



"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"



Lima, 26 de diciembre de 2019

OFICIO N° 302-2019 -PR

Señor
PEDRO CARLOS OLAECHEA ÁLVAREZ-CALDERÓN
Presidente de la Comisión Permanente
Congreso de la República
Presente. -

De acuerdo con lo dispuesto por el artículo 135° de la Constitución Política del Perú, nos dirigimos a usted señor Presidente de la Comisión Permanente, con el objeto de dar cuenta de la promulgación del Decreto de Urgencia N° 037 -2019, que dispone medidas extraordinarias para garantizar el derecho fundamental a la salud, a través de la recuperación de las deudas por aportaciones al Seguro Social de Salud - ESSALUD, para que lo examine y lo eleve al Congreso, una vez que éste se instale.

Sin otro particular, hacemos propicia la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración.

Atentamente,

MARTIN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO
Presidente de la República

VICENTE ANTONIO ZEBALLOS SALINAS
Presidente del Consejo de Ministros

447880/ATD

**COMISIÓN PERMANENTE DEL
CONGRESO DE LA REPÚBLICA**

Lima, 30 de Diciembre de 2019.

De conformidad con el segundo párrafo del artículo 136°
de la Constitución Política del Perú, pase el Decreto de
Urgencia N° 027 a la Comisión Permanente.



GIOVANNI FORNO FLÓREZ
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

DEPARTAMENTO DE RELACIONES, AGENDA Y ACTOS		URGENTE <input type="checkbox"/>	IMPORTANTE <input type="checkbox"/>
Área de Despacho Parlamentario	<input type="checkbox"/>	Atender <input type="checkbox"/>	Agencia o sus Autocorrientes <input type="checkbox"/>
Área de Redacción de Actos	<input type="checkbox"/>	Transmitir <input type="checkbox"/>	Jefes de Partidos <input type="checkbox"/>
Área de Relevo y Agenda	<input checked="" type="checkbox"/>	Constituyente y Fines <input type="checkbox"/>	Comisión Directiva <input type="checkbox"/>
Área de Trámite Documentario	<input type="checkbox"/>	Estados Internos <input type="checkbox"/>	Comisión Permanente <input checked="" type="checkbox"/>
		Continuidad PSP <input type="checkbox"/>	Legislativo <input type="checkbox"/>
		Otros <input type="checkbox"/>	

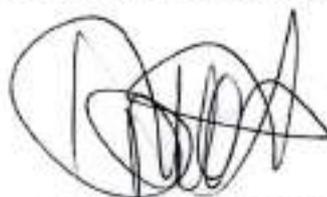


GIULIANA CASTRES BLANCO
Jefa del Departamento de Relaciones, Agenda y Actos
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

CONSEJO DIRECTIVO DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 9 de junio de 2020

Con acuerdo del Consejo Directivo, pase el **Decreto de Urgencia 037-2019** a la Comisión de Salud y Población y a la Comisión de Constitución y Reglamento, de conformidad a lo dispuesto por el artículo 135 de la Constitución Política del Perú.-----



HUGO F. ROVIRA ZAGAL
Director General Parlamentario
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

COMISIÓN PERMANENTE DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 3 de marzo de 2020

El congresista Becerril Rodríguez, como coordinador del grupo de trabajo encargado de la elaboración del informe de evaluación del **Decreto de Urgencia 037-2019, que dispone medidas extraordinarias para garantizar el derecho fundamental a la salud, a través de la recuperación de las deudas por aportaciones al seguro social de Salud – EsSalud**, presentó el 28 de febrero de 2020, el citado informe.-----

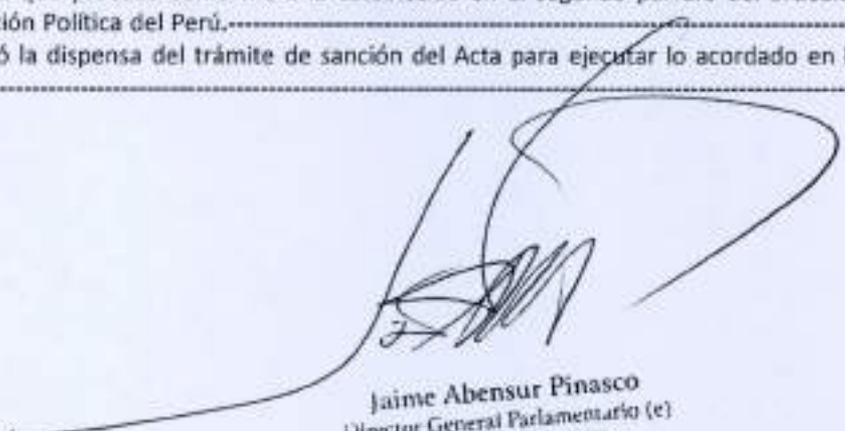
En sesión de la fecha, la Presidencia dio cuenta del mencionado informe y lo puso a debate.-----

En el transcurso del debate, el congresista Becerril Rodríguez, en su condición de coordinador, presentó a las 12:24 horas, modificaciones al informe de evaluación del **Decreto de Urgencia 037-2019**.-----

Finalizado el debate, se sometió a votación nominal, con las modificaciones presentadas, el informe de evaluación del **Decreto de Urgencia 037-2019**, el cual se aprobó por 16 votos a favor, ningún voto en contra y 2 abstenciones.-----

La Presidencia manifestó que dicho informe será elevado al nuevo Congreso, una vez instalado este, para que proceda conforme a lo establecido en el segundo párrafo del artículo 135 de la Constitución Política del Perú.-----

Se acordó la dispensa del trámite de sanción del Acta para ejecutar lo acordado en la presente sesión.-----



Jaime Abensur Pinasco
Director General Parlamentario (e)
Congreso de la República

COMISIÓN PERMANENTE DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 12 de febrero de 2020

En cumplimiento del segundo párrafo del artículo 135 de la Constitución Política del Perú, el congresista Becerril Rodríguez, designado como coordinador para la elaboración del informe de evaluación del **Decreto de Urgencia 037-2019**, presentó el 5 de febrero de 2020, con las congresistas Robles Uribe, Salazar De La Torre y Salgado Rubianes el informe de evaluación sobre el **Decreto de Urgencia que dispone medidas extraordinarias para garantizar el derecho fundamental a la salud, a través de la recuperación de las deudas por aportaciones al Seguro Social de Salud - EsSalud.**-----

Seguidamente, la Presidencia dio cuenta del mencionado informe y lo puso a debate.-----

Finalizado el debate, se sometió a votación nominal registrándose 4 votos a favor, 6 votos en contra y 8 abstenciones.-----

En consecuencia, la Presidencia señaló que debido a que las abstenciones superaron el número de votos a favor y en contra, el mencionado informe se volvería a votar en la próxima sesión.-----

Se acordó la dispensa del trámite de sanción del Acta para ejecutar lo acordado en la presente sesión.-----



JAIME ABENSUR PINASCO
Director General Parlamentario
CONGRESO DE LA REPÚBLICA



COMISIÓN PERMANENTE DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 6 de enero de 2020

En sesión de la fecha, la Presidencia dio cuenta de los siguientes decretos de urgencia remitidos por el Poder Ejecutivo.-----

Decreto de Urgencia 028-2019, Decreto de Urgencia que dispone medidas extraordinarias para el sostenimiento y equilibrio financiero del Seguro Social de Salud – ESSALUD para garantizar el derecho fundamental a la salud de los asegurados, presentado mediante el Oficio 293-2019-PR, recibido el 19 de diciembre de 2019.-----

Decreto de Urgencia 037-2019, Decreto de Urgencia que dispone medidas extraordinarias para garantizar el derecho fundamental a la salud, a través de la recuperación de las deudas por aportaciones al Seguro Social de Salud - ESSALUD, presentado mediante el Oficio 302-2019-PR, recibido el 27 de diciembre de 2019.-----

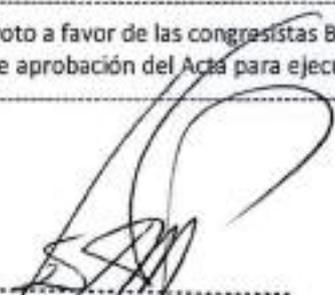
Decreto de Urgencia 044-2019, Decreto de Urgencia que establece medidas para fortalecer la protección de salud y vida de los trabajadores, presentado mediante el Oficio 309-2019-PR, recibido el 30 de diciembre de 2019.-----

Seguidamente, la Presidencia propuso como coordinador al congresista Becerril Rodríguez para la elaboración del informe sobre los Decretos de Urgencia 028, 037 y 044-2019, con los congresistas Bartra Barriga, Robles Uribe, Salgado Rubianes y Salazar De la Torre.-----

Efectuada la votación nominal, se aprobó por 18 votos a favor, ningún voto en contra y ninguna abstención la designación del congresista Becerril Rodríguez como coordinador para la elaboración del informe de los Decretos de Urgencia 028, 037 y 044-2019 con los congresistas Bartra Barriga, Robles Uribe, Salgado Rubianes y Salazar De la Torre quienes recibirán la asesoría técnica legal del Departamento de Comisiones.-----

Posteriormente, a solicitud de la congresista Huilca Flores, la Presidencia propuso su incorporación al mencionado equipo de trabajo, lo cual contó con el asentimiento de los miembros de la Comisión Permanente.-----

La Presidencia dejó constancia del voto a favor de las congresistas Bartra Barriga y Robles Uribe.---
Se acordó la dispensa del trámite de aprobación del Acta para ejecutar lo acordado en la presente sesión.-----



JAIME ABENSUR PINASCO
Director General Parlamentario
CONGRESO DE LA REPÚBLICA



COPIA PIEL DEL ORIGINAL
FÉLIX PINO FIGUEROA
OFICINA DEL CONSEJO DE MINISTROS

Decreto de Urgencia No. 037-2019



DECRETO DE URGENCIA QUE DISPONE MEDIDAS EXTRAORDINARIAS PARA GARANTIZAR EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD, A TRAVÉS DE LA RECUPERACIÓN DE LAS DEUDAS POR APORTACIONES AL SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:



Que, de conformidad con el artículo 135 de la Constitución Política del Perú, durante el interregno parlamentario, el Poder Ejecutivo legisla mediante decretos de urgencia de los que da cuenta a la Comisión Permanente para que los examine y los eleve al Congreso, una vez que éste se instale;



Que, mediante Decreto Supremo N° 165-2019-PCM, Decreto Supremo que disuelve el Congreso de la República y convoca a elecciones para un nuevo Congreso, se revocó el mandato parlamentario de los congresistas, manteniéndose en funciones la Comisión Permanente;



Que, el artículo 10 de la Constitución Política del Perú establece que el Estado reconoce el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social para su protección frente a las contingencias que precise la ley y para la elevación de su calidad de vida, a través de las prestaciones a favor de los asegurados;



Que, conforme a los artículos 1 y 11 de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud – EsSalud, la seguridad social en salud está a cargo del Seguro Social de Salud – EsSalud, cuyos fondos y reservas, derivados de los aportes de los empleadores y asegurados, permiten brindar cobertura a más de once millones y medio de asegurados;

Que, para atender la creciente demanda asistencial insatisfecha y con el propósito de garantizar el acceso, continuidad y el ejercicio efectivo del derecho fundamental a la salud, resulta urgente adoptar las disposiciones necesarias para lograr la recuperación de las deudas por aportaciones al Seguro Social de Salud – EsSalud;

Que, en ese sentido, se requiere aprobar medidas extraordinarias que permitan recuperar las deudas por aportaciones de los empleadores públicos y privados, con la finalidad de disponer de los recursos financieros necesarios para ampliar y/o mejorar la infraestructura y equipamiento asistencial del Seguro Social de Salud – EsSalud;





En uso de las facultades conferidas por el artículo 135 de la Constitución Política del Perú;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y,

Con cargo de dar cuenta a la Comisión Permanente para que lo examine y lo eleve al Congreso, una vez que éste se instale:

DECRETA:

Artículo 1.- Objeto

El presente Decreto de Urgencia tiene por objeto establecer con carácter excepcional el Régimen de Sinceramiento de la deuda tributaria por concepto de aportaciones al Seguro Social de Salud (RESICSSS) y el Régimen de Facilidades de Pago de la deuda tributaria por concepto de aportaciones al Seguro Social de Salud – (REFACSSS) para el refinanciamiento y reestructuración de la deuda tributaria pendiente de pago por concepto de aportaciones al Seguro Social de Salud (EsSalud), cualquiera sea el estado en que se encuentre.

Artículo 2.- Finalidad

El presente Decreto de Urgencia tiene como finalidad garantizar el derecho fundamental a la salud mediante la recuperación de deudas que mantienen los empleadores de los sectores público y privado por las aportaciones al Seguro Social de Salud – EsSalud, y contribuir al oportuno financiamiento de las prestaciones que brinda dicha Entidad.

Artículo 3.- Ámbito de aplicación

El presente Decreto de Urgencia es de aplicación para los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, sin incluir a las municipalidades de centros poblados, en adelante "las entidades"; así como a los empleadores del sector privado que tengan la condición de microempresa o pequeña empresa (MYPE), sean estos persona natural o persona jurídica.

Artículo 4.- Definiciones

Para efecto del presente decreto de urgencia, se entiende por:

- a. **Régimen de Sinceramiento de la deuda tributaria por concepto de aportaciones al Seguro Social de Salud – RESICSSS:** Es el régimen aplicable a los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales para el





ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

Decreto de Urgencia No. _____



- b. **Régimen de Facilidades de pago de la deuda tributaria por concepto de aportaciones al Seguro Social de Salud – REFACSSS:** Es el régimen aplicable a los empleadores del sector privado que tengan la condición de microempresa o pequeña empresa (MYPE), sean persona natural o jurídica, para el refinanciamiento y reestructuración de la deuda por aportaciones.
- c. **Deuda materia de acogimiento:** Es aquella deuda pendiente de pago a la fecha de acogimiento cualquiera sea el estado en que se encuentre, incluyendo aquella contenida en las 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 corresponda aplicar de acuerdo a ley hasta la fecha de aprobación de la solicitud de acogimiento al RESICSSS o REFACSSS. Los pagos parciales realizados por los empleadores acogidos al RESICSSS o REFACSSS se imputan a las correspondientes deudas hasta la fecha del último pago realizado.
- d. **Deuda impugnada:** Es aquella cuyo recurso de reclamación, apelación o demanda contencioso administrativo se hubiera presentado hasta la fecha de la solicitud del acogimiento. No se considera deuda impugnada aquella que se canceló para su impugnación.



