



JHAKELINE KATY UGARTE MAMANI
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Los congresistas de la República, integrantes del grupo parlamentario Perú Libre, a iniciativa de la congresista **JHAKELINE KATY UGARTE MAMANI**, ejerciendo el derecho de iniciativa legislativa que les confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú y de conformidad con lo establecido en los artículos 22-C; 67°, 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presentan el siguiente:

PROYECTO DE LEY

LEY QUE EQUIPARA LAS APORTACIONES DE LAS GRANDES Y MEDIANAS EMPRESAS DEL SECTOR AGRARIO A LOS APORTES REGULARES QUE RECIBE EL SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto equiparar los aportes de las grandes y medianas empresas del Sector Agrario a los aportes regulares que recibe el Seguro Social de Salud – EsSalud.

Artículo 2. Modificación del artículo 9° de la Ley N° 31110, Ley del Régimen Laboral Agrario y de Incentivos para el Sector Agrario y Riego, Agroexportador y Agroindustrial

Modifíquese los literales c) y e) del artículo 9° de la Ley N° 31110, Ley del Régimen Laboral Agrario y de Incentivos para el Sector Agrario y Riego, Agroexportador y Agroindustrial conforme al siguiente texto:

"Artículo 9.- Seguro de Salud y de Accidentes de Trabajo

(...)

- c) El aporte mensual al Seguro de Salud para los trabajadores de la actividad agraria, a cargo del empleador, de empresas que en el año fiscal previo hubieran declarado 100 o más trabajadores o ventas mayores a 1700 (mil setecientas) UIT, aplica la tasa del 9% de la remuneración básica.*

(...)

- e) El aporte mensual al Seguro de Salud para los trabajadores de la actividad agraria, a cargo de los contribuyentes que el año anterior hubieran declarado menos de 100 (cien) trabajadores o ventas menores a 1700 (mil setecientas) UIT, aplica la tasa del 6% de la remuneración básica por un periodo indefinido.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

PRIMERA. Vigencia

La presente Ley entra en vigencia al día siguiente de su publicación.

SEGUNDA. Reglamento

El Ministerio de Desarrollo Agrario y Riego, en el plazo de treinta (30) días calendarios de publicada la presente norma, adecúa el Reglamento de la Ley N° 31110 Ley del Régimen Laboral Agrario y de Incentivos para el Sector Agrario y Riego, Agroexportador y Agroindustrial, aprobado mediante Decreto Supremo N° 005-2021-MIDAGRI, y normas complementarias, de conformidad con lo dispuesto en la presente ley.

JHAKELINE KATY UGARTE MAMANI
Congresista de la República



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **01** de **abril** del **2022**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N°1543/2021-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:
1. TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL.

HUGO ROVIRA ZAGAL
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El presente iniciativa legislativa tiene como base la información recogida principalmente por informes del Organismo de Naciones Unidas, el Dictamen recaído en los proyectos de ley 0087-2016-CR, 0462/2016-CR, 1326/2016-CR, 1851/2017-CR, 1855/2017-CR 3915/2018-CR, 3997/2018-CR, 4094/2018-CR Y 4095/2018-CR; la Exposición de Motivos del proyecto de Decreto de Urgencia que modifica la Ley N° 27360, para promover y mejorar las condiciones para el desarrollo de la actividad agraria y el Estudio financiero actuarial de EsSalud del año 2015.

El Estado tiene como uno de sus principales objetivos, el bienestar de la ciudadanía, para lo cual establece lineamientos, políticas públicas, implementa programas y realiza proyectos, que conlleva a estos fines. El Bienestar Humano, definido por Amartya Sen (1998) menciona que, *"es el estado en que los individuos tienen la capacidad y la posibilidad de llevar una vida que tienen motivos para valorar. La capacidad de las personas para procurarse una vida que valoren está determinada por una diversidad de libertades instrumentales. El Bienestar Humano implica tener seguridad personal y ambiental, acceso a bienes materiales para llevar una vida digna, buena salud y buenas relaciones sociales, todo lo cual guarda una estrecha relación con la libertad para tomar decisiones y actuar"*¹.

