0052-2024-GL-FONAFE que contiene la opinión técnica y legal del **Proyecto de Ley N° 4923/2022-CR**.

Esta es una representación impresa cuya autenticidad puede ser contrastada con la representación imprimible localizada en la sede digital de FONAFE. La representación imprimible ha sido generada atendiendo lo dispuesto en la Directiva N° 003-2021-PCM/SGTD. La verificación puede ser efectuada a partir del 20/02/2024 08:13:44 a.m.. Base Legal: Decreto Legislativo N° 1412, Decreto Supremo N° 029-2021-PCM y la Directiva N° 002-2021-PCM/SGTD.
URL: <https://sied.fonafe.gob.pe/visorSIEDWeb/>
CVD: 0099 0418 8382 2872



Av. Paseo de la República 3121, San Isidro, Lima 15047, Perú

(511) 440 4222

www.fonafe.gob.pe



- El Informe N° 0053-2024-GL-FONAFE que contiene la opinión técnica y legal del **Proyecto de Ley N° 4757/2022-CR**.

Adicionalmente, cabe señalar que, mediante el documento de la referencia b), la Comisión de Fiscalización y Contraloría del Congreso solicitó a FONAFE emitir opinión sobre el **Proyecto de Ley N° 4923/2022-CR**. En este sentido, en tanto FONAFE se encuentra adscrito al Ministerio de Economía y Finanzas, el mencionado Informe N° 0052-2024-GL-FONAFE, que se adjunta, debe ser tomado en cuenta con la finalidad de que se remita la opinión consolidada del sector a la Presidencia de la Comisión de Fiscalización y Contraloría del Congreso de la República.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

Documento Firmado Digitalmente

Roberto Sala Rey

Director Ejecutivo (e)

Se adjunta:

- Informe N°0052-2024-GL-FONAFE.
- Informe N° 0053-2024-GL-FONAFE.
- Oficio N° 0466-2023-DE-FONAFE.
- Informe Técnico N° 0090-2023-GL-FONAFE.
- Oficio N° 0785-2023-DE-FONAFE.
- Informe Técnico N° 0207-2023-GL-FONAFE.

Esta es una representación impresa cuya autenticidad puede ser contrastada con la representación imprimible localizada en la sede digital de FONAFE. La representación imprimible ha sido generada atendiendo lo dispuesto en la Directiva N° 003-2021-PCM/SGTD. La verificación puede ser efectuada a partir del 20/02/2024 08:13:44 a.m.. Base Legal: Decreto Legislativo N° 1412, Decreto Supremo N° 029-2021-PCM y la Directiva N° 002-2021-PCM/SGTD.
URL: <https://sied.fonafe.gob.pe/visorSIEDWeb/>
CVD: 0099 0418 8382 2872



Av. Paseo de la República 3121, San Isidro, Lima 15047, Perú 
(511) 440 4222 
www.fonafe.gob.pe 



Lima, 20 de febrero del 2024

INFORME N° 0052-2024-GL-FONAFE

A : Roberto Sala Rey
Director Ejecutivo (e)

DE : Mauricio Gustin De Olarte
Gerente Corporativo de Asuntos Legales

ASUNTO : Opinión sobre el **Proyecto de Ley N° 4923/2022-CR.**

REFERENCIA : a) Oficio N° 958-2022-2023/CFC-CR.
b) Oficio N° 031-2023-EF/15.01.

I. SUMILLA

El presente informe contiene el análisis y opinión técnica y legal sobre el **Proyecto de Ley N° 4923/2022-CR**, "*Ley que fortalece la autonomía y salvaguarda la intangibilidad de los recursos del Seguro Social de Salud*" (en adelante, el Proyecto de Ley), elaborado sobre la base de los comentarios técnicos remitidos por la Gerencia de Desarrollo Corporativo.

II. BASE LEGAL

- Ley N° 29626, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2011.
- Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 009-97-SA.
- Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de SALUD – ESSALUD, y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 002-99-TR.
- Ley N° 27170, Ley del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado, y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 072-2000-EF.
- Ley N° 29381, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.
- Directiva Corporativa de Gestión Empresarial de FONAFE, aprobada por Acuerdo de Directorio N° 003-2018/006-FONAFE y sus modificatorias.

III. ANTECEDENTES

- Mediante Oficio N° 958-2022-2023/CFC-CR, el Presidente de la Comisión de Fiscalización y Contraloría del Congreso de la República solicitó a FONAFE que emita opinión sobre el Proyecto de Ley.

Esta es una representación impresa cuya autenticidad puede ser contrastada con la representación imprimible localizada en la sede digital de FONAFE. La representación imprimible ha sido generada atendiendo lo dispuesto en la Directiva N° 003-2021-PCM/SGTD. La verificación puede ser efectuada a partir del 19/02/2024 11:59:33 a.m.. Base Legal: Decreto Legislativo N° 1412, Decreto Supremo N° 029-2021-PCM y la Directiva N° 002-2021-PCM/SGTD.
URL: <https://sied.fonafe.gob.pe/visorSIEDWeb/>
CVD: 0098 9858 1192 3833



- A través del Oficio N° 031-2023-EF/15.01 el Viceministro de Economía solicitó a FONAFE que emita opinión sobre el Proyecto de Ley.

IV. ANÁLISIS

Sobre el Proyecto de Ley.

1. Conforme a la estructura del Proyecto de Ley, éste cuenta con cuatro (04) artículos que desarrollan su objeto, finalidad y las propuestas de modificación a la Ley N° 27056.

Sobre el artículo 2 del Proyecto de Ley.

2. El artículo 2 del Proyecto de Ley establece lo siguiente:

“Artículo 2°. — Finalidad de la Ley

La finalidad de la presente Ley es fortalecer la autonomía e intangibilidad de sus recursos para cubrir los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, desempleo, accidente, vejez, muerte, viudez, orfandad y cualquier otra contingencia susceptible de ser amparada conforme a Ley y que no sean desviados para fines distintos a su naturaleza y crear cultura en Seguridad Social en Salud; así como establecer procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación que adopte ESSALUD, con el fin de transparentar todas las actividades, operaciones y actuaciones, mediante el uso del control preventivo, que garantice el uso de los recursos y patrimonio conforme a las políticas institucionales, aprobadas por Consejo Directivo”.