Artículo 5.- Medidas para el sinceramiento de las deudas por concepto de aportaciones, a cargo de los Gobiernos Regionales y Locales, al Seguro Social de Salud – ESSALUD



- 5.1. Establecer con carácter excepcional el Régimen de Sinceramiento de la deuda tributaria por concepto de aportaciones al Seguro Social de Salud, en adelante RESICSSS, con la finalidad de financiar y reestructurar el pago de la deuda de los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales.
- 5.2. La deuda materia de acogimiento, es aquella generada hasta el periodo tributario de diciembre de 2018 y se encuentre pendiente de pago contenida incluso en las 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.
- 5.3. A la deuda tributaria resultante a que se refiere el numeral 5.2 del presente artículo se aplica la extinción de los intereses, cualquiera sea su denominación, así como las multas generadas por las infracciones tipificadas en el numeral 1 del artículo 178 del Código Tributario, con sus respectivos intereses, actualización e intereses capitalizados; subsistiendo en todos los casos la deuda tributaria que corresponde al capital de la aportación al EsSalud.





- 5.4. Luego se recalcula el tributo insoluto considerando la variación anual del Índice de Precios al Consumidor de Lima Metropolitana o una variación anual del 6% (seis por ciento), la que sea menor, desde la fecha del último pago o, en su defecto, desde la fecha de exigibilidad de la deuda hasta el mes anterior a la fecha de aprobación del acogimiento.



- 5.5. A partir de la fecha de aprobación del acogimiento y hasta la fecha del primer pago inclusive, el monto actualizado conforme al numeral anterior está sujeto a una tasa de interés anual efectiva de tres por ciento (3%).

- 5.6. La deuda acogida se financia con cargo al presupuesto institucional de las entidades comprendidas en su ámbito, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público. Asimismo, el pago de la deuda materia de acogimiento se prioriza durante las fases de programación multianual y formulación presupuestaria.

Artículo 6.- Modalidades de pago del RESICSSS



- 6.1. El RESICSSS permite el pago al contado o fraccionado de la deuda acogida.

- 6.2. Los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales pueden acogerse a la modalidad de pago al contado a la fecha de presentación de la solicitud de acogimiento, debiendo realizar el pago a dicha fecha. Para tal efecto se aplica un descuento de hasta el 20% sin afectar el tributo insoluto.



- 6.3. En caso los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales se acojan al pago fraccionado, se aplica las siguientes reglas:

- El pago fraccionado se realiza mediante cuotas mensuales hasta en ciento veinte (120) meses, previo Acuerdo de Consejo Regional o Concejo Municipal según corresponda, de acuerdo con las disposiciones que se establece en la resolución de la SUNAT.
- Para determinar los intereses del fraccionamiento se aplica una tasa de interés anual efectiva de tres por ciento (3%). Los intereses de fraccionamiento se aplican desde el día siguiente de la aprobación del acogimiento al RESICSSS, de acuerdo a lo que establece la resolución de la SUNAT. En ningún caso, la cuota mensual puede ser menor a la décima parte de la Unidad Impositiva Tributaria (UIT) vigente a la fecha de aprobación al acogimiento al RESICSSS, salvo la última cuota del fraccionamiento.
- En el caso que la deuda sea menor a la décima parte de la unidad Impositiva Tributaria (UIT) vigente a la fecha de acogimiento al RESICSSS, se considera una cuota aplicándose los intereses de fraccionamiento





ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

Decreto de Urgencia No. _____



hasta la fecha de vencimiento.

6.4 En caso los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales cuenten con los recursos económicos, pueden adelantar las cuotas del fraccionamiento de la deuda acogida, generando una reducción de los intereses.

Artículo 7.- Requisitos, forma y plazo de acogimiento al RESICSSS



7.1 Los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales presentan su solicitud de acogimiento al RESICSSS a partir de la entrada en vigencia de la resolución de la Superintendencia de la SUNAT que establezca el trámite correspondiente para el acogimiento a dicho régimen hasta el 31 de marzo de 2020.

Las entidades cuya deuda se encuentre con algún medio impugnatorio en trámite ante la autoridad administrativa o judicial, pueden acogerse al RESICSS, siempre que se hayan desistido de dicha impugnación. Para tal efecto, se entiende efectuada la solicitud de desistimiento de la deuda impugnada con la presentación de la solicitud de acogimiento, y se considera procedente el desistimiento con la aprobación de la referida solicitud de acogimiento.



El órgano responsable da por concluido el reclamo, apelación o demanda contencioso-administrativa respecto de la deuda cuyo acogimiento al RESICSSS hubiera sido aprobado. Para tal efecto, la SUNAT informa a dicho órgano de la extinción de la deuda o de su acogimiento al RESICSSS.

Artículo 8.- Suspensión de la Cobranza coactiva

Para los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales que presenten la solicitud de acogimiento al RESICSSS, por las deudas, periodos y montos solicitados, se suspende la cobranza coactiva desde el mismo día de la presentación hasta que se resuelva su solicitud. Respecto de la deuda cuyo acogimiento fue aprobado y la deuda extinguida no se ejerce o, de ser el caso, se concluye cualquier acción de cobranza coactiva.



Artículo 9.- Acciones de control

La Contraloría General de la República, en el marco de sus competencias, realiza las acciones de control necesarias para el cumplimiento del pago de cuotas del fraccionamiento de las deudas acogidas al RESICSSS, por lo que las entidades deben rendir cuenta del gasto efectuado a los órganos de control institucional, bajo responsabilidad.





Artículo 10.- Medidas para el sinceramiento de las deudas por concepto de aportaciones, a cargo de los empleadores del sector privado que tengan la condición de microempresa o pequeña empresa (MYPE) al Seguro Social de Salud - ESSALUD

- 10.1 Establecer con carácter excepcional el Régimen de Facilidades de pago de la deuda tributaria por concepto de aportaciones al Seguro Social de Salud, en adelante REFACSSS, con la finalidad de financiar y reestructurar el pago de la deuda por parte de los empleadores del sector privado que tengan la condición de microempresa o pequeña empresa (MYPE).
- 10.2 La deuda materia de acogimiento, es aquella generada hasta el periodo tributario de diciembre de 2015.
- 10.3 Respecto de la deuda tributaria resultante a que se refiere el numeral 10.2 del presente artículo se extinguen los intereses, actualización e intereses capitalizados, así como las multas generadas por la infracción tipificada en el numeral 1 del artículo 178 del Código Tributario, con sus respectivos intereses, actualización e intereses capitalizados; subsistiendo en todos los casos la deuda tributaria que corresponde al tributo insoluto por concepto de la aportación a EsSalud.
- 10.4 Luego se recalcula el tributo insoluto considerando la variación anual del Índice de Precios al Consumidor de Lima Metropolitana o una variación anual del 6% (seis por ciento), la que sea menor, desde la fecha del último pago o, en su defecto, desde la fecha de exigibilidad de la deuda hasta el mes anterior a la fecha de aprobación del acogimiento.
- 10.5 A partir de la fecha de aprobación del acogimiento y hasta la fecha del primer pago inclusive, el monto actualizado conforme al numeral anterior está sujeto a una tasa de interés anual efectiva de tres por ciento (3%).
- 10.6 Son aplicables al REFACSSS las disposiciones establecidas para el RESICSSS en los artículos 6°, 7° y 8° del presente Decreto de Urgencia, en cuanto fueren pertinentes.
- 10.7 El tratamiento de las deudas comprendidas en el REFACSSS se sujeta a la forma y condiciones señalada en las disposiciones que para tal efecto emita la SUNAT mediante resolución de superintendencia





COPIA FIEL DEL ORIGINAL
FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

Decreto de Urgencia No. _____



Artículo 11.- Incumplimiento de pago de las cuotas del RESICSSS y REFACSSS

El incumplimiento en el pago de las cuotas de fraccionamiento del RESICSSS y del REFACSSS se sujeta a las siguientes reglas:

- 11.1 Las cuotas vencidas y/o pendientes de pago están sujetas a la tasa de interés moratorio - TIM, conforme con lo dispuesto por el artículo 33° del Código Tributario y pueden ser materia de cobranza coactiva.
- 11.2 Cuando se acumulen tres (3) o más cuotas vencidas y pendientes de pago, total o parcialmente, la SUNAT procede a la cobranza coactiva de la totalidad de las cuotas pendientes de pago, en cuyo caso las referidas cuotas están sujetas a la TIM a que se refiere el numeral 11.1 de la siguiente forma:
 - a. Tratándose de las cuotas vencidas y pendientes de pago, a partir del día siguiente del vencimiento de la cuota y hasta su cancelación.
 - b. Tratándose de las cuotas no vencidas y pendientes de pago, a partir del día siguiente del vencimiento de la tercera cuota vencida.



Artículo 12.- Refrendo

El presente Decreto de Urgencia es refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros, la Ministra de Economía y Finanzas y la Ministra de Trabajo y Promoción del Empleo.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA.- Resolución emitida por SUNAT

Mediante Resolución, la Superintendencia Nacional de Aduanas y Administración Tributaria - SUNAT aprueba las disposiciones que resulten necesarias en un plazo no mayor de treinta (30) días calendario, contados a partir de la publicación del presente Decreto de Urgencia en el diario oficial El Peruano.

SEGUNDA.- Finalidad de los recursos recaudados por RESICSSS y/o REFACSSS

Los recursos que se generan por motivo del acogimiento al RESICSSS o REFACSSS se destinan a lo siguiente:

- a. Adquirir ambulancias de tipo urbana y rural, debidamente equipadas para los Establecimientos de Salud.



EX COPIA DEL ORIGINAL
FÉLIX PINO FIGUEROA
VICEDIRIGENTE DEL CONSEJO DE MINISTROS



- b. Modernizar los establecimientos de salud, equiparlos, así como financiar su mantenimiento y operación.
- c. Realizar mejoras, ampliación, rehabilitación y reforzamiento de la infraestructura asistencial existente.
- d. Implementación y operatividad de los Convenios del Intercambio Prestacional en Salud en el Sector Público, conforme a lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1302 y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo 012-2019-SA.

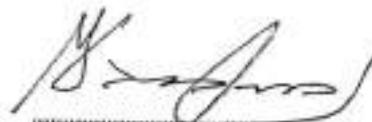


TERCERA.- Sello de buen pagador de la seguridad social

Crear el "Sello de Buen Pagador de la Seguridad Social" con la finalidad de reconocer a los empleadores la responsabilidad social que tienen con sus trabajadores en el pago puntual de sus aportes y/o deudas. Es entregado por la Presidencia Ejecutiva de EsSalud con periodicidad anual en acto público.

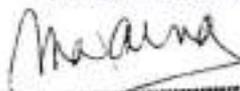
El Seguro Social de Salud – EsSalud aprueba las directivas complementarias para su implementación.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veinticuatro días del mes de diciembre del año dos mil diecinueve.


MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO
Presidente de la República


VICENTE ANTONIO ZEBALLOS SALINAS
Presidente del Consejo de Ministros


SYLVIA E. CÁCERES PIZARRO
Ministra de Trabajo y Promoción del Empleo


MARÍA ANTONIETA ALVA LUPERDI
Ministra de Economía y Finanzas



EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

DECRETO DE URGENCIA QUE DISPONE MEDIDAS EXTRAORDINARIAS PARA GARANTIZAR EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD, A TRAVÉS DE LA RECUPERACIÓN DE LAS DEUDAS POR APORTACIONES AL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD

I. FUNDAMENTOS

I.1 Antecedentes

La Seguridad Social en nuestro país tiene un rol importante en los aspectos de cobertura de la población en materia de salud, en promedio, 35% de la población nacional está cubierta por su atención. En lo que se refiere a atenciones en salud de alta complejidad, constituye la primera institución nacional que cuenta con redes integradas de servicios de salud y con un adecuado sistema de referencia y contrarreferencia, que le permite articular todo un sistema nacional de salud, desde las establecimientos de menor envergadura, hasta los de mayor complejidad, sin generar mayor afectación económica para sus usuarios en caso de traslados de un establecimiento de menor complejidad a otro de alta complejidad.

Asimismo, los centros asistenciales de mayor complejidad de EsSalud cuentan con la tecnología médica más avanzada del país, calificando como la entidad pionera en trasplantes de órganos y tejidos, y detenta el mayor número de este tipo de procedimientos médicos en el país, sin irrogar costos adicionales para sus asegurados, cumpliéndose los principios fundamentales de la seguridad social: universalidad, solidaridad, integralidad y equidad.

Debe considerarse que la salud es el resultado de la interacción de un conjunto de variables ajenas a los sistemas de salud, como los determinantes biológicos, ambientales, estilos de vida, saneamiento, vivienda, entre otros. Los asegurados no escapan a esta influencia y sus efectos, motivo por el cual vienen experimentado los fenómenos de Transición Demográfica y Epidemiológica, constituyendo estos hechos causas importantes de un mayor gasto en la prestación de los servicios. Lo que obedece a dos razones principales: mayor morbilidad e incremento de los costos de producción de las prestaciones, lo que a la vez se debe a un mayor uso de los servicios (incremento de la esperanza de vida), así como por el costo de la tecnología médica y de las medicinas.

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 el Estudio Financiero Actuarial de 2015, realizado por la OIT, lo que obedece a externalidades como: El hecho que una parte importante de la población asegurada, tales como los maestros, trabajadores del Ministerio de Salud (MINSA), empleados públicos del régimen Contratación Administrativa de Servicio (CAS), no aportan sobre el total de su remuneración mensual, sino sobre una parte de ella, existiendo un conjunto de normas que no permiten garantizar los principios de universalidad y de equidad financiera. Otra externalidad, se observa en las situaciones de tasa de contribución diferenciadas, pues existen poblaciones que gozan de una contribución reducida al 4% (por ejemplo, los asegurados del régimen laboral agrario y pensionistas), mientras que en otros casos no existe una base imponible mínima, sino que esta es variable (pescadores artesanales, seguro agrario).

Estas externalidades, aunadas a la baja recaudación tributaria de la contribución a EsSalud, originada por la falta de pago de los empleadores en el sector privado y público, vienen ocasionando graves desequilibrios financieros que impactan en el financiamiento de los servicios de la Seguridad Social en Salud - EsSalud.