Asimismo, tenemos que la equidad es importante en salud, porque existen pruebas consistentes que los grupos más desfavorecidos tienen menos

¹ Ese concepto recurridamente utilizado principalmente por los Organismo de Naciones Unidas, es definido en el GEO 4 como "la capacidad y la posibilidad, que tienen los individuos, de llevar una vida que tienen motivos para valorar.

oportunidades de supervivencia, aún dentro de una misma ciudad de un determinado país.

La población asegurada del Seguro Social de Salud - EsSalud proviene mayormente de los trabajadores del sector formal de la economía y sus dependientes directos (derechohabientes), se encuentran comprendidos en dos regímenes principalmente: Seguro Regular (SR) y Seguro Agrario (SA). La población asegurada total a marzo de 2018 era de 11'232,379, lo que hace el 35% de la población nacional (32'162,184 personas al 2018, INEI)².

Distribución de la Población Asegurada por Tipo de Seguro y Tipo de Asegurado

N°	TIPO DE SEGURO	POBLACION	%	TITULAR	DERECHOHABIENTE
01	ASEGURADOS REGULARES	10,389,983	92.5	5,868,760	4,521,223
1	Trabajador Activo	8,548,614	76	4,578,599	3,970,015
2	Pensionista	1,244,321	11.07	934,553	309,768
3	Trabajador del Hogar	95,472	0.85	64,268	31,204
4	Pescador Artesanal	5,705	0.05	2,397	3,308
5	Contratados Ad. Servicios (CAS)	495,871	4.41	288,943	206,928
02	ASEGURADOS AGRARIOS	652,142	5.8	359,099	293,043
6	Agrario Dependiente	606,805	5.40	335,302	271,503
7	Agrario Independiente	28,697	0.25	15,246	13,451
8	Actividad Acuicola	16,640	0.15	8,551	8,089
03	SEGUROS POTESTATIVOS	23,977	0.21	22,145	1,832
9	Plan Protección Total y Plan Protección Vital	4,488		3,997	491
10	ESSALUD Independiente Personal-Familiar	740		651	89
11	ESSALUD Independiente (antiguo)	12,348		11,209	1,139
12	+Salud Seg. Potestativo	6,401		6,268	113
04	OTRAS COBERTURAS	166,277	1.48	127,195	39,082
13	Solicitante de Pensión	158		108	50
14	Beneficiario Ley 30478	166,119		127,087	39,032
	TOTAL	11,232,379	100	6,377,199	4,855,180

100% 56.78% 43.22%

Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas (ESSALUD). Marzo de 2018.

² Dictamen Recaído en los proyectos de ley 0087/2016-CR, 0462/2016-CR, 1326/2016-CR, 1851/2017-CR, 1855/2017-CR 3915/2018-CR, 3997/2018-CR, 4094/2018-CR Y 4095/2018-CR que, con texto sustitutorio ley que dispone medidas en materia económica para el fortalecimiento del Seguro Social de Salud-EsSalud.

La Seguridad Social está enfrentando eventos que impactan su estructura de gastos y los costos de producción de sus prestaciones y que son fenómenos que vienen afectando a los sistemas de salud en el mundo, especialmente a los seguros de salud públicos.

Asimismo, el costo de medicamentos se ha incrementado en los últimos años (de menos de S/. 500 millones en 2013/14 a más de S/. 700 millones en 2015/16), especialmente los más caros relacionados con los siguientes grupos terapéuticos: analgésicos, antipiréticos, antiinflamatorios no esteroides y antigotosos, antinfeciosos, cardiovascular, respiratorio, hematología, hormonas y drogas relacionadas³.

El real aporte de los asegurados al sistema de salud, no constituye el 9% de sus remuneraciones, puesto que de acuerdo a la realidad es de 5.77%, así lo informa un estudio actuarial de 2015, realizado por la OIT, lo que obedece a externalidades como: a) Una parte importante de la población asegurada (maestros, trabajadores de MINSA, empleados públicos régimen CAS, empleados de ministerios) no aportan sobre el total de su remuneración mensual, sino sobre una parte de ella, existiendo un conjunto de normas que limitan, distorsionan los conceptos de universalidad y de equidad financiera.