3. En relación a que el fortalecimiento esté dirigido a que los recursos cubran los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, desempleo, accidente, vejez, muerte, viudez, orfandad y cualquier otra contingencia susceptible de ser amparada conforme a ley y que no sean desviados para fines distintos a su naturaleza, ello podría resultar una vulneración al actual alcance de ESSALUD. En efecto, el artículo 9 de la Ley N°26790, dispone que las prestaciones que brinda ESSALUD son de prevención, promoción de la salud, bienestar y promoción social, y prestaciones económicas por incapacidad temporal, maternidad, lactancia y sepelio de la población asegurada de ESSALUD, tal como se muestra a continuación:

“Artículo 9.- PRESTACIONES

Las prestaciones del Seguro Social de Salud son determinadas en los reglamentos, en función del tipo de afiliación, pudiendo comprender los siguientes conceptos:

- a) Prestaciones de prevención, promoción y atención de la salud.*
- b) Prestaciones de bienestar y promoción social.*
- c) Prestaciones en dinero correspondientes a subsidios por incapacidad temporal y maternidad.*
- d) Prestaciones por sepelio.*

Las prestaciones son brindadas mediante los servicios del IPSS o de otras entidades. Los reglamentos establecen los requisitos, condiciones y procedimientos pertinentes.



(...). “

4. Por lo tanto, incluir otro tipo de prestaciones, sin que éstas hayan sido previamente valuadas y valorizadas, induce a confusión y podría generar propuestas para la creación de nuevos subsidios, lo cual afectaría y vulneraría la intangibilidad de los recursos de ESSALUD y a la misma vez, a la operatividad y sostenibilidad de la entidad.
5. De otra parte, el artículo 2 señala que el Proyecto de Ley también tiene por finalidad establecer procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación que adopte ESSALUD, con el fin de transparentar todas las actividades, operaciones y actuaciones, mediante el uso de control preventivo, que garantice el uso de los recursos y patrimonio conforme a las políticas institucionales, aprobadas por Consejo Directivo.
6. Al respecto, proponer la exclusión de ESSALUD del ámbito de FONAFE y de los Sistemas de Administración Financiera no permitirán incrementar la transparencia de ESSALUD; por el contrario, la afectarán considerando que tanto los lineamientos de FONAFE como los Sistemas de Administración Financiera se basan en un conjunto de buenas prácticas y ambos son aplicados a ESSALUD respetando su propia normatividad y autonomía, tal como se explica más adelante.

Sobre la propuesta de modificación del numeral 1.1 artículo 1 de la Ley N° 27056.

7. El Proyecto de Ley propone la modificación del numeral 1.1. del artículo 1 de la Ley N° 27056 de acuerdo a los siguientes términos:

Texto vigente	Propuesta de modificación
<p>Artículo 1. Creación, definición y fines</p> <p>1.1 Créase sobre la base del Instituto Peruano de Seguridad Social, el Seguro Social de Salud (ESSALUD) como organismo público descentralizado, con personería jurídica de derecho público interno, adscrito al Sector Trabajo y Promoción Social, con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera presupuestal y contable.</p>	<p>Artículo 1. Creación, definición y fines</p> <p>1.1 Créase sobre la base del Instituto Peruano de Seguridad Social, el Seguro Social de Salud (ESSALUD) como organismo público descentralizado, con personería jurídica de derecho público interno, adscrito al sector de Trabajo y Promoción Social, con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable, <u>sin asignación presupuestal del Estado, salvo casos excepcionales de seguridad nacional. ESSALUD queda excluido del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado (FONAFE) y de los Sistemas de Administración Financiera.</u></p>

8. Sobre el particular, el artículo 1 de la Ley N° 27056 dispone la creación de ESSALUD, y define su naturaleza, el rol y los fines de dicha entidad. La propuesta del Proyecto de Ley incluye aspectos como el que ESSALUD no recibe presupuesto del Estado salvo en casos



excepcionales de seguridad nacional, los cuales no corresponderían que se encuentren en dicho artículo debido a la finalidad del mismo. Es recién, en el Capítulo III “Del Régimen Económico y Financiero” en el que se podría incluir la aclaración respectiva que propone el Proyecto de Ley, sin desvirtuar el actual artículo 1 de la Ley N° 27056.

9. Por otro lado, es necesario señalar que, al estar adscrito ESSALUD al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, puede recibir transferencias presupuestales por parte de dicho sector para fines y/o encargos determinados, tal como se hizo durante la pandemia. Durante la pandemia del COVID 19, mediante Decretos de Urgencia, el Ministerio de Economía y Finanzas transfirió recursos al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, para que, a su vez, sean transferidos a ESSALUD, con la finalidad de cubrir diversas necesidades para tratar a los pacientes contagiados de COVID 19 y/o para pagar los bonos a la población. Por lo tanto, ya existe el mecanismo por el cual, por motivos de “seguridad nacional” (tal como lo indica el Proyecto de Ley), se transfiera Presupuesto del Estado a ESSALUD, por lo que la propuesta planteada resultaría redundante.
10. De otra parte, la modificación propuesta tiene por objeto que se excluya a ESSALUD del ámbito de FONAFE. Al respecto, no resultaría necesario modificar la Ley de Creación de ESSALUD para colocar que se la excluya del ámbito de FONAFE, ya que dicha norma no dispone que esa entidad se encuentre bajo el ámbito de FONAFE.
11. Cabe señalar que, en la Exposición de Motivos del Proyecto de Ley, para sustentar la exclusión de ESSALUD del ámbito de FONAFE, se emplean argumentos que no resultan ser exactos. Por ejemplo, se señala que el Ministerio de Economía y Finanzas es el que autoriza el presupuesto de ESSALUD a través de FONAFE, lo cual no es correcto, ya que es el Directorio de FONAFE el órgano encargado de aprobar el presupuesto consolidado de las empresas y entidad bajo su ámbito¹, que es un órgano colegiado que se encuentra conformado por cinco (05) Ministros de Estado, presidido por el Ministro de Economía y Finanzas.
12. Asimismo, en la Exposición de Motivos se indica que ESSALUD no debería formar parte de FONAFE, tal como lo estableció la Ley N° 28006, “Ley que garantiza la intangibilidad de los fondos y reservas de la Seguridad Social y restituye la autonomía administrativa, económicas, financiera y presupuestal de ESSALUD”, que fue modificada por la Ley N° 28411, “Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto”, generando dependencia de FONAFE. Sin embargo, es necesario precisar que, fue a través de la Ley N° 29626, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2011, por la que se incorporó a ESSALUD bajo el ámbito de FONAFE.
13. Además, también se señala que la dependencia de ESSALUD respecto de FONAFE ha generado afectación a su autonomía, dificultando el manejo eficiente de sus recursos

¹ Reglamento de la Ley N° 27170, aprobado por Decreto Supremo N° 072-2000-EF.



humanos, económicos y financieros al ser considerada como una empresa estatal que se financia exclusivamente de las contribuciones que efectúan las entidades empleadoras y de las aportaciones de sus afiliados.