En el estudio actuarial del 2015, realizado por la OIT, se recomienda adoptar una estrategia integral para contener y eventualmente revertir la tendencia deficitaria estimada, entre las cuales se encuentran: a) La implementación de planes de acción coherentes y coordinados en varios ámbitos; b) La evaluación y ajuste constante de políticas y prácticas de **recaudación**, cobertura, control y afiliación; c) inversión en sistemas de información, modelo de gestión administrativo y prestacional; d) coordinación con organizaciones externas; e) fomento de cambios normativos, entre otros.

1.2 Sobre recaudación de la contribución a EsSalud

Las entidades empleadoras tienen la obligación legal de pagar oportunamente las aportaciones de la Seguridad Social en Salud que sirven para financiar las prestaciones de salud y económicas que se otorgan a los trabajadores y sus derechohabientes, de acuerdo a lo dispuesto en las Leyes 26790 – Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud y 27056 – Ley de Creación del Seguro Social de Salud (EsSalud), y sus respectivos Reglamentos.

Sin embargo, se han generado deudas tributarias por incumplimiento del pago de las aportaciones a EsSalud, entre otros, por parte de los empleadores públicos y privados. Dentro de los empleadores públicos, los mayores deudores fueron los Gobiernos Regionales y Locales, a pesar de haber tenido los recursos presupuestarios asignados para cumplir con las citadas obligaciones sociales.

Para superar dicha situación, mediante Decreto Legislativo N° 1275 se estableció, con carácter excepcional para los Gobiernos Regionales y Locales, un Régimen de Sinceramiento de Deudas por aportaciones a EsSalud y a la ONP, que consistió en la extinción de multas e intereses generados por la deuda no pagada, recalculándose el tributo insoluto y considerando la variación anual del Índice de Precios al Consumidor de Lima Metropolitana o una variación anual del 6% (seis por ciento), la que sea menor. Dicho dispositivo permitía que la deuda pueda ser pagada en una sola cuota o fraccionada mediante cuotas mensuales hasta en 120 meses, con un interés de fraccionamiento equivalente a la tasa de interés anual efectiva del tres por ciento (3%).

Inicialmente, los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales podían acogerse al Régimen de Sinceramiento hasta el 31 de julio de 2017. Dicho plazo fue ampliado hasta el 29 de diciembre de 2017 en virtud de lo dispuesto por la Octogésima Quinta Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30593, la cual modifica el artículo 26° del Decreto Legislativo N° 1275.

Según lo informado por la SUNAT, al 31 de enero de 2018, se emitieron 624 Resoluciones de Intendencia aprobando el acogimiento de una deuda total ascendente a S/ 292.4 millones de Soles, adeudado por 590 entidades, entre Gobiernos Regionales y Locales, la cual se ha fraccionado hasta en plazos diez (10) años, representando un importe final a pagar de S/ 338.1 millones de Soles.

DEUDA TRIBUTARIA GOBIERNOS REGIONALES Y GOBIERNOS LOCALES ACOGIDA AL D. L. N° 1275
(Información al 31 de enero del 2018 y expresada en unidades de soles)

TIPO DE ENTIDAD	N° DE ENTIDADES	N° RES INT APROBADAS	IMPORTE FRACCIONADO	IMPORTE A PAGAR
MUNICIPALIDADES (GOB LOCALES)	445	479	25,430,270	29,194,575
UNID EJEC Y DIR REGIO (GOB REGIONALES)	144	145	77,021,816	68,659,307
TOTAL	590	624	292,422,086	338,143,982

Fuente: Información remitida por la SUNAT y actualizada al 31ENE2018.



Del análisis de la data enviada por la SUNAT se ha determinado que 796 entidades empleadoras entre Gobiernos Locales y Gobiernos Regionales no han acogido su deuda a los beneficios del Decreto Legislativo N° 1275, siendo Lima y Callao, las ciudades que concentran la mayor deuda (88.33% y 6.95% del total, respectivamente), conforme se puede apreciar en el siguiente cuadro:

GOBIERNOS LOCALES Y REGIONALES NO ACOGIDOS AL D.L.1275
(Información expresada en unidades)

DPTAL	N° DE OGB LOCALES	DEUDA EXIGIBLE			DEUDA NO EXIGIBLE			TOTAL	%
		CAPITAL	INTERES	TOTAL	CAPITAL	INTERES	TOTAL		
AMAZONAS	22	178,774	117,688	296,462	6	3	9	296,471	0.10%
ANCASH	18	1,888,834	1,728,645	3,617,479	5,037	301	5,338	3,622,817	1.28%
APURIMAC	24	52,038	34,348	86,386	406	23	429	86,815	0.08%
AREQUIPA	26	38,016	25,656	63,672	993	59	1,052	64,724	0.02%
AYACUCHO	80	328,951	186,646	515,597	1,384	41	1,425	517,022	0.18%
CAJAMARCA	66	452,337	305,955	758,292	67,580	3,688	71,268	829,560	0.28%
CALLAO	5	5,196,954	4,535,539	9,732,493	148,115	57,800	205,915	9,938,408	2.99%
CUSCO	30	123,515	24,580	148,095	3,465	37	3,502	151,597	0.05%
HUANCAVELICA	69	234,800	232,625	467,425	3,059	3,199	6,258	473,683	0.16%
HUANUCO	38	203,225	102,125	305,350	17,812	915	18,727	324,077	0.11%
ICA	17	553,157	188,845	742,002	348	2	350	742,352	0.23%
JUNIN	65	198,105	85,838	283,943	537	85	622	284,565	0.10%
LA LIBERTAD	27	410,325	477,195	887,520	10,542	331	10,873	898,393	0.23%
LAMBAYEQUE	9	10,839	2,944	13,783	28,561	137	28,698	42,481	0.01%
LIMA	63	48,623,305	24,006,351	72,629,656	152,470	2,108	154,578	72,784,234	88.32%
LORETO	24	1,264,820	732,388	2,037,208	78,459	62,336	140,795	2,178,003	0.70%
MADRE DE DIOS	1	0	0	0	0	0	0	0	0.00%
MOQUEGUA	9	151,520	49,400	200,920	2,384	117	2,501	203,421	0.01%
PASCO	9	35,527	23,510	59,037	3,235	95	3,330	62,367	0.02%
PIURA	33	937,457	437,854	1,375,311	22,195	12,385	34,580	1,409,891	0.48%
PUNO	35	67,959	100,555	168,514	88,663	411,401	500,064	668,578	0.20%
SAN MARTIN	26	83,334	181,257	264,591	278	13	291	264,882	0.11%
TACNA	5	2,820	25	2,845	859	4	863	3,708	0.01%
TUMBES	2	7,538	3,380	10,918	0	0	0	10,918	0.03%
UCAYALI	5	18,822	1,225	20,047	7	1	8	20,055	0.01%
TOTAL	796	61,282,814	22,989,128	84,271,942	623,463	573,015	1,196,478	85,468,420	100.00%

En ese sentido, se ha observado que existe una significativa deuda por aportaciones de la Seguridad Social en Salud pendientes de pago a diciembre de 2017¹, por parte de los Gobiernos Regionales así como de los Gobiernos Locales, a pesar de haber culminado el ejercicio con saldos no ejecutados, que podrían generar saldos de balance de libre disponibilidad en las fuentes de financiamiento de Recursos Determinados y Recursos Directamente Recaudados para pagar parte o toda la deuda, sujetándose a los límites de la incorporación de los saldos de balance establecidos en el artículo 50 del Decreto Legislativo 1440- Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

Por otro lado, al 31 de julio de 2019, la deudas tributarias y no tributarias de los empleadores públicos y privados que mantienen con EsSalud asciende a S/4,168 millones, de los cuales el 68% (S/2,833 millones) es deuda tributaria, por incumplimiento de pago de aportes a ESSALUD y el 32% (S/1,335 millones) es deuda no tributaria, generada por las prestaciones brindadas a los trabajadores de los empleadores deudores. Asimismo, el 86% de la deuda total es exigible, es decir se encuentran en cobranza coactiva y el 14% en situación de reclamos, protección patrimonial, entre otros. A nivel de deudores, el 67% son deudores privados en tanto que el 33% son públicos. De acuerdo al siguiente Cuadro:

¹ El plazo para el acogimiento de deuda venció el 29 de diciembre de 2017. Ver numeral 1.4. Del Decreto Legislativo N° 1275.



DEUDA TRIBUTARIA Y NO TRIBUTARIA A ESSALUD AL 31 JULIO 2019 (En Soles)

COMPOSICIÓN DE LA DEUDA TRIBUTARIA Y NO TRIBUTARIA CLASIFICADA POR SECTORES Y ESTADO DE EXIGIBILIDAD AL 31 JUL 2019
(Expresado en unidades de soles)

SECTOR	EXIGIBLE			NO EXIGIBLE			TOTAL	%
	CAPITAL	INTERES	TOTAL	CAPITAL	INTERES	TOTAL		
DEUDA TRIBUTARIA (1)	908,198,670	1,656,926,813	2,565,125,483	112,875,262	155,815,890	267,891,153	2,833,016,636	67.97%
SECTOR PÚBLICO	121,889,874	313,539,834	435,429,708	5,759,822	3,754,366	9,514,188	444,970,896	10.66%
SECTOR PRIVADO	786,298,796	1,343,386,979	2,129,688,775	107,105,441	151,251,524	258,356,965	2,388,045,740	57.29%
DEUDA NO TRIBUTARIA (2)	626,815,442	404,418,893	1,031,234,334	293,839,099	8,945,609	302,884,708	1,335,119,042	32.03%
SECTOR PÚBLICO	447,373,227	273,651,135	721,024,362	212,477,267	4,086,305	216,563,571	937,587,933	22.50%
SECTOR PRIVADO	179,442,215	130,767,757	310,009,973	81,461,832	5,859,304	87,321,137	397,331,109	9.53%
TOTAL DE LA DEUDA	1,535,014,112	2,061,345,706	3,596,359,818	406,814,361	164,961,500	571,775,861	4,168,135,678	100.00%
%			86.28%			13.72%		100.00%

Fuente: (1) Tabla Valores SUNAT a ESSALUD; (2) Cuentas por Cobrar ESSALUD a 31 JUL 2019 (No incluye Deuda de Interes).

Nota: No incluye deuda acumulada por entidad por parte pública y no tributaria menor o igual al 10% de la UIT Vigente (S/42).

SECTOR	TRIBUTARIA			NO TRIBUTARIA			TOTAL	%
	CAPITAL	INTERES	TOTAL	CAPITAL	INTERES	TOTAL		
SECTOR PÚBLICO	127,669,660	317,301,200	444,970,860	659,850,493	277,937,440	937,787,933	1,382,758,830	33.17%
SECTOR PRIVADO	683,404,237	1,494,641,503	2,388,045,740	260,904,547	136,427,062	397,331,609	2,785,376,849	66.83%
TOTAL	1,021,073,897	1,811,942,703	2,833,016,636	920,754,540	414,364,502	1,335,119,042	4,168,135,678	100.00%

Deuda del sector privado

Los principales deudores del sector privado y que se encuentran dentro del 67% (S/2,785 millones) son los siguientes:

PRINCIPALES DEUDORES PRIVADOS CON DEUDA TRIBUTARIA Y NO TRIBUTARIA A FAVOR DE ESSALUD A JULIO 2019

#	RUC	Razon Social	DPTA	Expresado en unidades de soles						TOTAL	%	Razon
				DEUDA TRIBUTARIA			DEUDA NO TRIBUTARIA					
				SALDO	INTERES	TOTAL	SALDO	INTERES	TOTAL			
1	2000000000	INTEGRAL S.A.S.	AREQUIPA	2,452,400	7,307,948	9,760,348	488,243	130,858	619,101	10,379,449	12%	PI
2	2000000000	AGROPECUARIA S.A.S.	AREQUIPA	20,783,94	8,387,222	29,171,166	3,968,878	142,388	4,111,266	33,282,432	18%	PI
3	2000000000	PERFORACION LITRE PERU S.A.S.	AREQUIPA	10,048,24	6,367,374	16,415,614	6,848	3,173	10,213	26,630,828	17%	PI
4	2000000000	PERFORACION CAROLINA S.A.S.	AREQUIPA	4,024,24	4,324,822	8,349,066	609,000	1,303	610,303	9,059,369	16%	PI
5	2000000000	CONSTRUCIONES RESIDUALES Y MANUTENCIONES S.A.S.	AREQUIPA	4,920,00	3,107,600	8,027,600	0	0	0	8,027,600	16%	PI
6	2000000000	INTEGRAL RUCO S.A.S.	AREQUIPA	14,004,87	1,377,114	15,381,991	107,000	78	107,078	15,489,069	16%	PI
7	2000000000	S.A.S. INVERSIÓN DE COPIRES	AREQUIPA	1,000,000	1,111,778	2,111,778	2,348	-1,043	1,305	3,417,081	16%	PI
8	2000000000	CASA FANTASIA S.A.S.	AREQUIPA	1,000,000	710,000	1,710,000	0	0	0	1,710,000	16%	PI
9	2000000000	CONSTRUCIONES SANTIAGO EN CONSTRUCCIÓN	AREQUIPA	10,000,000	4,947,000	14,947,000	1,000,000	3,800	3,800	18,747,000	18%	PI
10	2000000000	CONSTRUCIONES DE MANUTENCIONES Y REPARACIONES	AREQUIPA	4,000,000	2,000,000	6,000,000	1,000,000	2,000	2,000	8,002,000	18%	PI
11	2000000000	INVERSIÓN DE COPIRES	AREQUIPA	2,000,000	1,000,000	3,000,000	20,000	1,000	21,000	3,021,000	18%	PI
12	2000000000	CONSTRUCIONES SANTIAGO EN CONSTRUCCIÓN	AREQUIPA	1,000,000	1,000,000	2,000,000	0	0	0	2,000,000	18%	PI
13	2000000000	CONSTRUCIONES SANTIAGO EN CONSTRUCCIÓN	AREQUIPA	1,000,000	1,000,000	2,000,000	0	0	0	2,000,000	18%	PI
14	2000000000	CONSTRUCIONES SANTIAGO EN CONSTRUCCIÓN	AREQUIPA	1,000,000	1,000,000	2,000,000	0	0	0	2,000,000	18%	PI
15	2000000000	CONSTRUCIONES SANTIAGO EN CONSTRUCCIÓN	AREQUIPA	1,000,000	1,000,000	2,000,000	0	0	0	2,000,000	18%	PI
16	2000000000	CONSTRUCIONES SANTIAGO EN CONSTRUCCIÓN	AREQUIPA	1,000,000	1,000,000	2,000,000	0	0	0	2,000,000	18%	PI
17	2000000000	CONSTRUCIONES SANTIAGO EN CONSTRUCCIÓN	AREQUIPA	1,000,000	1,000,000	2,000,000	0	0	0	2,000,000	18%	PI
18	2000000000	CONSTRUCIONES SANTIAGO EN CONSTRUCCIÓN	AREQUIPA	1,000,000	1,000,000	2,000,000	0	0	0	2,000,000	18%	PI
19	2000000000	CONSTRUCIONES SANTIAGO EN CONSTRUCCIÓN	AREQUIPA	1,000,000	1,000,000	2,000,000	0	0	0	2,000,000	18%	PI
20	2000000000	CONSTRUCIONES SANTIAGO EN CONSTRUCCIÓN	AREQUIPA	1,000,000	1,000,000	2,000,000	0	0	0	2,000,000	18%	PI
21	2000000000	CONSTRUCIONES SANTIAGO EN CONSTRUCCIÓN	AREQUIPA	1,000,000	1,000,000	2,000,000	0	0	0	2,000,000	18%	PI
22	2000000000	CONSTRUCIONES SANTIAGO EN CONSTRUCCIÓN	AREQUIPA	1,000,000	1,000,000	2,000,000	0	0	0	2,000,000	18%	PI
23	2000000000	CONSTRUCIONES SANTIAGO EN CONSTRUCCIÓN	AREQUIPA	1,000,000	1,000,000	2,000,000	0	0	0	2,000,000	18%	PI
24	2000000000	CONSTRUCIONES SANTIAGO EN CONSTRUCCIÓN	AREQUIPA	1,000,000	1,000,000	2,000,000	0	0	0	2,000,000	18%	PI
25	2000000000	CONSTRUCIONES SANTIAGO EN CONSTRUCCIÓN	AREQUIPA	1,000,000	1,000,000	2,000,000	0	0	0	2,000,000	18%	PI
SUB TOTAL				18,000,000	21,324,000	39,324,000	14,000,000	4,000,000	18,000,000	57,324,000	18%	
TOTAL				20,000,000	23,324,000	43,324,000	14,000,000	4,000,000	18,000,000	61,324,000	18%	