Otra externalidad, se aprecia en el monto del aporte, hay poblaciones que esta obligación se reduce al 4% (asegurados agrario, pensionistas) y en otros casos no existe una base imponible mínima, sino que varía (pescadores artesanales, seguro agrario)⁴.

³ Dictamen Recaído en los proyectos de ley 0087-2016-CR, 0462/2016-CR, 1326/2016-CR, 1851/2017-CR, 1855/2017-CR 3915/2018-CR, 3997/2018-CR, 4094/2018-CR Y 4095/2018-CR que, con texto sustitutorio ley que dispone medidas en materia económica para el fortalecimiento del Seguro Social de Salud-EsSalud.

⁴ Dictamen Recaído en los proyectos de ley 0087-2016-CR, 0462/2016-CR, 1326/2016-CR, 1851/2017-CR, 1855/2017-CR 3915/2018-CR, 3997/2018-CR, 4094/2018-CR Y 4095/2018-CR

www.congreso.gob.pe

JKUM/refm

Central Telefónica: 311-7777

Estas externalidades vienen ocasionando graves desequilibrios financieros que impactan en el financiamiento de sus servicios. A continuación, lo siguiente:

a. Tasa de Aportación al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en el Perú

Respecto a la tasa de aportación en el Perú al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud es posible apreciar en el Cuadro N° 01, que ESSALUD a pesar de tener la tasa de aporte más baja en América Latina, ofrece las prestaciones asistenciales (salud) sin restricciones, ni copagos y/o deducibles, así como prestaciones económicas (subsidio por Lactancia, Maternidad, Incapacidad Temporal y Sepelio) y sociales (Centros del Adulto Mayor-CAM, Centros de Rehabilitación Profesional-CERP)⁵.

Cuadro N° 01

TIPO	PERU	ARGENTINA	BOLIVIA	COLOMBIA	COSTA RICA	CHILE	ECUADOR
Empleador	9.00%	7.20%	10.00%	8.50%	9.25%		6.00%
Trabajador		6.00%		4.00%	5.50%	7.00%	4.00%
Gobierno					0.25%		
TOTAL	9.00%	13.20%	10.00%	12.50%	15.00%	7.00%	10.00%
Copago/Deducible	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO

Fuente: BISSI

En ese contexto, se debe precisar que los déficits en el presupuesto de ESSALUD generan los siguientes riesgos:

que, con texto sustitutorio ley que dispone medidas en materia económica para el fortalecimiento del Seguro Social de Salud-EsSalud

⁵ Fuente señalada ut supra.

www.congreso.gob.pe

JKUM/refm

Central Telefónica: 311-7777

- Reducción de las atenciones para más de 11 millones de asegurados (titulares y derechohabientes).
- No se cumplirá oportunamente con el pago de los subsidios por enfermedad, maternidad (remuneraciones de las trabajadoras por el descanso pre y post natal), lactancia (se otorga para complementar alimentación del recién nacido) y sepelio (reembolso a los beneficiarios de los gastos generados por la muerte de un asegurado).
- Afectación de prestaciones sociales a través del cierre de los Centros del Adulto Mayor (CAM) y Centros de Rehabilitación Profesional (CERP) que beneficia a más de 100 mil pensionistas.
- Además de afectar las prestaciones que brinda ESSALUD, se afectaría el rubro de gasto de capital, donde se ha considerado el mantenimiento preventivo y correctivo que garantiza la continuidad de las prestaciones asistenciales a cargo de ESSALUD.

Antecedentes del Seguro de Salud para los trabajadores de la actividad agraria⁶

La Seguridad Social en Salud se fundamenta en los principios constitucionales que reconocen el derecho al bienestar y garantizan el libre acceso a las prestaciones a cargo de entidades públicas, privadas y mixtas. Se desarrolla en un marco de equidad, solidaridad y eficiencia, de conformidad con el artículo 1º de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.

Mediante la Ley N° 24645, "Trabajadores del Campo, Integrantes de los Grupos, Parcialidades, Comunidades Campesinas y Demás, quedan comprendidos, como Asegurados Obligatorios, en el Régimen de

⁶ Información recogida de la Exposición de Motivos del proyecto de Decreto de Urgencia que modifica la Ley N° 27360, para promover y mejorar las condiciones para el desarrollo de la actividad agraria.