14. Al respecto es importante indicar que la incorporación de ESSALUD bajo el ámbito de FONAFE se dio en virtud de la Quincuagésima Quinta Disposición Final Complementaria de la Ley N° 29626, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2011, la cual estableció lo siguiente:

“QUINCUAGÉSIMA QUINTA. - Con el objeto de fortalecer la gestión en la prestación de los servicios que brinda el Seguro Social de Salud (EsSalud), a partir de la vigencia de la presente Ley, incorpórase a dicha entidad bajo el ámbito del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado (Fonafe), quedando sujeto a las normas de gestión, directivas y procedimientos emitidos por el Fonafe. Para tal fin, deróganse o déjense en suspenso las normas que se opongan a la aplicación de la presente disposición; asimismo, establécese que, mediante decreto supremo refrendado por el Ministro de Economía y Finanzas, se pueden dictar, de ser necesario, las normas que permitan la mejor aplicación de la presente disposición. Esta disposición entra en vigencia el día siguiente de la publicación de la presente Ley”.

15. Tomando en cuenta lo anterior, a ESSALUD no le aplica la totalidad de las normas de la actividad empresarial del Estado, ya que no es una empresa. Por ello, a ESSALUD se le aplican los lineamientos y demás disposiciones de FONAFE que no se contrapongan con el marco normativo de la entidad o que versen sobre aspectos no regulados por la legislación aplicable a ESSALUD. Es así que, entre otros, se aplican los lineamientos de gestión presupuestal y aquellos lineamientos que implican un impacto presupuestal en la operatividad y sostenibilidad de la entidad.
16. De esta manera, FONAFE, debido a la incorporación de ESSALUD bajo su ámbito, i) da las condiciones para que la entidad pueda brindar cobertura de servicios de calidad y oportunos; ii) garantiza la sostenibilidad económica y financiera de ESSALUD; iii) promueve buenas prácticas de gestión; y, iv) genera eficiencia en el uso de recursos.
17. Lo anterior no significa de ninguna manera que la incorporación de ESSALUD al ámbito de FONAFE afecte su autonomía, como erróneamente se señala en la Exposición de Motivos. En virtud de ello, es necesario señalar que el concepto de autonomía se define en el literal m) del artículo 2 de Reglamento de la Ley N° 27056, como *“el atributo de ESSALUD reconocido legalmente en virtud del cual puede crear su propio ordenamiento jurídico en los aspectos técnico, administrativo, económico financiero, presupuestal y contable, en concordancia con la Constitución Política del Perú y la legislación aplicable”*. De la misma manera, los literales n), o), p), q) y r) del artículo 2 de la citada norma definen los conceptos de autonomía técnica, administrativa, económica-financiera, presupuestal y contable, los cuales se describen en el cuadro siguiente, en el que también se evalúa la intervención de FONAFE.



Autonomía de ESSALUD	Intervención de FONAFE
<p>Autonomía Técnica. Referida al establecimiento y ejecución de los procedimientos y sistemas vinculados al ejercicio de las competencias otorgadas por el ordenamiento jurídico; al amparo de la cual ESSALUD, dicta normas referidas al cumplimiento de su finalidad, esto es el otorgamiento de las prestaciones (salud, bienestar y promoción social y económicas) señaladas en la Ley.</p>	<p>FONAFE NO INTERVIENE</p>
<p>Autonomía Administrativa. Relacionada con la capacidad de ESSALUD para gestionar y organizarse internamente, reglamentar sus servicios, entre otros, para cumplir su finalidad.</p>	<p>FONAFE NO INTERVIENE en la gestión ni en la organización de ESSALUD. Es la entidad la que decide cómo se organiza y se estructura. Asimismo, decide cómo reglamenta sus servicios.</p> <p>FONAFE solo interviene en el caso de que la entidad requiera incrementar su CAP o incrementar los Topes Máximos de sus Escalas Remunerativas, ya que en estos casos existe un impacto en el presupuesto. Además, la intervención de FONAFE, permite que ESSALUD aplique criterios técnicos que le permitan justificar adecuadamente el incremento de personal y/o el incremento de su Escal Salarial.</p>
<p>Autonomía Económica Financiera. Referida a la capacidad de ESSALUD para recaudar, administrar, disponer de sus ingresos para cubrir los gastos e invertir sus recursos.</p>	<p>FONAFE NO INTERVIENE.</p>
<p>Autonomía Presupuestal. Referida a la formulación, aprobación, ejecución, evaluación y control de su presupuesto.</p>	<p>FONAFE INTERVIENE en algunos procesos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formulación: FONAFE NO INTERVIENE. ESSALUD es la única responsable de formular su presupuesto según sus necesidades. - Aprobación: FONAFE interviene en algunas instancias del proceso. <ul style="list-style-type: none"> o FONAFE aprueba a nivel consolidado el Presupuesto de ESSALUD, según el sustento que efectúe. o ESSALUD. ESSALUD aprueba el presupuesto desagregado, en función a los topes que aprueba FONAFE y según sus necesidades y prioridades. FONAFE NO INTERVIENE. o ESSALUD prioriza y distribuye el Presupuesto a sus Redes. FONAFE NO INTERVIENE. - Ejecución: FONAFE NO INTERVIENE. ESSALUD es la única responsable, en el marco de lo dispuesto por la Directiva Corporativa de Gestión Empresarial (en el marco de austeridad) de ejecutar su presupuesto. - Evaluación: Se realiza a nivel de ESSALUD y de FONAFE.



Autonomía de ESSALUD	Intervención de FONAFE
	<ul style="list-style-type: none"> - Control: Se hace en base a los lineamientos de FONAFE. - Modificación: ESSALUD propone sus modificaciones presupuestales de acuerdo a sus necesidades. FONAFE aprueba de manera consolidada y ESSALUD aprueba de manera desagregada.
<p>Autonomía Contable. <i>Expresada en que la Contabilidad de ESSALUD no se encuentra sujeta al régimen de contabilidad gubernamental, sino que se rige por los Principios Contables Generalmente Aceptados.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • FONAFE NO INTERVIENE

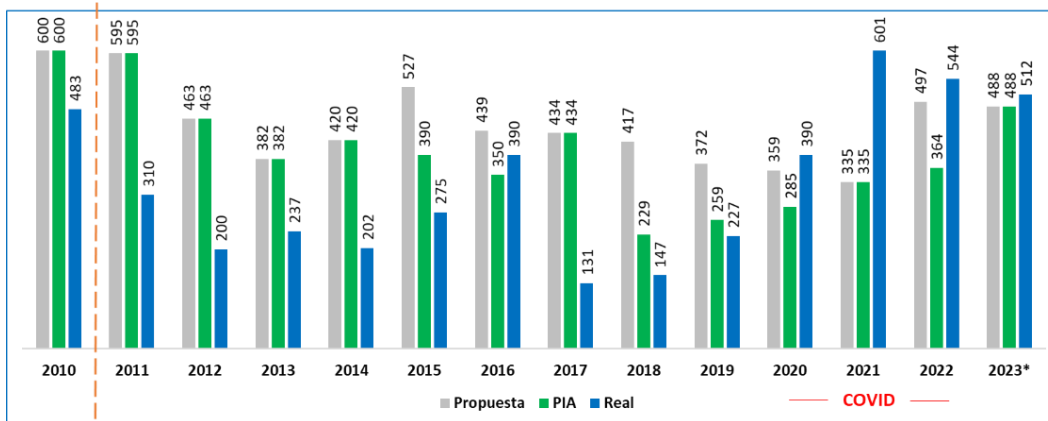
18. Como se puede observar, ESSALUD mantiene su autonomía a pesar de que le apliquen los lineamientos de FONAFE.