Fuente: (1) Tabla Valores SUNAT a ESSALUD; (2) Cuentas por Cobrar ESSALUD a 31 JUL 2019 (No incluye Deuda de Interes).
Nota: No incluye deuda acumulada por entidad por parte pública y no tributaria menor o igual al 10% de la UIT Vigente (S/42).



13

Asimismo, la deuda tributaria por aportaciones del sector privado clasificada por actividad económica el 76% se concentra en los rubros de servicios, manufactura y comercio, según se muestra en el Cuadro siguiente:

DEUDA TRIBUTARIA DE ENTIDADES PRIVADAS CLASIFICADAS POR SECTOR ECONOMICO
(Información expresada en unidades de soles)

SECTOR ECONOMICO	NRO DE ENTIDADES	DEUDA EXIGIBLE			DEUDA NO EXIGIBLE			TOTAL	%
		SALDO	INTERES	TOTAL	SALDO	INTERES	TOTAL		
SERVICIOS	32475	245,705,30	348,716,52	594,421,82	25,671,852	15,310,267	45,982,119	67,323,941	26.4%
MANUFACTURA	13,558	191,344,267	345,391,529	536,735,796	25,228,148	35,157,447	50,385,595	617,951,347	28.8%
COMERCIO	42,074	82,940,247	368,271,879	451,212,126	18,915,650	12,913,940	31,829,590	517,941,716	21.7%
CONSTRUCCION	2,992	99,545,414	115,167,219	214,712,633	18,152,300	26,217,627	36,472,707	245,412,340	10.3%
AGROPECUARIO	2,147	32,513,885	45,871,572	78,385,457	11,585,375	35,132,655	46,718,030	144,294,188	4.8%
EDUCACION	3,158	27,842,632	43,718,188	71,560,820	3,945,989	789,740	4,735,729	76,296,549	3.2%
MINERIA	1,240	21,275,879	41,358,207	62,634,086	5,362,668	3,824,031	9,186,700	71,820,786	2.9%
PECUA	659	4,761,177	13,384,265	18,145,442	288,822	224,453	513,275	18,658,717	1.1%
ALQUILERES	67	3,381,486	8,873,775	12,255,261	240,554	115,141	355,695	12,610,956	0.9%
TOTAL	94,866	796,795,796	1,343,338,625	2,140,134,421	107,165,421	105,351,234	212,516,655	2,352,651,076	100.0%

Fuente: Tabla Valores SUNAT a 31/12/2015.

Ahora bien, de la cobranza coactiva tributaria que SUNAT efectúa ordinariamente a las entidades privadas, solo se recupera un importe que representa el 10.8% de las aportaciones en cartera, conforme se muestra en el cuadro siguiente:

COBRANZA DE DEUDA TRIBUTARIA DE ENTIDADES PRIVADAS CLASIFICADAS POR SECTOR ECONOMICO
(Información expresada en unidades de soles)

SECTOR ECONOMICO	COBRANZA (1)				DEUDA EXIGIBLE (2)	
	2016	2017	2018	2019 (a)	A 31/12/2019 (b)	PARTIC % (a/b)
SERVICIO	148,710,488	134,661,677	231,588,444	127,782,617	623,494,638	20.3%
MANUFACTURA	30,554,079	34,125,415	47,375,727	33,720,212	587,147,937	5.9%
CONSTRUCCION	34,449,792	36,481,821	52,940,488	31,004,089	295,832,824	15.0%
COMERCIO	28,724,645	30,380,028	45,927,929	23,082,011	458,212,128	5.4%
OTROS SECTORES ECONOMICOS	14,167,455	18,112,764	16,827,459	10,989,214	232,541,205	4.4%
TOTAL	216,616,447	224,771,705	394,680,047	236,599,143	2,139,808,779	10.8%

Fuente: (1) Informes de Gestión SUNAT 2016, 2017, 2018 y 2019 (JUL 2019 se ha acordado con una serie mensual histórica de 42 meses).

(2) Tabla Valores SUNAT a 31/12/2019.

De otro lado, el Régimen Excepcional de Facilidades de Pago de Deuda Tributaria por contribuciones a la Seguridad Social de Salud administradas por la SUNAT (REFACSSS), tendrá como objeto acoger deudas por aportaciones con mayor antigüedad, las cuales se representan 87% de la deuda tributaria total al 31 de diciembre del 2015, conforme se muestra en el cuadro siguiente:

COMPOSICIÓN DE LA DEUDA TRIBUTARIA SEGÚN ANTIGÜEDAD AL 31/12/2019

(Información expresada en unidades de soles)

RANGO	CANTIDAD VALORES	PUBLICO			PRIVADO			TOTAL	%
		CAPITAL	INTERES	TOTAL	CAPITAL	INTERES	TOTAL		
DE OCT1988 A DIC2000	35,593	29,980,269	176,348,266	206,328,535	93,997,313	417,418,203	591,415,806	797,445,191	24.70%
DE ENE2001 A DIC2005	14,924	25,653,951	92,575,916	118,229,867	168,278,216	450,013,332	618,292,548	741,519,415	26.12%
DE ENE2006 A DIC2010	160,070	18,001,942	30,770,520	48,772,462	184,276,725	336,075,650	524,848,643	573,130,220	21.80%
DE ENE2011 A DIC2015	219,159	13,213,265	10,784,567	23,997,832	163,380,612	182,855,283	346,235,895	370,233,727	14.90%
DE ENE2016 A JUL2019	218,127	41,735,262	8,238,382	50,973,644	250,619,074	48,192,024	298,811,098	349,784,742	14.40%
TOTAL	637,873	127,713,812	317,717,641	445,431,476	698,118,911	1,498,556,184	2,143,990,460	2,340,420,189	100.00%

Fuente: Tabla Valores SUNAT a 31/12/2019.

Las citadas facilidades de pago se plantean para que aquellas deudas de difícil recuperación y que son susceptible de prescripción o caducidad, no generaría un incentivo perverso, dado que solo se circunscribirá para los empleadores Micro y Pequeños-MYPES empresarios con deudas generadas hasta el 31 de diciembre de 2015.

En ese sentido, para los empleadores Micro y Pequeños-MYPES empresarios se requiere medidas y facilidades extraordinarias o excepcionales que permitan recuperar deudas tributarias de este sector que ha sido más vulnerable a los cambios en el mercado, para lo cual se crea el Régimen Excepcional de Facilidades de Pago de Deuda Tributaria por contribuciones a la Seguridad Social de Salud administradas por la SUNAT, dado que el Decreto Legislativo N° 1257, Decreto Legislativo que estableció el fraccionamiento Especial de Deudas Tributarias y otros ingresos administrados por la SUNAT, solo aplicó a los deudores públicos más no micro y pequeños empresarios, lo cual limitó el acceso al saneamiento y sinceramiento de las deudas de las MYPES.

En ese sentido, dicha medida permitirá recuperar deudas tributarias para incrementar las inversiones en infraestructura y equipamiento asistencial, entre otros, esenciales y estratégicos para brindar prestaciones oportunas y de calidad que requieren con urgencia los asegurados y sus derechohabientes.

Deuda del sector público

De la deuda total de sector público (S/1,383 millones), los gobiernos locales adeudan S/ 435 millones de Soles, concentrándose el 83% de dicha deuda en 25 gobiernos locales, conforme se aprecia en el siguiente cuadro:

DEUDA TRIBUTARIA Y NO TRIBUTARIA AL 31 JULIO 2019 DE GOBIERNOS LOCALES

N°	MUNICIPALIDAD	MPEL	TRIBUTARIA				NO TRIBUTARIA				TOTAL	%
			LCM	OTROS	TOTAL	LCM	OTROS	TOTAL				
1	MUNICIPALIDAD DE LA VICTORIA	UMTA	38,649,849	104,328,353	142,978,202	3,930,860	3,585	3,936,445	146,914,647	29.11%		
2	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN MARTIN DE PORRES	UMTA	9,827,319	44,630,058	54,457,377	366,807	159,450	526,257	55,083,634	12.64%		
3	MUNICIPALIDAD DE SURA	UMTA	7,833,637	19,305,657	27,139,294	1,888,829	325,383	2,214,212	29,353,506	6.69%		
4	MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE ENCLAYO	LAMBAEQUE	8,333,377	12,059,293	20,392,670	4,421,347	2,371,382	6,792,729	27,185,399	6.13%		
5	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN JUAN DE MARILUZ	UMTA	8,078,474	18,189,333	26,267,807	39,793	2,860	42,653	26,710,460	6.05%		
6	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CARMEN DE LA	CALLAO	8,575,497	15,837,843	24,413,340	888,898	881,820	1,770,718	26,184,058	5.92%		
7	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SURQUILLO	UMTA	8,259,248	10,978,339	19,237,587	886,826	605,279	1,492,105	20,729,692	4.67%		
8	MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMAN JUJACA	PUNO	22,063	2,440	24,503	6,570,081	649,828	7,219,909	7,244,412	1.64%		
9	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN ISIDRO	UMTA	4,758,680	1,289,237	6,047,917	354,884	100,951	455,835	6,503,752	1.48%		
10	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE JOSE LEONARDO ORTIZ	LAMBAEQUE	3,748,997	3,209,438	6,958,435	1,396,321	354	1,396,675	8,355,110	1.87%		
11	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LURCH	UMTA	819,007	3,334,864	4,153,871	62,180	0	62,180	4,216,051	0.94%		
12	MUNICIPALIDAD DISTRITAL BELLAVISTA	CALLAO	585,740	3,075,008	3,660,748	1,389,159	79,893	1,469,052	5,129,800	1.15%		
13	MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE ICA	ICA	624,807	8,895,288	9,520,095	0	0	0	9,520,095	2.16%		
14	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE RYO DRIMISOTE	ANCASH	1,138,725	341,712	1,480,437	1,453,432	530,124	2,013,556	3,493,993	0.79%		
15	MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PISCO	ICA	48,458	21,463	70,921	3,158,852	1,083,869	4,242,721	4,313,642	0.97%		
16	MUNICIPALIDAD PROVINCIAL MARISCAL NIETO	MOQUEGUA	0	0	0	1,413,612	1,794,304	3,207,916	3,207,916	0.73%		
17	MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CHINCHA	ICA	3,930	283	4,213	2,794,504	109,317	2,903,821	2,908,034	0.66%		
18	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE ARRIBA	ANCASH	1,791,917	3,989,291	5,781,208	296,504	10,744	307,248	6,088,456	1.37%		
19	MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE TAJAMA	PUNO	2,081,812	330,800	2,412,612	48,387	0	48,387	2,461,000	0.55%		
20	MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DEL CALLAO	CALLAO	228,263	1,328,150	1,556,413	888,897	497	889,394	2,445,807	0.55%		
21	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE PIMENTE	LAMBAEQUE	584,910	107,743	692,653	1,240,028	240	1,240,268	1,932,921	0.44%		
22	MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE ILLIM	AREQUIPA	89,795	935,862	1,025,657	1,074,343	148,282	1,222,925	2,248,582	0.51%		
23	MUNICIPALIDAD DISTRITAL CORDON DE EMPERADOR ALBARACIN	TACNA	0	0	0	1,812,119	0	1,812,119	1,812,119	0.41%		
24	CONSEJO DISTRITAL DE CARABALLO	UMTA	387,819	1,433,383	1,821,202	0	0	0	1,821,202	0.41%		
25	MUNICIPALIDAD DE MADRUGADA DEL MAR	UMTA	824,510	448,877	1,273,387	1,268,200	379,516	1,647,716	2,921,103	0.66%		
SUBTOTAL			75,762,381	240,797,888	316,560,269	89,418,918	8,599,647	98,018,565	414,578,834	29.99%		
OTROS GOBIERNOS LOCALES			28,541,266	10,892,529	39,433,795	87,803,284	7,248,890	95,052,174	134,485,969	17.12%		
TOTAL DE DEUDA DE LOS GOBIERNOS LOCALES			104,303,647	251,690,417	355,994,064	177,222,202	15,848,541	193,070,739	549,064,803	39.51%		

146 Fuente: Oficina General de Asesoría Jurídica, 11 de Julio 2019, 14:17, p. 1 de 1, Folio 146

Asimismo, los gobiernos regionales adeudan S/ 581 millones de Soles, concentrándose más del 50% de dicha deuda en 5 gobiernos regionales:

