



CÉSAR MANUEL REVILLA VILLANUEVA

Congresista de la República

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas
de Junín y Ayacucho"



**LEY QUE IMPLEMENTA MEDIDAS
CORRECTIVAS PARA LA GESTIÓN
EFICIENTE DE LAS FINANZAS
PÚBLICAS DE LOS GOBIERNOS
LOCALES Y GOBIERNOS
REGIONALES EN BENEFICIO DE
LOS AFILIADOS DE ESSALUD**

El Congresista de la República Cesar Manuel Revilla Villanueva, integrante del GRUPO Parlamentario Fuerza Popular, en ejercicio de las facultades que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, y de conformidad con lo establecido en los artículos 74, 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, presenta la siguiente iniciativa legislativa:

FÓRMULA LEGAL

**LEY QUE IMPLEMENTA MEDIDAS CORRECTIVAS PARA LA GESTIÓN
EFICIENTE DE LAS FINANZAS PÚBLICAS DE LOS GOBIERNOS
LOCALES Y GOBIERNOS REGIONALES EN BENEFICIO DE LOS
AFILIADOS DE ESSALUD**

Artículo 1. Objeto de la ley

La presente ley tiene por objeto establecer un marco normativo admisible para los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, que permita una adecuada estrategia en gestión de activos y pasivos, de acuerdo a la capacidad económica y financiera, en cumplimiento de la política fiscal del estado.

Artículo 2. Ámbito de aplicación

El ámbito de aplicación de la norma refiere a los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales en relación con las instituciones que se señalen en la presente ley.

Artículo 3. Saldo de Deuda del Gobierno Regional o Gobierno Local

Corresponde el saldo de pasivos financieros de la entidad; la Deuda Exigible con entidades del Estado; y la Deuda Real con EsSalud.

- 3.1. El Saldo de Pasivos, tiene el alcance de todos los pasivos de corto, mediano y largo plazo, externos e internos, cuyos desembolsos han sido reconocidos y formalizados en los Estados de Situación, Financiera y Presupuestal de los

César Manuel Revilla Villanueva-Congresista de la República
Jr. Azángaro N° 468 – Piso 10 – Oficina 1006
Lima

Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales. El Saldo de Pasivos comprende también los que proceden de operaciones diversas garantizadas con flujos de ingresos futuros, con y sin aval del Gobierno Nacional, como los Fideicomisos, Titulización de activos y similares

- 3.2. Deuda Exigible con entidades del Estado. Comprende los saldos de acreencias, intereses y multas con entidades del Estado cuya administración o recaudación está a cargo de la Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria (SUNAT).

Artículo 4. Alcance

Los Gobiernos Regionales, regulados por la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales aprobada por la Ley N° 27867 y modificatorias, y Gobiernos Locales, regulados por la Ley Orgánica de Municipalidades aprobada por la Ley N° 27972 y modificatorias, respecto de la deuda tributaria por concepto de aportaciones al Seguro Social de Salud (EsSalud) hasta el periodo tributario diciembre 2024 y pendiente de pago, cualquiera sea el estado en que se encuentre.

Artículo 5. Régimen de sinceramiento

La deuda del Régimen de Sinceramiento referida el artículo precedente, que se encuentre pendiente de pago a la fecha de acogimiento, pudiendo ser resoluciones de determinación, resoluciones de multa, órdenes de pago u otras resoluciones emitidas por la SUNAT; más sus correspondientes intereses, actualización e intereses capitalizados que correspondan aplicar de acuerdo a ley, imputándose los pagos parciales hasta la fecha del último pago realizado.

Artículo 6. Extinción de intereses y multas de la deuda acogida al Régimen de Sinceramiento

La deuda a que se refiere el artículo anterior por aportaciones al EsSalud de los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales que se acojan al Régimen de Sinceramiento, se extinguen los intereses, actualización e intereses capitalizados correspondientes a los tributos por concepto de aportaciones al EsSalud y a la ONP, así como las multas generadas por el incumplimiento de obligaciones vinculadas a dichos tributos con sus respectivos intereses, actualización e intereses capitalizados.

Artículo 7. Plazo de acogimiento

- 7.1. Los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales pueden acogerse al Régimen de Sinceramiento desde la entrada en vigencia de la presente ley hasta el 31 de noviembre del 2025.