19. Por otra parte, en la Exposición de Motivos se indica que FONAFE dificulta el manejo eficiente de los recursos de ESSALUD, argumentación que se desestima por lo antes expuesto. Además, cabe señalar que ESSALUD, sin intervención de FONAFE, es el único responsable, de:
 - a) **Captar sus propios ingresos.** No solo capta ingresos de entidades empleadoras y de las aportaciones de sus afiliados, sino que también capta ingresos financieros (rentabilización de sus fondos), ingresos por ventas de servicios a no asegurados, ingresos por recuperación de deudas, ingresos por dividendos, entre otros. Maneja sus propias políticas inversiones financieras aprobadas por su Consejo Directivo, en las que FONAFE no tiene ninguna injerencia.

 - b) **Priorizar sus recursos.** ESSALUD es el único responsable de decidir sobre cómo priorizar los recursos que capta y decidir en qué los va a gastar. FONAFE verifica que la entidad se mantenga operativa y que sea sostenible en el tiempo para que los asegurados del futuro también puedan contar con la Seguridad Social de Salud. Asimismo, le exige que cumpla con sus indicadores de calidad de servicio que actualmente se vienen monitoreando trimestralmente.

 - c) **Gastar e invertir sus recursos.** ESSALUD es el único responsable de cómo gastar e invertir sus recursos. Es responsable de la ejecución de su presupuesto de egresos y de inversiones. Como muestra, se presenta el presupuesto ejecutado de ESSALUD frente al tope aprobado por FONAFE desde el 2011 al 2022. Como se puede observar ESSALUD no logra ejecutar su presupuesto.





Al cierre abril 2023:

- % Avance: 17.3% (en relación al PIA)
- % Ejecución: 79.4% (en relación al PIA)
- Monto ejecutado: 84 millones de soles.
- Crecimiento 2011 – 2022: 75.5%

- Información registrada en el PIA.
- La barra azul (Real) del 2023, corresponde a la proyección anual al cierre del 2023, en base a la ejecución al cierre de abril 2023.

- Como se puede apreciar, solo en los años de pandemia, ESSALUD pudo superar su marco presupuestal, porque estuvo exonerado de los procesos de Ley de Contrataciones del Estado, con cargo a regularizar después (lo que a su vez ha generado una serie de denuncias que hoy están siendo investigadas). El resto del año no superó el marco presupuestal, lo cual no dependió de FONAFE, sino exclusivamente de la gestión de ESSALUD. Así, se tiene que entender que ESSALUD necesita reforzar su gestión con buenas prácticas y que excluirla de FONAFE no va a lograr necesariamente ello.
- De otro lado, se señala en la Exposición de Motivos que, desde el año 2011, se han empezado a generar demoras innecesarias que imposibilitan respuestas rápidas frente a necesidades urgentes en el ámbito hospitalario y que si desea comprar o renovar equipos médicos para brindar un mejor servicio al asegurado, se tiene que efectuar una solicitud a FONAFE.
- Como ya se indicó anteriormente, la incorporación de ESSALUD al ámbito de FONAFE no afectó ni afecta su autonomía, por el contrario, se orienta a asegurar su operatividad y sostenibilidad para fortalecer la gestión de ESSALUD en la prestación de sus servicios.
- Asimismo, bajo ningún contexto la administración de ESSALUD ha quedado en manos de FONAFE, ya que es la misma entidad la que tiene su propio marco normativo interno, así como la decisión sobre la gestión de sus recursos y de sus inversiones, respecto de las cuales FONAFE no interviene. Adicionalmente, es necesario precisar que, ESSALUD es una entidad distinta a FONAFE, no encontrándose dentro de las funciones de FONAFE, la de gestionar los aspectos internos de ESSALUD.
- Por otro lado, es importante precisar que ESSALUD no tiene que pedir ninguna aprobación o autorización a FONAFE para la compra o renovación de equipos médicos, y menos aún tales solicitudes son elevadas al Directorio de FONAFE. ESSALUD podría haber priorizado aspectos vinculados a inversión, siempre y cuando hubiese tenido los recursos y la capacidad de ejecución requerida; hubiese podido comprar equipos asistenciales sobre



ejecutando sus partidas luego de haber vencido el plazo de presentación de la última modificación presupuestal a FONAFE, sin necesidad de ningún trámite ante FONAFE. En tal sentido, la afirmación efectuada por la Exposición de Motivos es incorrecta.