Prestaciones de Salud - D.L. No. 22482", del 09 de enero de 1987, se inicia el proceso de aseguramiento de los trabajadores del campo y comunidades campesinas, dicha norma los comprendía como asegurados obligatorios, en el Régimen de Prestaciones de Salud - Decreto Ley N° 22482, otorgándoles inicialmente las prestaciones preventivo-promocionales y asistenciales. Cabe precisar que la tasa de aportación fue fijada en 9% de la remuneración.

El Decreto Legislativo N° 885, "Ley de Promoción del Sector Agrario" del 8 de noviembre de 1996, crea el Seguro de Salud para los trabajadores de la actividad agraria, considerando como aporte mensual a cargo del empleador el 4% de la Remuneración Mínima Vital por cada trabajador dependiente y establece como beneficiarios a las personas naturales o jurídicas que desarrollen cultivos y/o crianzas, con excepción de la avicultura, la agroindustria y la industria forestal. La vigencia de los beneficios establecidos en esta norma se fijó en cinco (5) años a partir del 1° de enero de 1997 hasta el 31 de diciembre de 2001.

Posteriormente, mediante Ley N° 27360⁷, Ley que aprueba las normas de promoción del sector agrario, del 20 de octubre de 2000, en el numeral 9.1 del artículo 9° establece "manténgase vigente el Seguro de Salud para los trabajadores de la actividad agraria en sustitución del régimen de prestaciones de salud".

Dentro de los beneficiarios del Seguro de Salud Agrario, la Ley N° 27360⁸, comprende a las personas naturales o jurídicas que desarrollen cultivos y/o crianzas, con excepción de la industria forestal. Asimismo, incorpora a las personas naturales o jurídicas que realicen actividad agroindustrial fuera de la Provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao, excluyendo las

⁷ Norma derogada por el Artículo Único de la Ley N° 31087, publicada el 06 diciembre 2020.

⁸ Norma derogada por el Artículo Único de la Ley N° 31087, publicada el 06 diciembre 2020.

actividades agroindustriales relacionadas con trigo, tabaco, semillas oleaginosas, aceites y cerveza.

En el citado dispositivo legal se establece que el aporte mensual al seguro de salud para los trabajadores de la actividad agraria, es del 4% de la remuneración en el mes por cada trabajador y es por cuenta del empleador.

Del mismo modo se establece que los afiliados al seguro de salud agrario y sus derechohabientes tienen derecho a las prestaciones del Seguro Social de Salud, siempre que aquellos cuenten con tres meses de aportación consecutivos o con cuatro no consecutivos dentro de los doce meses calendario anteriores al mes en que se inició la causal y en caso de accidente basta que exista afiliación.

Finalmente, mediante la Ley N° 31110 Ley del Régimen Laboral Agrario y de Incentivos para el Sector Agrario y Riego, Agroexportador y Agroindustrial, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 005-2021-MIDAGRI, se estableció el marco para promover y fortalecer el desarrollo del sector agrario y riego, agroexportador y agroindustrial, así como para garantizar los derechos laborales de las trabajadoras y los trabajadores reconocidos por la Constitución Política del Perú y los tratados internacionales laborales y de protección de los derechos humanos, y contribuir a la competitividad y desarrollo de las actividades de estos sectores.

En el inciso a) del artículo 9° del aludido dispositivo legal se establece que *"Los trabajadores del sector agrario y sus derechohabientes son asegurados obligatorios de ESSALUD"*. Asimismo, en sus literales c) y d) se dispone que:

"(...)