César Manuel Revilla Villanueva-Congresista de la República
Jr. Azángaro N° 468 – Piso 10 – Oficina 1006
Lima



CÉSAR MANUEL REVILLA VILLANUEVA
Congresista de la República

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas
de Junín y Ayacucho"

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. Reglamento

El Poder Ejecutivo encarga al Ministerio de Economía y Finanzas la implementación y aprobación mediante decreto supremo el reglamento de la presente ley en un plazo de treinta (30) días hábiles contados a partir del día siguiente de su publicación.



Firmado digitalmente por:
RAMIREZ GARCIA Tania
Estefany FAU 20161740126 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 23/10/2024 12:26:36-0500



Firmado digitalmente por:
ROSPIGLIOSI CAPURRO
Fernando Miguel FAU 20161740126
soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 25/10/2024 10:05:29-0500



Firmado digitalmente por:
FLORES RUIZ Victor
Seferino FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 23/10/2024 10:25:30-0500



Firmado digitalmente por:
REVILLA VILLANUEVA Cesar
Manuel FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 03/10/2024 18:17:28-0500



Firmado digitalmente por:
ALEGRIA GARCIA Luis
Arturo FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 23/10/2024 09:27:29-0500

César Manuel Revilla Villanueva-Congresista de la República
Jr. Azángaro N° 468 – Piso 10 – Oficina 1006
Lima

www.congreso.gob.pe



Firmado digitalmente por:
AGUINAGA RECUENCO
Alejandro Aurelio FAU 20161740126
soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 23/10/2024 14:08:14-0500



Firmado digitalmente por:
VENTURA ANGEL Hector Jose
FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 23/10/2024 10:48:58-0500

Central Teléfono: 311-7777



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **25** de **octubre** de **2024**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 9304/2024-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

1. **ECONOMÍA, BANCA, FINANZAS E INTELIGENCIA FINANCIERA; y**
2. **DESCENTRALIZACIÓN, REGIONALIZACIÓN, GOBIERNOS LOCALES Y MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN DEL ESTADO.**



.....
GIOVANNI FORNO FLOREZ
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Avacucho"

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

FUNDAMENTOS

En la actualidad el Estado peruano es el responsable de la gestión de políticas públicas para velar por la atención e integridad de la salud en el país, en esa lógica se menciona lo siguiente:

"En el año 1997, bajo un nuevo régimen del Gobierno Fujimorista, se aprobó la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud. Posteriormente, el 30 de enero de 1999, por Ley 27056, se creó el Seguro Social de Salud (ESSALUD), ente encargado de las prestaciones de salud a los asegurados y sus derechohabientes.

Nuevamente adscrito al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo; pero teniendo autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable.

A partir de allí, el Seguro Social de Salud está vinculado al Ministerio de Salud para elaborar lineamientos generales en el sector salud. Además, en la actualidad, está relacionado con el Ministerio de Economía y Finanzas porque a través del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado – FONAFE se le autoriza su presupuesto anual, formando parte de las empresas del Estado peruano.

En todos estos años, el Seguro Social de Salud ha sufrido numerosos cambios estructurales, del cual se han ido modificando para mejorar la gestión institucional en beneficio de los asegurados y sus derechohabientes.

A inicios del 2013, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo declara en reorganización al Seguro Social de Salud mediante Decreto Supremo N° 016-2012-TR. Esta medida está siendo canalizada para mejorar la gestión de nuestra institución en beneficio de todos los peruanos".

Por tanto, se puede determinar que EsSalud tiene autonomía económica y financiera, presupuestal y contable, lo que hace una institución independiente de acuerdo a sus funciones y competencias; sin embargo, al estar supeditado a los recursos económicos de sus aportantes, se ve afectado al carecer de estos recursos por el alto índice de morosidad de algunas instituciones del Estado, tanto para la atención en la prestación de servicios, así como de bienes, servicios e infraestructura.

¹ <https://www.gob.pe/51487-seguro-social-de-salud-historia-de-essalud>
César Manuel Revilla Villanueva-Congresista de la República
Jr. Azángaro N° 468 – Piso 10 – Oficina 1006
Lima

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Avacucho"

De acuerdo a las declaraciones por los profesionales como el doctor Fonseca se reveló lo siguiente:

²"La pandemia del covid-19 afectó la situación financiera de EsSalud entre el 2020 y el 2021. Actualmente, los ingresos de la institución mejoran debido al incremento de la recaudación, a las acciones de fiscalización y la recuperación de la deuda por aportaciones.