DEUDA TRIBUTARIA Y NO TRIBUTARIA AL 31 JULIO 2019 DE GOBIERNOS REGIONALES



15

DEUDA TRIBUTARIA Y NO TRIBUTARIA AL 31 JULIO 2016 DE EMPLEADORES PÚBLICOS: GOBIERNOS REGIONALES

ID	GOBIERNO REGIONAL	NRO DE ENTIDADES	DEUDA TRIBUTARIA*			DEUDA NO TRIBUTARIA*			TOTAL	%
			SALDO	INTERES	TOTAL	SALDO	INTERES	TOTAL		
1	LIMA	41	3,834,714	6,107,313	9,942,027	72,438,468	23,398,053	95,837,521	105,779,549	18.12%
2	PUNO	29	102,203	106,643	213,846	48,671,748	24,092,823	72,764,571	72,878,588	12.55%
3	ICA	18	78,337	37,882	116,219	52,062,876	11,165,287	63,228,163	63,315,380	11.33%
4	ANCASH	18	34,832	133,354	168,186	22,010,064	11,172,535	33,182,599	33,278,745	6.00%
5	LORETO	20	973,786	1,518,743	2,492,529	15,652,156	7,776,370	23,428,526	25,921,055	5.34%
6	TACNA	8	1,172	1,768	2,940	24,188,333	2,168,722	26,357,055	26,356,882	4.53%
7	SAN MARTÍN	18	683,482	1,589,108	2,272,590	16,880,832	7,133,758	24,014,590	24,087,183	4.49%
8	HUANUCO	20	21,062	961,578	1,173,640	13,842,518	8,810,002	22,652,520	24,946,152	4.19%
9	TUMBES	14	752,300	257,618	1,009,918	14,664,001	8,497,768	23,161,769	24,171,687	4.16%
10	UCAYALI	17	256,286	31,403	287,689	32,657,904	8,832,434	41,490,338	21,497,405	3.77%
11	HUÁNUCOVELICA	23	1,023,471	3,888,330	4,911,801	13,072,672	129,387	14,501,659	19,411,660	3.34%
12	PIURA	28	1,194,234	2,258,770	3,453,004	11,953,234	2,008,739	13,961,973	17,893,028	3.04%
13	AREQUIPA	23	382,949	484,472	867,421	11,866,985	1,505,067	13,372,052	16,239,432	2.78%
14	AMAZONAS	13	12,021	9,490	21,511	13,303,180	1,572,246	14,875,426	14,898,627	2.58%
15	MOLLESE	12	667,630	5,728,556	6,396,186	5,453,353	367,771	5,821,124	12,217,310	2.13%
16	CUSCO	29	3,724	743	4,467	9,975,683	2,056,882	12,032,565	13,017,032	2.07%
17	JUNÍN	20	334,089	42,385	376,474	10,729,808	628,647	11,358,455	11,735,249	2.02%
18	PURA	27	507,630	258,402	766,032	5,210,890	5,626,630	10,837,520	11,585,341	1.94%
19	MADRE DE DIOS	8	20,431	43,645	64,076	5,542,814	2,432,143	7,974,957	8,018,836	1.38%
20	PASCO	11	33,439	115,917	149,356	4,443,490	1,242,478	5,685,968	5,835,325	1.00%
21	CAJAMARCA	27	408,333	761,914	1,170,247	3,392,048	286,043	3,678,091	4,648,219	0.82%
22	APURÍMAC	23	22,660	13,498	36,158	4,117,403	261,688	4,379,091	4,415,848	0.78%
23	LAMBAYEQUE	15	13,006	8,885	21,891	4,313,357	40,767	4,354,124	4,376,005	0.78%
24	CALLAO	4	28,828	7,650	36,478	2,931,182	54,589	2,985,771	3,022,365	0.52%
25	LA LIBERTAD	27	131,188	30,427	161,615	3,107,342	563,140	3,670,482	2,838,297	0.49%
TOTAL			522	12,324,833	24,499,188	406,468,001	198,320,031	604,788,032	681,485,043	100.00%

* Fuente: Sistema Tributario y No Tributario de Empleadores Públicos (SINTEPEP) - Gobierno Regional

** Fuente: Sistema Tributario y No Tributario de Empleadores Públicos (SINTEPEP) - Gobierno Regional

En consecuencia, la deuda total tributaria de Gobierno Regionales y Gobiernos Locales asciende a S/128 millones de soles, para cuyo efecto se emite el Decreto de Urgencia con la finalidad de establecer medidas que permitan a las autoridades acogerse a facilidades de pago denominado Régimen de Sinceramiento respecto de la deuda tributaria por concepto de aportaciones al Seguro Social de Salud – ESSALUD (RESICSSS), a efecto que sinceren sus deudas por aportaciones a la Seguridad Social, para ampliar la oferta asistencial y financiar las inversiones en infraestructura, equipamiento asistencial, entre otros, esenciales y estratégicos para brindar prestaciones oportunas y de calidad que requieren con urgencia los asegurados y derechohabientes.

Finalmente, se propone para las micro y pequeñas empresas del sector privado y para el sector público el otorgar Regímenes Excepcional de Facilidades de Pago de Deuda Tributaria denominados REFACSSS y RESICSSS, con extinción de intereses y multas, para ser pagados al contado o en cuotas fraccionadas con un interés bajo por un máximo de 10 años.

1.3 Justificación constitucional de la medida

El Decreto de Urgencia debe cumplir con requisitos formales, tanto previos como posteriores a su promulgación. Así, el requisito ex ante está constituido por el refrendo del Presidente del Consejo de Ministros (inciso 3 del artículo 123 de la Constitución Política del Perú), mientras que el requisito ex post lo constituye la obligación del Ejecutivo de dar cuenta a la Comisión Permanente para que lo examine y lo eleve al Congreso una vez que este se instale, de acuerdo a lo señalado en el artículo 135 de la Constitución.

En ese sentido, la presente norma cuenta con la rúbrica del Presidente de la República y el refrendo del Presidente del Consejo de Ministros, la Ministra de Economía y Finanzas y la Ministra de Trabajo, de acuerdo a lo señalado en el artículo 7.

Respecto a los criterios endógenos, debe tenerse presente que la norma constituye un decreto de urgencia extraordinario, cuyo origen se encuentra en la aplicación de los



artículos 134 y 135 de la Constitución Política del Perú, encontrándose habilitado el Poder Ejecutivo para legislar mediante decretos de urgencia durante el interregno.

Con relación a la transitoriedad del estado de necesidad que habilita la potestad legislativa del Poder Ejecutivo, no sería adecuado que a través de los Decretos de Urgencia extraordinarios se puedan regular materias que requieran votación especial del Congreso de la República (reforma constitucional, leyes orgánicas, u otra ley que requiera votación calificada). Esto significa que "Las materias no habilitadas para ser objeto de regulación a través de Decretos de Urgencia son aquellas que vulneran el principio de separación de poderes, entre ellas, las siguientes: a) Reforma constitucional (artículo 206 de la Constitución Política del Perú), b) Leyes orgánicas (artículo 106 de la Constitución Política del Perú), salvo que se trate de contenidos no orgánicos, c) Tratados Internacionales (artículo 56 de la Constitución Política del Perú), d) Tratamiento tributario especial para una determinada zona del país (artículo 79 de la Constitución Política del Perú) y e) Cualquier materia que requiere la votación calificada del Congreso".²

Durante este periodo el Poder Ejecutivo se encuentra habilitado para emitir decretos de urgencia que no se encuentren limitados únicamente sobre temas económicos y financieros, lo contrario llevaría a sostener que durante el interregno y ante la inexistencia de un órgano legislativo, el Poder Ejecutivo se encuentra impedido de regular situaciones de atención urgente que no correspondan únicamente a estas materias. Como resulta claro, esto último no puede resultar amparable en un Estado de Derecho ya que pondría en grave riesgo el goce de derechos y objetivos constitucionales, como los que se buscan a través de la presente norma.

En cuanto a los criterios exógenos (las circunstancias fácticas ajenas al contenido propio de la norma y que sirven para justificar su promulgación), tenemos lo siguiente:

Necesidad. - Este requisito exige que las circunstancias, además, deben ser de naturaleza tal que el tiempo que demande la aplicación del procedimiento parlamentario para la expedición de leyes pudiera impedir la prevención de daños, o en su caso, que los mismos devengan en afectación de derechos fundamentales o principios constitucionales; ello implica que la emisión del decreto de urgencia se haga necesaria y no resulte viable esperar al proceso regular de emisión de leyes en el parlamento³.

Al respecto, la necesidad de este Decreto de Urgencia se sustenta en la prevención de un perjuicio o potencial perjuicio para un grupo importante de la población constituida por los más de 11 millones de asegurados de EsSalud, que representa el 36% de la población. Ello, en atención a la salvaguarda a su derecho fundamental a la seguridad social en salud, el cual constituye un servicio público asistencial fundamental a cargo del Estado y un derecho constitucional, es necesaria la emisión de una norma con rango de ley que permita asegurar su continuidad.

Espera quirúrgica como supuesto de necesidad

Al respecto, para sustentar esta medida, se puede afirmar que esta situación de carencia de recursos producto de las deudas a favor de la Seguridad Social pone en riesgo el derecho fundamental a la salud de los asegurados, así como a su derecho a la vida e integridad física, que se puede apreciar claramente en lo siguiente:

² Punto III.A.2 de los Lineamientos para la elaboración y trámite de los Decretos de Urgencia emitidos en el marco del artículo 135 de la Constitución Política del Perú.

³ Téngase en cuenta los lineamientos para la elaboración y trámite de los decretos de urgencia emitidos en el marco del artículo 135 de la constitución política del Perú.



A

LISTA DE ESPERA QUIRURGICA POR NUMERO DE PACIENTES POR PRINCIPALES DIAGNOSTICOS										
NACIONAL - PERIODO EN 2019 - SET 2019										
DIAGNOSTICO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	
Cololectomía	1.131	1.209	1.201	1.281	1.111	811	811	811	1.100	1.120
Resección de próstata (RPR)	714	773	589	427	561	668	631	382	717	
Cateteres bari	1.129	1.128	743	818	700	701	701	701	701	689
Permea general	644	543	563	521	529	551	516	527	572	
Colelitomía	814	647	489	521	574	511	461	524	554	
Resección de la próstata	708	667	725	801	811	811	756	756	756	756
Cateteres del riñón y del ureter	685	686	479	513	513	546	521	524	501	
Resección de la nariz y de los labios pornasales	701	677	672	708	583	584	616	650	709	
Colelitomía	330	409	362	360	317	300	277	284	286	
Cateteres (ureter y de la cadera)	489	375	288	363	358	374	383	380	280	
Cateteres de la columna	289	304	457	370	451	433	464	441	430	
Diagnóstico	218	210	219	228	219	201	225	200	227	
Tubo de succion de la cabeza	243	244	246	237	238	261	252	252	252	
Testículo no descendido	273	257	233	235	234	231	231	231	231	
Permea general	311	281	284	279	277	277	281	281	281	
Colelitomía de las vías biliares (externas)	221	240	248	234	192	199	201	196	196	

Asimismo, se advierte en los servicios de consulta externa, dada la brecha de oferta por insuficientes recursos, se tiene 519 mil pacientes aproximadamente que esperan un promedio de 40 días, para su atención, habiendo lista de espera que llega hasta 115 días en algunas especialidades, tal como se evidenció en el Cuadro Diferimiento de Consulta Externa 2019 por Redes y en Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins por Servicios, conforme se aprecia en los siguientes cuadros:

RED	AGOSTO		SEPTIEMBRE	
	PACIENTES	DIFERIMIENTO	PACIENTES	DIFERIMIENTO
R.A. REBAGLIATI	109,406	51.3	109,970	39.8
R.A. RICA	12,742	57.4	11,193	48.5
R.A. LAMBAYEQUE	67,940	43.2	47,757	18.9
R.A. ALVENARA	116,745	24	108,580	35
R.A. LORETO - INLET	17,470	21.7	17,971	43.5
R.A. LA LIBERTAD	35,085	42.1	33,769	22.4
R.A. AREQUIPA	97,185	28.0	68,128	41.1
R.A. TARAMPOYO	12,231	62.7	6,710	40.4
R.A. AYACUCHO	30,141	35	12,049	23.7
R.A. PIURA	33,911	33.5	19,506	12.6
R.A. TUMBES	21,150	35	18,482	30.5
R.A. SANCOS	80,049	26.7	81,350	27.4

RED / CAS / SERVICIO	AGOSTO		SEPTIEMBRE	
	PACIENTES	DIFERIMIENTO	PACIENTES	DIFERIMIENTO
R.N. E. REBAGLIATI	41,828	71.8	43,312	71.8
ENDOCRINOLOGIA	3,074	134.9	3,024	102.8
NEFROLOGIA	2,123	80.9	2,540	85.7
UROLOGIA	2,442	100.9	2,820	108.3
NEFROLOGIA	1,976	75.7	2,069	80.4
NEFROLOGIA	1,188	90.7	1,009	64.7
NEFROLOGIA	1,188	85.7	1,009	83.7
NEFROLOGIA	1,059	57.4	1,054	55.7
NEFROLOGIA	1,227	90.9	1,497	94.4
CIROLOGIA GENERAL	1,817	40.3	1,489	34
NEFROLOGIA	1,770	63.9	1,262	70.6
NEFROLOGIA	1,389	87.5	1,164	78.8
NEFROLOGIA	1,789	81.8	1,687	80.3

Complementariamente, resulta pertinente indicar que el estudio sobre brecha de cobertura, categorización y rehabilitación de Establecimiento en Salud, elaborado por EsSalud, con el apoyo del Banco Mundial, contenido en la publicación "Hacia la Modernización de la Seguridad Social en el Perú. Libro Blanco para el diálogo", evidencia y advierte que la entidad tiene una brecha de infraestructura para brindar servicios asistenciales a la población asegurada, la cual requiere ser financiada, entre otros, con recursos provenientes del pago de deudas conforme a la propuesta normativa que permitirá el traslado de saldo de balances de Gobiernos Regionales y Locales, así como un régimen de fraccionamiento de deudas para el sector público y privado.