25. De otro lado, en la Exposición de Motivos se indica lo siguiente: *“La única entidad bajo el ámbito de FONAFE es ESSALUD y de acuerdo a la información publicada en los Estados Financieros señalan que: ‘Para el año 2022, FONAFE aprobó el presupuesto inicial de ESSALUD por un monto total de S/ 13.3 miles de millones de soles, de los cuales destinó solamente S/ 384 millones (2.9%) para inversiones FBK; S/ 252.4 millones para proyectos de inversión y S/ 131.8 para equipamiento, a pesar de existir 14 hospitales de alto riesgo de colapso declarados por el Decreto Legislativo N° 1355’. Asimismo, los trabajadores mencionaron ‘(...) contradictoriamente, FONAFE aprueba y dispone que ESSALUD debe generar un saldo final (excedente) de S/ 214.5 millones (1.6%), a pesar de existir brechas de infraestructura y equipamiento latentes a nivel nacional (...). Durante la intervención de FONAFE en la gestión presupuestaria de ESSALUD, desde el año 2011 a la fecha, las inversiones en infraestructura y equipamiento asistencial han sido poco significativa respecto de sus ingresos operativos”.*
26. Sobre el particular, es importante precisar que FONAFE aprobó el presupuesto consolidado de ESSALUD, mientras que el presupuesto desagregado fue aprobado por su Consejo Directivo, según sus prioridades. Sin embargo, antes de la aprobación, ESSALUD formuló su presupuesto y lo presentó a FONAFE. Es decir, el bajo presupuesto destinado a inversiones fue decisión de ESSALUD, ya que la mayor parte de su presupuesto estaba destinado a gasto operativo, principalmente a Gasto de Personal seguido de Servicios Prestados por Terceros (incrementado por los CAS COVID entre el 2020 – 2022) y por Compra de Bienes. La priorización del gasto es decisión de ESSALUD, así como la ejecución de sus inversiones, tal como se mostró en el gráfico anterior. Aun así, ESSALUD tiene tres oportunidades en el año para modificar su presupuesto e incrementar su marco presupuestal en caso pueda cubrir su gasto.
27. Asimismo, es importante aclarar que FONAFE no dispone que ESSALUD debe generar un Saldo Final como excedente de S/ 214.5 millones. El Saldo Final considerado en el presupuesto inicial del 2022 fue porque ESSALUD solo incluyó presupuesto para el COVID – 19 hasta el 01 de marzo de 2022, en tal sentido, ese saldo les permitiría tener un monto para utilizarlo en caso la emergencia sanitaria y nacional se prologarían más allá del 01 de marzo del 2022, lo cual ocurrió. En caso no hubiese ocurrido, ESSALUD tenía la posibilidad de destinar ese monto para la necesidad que hubiese decidido priorizar, ya sea en inversiones o avanzar en sus estrategias de desembalse de atención de consultas e intervenciones quirúrgicas que quedaron relegadas durante el 2020 y 2021. Es decir, ESSALUD tiene la libertad de utilizar su Saldo Final excedente, de acuerdo a sus necesidades y prioridades, mientras mantenga su equilibrio presupuestal, que es lo mismo decir que podía y puede utilizar su Saldo Final mientras éste no sea negativo. Ello era y es una decisión de ESSALUD en la que FONAFE no interviene. Lo dicho se refuerza



con lo indicado en el literal j) del numeral 2.3.2 del Lineamiento Corporativo “Gestión Operativa y Presupuestal”, el cual indica lo siguiente:

“j. El Saldo final anual de Presupuesto debe ser igual o mayor a cero, en concordancia al principio de equilibrio presupuestario. El Saldo final es equivalente al Saldo de Balance por estar constituido por la diferencia del ingreso percibido y el gasto devengado durante el ejercicio presupuestal. Dicho saldo se puede incorporar de manera excepcional para cubrir déficit presupuestario en el ejercicio siguiente y para financiar programas o proyectos, gastos y/o transferencias específicas cuyos fondos fueron transferidos para ejecutarse en más de un ejercicio presupuestal”.

28. Las inversiones en infraestructura y equipamiento asistencial desde el año 2011 hasta la fecha han dependido de la prioridad y eficiencia en la ejecución que ESSALUD les ha otorgado a dichas inversiones. Ya se explicó anteriormente que dicha entidad es la única responsable de haber podido hacer un mejor uso de sus recursos y de cerrar sus brechas de inversión; sin embargo, no lo ha hecho por diversas causas ajenas a los lineamientos de gestión de FONAFE y que tienen que ver más con la propia gestión autónoma de ESSALUD, el tamaño y complejidad de la entidad y la normatividad aplicable a las contrataciones del Estado.
29. A modo de ejemplo, es importante señalar que, en el año 2022 durante el proceso de negociación colectiva, ESSALUD suscribió acuerdos con sus sindicatos para incrementar su Escala Remunerativa S/ 1,878.3 millones en tres (03) años a partir del 2023 hasta el 2025. Solo para tener una idea de la proporción del gasto, la inversión para construir el Hospital de Piura (APP Piura) asciende a USD 182.9 millones (aproximadamente S/ 720.8 millones) y para construir el Hospital de Chimbote (APP Chimbote) asciende a USD 139.6 millones (aproximadamente S/ 550.2 millones). Es decir, con los S/ 1,878.3 millones que ESSALUD estimó necesitar para incrementar sus sueldos, la entidad podría construir casi 3 hospitales similares al que construirá en Piura. Asimismo, tomando como referencia la inversión para crear la Unidad Renal de Arequipa (S/34.1 millones), el monto requerido para implementar el incremento salarial de ESSALUD representaría la construcción de aproximadamente 55 unidades renales.
30. Por otra parte, es necesario resaltar que la gestión y prestaciones en las redes asistenciales se encuentra alejada de la gestión que se realiza en la Sede Central. Cualquier trámite que se necesite efectuar en una red debe pasar por diferentes instancias dentro de ESSALUD, lo cual, efectivamente le resta rapidez y eficiencia para responder a las necesidades de los asegurados. Este es un aspecto en el que la entidad debe trabajar, a fin de contar con procesos y procedimientos más eficientes y menos burocráticos, en los que FONAFE no tiene ninguna participación ni injerencia.
31. Finalmente, el Proyecto de Ley propone que en el artículo 1 de la Ley N° 27056 se coloque expresamente que se excluye a ESSALUD de “los Sistemas de Administración Financiera”.



Al respecto, dada la condición y naturaleza de ESSALUD, dicha entidad no podría ser excluida del Sistema de Administración Financiera del Estado.

32. Es importante precisar que, los artículos 1 y 5 del Decreto Legislativo N° 1436, Decreto Legislativo Marco de la Administración Financiera del Sector Público, disponen lo siguiente:

“Artículo 1.- Objeto

El Decreto Legislativo tiene por objeto establecer normas básicas sobre la Administración Financiera del Sector Público para su gestión integrada y eficiente, de manera intersistémica, en un contexto de sostenibilidad y responsabilidad fiscal”.

(Subrayado y resaltado agregado)

“Artículo 5.- Ámbito de aplicación

5.1 El Decreto Legislativo es de aplicación a distintas entidades del Sector Público.

5.2 Para efectos del presente Decreto Legislativo, el Sector Público incluye a:

1. Sector Público No Financiero:

(...)

c. Otras formas organizativas no financieras que administren recursos públicos, tales como:

(...)

ii. Seguro Social de Salud (EsSALUD).

(...)” (Subrayado y resaltado agregado)

33. Asimismo, cabe indicar que la Administración Financiera está compuesta por:

- a) El Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- b) El Sistema Nacional de Tesorería.
- c) El Sistema Nacional de Endeudamiento Público.
- d) El Sistema Nacional de Contabilidad.
- e) El Sistema Nacional de Abastecimiento.
- f) El Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones.
- g) La Gestión Fiscal de los Recursos Humanos.