Sobre este último punto, el presidente ejecutivo precisó que la deuda a EsSalud por aportaciones asciende a 5,271 millones de soles, de los cuales 62.8% corresponden al sector privado, mientras que el 37.2% al sector público.

Aseguró que para garantizar la sostenibilidad financiera de EsSalud ha propuesto diversos proyectos de ley. Uno de ellos plantea que se faculte al Ministerio de Economía el pago directo de las deudas tributarias y no tributarias, que están en cobranza coactiva, de las entidades del sector público, con lo cual se recuperaría 1,700 millones de soles"

DESCRIPCION DEL PROBLEMA

En octubre del 2023, María Elena Aguilar reveló ante la comisión especial Comisión Especial de Seguimiento de la Incorporación del Perú a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) del Congreso de la República lo siguiente:

³"En total representan S/3,680 millones que el Seguro Social deja de percibir cada año, asimismo "no se puede dejar de mencionar la deuda del Estado con EsSalud, que pasa de los S/ 7,000 millones. Ojalá se impulsara algún proyecto de ley para devolver esto a favor de EsSalud, este dinero está más que nada en los gobiernos regionales y podría permitir invertir en infraestructura".

Asimismo, en declaraciones se menciona lo siguiente:

⁴"A la fecha, la deuda por aportaciones que tienen instituciones públicas y privadas asciende a S/ 4,168 millones, informó el Seguro Social de Salud (EsSalud) que precisó que dicha cifra representa más de la tercera parte del presupuesto de la institución del próximo año, estimado en alrededor de 12 mil millones de soles.

² Reducción-brechas-en-servicios-de-salud
<https://www.Elperuano.pe/noticia/151675-essalud>.

³ <https://gestion.pe/economia/salud-essalud>

⁴ deuda-por-aportaciones

<https://www.essalud.gob.pe/Essalud>

César Manuel Revilla Villanueva-Congresista de la República

Jr. Azángaro N° 468 – Piso 10 – Oficina 1006

Lima

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Avacucho"

La cifra global incluye la deuda tributaria y no tributaria. Del total de la deuda, el 67% corresponde al sector privado que debe S/ 2,785 millones, mientras que el saldo restante (S/ 1,300 millones) es del sector público.

Indicó que las empresas azucareras lideran el grupo de entidades privadas deudoras entre las que figuran Tután (S/ 117 millones); Agropucalá (S/ 109 millones). A estas se suman algunos clubes deportivos como Universitario de Deportes (S/ 10 millones) y Alianza Lima (S/ 6 millones), entre otros.

En cuanto a las instituciones públicas, los gobiernos regionales son los que encabezan la relación con una deuda total que asciende a 581 millones de soles, seguidos de los municipios distritales y provinciales que deben 435 millones de soles. El 65% del débito se concentra en Lima y el Callao.

Entre las municipalidades con mayor deuda figuran La Victoria y San Martín de Porres, que deben S/ 126 millones y S/ 54 millones, respectivamente.

El aporte a EsSalud es un pago, equivalente al 9% de la remuneración mensual del trabajador, que realizan los empleadores por la cobertura de salud, que incluye prestaciones económicas y sociales.

Medidas

EsSalud señaló que está a la espera que el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) implemente cuanto antes el mecanismo para que el pago por aportaciones que corresponde a los gobiernos regionales y locales sea directo y así evitar que exista deuda a futuro.

Anotó que este procedimiento fue considerado en la centésima trigésima séptima disposición complementaria final de la Ley de Presupuesto del 2019.

Refirió que también se planteó al Parlamento una propuesta para que EsSalud cobre la deuda que tienen los municipios y gobiernos regionales de los montos no utilizados de sus respectivos presupuestos".

En cuanto a la nota informativa de EsSalud se denota que los Gobiernos Regionales y los Gobiernos locales son los principales deudores, lo cual repercute directamente en la calidad de atención y oportuna para sus asegurados.