- c) El aporte mensual al Seguro de Salud para los trabajadores de la actividad agraria, a cargo del empleador, de empresas que en el año fiscal previo hubieran declarado 100 o más trabajadores o ventas mayores a 1,700 (mil setecientas) UIT, aplican las tasas de la siguiente tabla sobre la RB:

Periodo	Tasa
De 2021 a 2022	7%
De 2023 a 2024	8%
De 205 en adelante	9%

- e) El aporte mensual al Seguro de Salud para los trabajadores de la actividad agraria, a cargo de los contribuyentes que al año anterior hubieran declarado menos de 100 (cien) trabajadores o ventas menores a 1,700 (mil setecientas) UIT, aplica la tasa siguiente sobre la RB será:

Periodo	Tasa
De 2021 a 2027	6%
De 2028 en adelante	9%

Evolución Económica del Sector Agrario⁹

Entre los años 1987 y 1992, el sector agrario muestra un decrecimiento del PBI de -10.4% con una tasa promedio anual de crecimiento de -2.0%, por lo que el estado, fomentó la inversión y desarrollo del sector.

Sin embargo, en el Seguro Social de Salud - ESSALUD, dichos cambios han configurado un escenario de subsidio cruzado de las prestaciones asistenciales, económicas y sociales que se brindan a los trabajadores

⁹ Información recogida de la Exposición de Motivos del proyecto de Decreto de Urgencia que modifica la Ley N° 27360, para promover y mejorar las condiciones para el desarrollo de la actividad agraria.

agrarios, beneficiando principalmente a las empresas agroindustriales del sector.

En la actualidad, la situación del sector agrario es totalmente distinta, debido al desarrollo económico del país, a los mejores precios de los productos agrícolas en el mercado nacional e internacional y a un crecimiento destacable de la agroexportación. La producción agraria desde 1992 hasta el año 2016 ha crecido en 194.1%, lo que equivale a una tasa anual promedio de crecimiento de 4.7%, y se espera que en los siguientes años el sector mantenga dicho crecimiento.

La información presentada, revela que la situación económica del sector agrario ha mejorado notablemente desde los años en que se fomenta el proceso de aseguramiento de los trabajadores de este sector, asimismo, las expectativas futuras de corto y mediano plazo del sector son bastante positivas, por lo que es necesario proponer mejoras en los aspectos relacionados con la seguridad social en salud, a fin de que ESSALUD alcance un equilibrio financiero en el fondo del seguro de salud para trabajadores agrarios.

Recaudación:

Los trabajadores del sector agrario y sus derechohabientes son asegurados obligatorios de ESSALUD. El aporte correspondiente a los trabajadores agrarios equivale entre el 6% y 7% de la Remuneración Mínima Vital vigente al periodo contributivo.

Para el año 2017, la recaudación del Seguro de Salud Agrario alcanzó S/ 157.72 millones de soles, incrementándose en 13.2% sobre la recaudación del año 2016.

Rentabilidad y Siniestralidad del Seguro de Salud Agrario¹⁰:

Como se ha apreciado, el Seguro de Salud Agrario muestra un crecimiento permanente en cuanto a sus ingresos; sin embargo, los gastos por prestaciones otorgadas a los asegurados a este régimen, crecen en mayor proporción, por lo que no es posible lograr un equilibrio financiero.

Según el Estudio Financiero Actuarial 2012 realizado por la Organización Internacional del Trabajo - OIT, el déficit del Seguro de Salud Agrario para el año 2012 asciende aproximadamente a S/. 130.2 millones de nuevos soles, correspondiendo S/. 93.2 millones al Seguro de Salud Agrario Dependiente y S/. 33.51 millones a los asegurados al Seguro de Salud Agrario para Trabajadores Independientes.

Asimismo, el índice de siniestralidad¹¹ del Seguro de Salud Agrario se calculó para el año 2017 en 396%, siendo para el Seguro de Salud Agrario Dependiente de 368%, mientras que para el Seguro de Salud Agrario Independiente de 372%.

En general, el seguro de salud agrario presentó elevados índices de siniestralidad, debido a:

- Reducido aporte mensual. – hasta diciembre del 2020 la tasa de aportación fue del 4% generando subsidios del fondo del seguro regular hacia el fondo del seguro de salud agrario, debido a que los ingresos obtenidos son insuficientes para cubrir los gastos incurridos por los afiliados a este seguro.

¹⁰ Misma fuente ut supra.