34. En tal sentido, excluir a ESSALUD del Sistema de Administración Financiera implicaría excluirlo de los demás sistemas que lo componen y del control que éstos suponen y que se ejercen desde sus respectivas aplicaciones. De tal manera, **se sugiere que este artículo también amerite una opinión del Ministerio de Economía y Finanzas** como ente rector del Sistema de Administración Financiera a través de sus diferentes direcciones.

35. Adicionalmente a ello, es importante indicar que, si bien ESSALUD se financia, principalmente, de los aportes de los trabajadores, su naturaleza hace que los recursos y bienes que constituyen su patrimonio sean del Estado y sujetos a control gubernamental



y, por lo tanto, quienes gestionan la entidad tengan responsabilidad frente a dichos recursos públicos.

Sobre la propuesta de modificación al artículo 4 de la Ley N° 27056.

36. El Proyecto de Ley propone la modificación del artículo 4 de la Ley N° 27056 de acuerdo a los siguientes términos:

Texto vigente	Propuesta de modificación
<p>Artículo 4. Ámbito de Aplicación</p> <p>4.1 El ámbito de aplicación del ESSALUD comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Los trabajadores que realizan actividades dependientes y sus derechohabientes. b) Los trabajadores que realizan actividades independientes y sus derechohabientes. c) Los trabajadores del campo y del mar y sus derechohabientes. d) Las poblaciones afectadas por siniestros o catástrofes. e) Los pensionistas y sus derechohabientes. f) Las personas con discapacidad física y mental. g) Las personas que carecen de ingresos. h) Las personas que se afilien voluntariamente. i) Las personas que sufren pena privativa de la libertad. j) Los trabajadores que prestan servicio al Estado en el extranjero. k) Los extranjeros que ingresan al país en calidad de turistas. l) Las personas que prestan servicios voluntarios no remunerados a favor de la comunidad, incluyendo a quienes integran organizaciones sociales que brindan apoyo a la población de escasos recursos. m) Los escolares, universitarios y estudiantes de institutos superiores no universitarios. n) Las personas dedicadas exclusivamente a las tareas de su hogar. o) Los artistas. p) Otras que pueden ser comprendidas. <p>4.2 La protección a los sectores a los que se refieren los incisos d), f), g), i) y l) del Artículo 4.1 de la presente ley podrá otorgarse a través de los programas de proyección a la comunidad, mediante los convenios previstos en el tercer párrafo del Artículo 1 de la Ley N° 26790.</p>	<p>Artículo 4. Ámbito de aplicación</p> <p>4.1 El Seguro Social de Salud (ESSALUD) al estar adscrito al Ministerio de Trabajo y Promoción Social se constituye dentro del ámbito de derecho laboral y brinda prestaciones de salud, prestaciones económicas y sociales, conformado por asegurados regulares o potestativos y derechohabientes, señalados en el artículo 3° de la Ley 26790, "Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud" y normas reglamentarias y modificatorias.</p> <p>4.2 La protección a los sectores no considerados en el artículo 4.1 se les podrá otorgar, mediante programas de proyección a la comunidad previamente establecidos mediante convenios marcos o leyes específicas.</p>

37. Sobre el particular, el artículo 4 de la Ley N° 27056 establece el ámbito del Seguro Social de Salud; sin embargo, la propuesta del Proyecto de Ley incorpora aspectos sobre la



finalidad de ESSALUD, los que ya están comprendidos en el artículo 1, como es el caso de las prestaciones de salud, económicas y sociales.

38. Por otro lado, la propuesta del artículo 4 del Proyecto de Ley, que no ha sido sustentada en la Exposición de Motivos, indica que, **ESSALUD al estar adscrito al Ministerio de Trabajo y Promoción Social (cabe indicar que actualmente se denomina Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo), se constituye dentro del ámbito del derecho laboral.** Sin perjuicio, de ello, es necesario precisar que la Ley N° 29381, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, dispone lo siguiente:

“Artículo 4.- Áreas programáticas de acción

El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo responde a las siguientes áreas programáticas de acción:

(...)

*k) **Seguridad social**”.*

“Artículo 5.- Competencias exclusivas

El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo es el organismo rector en materia de trabajo y promoción del empleo y ejerce competencia exclusiva y excluyente respecto de otros niveles de gobierno en todo el territorio nacional en lo siguiente:

*5.1 Formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar las políticas nacionales y sectoriales en las siguientes materias: sociolaborales, derechos fundamentales en el ámbito laboral, seguridad y salud en el trabajo, difusión de normatividad, información laboral e información del mercado de trabajo, relaciones de trabajo, **seguridad social**, inspección del trabajo, promoción del empleo, intermediación laboral, formación profesional y capacitación para el trabajo, normalización y certificación de competencias laborales, autoempleo, reconversión laboral y migración laboral.*

(...)”

“Artículo 7.- Funciones exclusivas

En el marco de sus competencias exclusivas, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo cumple las siguientes funciones:

(...)

*7.10 **Promover y ejercer la coordinación en materia de seguridad social.***

(...)”

“Artículo 17.- Entidad administradora de fondos

Se encuentra adscrito al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo el Seguro Social de Salud (EsSalud), conforme a la ley de la materia”.



39. En consecuencia, ESSALUD está adscrito al Sector Trabajo y Promoción del Empleo, cuyo ente rector es el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo y que, en ese sentido, debe cumplir con las políticas que, en materia de seguridad social, le disponga.
40. Complementando lo anterior, en el Plan Estratégico 2020-2024 de ESSALUD se indica que la Estrategia de la Entidad está alineada al Objetivo Estratégico 1 del PESEM del Sector Trabajo y Promoción del Empleo: “Promover empleos formales con acceso a los derechos laborales y cobertura de seguridad social para lograr un desarrollo productivo y sostenido de nuestra economía”, del cual se despliega una acción estratégica que es un mandato directo para ESSALUD: “ Promover una mejor calidad y mayor cobertura de la Seguridad Social y la Prevención de Riesgos”.
41. Como se puede apreciar, se evidencia que ESSALUD debe respetar y cumplir las políticas en materia de seguridad social del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo mas no necesariamente *“se constituye dentro del derecho laboral”*, tal como lo propone el Proyecto de Ley.
42. Finalmente, la propuesta de modificación del numeral 4.2 del artículo 4 de la Ley N° 27056 plantea que *“La protección a los sectores no considerados en el artículo 4.1 se les podrá otorgar, mediante programas de proyección a la comunidad previamente establecidos mediante convenios marcos o leyes específicas”*.
43. Al respecto, si bien se encuentra contemplado, en la Ley N° 27056, el desarrollar programas de proyección a la comunidad mediante convenios, estos programas están dirigidos a los sectores definidos en la Ley de ESSALUD, como es el caso de poblaciones afectadas por siniestros o catástrofes, personas con discapacidad física y mental, personas que carecen de ingresos, personas que sufren pena privativa de la libertad y personas que prestan servicios voluntarios no remunerados a favor de la comunidad, incluyendo a quienes integran organizaciones sociales que brindan apoyo a población de escasos recursos.
44. Así, la propuesta de modificación planteada en el Proyecto de Ley resultaría riesgosa, porque posibilita el desarrollo de diferentes iniciativas que, sin ningún Estudio Actuarial previo, pretendan incorporar nuevos beneficiarios de las prestaciones que ofrece ESSALUD y que tenga que estar subsidiado por los aportes que realizan los asegurados, poniendo en riesgo su operatividad y sostenibilidad.
45. Adicionalmente a ello, para los sectores menos favorecidos, se cuenta con el Seguro Integral de Salud (SIS), el que, a través de los recursos del Estado, puede asumir las prestaciones para los grupos con menores recursos, sin afectar los recursos de los asegurados.