PROBLEMA A RESOLVER

El problema a resolver con la presente propuesta legislativa es obtener una gestión pública comprometida, asegurar la responsabilidad fiscal y transparente

César Manuel Revilla Villanueva-Congresista de la República
Jr. Azángaro N° 468 – Piso 10 – Oficina 1006
Lima

de las finanzas públicas, tanto de los gobiernos locales y gobiernos regionales, siendo estas medidas correctivas las que ayuden a una evaluación posterior de su desempeño edil.

Los recursos transferidos, en beneficio de EsSalud, les permitirá brindar una atención de calidad y oportuna a los afiliados en la prestación de servicios del seguro social, así como reducir la brecha de salud en favor de sus afiliados, brindándoles un enfoque de responsabilidad institucional y de derechos humanos de acuerdo a los deberes y derechos enmarcados en nuestra constitución; Esto permitirá ayudar a garantizar el acceso a la salud como un derecho universal logrando financiar los bienes y servicios para una mejor atención tanto de las enfermedades, así como su prevención.

Para lograr los objetivos y desafíos que enfrenta la salud, se expresa en esta propuesta legislativa que a los gobiernos locales y gobiernos regionales les permita implementar una gestión eficiente para el pago de acreencias con criterios adecuados de acuerdo a la real capacidad financiera de la entidad y responsabilidad fiscal.

I. ANTECEDENTES LEGISLATIVOS

En el desarrollo de los principios del orden jurídico el presente proyecto de ley guarda relación con los objetivos de la siguiente norma legislativa.

- Ley N° 31953, Ley de presupuesto 2024, Cuadragésima Primera Disposición Complementaria Final.
- Decreto Legislativo N° 1275, Decreto Legislativo que aprueba el marco de la responsabilidad y transparencia fiscal de los gobiernos regionales y gobiernos locales.

II. COSTO BENEFICIO:

1. Actores involucrados en la propuesta de la iniciativa legislativa.
 - a) Contribuyentes
 - b) EsSalud
 - c) Estado

2. Análisis de Costo Beneficio

a) Contribuyentes

BENEFICIO	COSTO
Mejorar la prestación de servicios de salud, económico y social en la cobertura de sus asegurados y derechohabientes bajo el régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud.	La iniciativa legislativa no irroga gasto al erario nacional ni a la institución misma.

b) EsSalud

BENEFICIO	COSTO
• Mejora de la infraestructura hospitalaria para el incremento de la calidad y capacidad del servicio asistencial.	La iniciativa legislativa no irroga gasto al erario nacional, los procesos de gestión son realizados con recursos transferidos a su institución.

c) Estado

BENEFICIO	COSTO
• Mejorar el acceso oportuno y eficiente de los servicios asistenciales de salud de manera óptima.	La iniciativa legislativa no irroga gasto al erario nacional, serán recursos propios consignados en su fuente de financiamiento de los Gobiernos locales y Regionales.

III. RELACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA Y LAS POLÍTICAS DE ESTADO DEL ACUERDO NACIONAL:

El presente proyecto legislativo guarda relación con lo establecido en lo siguiente:

Acuerdo Nacional - Políticas de Estado

Políticas de Estado

II. EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL

(...)

César Manuel Revilla Villanueva-Congresista de la República
Jr. Azángaro N° 468 – Piso 10 – Oficina 1006
Lima

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Avacucho"

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

Nos comprometemos a sostener la política económica del país sobre los principios de la economía social de mercado, que es de libre mercado, pero conlleva el papel insustituible de un Estado responsable, promotor, regulador, transparente y subsidiario, que busca lograr el desarrollo humano y solidario del país mediante un crecimiento económico sostenido con equidad social y empleo.

(...)

(f) ampliará y descentralizará los servicios de salud, especialmente en las áreas más pobres del país, priorizándolos hacia las madres, niños, adultos mayores y discapacitados; (g) fortalecerá las redes sociales en salud, para lo cual garantizará y facilitará la participación ciudadana y comunitaria en el diseño, seguimiento, evaluación y control de las políticas de salud, en concordancia con los planes locales y regionales correspondientes; (...) (i) promoverá el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado; (j) promoverá el acceso universal a la seguridad social y fortalecerá un fondo de salud para atender a la población que no es asistida por los sistemas de seguridad social existentes; (k) desarrollará políticas de salud ocupacionales, extendiendo las mismas a la seguridad social; (l) incrementará progresivamente el porcentaje del presupuesto del sector salud.