¹¹ Porcentaje de los egresos sobre los ingresos.

www.congreso.gob.pe

JKUM/refm

- Criterios de acreditación diferenciados. - Permiten con tan sólo tres (3) aportaciones consecutivas o cuatro (4) no consecutivos en el lapso de un año, el acceso a todas las prestaciones de salud, económicas y sociales que brinda el Seguro de Salud Agrario a cargo de ESSALUD.
- Afiliaciones indebidas y la selección adversa. - La falta de definiciones claras respecto al colectivo beneficiario, sus características, requisitos, etc. y la complejidad para realizar las verificaciones principalmente debido al ámbito geográfico de desarrollo (rural y disperso) resulta oneroso y de mucha dificultad para un adecuado control.

Si bien la recaudación se ha incrementado en los últimos años producto del crecimiento en el número de afiliaciones y el incremento de las remuneraciones, los egresos estimados por el Seguro de Salud Agrario se han elevado a una tasa mayor, generando una brecha negativa insostenible, financiada actualmente por el fondo del Seguro Regular administrado por el Seguro Social de Salud - ESSALUD.

Base Imponible Mínima del Seguro de Salud Agrario¹²:

Parte del déficit financiero del fondo del Seguro de Salud Agrario se debió a que los empleadores de aproximadamente el 50% de los trabajadores dependientes declaran y pagan aportes sobre remuneraciones inferiores a la Remuneración Mínima Vital (RMV), situación que afecta la sostenibilidad del fondo.

Si bien la normatividad vigente establece una remuneración mínima para los trabajadores que laboran más de 4 horas por día, el aporte de los

¹² Información recogida de la Exposición de Motivos del proyecto de Decreto de Urgencia que modifica la Ley N° 27360, para promover y mejorar las condiciones para el desarrollo de la actividad agraria.

empleadores correspondiente al 50% de trabajadores agrarios se calcula sobre bases imponibles inferiores a la RMV, (el 33.9% declara remuneraciones entre 0 y 550 soles). Esta situación junto con otras condiciones de aseguramiento del Seguro de Salud Agrario genera una alta siniestralidad del mencionado seguro.

Por otro lado, cabe mencionar que en atención a la problemática suscitada a raíz de la emergencia sanitaria originada por el COVID-19 las micro y pequeñas empresas fueron las más afectadas en el sector agrario debido a que causó estragos en sus negocios, siendo que a la fecha siguen en proceso de reactivación por lo que es conveniente prorrogar a este pequeño sector vulnerable la tasa de a tasa del 6% de la remuneración básica por un periodo indefinido.

Por otro lado, y en contraste, para las grandes y medianas empresas del sector agrario, no hubo un golpe en su economía, toda vez que tuvieron la oportunidad de seguir con sus actividades regulares, entre ellas, las exportaciones que han seguido con normalidad por lo que les ha permitido no verse seriamente afectadas sus actividades durante la emergencia sanitaria originada por el COVID-19.

Considerando lo anterior, se propone que, el aporte mensual al Seguro de Salud para los trabajadores de la actividad agraria, a cargo de los contribuyentes que el año anterior hubieran declarado menos de 100 (cien) trabajadores o ventas menores a 1700 (mil setecientas) UIT, aplica la tasa del 6% de la remuneración básica por un periodo indefinido con la finalidad de impulsar las economías de las micro y pequeñas empresas ¹³ e independientes.

¹³ En concordancia con el Texto Único Ordenado de la Ley N° 28015, Ley de Promoción de la Competitividad, Formalización y Desarrollo de la Micro y Pequeña Empresa y del Acceso al Empleo Decente (TUO de la Ley MYPE), las micro y pequeñas empresas (MYPE) son aquellas

Asimismo, a partir de la vigencia de la presente iniciativa el aporte mensual al Seguro de Salud para los trabajadores de la actividad agraria, a cargo del empleador, de empresas que en el año fiscal previo hubieran declarado 100 o más trabajadores o ventas mayores a 1700 (mil setecientas) UIT, aplican las tasa del 9% de la remuneración básica.

La implementación de la propuesta, permitirá al Seguro Social de Salud - ESSALUD recaudar los fondos necesarios para reducir los efectos adversos del Seguro de Salud Agrario relacionados con el subsidio de otros fondos administrados por el Seguro Social de Salud.