Adicionalmente, en el mencionado estudio se establece que la inversión total requerida por EsSalud para cubrir todas las brechas identificadas a 2035 asciende a S/ 31,226 millones. El costo que corresponde al cierre de la brecha de prestaciones de salud es S/ 28 281 millones, lo que representa el 91% de la inversión requerida. De esta necesidad, el 43% corresponde a los reemplazos, 23% a la brecha de cobertura, 17% a categorización y 17% a rehabilitación. Para el cierre de la brecha de prestaciones sociales se necesitan S/ 2,945

millones, siendo mayor el requerimiento para cubrir la brecha de CERPS (81%), conforme se detalla en el siguiente cuadro denominado Tabla 120. Costo Total de inversión por tipo de prestaciones de EESS (S/), descrito en acápite anteriores, según se muestra en el cuadro siguiente:

Tabla 120. Costo total de inversión por tipo de prestación de EESS (S/)

Tipo de prestación	Tipo de brecha	Costo total
Prestaciones de salud	Brecha de cobertura	6 513 287 783
	Brecha de categorización	4 748 821 183
	Brecha de rehabilitación	4 695 162 567
	Reemplazos	12 212 140 468
	Total	28 281 431 967
Prestaciones sociales	Brecha de cobertura de CAM	555 217 238
	Brecha de cobertura de CERPS	2 389 505 861
	Total	2 944 623 077
Total inversión		31 226 055 044

Elaboración propia

Cabe señalar que la espera por servicios asistenciales está relacionada con la brecha de oferta asistencial. En efecto, del estudio sobre brecha de cobertura, categorización y rehabilitación de Establecimiento en Salud, elaborado por EsSalud, con el apoyo del Banco Mundial, contenido en la publicación "Hacia la Modernización de la Seguridad Social en el Perú. Libro Blanco para el diálogo", se advierte que la entidad tiene una brecha de infraestructura para las prestaciones en salud que requiere ser cubierta, entre otros, con recursos provenientes del pago de deudas conforme a la propuesta normativa que permitirá el traslado de saldo de balances de Gobiernos Regionales y Locales, así como un régimen de fraccionamiento de deudas para el sector público y privado.

La inversión total requerida por EsSalud para cubrir todas las brechas identificadas a 2035 asciende a S/ 31,226 millones. El costo que corresponde al cierre de la brecha de prestaciones de salud es S/ 28 281 millones, lo que representa el 91% de la inversión requerida. De esta necesidad, el 43% corresponde a los reemplazos, 23% a la brecha de cobertura, 17% a categorización y 17% a rehabilitación. Para el cierre de la brecha de prestaciones sociales se necesitan S/ 2,945 millones, siendo mayor el requerimiento para cubrir la brecha de CERPS (81%).

El déficit de infraestructura y de recursos humanos especializados ha impactado directamente en la oportunidad (acceso) de la atención, en todos los servicios, y se ve reflejado en la extensión de la lista de espera quirúrgica; diferimiento de citas en consulta externa, lista de espera en hospitalización, exámenes complementarios, emergencia, trayendo una insatisfacción importante del usuario por esta situación. Por tanto, para atender esta demanda surge un criterio de necesidad que podría poner en riesgo la salud de nuestros asegurados si es que EsSalud no cuenta con los recursos provenientes del pago de su deuda.

1.4 Respeto del criterio de necesidad y oportunidad

La necesidad de este Decreto de Urgencia de sustenta en el perjuicio como consecuencia del mantenimiento e incremento de la deuda, lo cual implica que un grupo importante de la población constituida por los más de 11 millones de asegurados de EsSalud, que representa el 36% de la población, vea vulnerado su derecho a la salud y del acceso oportuno y cobertura integral de las prestaciones de salud.

Lo expuesto se efectúa en atención a la salvaguarda a su derecho fundamental a la salud, a través de la seguridad social, el cual constituye un servicio público asistencial fundamental a cargo del Estado y un derecho constitucional, tal como se desarrolló en el acápite anterior.

EsSalud tiene la necesidad de recuperar los montos adeudados para financiar inversiones en infraestructura y equipamiento asistencial, para ampliar la oferta existente para brindarles con calidad y oportunidad a los asegurados y sus derechohabientes.

Con los S/628 millones de soles de la deuda tributaria insoluble del sector público y de las MYPES que se pretende recuperar, ESSALUD podría adquirir ambulancias, modernizar los establecimientos de salud, equiparlos y financiar su mantenimiento, así como realizar mejoras, ampliación, rehabilitación y reforzamiento de la infraestructura asistencial existente e implementar los convenios de intercambio prestacional; que permitan brindar a la población asegurada mejores prestaciones de salud.

Ahora bien, conforme a lo expuesto, resulta necesario que el RESICSSS sea aprobado antes de que se otorgue la Asignación Presupuestaria Multianual a las entidades de manera que las entidades públicas puedan considerar los costos del RESICSSS durante la programación multianual y formulación del presupuesto, de acuerdo a la normativa del Sistema Nacional de Presupuesto Público, sin demandar recursos adicionales al tesoro público.

En cuanto al REFACSSS los empleadores privados se encuentran actualmente cerrando sus respectivos estados financieros del año 2019 y elaborando las proyecciones financieras para el año 2020, razón consideramos sumamente oportuno emitir, en este momento, las facilidades de pago de la deuda tributaria para la elaboración en los flujos de caja del ejercicio 2020. Por otro lado, las citadas medidas de saneamiento y sinceramiento de deudas redundarán en mejorar la posición financiera de los empleadores privados en sus respectivos estados financieros, así como en sus indicadores de solvencia patrimonial en la medida en que se reducirán sus pasivos, mejorando su capacidad productiva y del cumplimiento de sus obligaciones, entre otras, el pago oportuno de sus aportaciones.

Finalmente, esperar al próximo Congreso para la aprobación de una medida normativa sobre facilidades de pago de la deuda por aportaciones que deben acogerse hasta el 31 de marzo de 2020, fecha límite que se articula con la fase de programación multianual del proceso presupuestario de los gobiernos regionales y locales para ser efectivos los pagos del RESICSSS a partir del año 2021.

Por tales razones, EsSalud tienen la imperiosa necesidad de disponer de los mencionados recursos para realizar las inversiones y prestaciones antes señaladas en beneficio de los más de 11 millones de asegurados.

Por otro lado, en relación al debilitamiento de los ingresos de EsSalud frente a sus actuales e inmediatas obligaciones con sus asegurados, se puede afirmar lo siguiente:

- 1) La población nacional ha aumentado su esperanza de vida, como así lo señala el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2015), "la esperanza de vida de la población peruana aumentó en 15 años en las últimas cuatro décadas, por lo que de mantenerse constantes las condiciones de mortalidad del año 2015, los peruanos y las peruanas vivirán, en promedio, 74,6 años (72,0 años los hombres y 77,3 las mujeres)" (transición demográfica).
- 2) El incremento de la población activa (en edad de trabajar) fue de 3,8 veces en el primer período (1950 y 2015) y su número seguirá creciendo, pero solo un 23% a fines del período. El mayor protagonismo corresponderá a los adultos mayores (60



y más años de edad), que aumentaron 6 veces entre los años 1950 y 2015 y prácticamente se triplicarán entre el 2015 y el 2050, hasta superar a la población menor de 15 años por un margen del 17%. Para el 2018, el INEI refiere una esperanza de vida de 75.2 años.

- 3) La estructura de edad a marzo del 2018 se encuentra constituida de la siguiente forma: De 0 a 14 años representan el 24.1% (2'707,003 asegurados), de 15 a 59 años representan el 61.5% (6'907,913 asegurados), y mayores de 60 años representan el 14.4% de la población asegurada total (1'617,462 asegurados). Destaca la importante presencia de pensionistas que, al 2018, representaban el 11% de la población total de asegurados, equivalente a 1'244,321 asegurados. Así como el número de personas mayores de 60 años, equivalente a 1'617,462 asegurados (14.4%), quienes tienen el mayor riesgo de enfermarse con enfermedades crónicas o cáncer aunado a que la mayor parte de este grupo ya no se encuentra en fase productiva.
- 4) El Institute for Health Metrics and Evaluation de la Universidad de Washington señala que, entre 1990 y 2016, la principal causa de Enfermedades Causantes de Años de Vida Potencialmente Perdidos por Discapacidad (AVISA/DALYS), responde a ECNT (ECV, DBMII, Cáncer, Enfermedades Mentales y Accidentes de Tránsito). Esto refuerza el argumento que la seguridad social peruana ha experimentado una transición epidemiológica en la década del 90.
- 5) El déficit de infraestructura y de recursos humanos especializados ha impactado directamente en la oportunidad (acceso) de la atención, en todos los servicios, y se ve reflejado en la extensión de la lista de espera quirúrgica; diferimiento de citas en consulta externa, lista de espera en hospitalización, exámenes complementarios, emergencia, trayendo una insatisfacción importante del usuario por esta situación.

Asimismo, existe un déficit que retrasa la renovación de equipos biomédicos, capacitación del personal, entre otros aspectos, a lo que se debe sumar la inflación de la tecnología médica, pues los equipos de esta naturaleza tienen un costo creciente y una obsolescencia más acelerada.

Ahora bien, con relación de la oportunidad, resulta necesario señalar que para efectos de viabilizar la presente propuesta se debe contar con los recursos públicos suficientes que deben provenir de la recuperación de la deuda tributaria de los empleadores deudores públicos y privados.

Adicionalmente, se debe señalar que con fecha 28 de noviembre de 2019 se publicó el Decreto de Urgencia N°017-2019, mediante el cual se dispuso medidas urgentes para la Cobertura Universal de Salud con el propósito de incrementar progresivamente el porcentaje de la población que tiene acceso a servicios de salud, expandir los beneficios en salud y establecer garantías explícitas de oportunidad y de calidad; así como, asegurar la protección financiera para toda población que enfrente algún evento negativo y no cuente con un seguro de salud.

Para tal efecto, se requiere que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas y Redes de Salud, entre ellas ESSALUD, construyan, amplíen y mejoren su capacidad de oferta prestacional y su capacidad resolutoria con infraestructura y equipamiento asistencial, para satisfacer el incremento de la demanda adicional como consecuencia de la aplicación del citado Decreto de Urgencia.

La demanda asistencial adicional a la fecha conforme lo señala el Seguro Integral de Salud – SIS, ha implicado la afiliación automática de más de un millón de asegurados, demanda



que entre otros mecanismos tiene que ser atendida mediante Convenios de Intercambio Prestacional en Salud a nivel nacional, entre el SIS, Gobiernos Regionales, Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policiales, MINSA y ESSALUD, siendo esta última la segunda entidad en cantidad de oferta prestacional y la primera en prestaciones de alta complejidad.

La propuesta normativa, se efectúa en atención a la salvaguarda a su derecho fundamental a la salud, a través de la seguridad social, el cual constituye un servicio público asistencial fundamental a cargo del Estado y un derecho constitucional, tal como se desarrolló en el acápite anterior

1.5 De la propuesta normativa

Atendiendo a las consideraciones previamente expuestas, el Decreto de Urgencia propone las siguientes medidas:

MEDIDA 1.- Medidas para el sinceramiento de las deudas por concepto de aportaciones, a cargo de los Gobiernos Regionales y Locales, al Seguro Social de Salud – ESSALUD

Excepcionalmente se establece el Régimen de Sinceramiento de la deuda tributaria por concepto de aportaciones al Seguro Social de Salud, en adelante RESICSSS, con la finalidad de financiar y reestructurar el pago de la deuda de los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales.

La deuda materia de acogimiento que podrán acoger los Gobiernos Regionales y Locales será la generada hasta el periodo tributario de diciembre de 2018 y se encuentre pendiente de pago contenida incluso en las 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.

A la deuda tributaria resultante recién se aplica la extinción de los intereses, cualquiera sea su denominación, así como las multas generadas por las infracciones tipificadas en el numeral 4 del artículo 178 del Código Tributario, con sus respectivos intereses, actualización e intereses capitalizados; subsistiendo en todos los casos la deuda tributaria que corresponde al capital de la aportación al EsSalud.

Los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, pueden solicitar la reprogramación de su deuda ante la SUNAT presentando su solicitud de acogimiento hasta el 31 de marzo del 2020.

Asimismo, la deuda acogida se financia con cargo al presupuesto institucional de las entidades, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público. Adicionalmente, el pago de la referida deuda se prioriza durante las fases de programación multianual y formulación presupuestaria.

MEDIDA 2.- Modalidad de pago RESICSSS

El RESICSSS permite el pago al contado o fraccionado de la deuda acogida.

- Pago al contado a la fecha de presentación de la solicitud de acogimiento, debiendo realizar el pago a dicha fecha. Para tal efecto se aplica un descuento de hasta el 20% sin afectar el tributo insoluto.

- Pago fraccionado, se aplica las siguientes reglas:
 - ✓ El pago fraccionado se realiza mediante cuotas mensuales hasta en ciento veinte (120) meses, previo Acuerdo de Consejo Regional o Concejo Municipal según corresponda, de acuerdo con las disposiciones que se establece en la resolución de la SUNAT.
 - ✓ Para determinar los intereses del fraccionamiento se aplica una tasa de interés anual efectiva de tres por ciento (3%). Los intereses de fraccionamiento se aplican desde el día siguiente de la aprobación del acogimiento al RESICSSS, de acuerdo a lo que establece la resolución de la SUNAT.
 - ✓ En ningún caso, la cuota mensual puede ser menor a la décima parte de la Unidad Impositiva Tributaria (UIT) vigente a la fecha de aprobación al acogimiento al RESICSSS, salvo la última.
 - ✓ En el caso que la deuda sea menor a la décima parte de la unidad Impositiva Tributaria (UIT) vigente a la fecha de acogimiento al RESICSSS, se considera una única cuota aplicándose los intereses de fraccionamiento hasta la fecha de vencimiento.

En caso los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales cuenten con los recursos económicos, pueden adelantar las cuotas del fraccionamiento de la deuda acogida, generando una reducción de los intereses.

MEDIDA 3.- Requisitos, forma y plazo de acogimiento al RESICSSS

Los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales presentan su solicitud de acogimiento al RESICSSS a partir de la entrada en vigencia de la resolución de la SUNAT que establece el trámite correspondiente para el acogimiento a dicho régimen hasta el 31 de marzo de 2020.

Las entidades cuya deuda se encuentre con algún medio impugnatorio en trámite ante la autoridad administrativa o judicial, pueden acogerse al RESICSSS, siempre que se hayan desistido de dicha impugnación.

El órgano responsable da por concluido el reclamo, apelación o demanda contencioso-administrativa respecto de la deuda cuyo acogimiento al RESICSSS hubiera sido aprobado. Para tal efecto, la SUNAT informa a dicho órgano de la extinción de la deuda o de su acogimiento al RESICSSS.