Sobre la propuesta de modificación al artículo 11 de la Ley N° 27056.

46. El Proyecto de Ley propone la modificación del artículo 11 de la Ley N° 27056 de acuerdo a los siguientes términos:

Texto vigente	Propuesta de modificación
<p>Artículo 11. Recursos</p> <p>11.1 Los recursos que administra ESSALUD; de acuerdo a lo dispuesto por el Artículo 12 de la Constitución Política del Perú, son intangibles y no pueden ser destinados a fines distintos a los de su creación, y se constituyen por:</p> <p>a) Los aportes o contribuciones de los afiliados del Seguro Social de Salud (ESSALUD), incluyendo los intereses y multas provenientes de su recaudación;</p> <p>b) Sus reservas y el rendimiento de sus inversiones financieras;</p> <p>c) Los ingresos provenientes de la inversión de sus recursos;</p> <p>d) Los ingresos por los seguros de riesgos humanos y las prestaciones de salud a no asegurados; y,</p> <p>e) Los demás que adquiera con arreglo a Ley</p> <p>11.2 Dichos recursos se aplican en la forma y bajo la responsabilidad que señale su reglamento, en el que se establecerán los correspondientes procedimientos administrativos</p> <p>11.3 El patrimonio administrado por ESSALUD no puede ser afectado a título gratuito ni oneroso, salvo autorización del Consejo Directivo con los requisitos y las limitaciones establecidos en el reglamento.</p> <p>11.4 En caso de contingencias debidamente justificadas, que pongan en peligro el oportuno otorgamiento de prestaciones, podrá utilizarse los recursos administrados por ESSALUD para cubrir gastos imprevisibles entre los regímenes o fondos que administra, previa aprobación del Consejo Directivo. Las condiciones de cancelación de las obligaciones que se generen en estos casos, serán establecidas en el reglamento.</p>	<p>Artículo 11. Intangibilidad de los recursos la Seguridad Social en Salud</p> <p>La intangibilidad se define como la prohibición de hacer uso de los fondos y bienes patrimoniales, infraestructura, recursos humanos, logísticos, adquisiciones de activos no financieros, entre otros, para que no sean utilizados para fines y objetivos distintos establecidos por el artículo 12° de la Constitución Política del Perú y refrendado en su Ley de creación, que reafirma su calidad de ente autónomo y colaborador en las políticas públicas en salud dirigidas a la población a quien otorga cobertura.</p> <p>11.1 Recursos</p> <p>Son los ingresos que percibe ESSALUD como organismo público descentralizado con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contables, conformados por:</p> <p>a) Contribuciones o aportes contemplados en el Artículo 6 de la Ley 26790, “Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud”, incluyendo los intereses y multas provenientes de su recaudación.</p> <p>b) Reservas y rendimiento de sus inversiones financieras</p> <p>c) Ingresos provenientes de la inversión de sus recursos</p> <p>d) Pago de reparación por parte de funcionarios que, en gestión hubieran generado la imposición de multas interpuestas proveniente de procesos administrativos y/o judiciales por incumplimiento de derechos laborales.</p> <p>e) Los demás que adquiera con arreglo a Ley</p> <p>11.2 Dichos ingresos deben ser aplicados conforme a los procedimientos administrativos que apruebe ESSALUD, pero que no contravengan con la intangibilidad de los recursos, salvo contingencias justificadas que pongan en peligro el oportuno otorgamiento de las prestaciones que brinda, así como cubrir gastos imprevisibles entre los regímenes o fondos que administra, previa aprobación del Consejo Directivo</p> <p>11.3 El patrimonio administrado por ESSALUD no puede ser afectado a título gratuito u oneroso, salvo excepciones debidamente sustentadas y aprobadas por Consejo</p>



Texto vigente	Propuesta de modificación
	Directivo. Se incluye a ESSALUD en lo establecido en la Tercera y Quinta Disposición de la Ley 30742, “Ley de Fortalecimiento de la Contraloría General de la República y del Sistema Nacional de Control” y los Artículos 6 y 7 de la Ley 31358, “Ley que establece medidas para la expansión del control concurrente”

47. Al respecto, el Proyecto de Ley propone incluir en el artículo 11 un nuevo concepto que es el de “intangibilidad de los recursos de la Seguridad Social en Salud”. Este concepto podría generar confusión, porque difiere del actual concepto de “intangibilidad de recursos” al que hace referencia la actual Ley N° 27056 y el artículo 12 de la Constitución Política del Perú.

48. La Constitución Política del Perú establece lo siguiente:

*“Artículo 12.- Fondos de la Seguridad Social
Los fondos y las reservas de la seguridad social son intangibles. Los recursos se aplican en la forma y bajo la responsabilidad que señala la ley.”* (Subrayado y resaltado agregado)

49. De lo anterior, se entiende que la Constitución hace referencia a que la intangibilidad es aplicable a todos aquellos ingresos que vayan a constituir los fondos y reservas de ESSALUD. Por su parte, los artículos 4 y 5 del Reglamento de la Ley N° 26790, desarrollan lo establecido por la Constitución, de acuerdo a lo siguiente:

“Artículo 4. Son recursos del IPSS, los siguientes:

- a) Los aportes de sus afiliados, incluyendo los recargos, reajustes, intereses y multas provenientes de su recaudación.*
- b) Sus reservas e inversiones.*
- c) Los ingresos provenientes de la inversión de sus recursos.*
- d) Los demás que adquiera con arreglo a Ley.*

*Artículo 5. De conformidad con el Artículo 12 de la Constitución, **los recursos indicados en el artículo anterior, son intangibles.** Ninguna autoridad puede disponer medidas cautelares ni de ejecución sobre ellos. Sólo pueden ser empleados en la administración, producción generación de infraestructura, otorgamiento de prestaciones, en la constitución de reservas técnicas y en las inversiones o colocaciones que sean necesarias para su adecuada rentabilidad. El IPSS establece los procedimientos administrativos correspondientes”.* (Subrayado y resaltado agregado)