En tal sentido, en resguardo del principio de solidaridad, igualdad y equidad de la Seguridad Social en Salud y considerando las recomendaciones del Estudio Financiero - Actuarial y de la Gestión del Seguro Social de Salud - ESSALUD presentado por la OIT en el 2015, se propone que la tasa de aportación a cargo de los empleadores de los trabajadores dependientes se incremente de 7% a 9%, y por cuenta de los trabajadores independientes del Seguro de Salud Agrario se mantenga en 6% de manera indefinida.

Al respecto, dado que, en la actualidad la situación del sector agrario, especialmente en el rubro de la agro exportación es totalmente distinta a la del momento en que se emitió la Ley de la Promoción Agraria, debido al vertiginoso crecimiento que muestra en los últimos años, consideramos que el subsidio que ESSALUD viene realizando al fondo del Seguro de Salud

unidades económicas que realizan actividades de producción, extracción o brindan servicios bajo cualquiera de las formas de organización empresarial. Asimismo, según el TUO de la Ley MYPE, estas unidades económicas para ser considerada como tal, deben reunir las siguientes características concurrentes:

- Microempresa. - de uno (1) a diez (10) trabajadores inclusive y ventas anuales hasta el monto máximo de 150 Unidades Impositivas Tributarias (UIT).
- Pequeña empresa. - de uno (1) hasta cien (100) trabajadores inclusive y ventas anuales hasta el monto máximo de 1700 Unidades Impositivas Tributaria (UIT)

www.congreso.gob.pe
JKUM/refm

Central Telefónica: 311-7777

Agrario, en la práctica es hacia los empleadores de este sector, razón por la cual se propone el incremento inmediato de la tasa de aportación de las grandes y medianas empresas del 4 al 9% a partir de la vigencia de la norma.

Existen normas vigentes que van en perjuicio directo del Seguro Social de Salud - ESSALUD, como ocurre con el Fondo Agrario de Salud. Asimismo, en su estructura de costos, se ha incrementado el costo fijo, principalmente por la incidencia del personal, lo que no le permitirá adecuarse rápidamente frente a una eventual situación de crisis de la economía nacional, situación por la que ya pasó ESSALUD hacia finales de la década de 1980. ESSALUD todavía es viable, a pesar de que sus actuales Estados Financieros no reflejan toda su realidad económico - financiera, gracias a que cuenta como ingresos fijos legales el 9% de las remuneraciones de los trabajadores formales y el 4% de los pensionistas y asegurados del Fondo Agrario, porcentaje insuficiente en este último caso.

II. ANALISIS COSTO BENEFICIO

En el ordenamiento jurídico peruano realizar el análisis costo-beneficio implica un método para conocer en términos cuantitativos el impacto y el efecto que tiene un proyecto de ley sobre diversas variables que afectan a la sociedad; así lo dispone la Ley N° 26889, Ley Marco para la Producción y Sistematización Legislativa y, específicamente, el artículo 3° del Reglamento de la referida ley, aprobada mediante el Decreto Supremo N° 008-2006-JUS.

La referida norma establece que el análisis costo-beneficio es obligatorio en caso de normas de desarrollo constitucional, leyes orgánicas, leyes de reformas del Estado, o leyes que incidan en aspectos económicos, financieros, productivos, tributarios y en leyes que regulan la política social o ambiental.

Sin perjuicio de lo antes señalado, cabe indicar que la presente iniciativa legislativa no ocasiona ningún gasto al Tesoro Público y, por lo contrario, conlleva a corregir una situación adversa en detrimento del Seguro Social de Salud – ESSALUD permitiendo la nivelación de los aportes del sector agrario al aporte regular a ESSALUD.

Con la aprobación de la presente propuesta de ley se beneficiará principalmente a los asegurados y derechohabientes del Seguro Social de Salud – EsSalud y que buscan la cobertura de servicios de salud de calidad y se les brinde prestaciones de prevención, promoción, recuperación y subsidios para el cuidado de su salud y bienestar social, trabajo y enfermedades profesionales. Por otro lado, esta iniciativa se constituirá en un mecanismo de nivelación de los aportes al EsSalud.

III. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente propuesta normativa no contraviene ninguna norma legal vigente, solo busca optimizar los derechos constitucionales de igualdad y la potestad de corregir una situación adversa en detrimento del Seguro Social de Salud – ESSALUD permitiendo la nivelación de los aportes del sector agrario al aporte regular a ESSALUD de las grandes y medianas empresas, al mismo tiempo que se toma en consideración que las micro y pequeñas empresas no se encuentran en las mismas condiciones.

Para mayor detalle, en el siguiente cuadro presentamos la redacción propuesta:

Cuadro comparativo del Texto Legal propuesto:

Artículo 9º de la Ley N° 31110, Ley del Régimen Laboral Agrario y de Incentivos para el Sector Agrario y Riego, Agroexportador y Agroindustrial

Redacción Actual	Texto Propuesto														
"Artículo 9.- Seguro de Salud y de Accidentes de Trabajo (...) c) El aporte mensual al Seguro de Salud para los trabajadores de la actividad agraria, a cargo del empleador, de empresas que en el año fiscal previo hubieran declarado 100 o más trabajadores o ventas mayores a 1,700 (mil setecientas) UIT, aplican las tasas de la siguiente tabla sobre la RB: <table border="1"> <tr> <th>Periodo</th><th>Tasa</th></tr> <tr> <td>De 2021 a 2022</td><td>7%</td></tr> <tr> <td>De 2023 a 2024</td><td>8%</td></tr> <tr> <td>De 2025 en adelante</td><td>9%</td></tr> </table> e) El aporte mensual al Seguro de Salud para los trabajadores de la actividad agraria, a cargo de los contribuyentes que al año anterior hubieran declarado menos de 100 (cien) trabajadores o ventas menores a 1,700 (mil setecientas) UIT, aplica la tasa siguiente sobre la RB será: <table border="1"> <tr> <th>Periodo</th><th>Tasa</th></tr> <tr> <td>De 2021 a 2027</td><td>6%</td></tr> <tr> <td>De 2028 en adelante</td><td>9%</td></tr> </table>	Periodo	Tasa	De 2021 a 2022	7%	De 2023 a 2024	8%	De 2025 en adelante	9%	Periodo	Tasa	De 2021 a 2027	6%	De 2028 en adelante	9%	"Artículo 9.- Seguro de Salud y de Accidentes de Trabajo (...) c) El aporte mensual al Seguro de Salud para los trabajadores de la actividad agraria, a cargo del empleador, de empresas que en el año fiscal previo hubieran declarado 100 o más trabajadores o ventas mayores a 1700 (mil setecientas) UIT, aplica la tasa del 9% de la remuneración básica. (...) e) El aporte mensual al Seguro de Salud para los trabajadores de la actividad agraria, a cargo de los contribuyentes que el año anterior hubieran declarado menos de 100 (cien) trabajadores o ventas menores a 1700 (mil setecientas) UIT, aplica la tasa del 6% de la remuneración básica por un periodo indefinido.
Periodo	Tasa														
De 2021 a 2022	7%														
De 2023 a 2024	8%														
De 2025 en adelante	9%														
Periodo	Tasa														
De 2021 a 2027	6%														
De 2028 en adelante	9%														

IV. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa tiene vinculación con las siguientes políticas de Estado del Acuerdo Nacional:

- **Décimo Tercera Política de Estado:** "Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social".
- **Vigésimo Cuarta Política de Estado:** "Afirmación de un Estado eficiente y transparente".

V. VINCULACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA

Conforme al artículo 29 del Reglamento del Congreso de la República, que establece que, al inicio del período anual de sesiones, los grupos parlamentarios y el Consejo de Ministros presentan una propuesta detallando los temas o proyectos de ley que consideren necesario debatir y aprobar durante dicho período, se ha aprobado la Agenda Legislativa, que se constituye en un instrumento concertado de planificación del trabajo parlamentario en materia legislativa y con el debate de los proyectos de ley ahí contenidos tienen prioridad, tanto en las comisiones como en el Pleno del Congreso. En tal sentido, debemos señalar que este proyecto de ley tiene vinculación con los puntos 31, 32, 33 y 34 de la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2021-2022.