MEDIDA 4.- Suspensión de la Cobranza coactiva

Los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales que presenten la solicitud de acogimiento al RESICSSS, por las deudas, periodos y montos solicitados, se suspende la cobranza coactiva desde el mismo día de la presentación hasta que se resuelva su solicitud. Respecto de la deuda cuyo acogimiento fue aprobado y la deuda extinguida no se ejerce o, de ser el caso, se concluye cualquier acción de cobranza coactiva.

MEDIDA 5.- Acción de control

La Contraloría General de la República, en el marco de sus competencias, realiza las acciones de control necesarias para el cumplimiento del pago de cuotas del fraccionamiento de las deudas acogidas al RESICSSS.

MEDIDA 6.- Medidas para el sinceramiento de las deudas por concepto de aportaciones, a cargo de los empleadores del sector privado que tengan la condición de microempresa o pequeña empresa (MYPE) al Seguro Social de Salud - ESSALUD



En las medidas se establece con carácter excepcional el Régimen de Facilidades de pago de la deuda tributaria por concepto de aportaciones al Seguro Social de Salud, en adelante REFACSSS, con la finalidad de financiar y reestructurar el pago de la deuda por parte de los empleadores del sector privado que tengan la condición de microempresa o pequeña empresa (MYPE).

La deuda materia de acogimiento, es aquella generada hasta el periodo tributario de diciembre de 2015.

Respecto de la deuda tributaria resultante se extinguen los intereses así como las multas; subsistiendo en todos los casos la deuda tributaria que corresponde al tributo insoluto por concepto de la aportación a EsSalud.

Se recalcula el tributo insoluto considerando la variación anual del Índice de Precios al Consumidor de Lima Metropolitana o una variación anual del 6% (seis por ciento), la que sea menor, desde la fecha del último pago o, en su defecto, desde la fecha de exigibilidad de la deuda hasta el mes anterior a la fecha de aprobación del acogimiento.

A partir de la fecha de aprobación del acogimiento y hasta la fecha del primer pago inclusive, el monto actualizado conforme al numeral anterior está sujeto a una tasa de interés anual efectiva de tres por ciento (3%).

El tratamiento de las deudas comprendidas en el REFACSSS se sujeta a la forma y condiciones señalada en las disposiciones que para tal efecto emita la SUNAT mediante resolución de superintendencia.

Son aplicables al REFACSSS aquellas disposiciones establecidas en el RESICSSS, en cuanto fueren pertinentes.

MEDIDA 7.- Incumplimiento de pago de las cuotas del RESICSSS y REFACSSS

El incumplimiento en el pago de las cuotas de fraccionamiento del RESICSSS y del REFACSSS se sujeta a las siguientes reglas:

- Las cuotas vencidas y/o pendientes de pago están sujetas a la actualización con la tasa de interés moratorio – TIM, conforme con lo dispuesto por el artículo 33° del Código Tributario y pueden ser materia de cobranza coactiva.
- Cuando se acumulen tres (3) o más cuotas vencidas y pendientes de pago, total o parcialmente, la SUNAT procede a la cobranza coactiva de la totalidad de las cuotas pendientes de pago.

MEDIDA 8.- Resolución emitida por SUNAT

Para la implementación del RESICSSS y REFACSSS, la SUNAT emite las disposiciones que resulten necesarias en un plazo no mayor de 30 días calendario.

MEDIDA 9.- Finalidad de los recursos recaudados por RESICSSS y/o REFACSSS

Los recursos que se generan por acogimiento al RESICSSS o REFACSSS se destinan a lo siguiente:

- Adquirir ambulancias de tipo urbana y rural, debidamente equipadas para los Establecimientos de Salud.
- Modernizar los establecimientos de salud, equiparlos, así como financiar su mantenimiento y operación.
- Realizar mejoras, ampliación, rehabilitación y reforzamiento de la infraestructura



asistencial existente.

- Implementación y operatividad de los Convenios del Intercambio Prestacional en Salud en el Sector Público, conforme a lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1302 y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo 012-2019-SA.

MEDIDA 10.- Sello de buen pagador de la seguridad social

Crear el "Sello de Buen Pagador de la Seguridad Social" con la finalidad de reconocer a los empleadores la responsabilidad social que tienen con sus trabajadores en el pago puntual de sus aportes y/o deudas.

II. ANÁLISIS COSTO - BENEFICIO

El Proyecto de Decreto de Urgencia establece un Régimen excepcional de fraccionamiento de deudas tributarias por contribuciones a la Seguridad Social en Salud – ESSALUD, denominadas RESICSSS y REFACSSS administradas por la Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria SUNAT para entidades del sector público y privado.

La deuda tributaria total a EsSalud al 31ENE2019 asciende a S/ 2753.99 millones correspondiendo al sector público el 15.76% (S/ 434.11 millones) y al sector privado el 84.24% (S/ 2319.88 millones).

En cuanto a la deuda tributaria del sector privado correspondiente a las entidades empleadoras denominadas Medianos y Pequeños Contribuyentes, esta asciende a S/ 1952.42 millones, tal como se desprende de la Tabla siguiente:

CLASIFICACION DE LA DEUDA SEGÚN RANGO Y TAMAÑO DE LA EMPRESA (Información al 31 de enero del 2019 y expresada en unidades de soles)

RANGO	MEPECO			PRICO			TOTAL	% ADUM
	CAPITAL	INTERES	TOTAL	CAPITAL	INTERES	TOTAL		
GRUPO 1	388,220,354	1,055,973,643	1,454,194,007	89,038,170	182,782,292	261,746,461	1,715,940,468	73.57%
HASTA DIC2000	85,732,873	428,715,729	515,452,602	7,579,471	60,415,138	68,395,609	583,848,211	25.17%
ENE2001-DIC 2005	137,042,722	359,021,479	506,064,201	29,730,494	82,709,684	112,440,179	618,504,379	25.68%
ENE2006-DIC 2010	164,444,759	268,232,435	432,677,204	31,329,204	49,574,468	80,903,674	513,580,878	22.14%
GRUPO 2	336,642,733	161,589,738	498,232,491	79,178,558	25,536,798	104,715,356	602,947,847	26.03%
ENE2011-DIC 2014	138,317,139	116,873,157	255,190,306	21,662,042	17,084,162	38,746,205	293,936,530	12.7%
DESDE ENE2015	198,325,604	44,716,581	243,042,185	57,516,515	8,452,636	65,969,152	310,026,317	13.4%
TOTAL	724,883,117	1,227,563,361	1,952,436,498	146,216,727	219,233,890	367,449,618	2,319,876,316	100.0%
%			84.2%			15.8%		100.0%

Fuente: Tabla Valores SUNAT al 31ENE2019.

Por otro lado, debemos incidir que la carencia de recursos producto de las deudas a favor de la Seguridad Social pone en riesgo el derecho fundamental a la salud de los asegurados, así como a su derecho a la vida e integridad física, que se puede apreciar claramente en los índices de diferimientos y lista de espera quirúrgica hasta de 927 días (en especialidades tales como, neurocirugía, malformaciones congénitas, cirugía vascular, entre otros), como se evidencia en el Cuadro de Lista de Espera Quirúrgica por número de pacientes por Principales Diagnósticos.



25

De lo anteriormente señalado, se evidencia un impacto directo en los servicios de salud que brinda la seguridad social, tanto en la oportunidad (acceso) de la atención, y se ve reflejado en la extensión de la lista de espera quirúrgica; diferimiento de citas en consulta externa, lista de espera en hospitalización, exámenes complementarios, emergencia, lo que trae una insatisfacción al paciente de EsSalud.

De esta manera, la medida permitirá que más de 160 mil asegurados se vean beneficiados a partir de la implementación de la medida, dado a que gracias a la inyección de 38 millones de soles anuales más de ingresos para ESSALUD se podrán adquirir ambulancias, modernizar los establecimientos de salud, equiparlos y financiar su mantenimiento; así como, realizar mejoras, ampliación, rehabilitación y reforzamiento de la infraestructura asistencial existente e implementar los convenios de intercambio prestacional; que permitan brindar a la población asegurada mejores prestaciones de salud, tales como:

- Más de 456 mil de Consultas Médicas Especializadas, o
- Más de 144 mil sesiones de hemodiálisis, o
- Más de 60 mil atenciones en emergencia (Shock Trauma), o
- Más de 15 mil partos vaginales, o
- Más de 2.2 mil Intervenciones Quirúrgicas de Alta Complejidad, o
- Más de 53 mil Quimioterapias, o
- Más de 136 Trasplantes de Corazón, o
- Más de 114 Trasplantes de Hígado.

La deuda materia de acogimiento por parte de los gobiernos regionales y locales se debe financiar con cargo al presupuesto institucional de dichas entidades, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público, a partir del año 2021, en la medida en que la fecha límite de acogimiento será el 31 de marzo de 2020, fecha que se articula con la fase de programación multianual del proceso presupuestario.

Por la aplicación de tales facilidades, el universo a recuperar, es decir el insoluto, asciende a S/ 628 millones de soles, de los cuales al sector privado le corresponde S/ 500 millones de soles y al sector público la suma de S/128 millones de soles, beneficiando a más de 80 mil entidades empleadoras. Si los citados deudores se acogieran de manera fraccionada por el periodo máximo de 10 años el total del insoluto, entonces los montos anuales que se recuperarían, en un escenario optimista, ascenderían a aproximadamente S/62 millones de soles anuales, más los intereses del fraccionamiento.

Ahora bien, teniendo en cuenta el comportamiento registrado por los empleadores deudores para acogerse a las facilidades de pago otorgadas mediante el Decreto Legislativo N°1275 que fue del 72% del capital total; se estima que por lo menos el 70% del capital total podría ser materia de acogimiento en esta nueva propuesta normativa, que generaría ingresos a lo largo de 10 años, a razón de aproximadamente S/38 millones de soles anuales.

Finalmente, en cuanto a los costos para las entidades del sector público se reflejarán en los presupuestos aprobados en cada ejercicio fiscal, en el caso de las entidades privadas en los estados financieros y flujos de caja que aprueben anualmente. En cuanto a la SUNAT por la administración de estos regímenes percibirá una comisión del 1% del monto de acogimiento y pago de la deuda por aportes.

III. ANÁLISIS DE IMPACTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

El presente proyecto de Decreto de Urgencia al otorgar beneficios a las entidades públicas y Micro y Pequeñas Empresas -MYPES privadas, que se acojan al sinceramiento de la deuda por aportes y a las facilidades de pago de la deuda tributaria por concepto de

aportaciones al Seguro Social de Salud-ESSalud a través del REFACSSS y RESICSS, vincula a la Superintendencia Nacional de Administración Tributaria- SUNAT a adecuar sus disposiciones en un plazo de treinta (30) días naturales, a lo dispuesto por la presente norma.



designada de conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 30220. Ley Universitaria, hasta la conformación de sus órganos de gobierno”.

Artículo 2. Refrendo

El presente Decreto de Urgencia es refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros, la Ministra de Educación y la Ministra de Economía y Finanzas.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA DEROGATORIA

Única Derogación

Deróganse la Primera, Segunda, Tercera y Cuarta Disposiciones Complementarias Finales y la Única Disposición Complementaria Transitoria de la Ley N° 29649, Ley que crea la Universidad Nacional Autónoma de Alto Amazonas.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veinticuatro días del mes de diciembre del año dos mil diecinueve.

MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO
 Presidente de la República

VICENTE ANTONIO ZEBALLOS SALINAS
 Presidente del Consejo de Ministros

MARÍA ANTONIETA ALVA LUPERDI
 Ministra de Economía y Finanzas

FLOR AIDEE PABLO MEDINA
 Ministra de Educación

1840242-5

DECRETO DE URGENCIA N° 037-2019

DECRETO DE URGENCIA QUE DISPONE MEDIDAS EXTRAORDINARIAS PARA GARANTIZAR EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD, A TRAVÉS DE LA RECUPERACIÓN DE LAS DEUDAS POR APORTACIONES AL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el artículo 135 de la Constitución Política del Perú, durante el interregno parlamentario, el Poder Ejecutivo legisla mediante decretos de urgencia de los que da cuenta a la Comisión Permanente para que los examine y los eleve al Congreso, una vez que éste se instale;

Que, mediante Decreto Supremo N° 165-2019-PCM, Decreto Supremo que disuelve el Congreso de la República y convoca a elecciones para un nuevo Congreso, se revocó el mandato parlamentario de los congresistas, manteniéndose en funciones la Comisión Permanente;

Que, el artículo 10 de la Constitución Política del Perú establece que el Estado reconoce el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social para su protección frente a las contingencias que precise la ley y para la elevación de su calidad de vida, a través de las prestaciones a favor de los asegurados;

Que, conforme a los artículos 1 y 11 de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud - EsSalud, la seguridad social en salud está a cargo del Seguro Social de Salud - EsSalud, cuyos fondos y reservas, derivados de los aportes de los empleadores y asegurados, permiten brindar cobertura a más de once millones y medio de asegurados;

Que, para atender la creciente demanda asistencial insatisfecha y con el propósito de garantizar el acceso,

continuidad y el ejercicio efectivo del derecho fundamental a la salud, resulta urgente adoptar las disposiciones necesarias para lograr la recuperación de las deudas por aportaciones al Seguro Social de Salud - EsSalud;

Que, en ese sentido, se requiere aprobar medidas extraordinarias que permitan recuperar las deudas por aportaciones de los empleadores públicos y privados, con la finalidad de disponer de los recursos financieros necesarios para ampliar y/o mejorar la infraestructura y equipamiento asistencial del Seguro Social de Salud - EsSalud;

En uso de las facultades conferidas por el artículo 135 de la Constitución Política del Perú;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y,

Con cargo de dar cuenta a la Comisión Permanente para que lo examine y lo eleve al Congreso, una vez que éste se instale.

DECRETA:

Artículo 1. Objeto

El presente Decreto de Urgencia tiene por objeto establecer con carácter excepcional el Régimen de Sinceramiento de la deuda tributaria por concepto de aportaciones al Seguro Social de Salud (RESICSSS) y el Régimen de Facilidades de Pago de la deuda tributaria por concepto de aportaciones al Seguro Social de Salud - (REFACSSS) para el refinanciamiento y reestructuración de la deuda tributaria pendiente de pago por concepto de aportaciones al Seguro Social de Salud (EsSalud), cualquiera sea el estado en que se encuentre.

Artículo 2. Finalidad

El presente Decreto de Urgencia tiene como finalidad garantizar el derecho fundamental a la salud mediante la recuperación de deudas que mantienen los empleadores de los sectores público y privado por las aportaciones al Seguro Social de Salud - EsSalud, y contribuir al oportuno financiamiento de las prestaciones que brinda dicha Entidad.