50. En tal sentido, tanto la Constitución Política del Perú, como la Ley de Creación de ESSALUD, al establecer la intangibilidad de fondos y reservas y/o intangibilidad de recursos, se refieren a que:



- Ninguna autoridad puede disponer sobre la ejecución de dichos ingresos.
 - Ninguna autoridad puede disponer alguna medida cautelar sobre dichos ingresos.
 - Dichos ingresos solo pueden ser empleados en la administración, producción, generación de infraestructura, otorgamiento de prestaciones, en la constitución de reservas técnicas y en las inversiones o colocaciones.
51. Por su parte, el Proyecto de Ley confunde la intangibilidad de los ingresos con la intangibilidad de otro tipo de recursos, tales como los bienes patrimoniales, la infraestructura, recursos humanos, logísticos, adquisiciones de activos no financieros, entre otros, para que no sean empleados para fines y objetivos distintos establecidos por el artículo 12 de la Constitución Política del Perú. Esto genera que los ingresos de ESSALUD queden desprotegidos por el concepto de intangibilidad pudiendo ser destinados para otros fines. Incluso en el numeral 11.1 de la propuesta se hace referencia al término “Recursos” y los define como “*los ingresos que percibe ESSALUD*”, pero estos términos no son los mismos a los que se refiere la intangibilidad a la que se hace alusión en el artículo 11 propuesto.
52. De otro lado, el numeral 11.1 propuesto indica que los recursos “*Son los ingresos que percibe ESSALUD como organismo público descentralizado con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable, conformados por (...)*”. Al respecto, el concepto de autonomía es aplicable a la naturaleza de ESSALUD. Por lo tanto, no es adecuado colocarlo en el artículo en el que se definen los ingresos de ESSALUD.
53. Asimismo, el numeral 11.1 propuesto incluye como ingresos de ESSALUD el “*d) Pago de reparación por parte de funcionarios que, en gestión hubieran generado la imposición de multas interpuestas proveniente de procesos administrativos y/o judiciales por incumplimiento de derechos laborales*”. Al respecto, este ingreso no es exclusivo de ESSALUD, ya que es un ingreso que pueden percibir otras entidades por dicho motivo y que ya lo percibe, por lo que no es necesario colocarlo de manera expresa.
54. Por otra parte, el numeral 11.2 propuesto confunde el concepto de “intangibilidad de los ingresos” con el de “intangibilidad” de otro tipo de recursos. Es por ello que el artículo 11 vigente de la Ley N° 27056 es más claro que el de la propuesta.
55. Finalmente, el numeral 11.3 propuesto propone incluir a ESSALUD en lo establecido en la Tercera y Quinta Disposiciones de la Ley N° 30742, “Ley de Fortalecimiento de la Contraloría General de la República y Sistema Nacional de Control” y en los artículos 6 y 7 de la Ley N° 31358 “Ley que establece medidas para la expansión del control concurrente”.
56. Al respecto, en relación a la inclusión en determinadas disposiciones de la Ley N° 30742, se debería especificar si se refieren a las Disposiciones Complementarias Finales o a las Disposiciones Complementarias Transitorias; sin embargo, en caso la propuesta se refiera



a la Tercera Disposición Complementaria Final², es necesario señalar que ESSALUD se encuentra bajo el ámbito de la Contraloría General de la República y que, actualmente, realiza transferencias financieras para el financiamiento de los órganos de control institucional a cargo de la Contraloría General de la República.

Sobre la propuesta de incorporación del artículo 17.

57. El Proyecto de Ley propone la incorporación de un artículo 17, el cual plantea lo siguiente:

“Artículo 17.- Control Integral de la Seguridad Social en Salud.

Consiste en el conjunto de normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación que adopta la gestión en ESSALUD, con el fin de transparentar todas las actividades, operaciones y actuaciones, mediante el uso del control preventivo, concurrente y posterior que garantice el uso de los recursos y patrimonio conforme a las políticas institucionales, aprobadas por el Consejo Directivo”.

58. Al respecto, se entiende que la propuesta implica un control adicional al que ejerce la Contraloría General de la República y se supone que en los mismos aspectos. En tal sentido, se estaría duplicando el accionar de la Contraloría generando un gasto adicional a ESSALUD.

59. En lugar de proponer duplicar acciones y generar gastos, se debería tomar en cuenta que ESSALUD requiere implementar, por ejemplo, mejores prácticas de buen gobierno corporativo a nivel de su Consejo Directivo y de su Alta Gerencia, un modelo de gestión y control más eficiente entre su sede central y sus redes, y de éstas con cada una de sus IPRESS, una gestión basada en resultados que sea medida a través del cumplimiento de metas y que éstas estén orientadas al asegurado, efectuar auditorías de gestión a sus procesos más relevantes, entre otros.

Sobre la Primera Disposición Complementaria Final del Proyecto de Ley.

60. La Primera Disposición Complementaria Final del Proyecto de Ley plantea conformar una Comisión Técnica entre el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, ESSALUD y sus Sindicatos para dar cumplimiento con el pago de las obligaciones judiciales, en un plazo de sesenta (60) días desde su constitución donde se precisen dichas obligaciones y se establezcan los cronogramas de pago correspondientes. Esta propuesta, nuevamente, se hace sin considerar si ESSALUD cuenta con el presupuesto para hacer frente a dichas obligaciones judiciales y el estado de las mismas y constituye una interferencia en la autonomía administrativa de ESSALUD.

² Referida a las transferencias financieras para el financiamiento de los órganos de control institucional a cargo de la Contraloría General de la República.



V. CONCLUSIONES

61. En virtud de lo expuesto en el presente informe, se observa el Proyecto de Ley debido a que lejos de fortalecer la gestión e intangibilidad de los recursos de ESSALUD, deja espacios que podrían poner en riesgo la operatividad y sostenibilidad de la Seguridad Social de Salud.

VI. RECOMENDACIÓN

62. En atención a lo expuesto, se recomienda a la Dirección Ejecutiva, de estimarlo pertinente, remitir el presente informe al Ministerio de Economía y Finanzas. Para tal efecto, adjunto se remite el respectivo proyecto de oficio.

Atentamente,

Documento Firmado Digitalmente

André Durán Gaudry
Ejecutivo Corporativo de Asuntos Normativos (e)

Esta Gerencia hace suyo el informe que antecede.

Documento Firmado Digitalmente

Mauricio Gustin De Olarte
Gerente Corporativo de Asuntos Legales