Artículo 3. Ámbito de aplicación

El presente Decreto de Urgencia es de aplicación para los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, sin incluir a las municipalidades de centros poblados, en adelante "las entidades"; así como a los empleadores del sector privado que tengan la condición de microempresa o pequeña empresa (MYPE), sean estos persona natural o persona jurídica.

Artículo 4. Definiciones

Para efecto del presente decreto de urgencia, se entiende por:

a. Régimen de Sinceramiento de la deuda tributaria por concepto de aportaciones al Seguro Social de Salud - RESICSSS: Es el régimen aplicable a los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales para el refinanciamiento y reestructuración de la deuda por aportaciones; sin incluir a las municipalidades de centros poblados.

b. Régimen de Facilidades de pago de la deuda tributaria por concepto de aportaciones al Seguro Social de Salud - REFACSSS: Es el régimen aplicable a los empleadores del sector privado que tengan la condición de microempresa o pequeña empresa (MYPE), sean persona natural o jurídica, para el refinanciamiento y reestructuración de la deuda por aportaciones.

c. Deuda materia de acogimiento: Es aquella deuda pendiente de pago a la fecha de acogimiento cualquiera sea el estado en que se encuentre, incluyendo aquella contenida en las resoluciones de determinación, resoluciones de multa, órdenes de pago y otras resoluciones emitidas por la SUNAT, más sus correspondientes intereses, actualización e intereses capitalizados que corresponda aplicar de acuerdo a ley hasta la fecha de aprobación de la solicitud de acogimiento al RESICSSS o REFACSSS. Los pagos parciales realizados por los empleadores acogidos al RESICSSS o REFACSSS se imputan a las correspondientes deudas hasta la fecha del último pago realizado.

d. Deuda impugnada: Es aquella cuyo recurso de reclamación, apelación o demanda contencioso administrativo se hubiera presentado hasta la fecha de la solicitud del acogimiento. No se considera deuda impugnada aquella que se canceló para su impugnación.

Artículo 5. Medidas para el sinceramiento de las deudas por concepto de aportaciones, a cargo de los Gobiernos Regionales y Locales, al Seguro Social de Salud - ESSALUD

5.1. Establecer con carácter excepcional el Régimen de Sinceramiento de la deuda tributaria por concepto de aportaciones al Seguro Social de Salud, en adelante RESICSSS, con la finalidad de financiar y reestructurar el pago de la deuda de los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales.

5.2. La deuda materia de acogimiento, es aquella generada hasta el periodo tributario de diciembre de 2018 y se encuentre pendiente de pago contenida incluso en las 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.

5.3. A la deuda tributaria resultante a que se refiere el numeral 5.2 del presente artículo se aplica la extinción de los intereses, cualquiera sea su denominación, así como las multas generadas por las infracciones tipificadas en el numeral 1 del artículo 178 del Código Tributario, con sus respectivos intereses, actualización e intereses capitalizados, subsistiendo en todos los casos la deuda tributaria que corresponde al capital de la aportación al EsSalud.

5.4. Luego se recalcula el tributo insoluto considerando la variación anual del Índice de Precios al Consumidor de Lima Metropolitana o una variación anual del 6% (seis por ciento), la que sea menor, desde la fecha del último pago o, en su defecto, desde la fecha de exigibilidad de la deuda hasta el mes anterior a la fecha de aprobación del acogimiento.

5.5. A partir de la fecha de aprobación del acogimiento y hasta la fecha del primer pago inclusive, el monto actualizado conforme al numeral anterior está sujeto a una tasa de interés anual efectiva de tres por ciento (3%).

5.6. La deuda acogida se financia con cargo al presupuesto Institucional de las entidades comprendidas en su ámbito, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público. Asimismo, el pago de la deuda materia de acogimiento se prioriza durante las fases de programación multianual y formulación presupuestaria.

Artículo 6. Modalidades de pago del RESICSSS

6.1. El RESICSSS permite el pago al contado o fraccionado de la deuda acogida.

6.2. Los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales pueden acogerse a la modalidad de pago al contado a la fecha de presentación de la solicitud de acogimiento, debiendo realizar el pago a dicha fecha. Para tal efecto se aplica un descuento de hasta el 20% sin afectar el tributo insoluto.

6.3. En caso los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales se acojan al pago fraccionado, se aplica las siguientes reglas:

a. El pago fraccionado se realiza mediante cuotas mensuales hasta en ciento veinte (120) meses, previo Acuerdo de Consejo Regional o Concejo Municipal según corresponda, de acuerdo con las disposiciones que se establecen en la resolución de la SUNAT.

b. Para determinar los intereses del fraccionamiento se aplica una tasa de interés anual efectiva de tres por ciento (3%). Los intereses de fraccionamiento se aplican desde el día siguiente de la aprobación del acogimiento al RESICSSS, de acuerdo a lo que establece la resolución de la SUNAT. En ningún caso, la cuota mensual puede ser menor a la décima parte de la Unidad Impositiva Tributaria (UIT) vigente a la fecha de aprobación al acogimiento al RESICSSS, salvo la última cuota del fraccionamiento.

c. En el caso que la deuda sea menor a la décima parte de la unidad impositiva tributaria (UIT) vigente a la fecha de acogimiento al RESICSSS, se considera una única cuota aplicándose los intereses de fraccionamiento hasta la fecha de vencimiento.

6.4. En caso los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales cuenten con los recursos económicos, pueden adelantar las cuotas del fraccionamiento de la deuda acogida, generando una reducción de los intereses.

Artículo 7. Requisitos, forma y plazo de acogimiento al RESICSSS

7.1. Los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales presentan su solicitud de acogimiento al RESICSSS a partir de la entrada en vigencia de la resolución de la Superintendencia de la SUNAT que establezca el trámite correspondiente para el acogimiento a dicho régimen hasta el 31 de marzo de 2020.

7.2. Las entidades cuya deuda se encuentre con algún medio impugnatorio en trámite ante la autoridad administrativa o judicial, pueden acogerse al RESICSSS, siempre que se hayan desistido de dicha impugnación. Para tal efecto, se entiende efectuada la solicitud de desistimiento de la deuda impugnada con la presentación de la solicitud de acogimiento, y se considera procedente el desistimiento con la aprobación de la referida solicitud de acogimiento.

7.3. El órgano responsable da por concluido el reclamo, apelación o demanda contencioso-administrativa respecto de la deuda cuyo acogimiento al RESICSSS hubiera sido aprobado. Para tal efecto, la SUNAT informa a dicho órgano de la extinción de la deuda o de su acogimiento al RESICSSS.

Artículo 8. Suspensión de la Cobranza coactiva

Para los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales que presenten la solicitud de acogimiento al RESICSSS, por las deudas, períodos y montos solicitados, se suspende la cobranza coactiva desde el mismo día de la presentación hasta que se resuelva su solicitud. Respecto de la deuda cuyo acogimiento fue aprobado y la deuda extinguida no se ejerce o, de ser el caso, se concluye cualquier acción de cobranza coactiva.

Artículo 9. Acciones de control

La Contraloría General de la República, en el marco de sus competencias, realiza las acciones de control necesarias para el cumplimiento del pago de cuotas del fraccionamiento de las deudas acogidas al RESICSSS, por lo que las entidades deben rendir cuenta del gasto efectuado a los órganos de control institucional, bajo responsabilidad.

Artículo 10. Medidas para el sinceramiento de las deudas por concepto de aportaciones, a cargo de los empleadores del sector privado que tengan la condición de microempresa o pequeña empresa (MYPE) al Seguro Social de Salud - ESSALUD

10.1. Establecer con carácter excepcional el Régimen de Facilidades de pago de la deuda tributaria por concepto de aportaciones al Seguro Social de Salud, en adelante REFACSSS, con la finalidad de financiar y reestructurar el pago de la deuda por parte de los empleadores del sector privado que tengan la condición de microempresa o pequeña empresa (MYPE).

10.2. La deuda materia de acogimiento, es aquella generada hasta el periodo tributario de diciembre de 2015.

10.3. Respecto de la deuda tributaria resultante a que se refiere el numeral 10.2 del presente artículo se extinguen los intereses, actualización e intereses capitalizados, así como las multas generadas por la infracción tipificada en el numeral 1 del artículo 178 del Código Tributario, con sus respectivos intereses, actualización e intereses capitalizados; subsistiendo en todos los casos la deuda tributaria que corresponde al tributo insoluto por concepto de la aportación a EsSalud.

10.4. Luego se recalcula el tributo insoluto considerando la variación anual del Índice de Precios al Consumidor de Lima

Metropolitana o una variación anual del 6% (seis por ciento), la que sea menor, desde la fecha del último pago o, en su defecto, desde la fecha de exigibilidad de la deuda hasta el mes anterior a la fecha de aprobación del acogimiento.

10.5 A partir de la fecha de aprobación del acogimiento y hasta la fecha del primer pago inclusive, el monto actualizado conforme al numeral anterior está sujeto a una tasa de interés anual efectiva de tres por ciento (3%).

10.6 Son aplicables al REFACSSS las disposiciones establecidas para el RESICSSS en los artículos 6°, 7° y 8° del presente Decreto de Urgencia, en cuanto fueren pertinentes.

10.7 El tratamiento de las deudas comprendidas en el REFACSSS se sujeta a la forma y condiciones señalada en las disposiciones que para tal efecto emita la SUNAT mediante resolución de superintendencia.

Artículo 11. Incumplimiento de pago de las cuotas del RESICSSS y REFACSSS

El incumplimiento en el pago de las cuotas de fraccionamiento del RESICSSS y del REFACSSS se sujeta a las siguientes reglas:

11.1 Las cuotas vencidas y/o pendientes de pago están sujetas a la tasa de interés moratorio - TIM, conforme con lo dispuesto por el artículo 33° del Código Tributario y pueden ser materia de cobranza coactiva.

11.2 Cuando se acumulen tres (3) o más cuotas vencidas y pendientes de pago, total o parcialmente, la SUNAT procede a la cobranza coactiva de la totalidad de las cuotas pendientes de pago, en cuyo caso las referidas cuotas están sujetas a la TIM a que se refiere el numeral 11.1 de la siguiente forma:

a. Tratándose de las cuotas vencidas y pendientes de pago, a partir del día siguiente del vencimiento de la cuota y hasta su cancelación.

b. Tratándose de las cuotas no vencidas y pendientes de pago, a partir del día siguiente del vencimiento de la tercera cuota vencida.

Artículo 12. Refrendo

El presente Decreto de Urgencia es refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros, la Ministra de Economía y Finanzas y la Ministra de Trabajo y Promoción del Empleo.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primera. Resolución emitida por SUNAT

Mediante Resolución, la Superintendencia Nacional de Aduanas y Administración Tributaria - SUNAT aprueba las disposiciones que resulten necesarias en un plazo no mayor de treinta (30) días calendario, contados a partir de la publicación del presente Decreto de Urgencia en el diario oficial El Peruano.

Segunda. Finalidad de los recursos recaudados por RESICSSS y/o REFACSSS

Los recursos que se generan por motivo del acogimiento al RESICSSS o REFACSSS se destinan a lo siguiente:

a. Adquirir ambulancias de tipo urbana y rural, debidamente equipadas para los Establecimientos de Salud.

b. Modernizar los establecimientos de salud, equiparlos, así como financiar su mantenimiento y operación.

c. Realizar mejoras, ampliación, rehabilitación y reforzamiento de la infraestructura asistencial existente.

d. Implementación y operatividad de los Convenios del Intercambio Prestacional en Salud en el Sector Público, conforme a lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1302 y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo 012-2019-SA.

Tercera. Sello de buen pagador de la seguridad social

Crear el "Sello de Buen Pagador de la Seguridad Social" con la finalidad de reconocer a los empleadores la

responsabilidad social que tienen con sus trabajadores en el pago puntual de sus aportes y/o deudas. Es entregado por la Presidencia Ejecutiva de EsSalud con periodicidad anual en acto público.

El Seguro Social de Salud - EsSalud aprueba las directivas complementarias para su implementación.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veinticuatro días del mes de diciembre del año dos mil diecinueve.

MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO
Presidente de la República

VICENTE ANTONIO ZEBALLOS SALINAS
Presidente del Consejo de Ministros

MARÍA ANTONIETA ALVA LUPERDI
Ministra de Economía y Finanzas

SYLVIA E. CÁCERES PIZARRO
Ministra de Trabajo y Promoción del Empleo

1840242-6

AGRICULTURA Y RIEGO

Aprueban la Extensión del Horizonte Temporal del Plan Estratégico Sectorial Multianual Actualizado (PESEM) 2015 - 2021 (Diciembre 2016) del Sector Agricultura y Riego al 2024

RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 0458-2019-MINAGRI

Lima, 23 de diciembre de 2019

VISTO:

El Memorandum N° 2067-2019-MINAGRI-OGPP, emitido por la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, sobre aprobación de la extensión del horizonte temporal del Plan Estratégico Sectorial Multianual Actualizado (PESEM) 2015-2021 (Diciembre 2016) del Sector Agricultura y Riego al 2024, y el Informe Legal N° 1340 -2019-MINAGRI-SG/OGAJ de la Oficina General de Asesoría Jurídica; y,

CONSIDERANDO:

Que, el numeral 1 del artículo 25 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, establece que los Ministerios tienen entre sus funciones, dirigir el proceso de Planeamiento Estratégico Sectorial, en el marco del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y determinar los objetivos sectoriales funcionales nacionales aplicables a todos los niveles de gobierno; aprobar los planes de actuación; y asignar los recursos necesarios para su ejecución, dentro de los límites de las asignaciones presupuestarias correspondientes;

Que, mediante el Decreto Legislativo N° 1085, Ley del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico se crea el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico -CEPLAN- como el órgano rector y orientador del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 0602-2016-MINAGRI, se aprobó el Plan Estratégico Sectorial Multianual actualizado PESEM 2015-2021 (Diciembre 2016) del Sector Agricultura y Riego;

Que, mediante Oficio Múltiple N° D000012-2019-CEPLAN-DNCP de fecha 31 de enero de 2019, la Dirección Nacional de Coordinación y Planeamiento Estratégico del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN) comunica a las entidades que deben contar con un PEI con una temporalidad que permita dar cobertura al Plan Operativo Institucional (POI) Multianual 2020-2022 (como mínimo);