

EsSalud: Aporte efectivo al seguro social es solo 6,5%

La presidenta ejecutiva de EsSalud, **Fiorella Molinelli**, comenta las acciones a realizar para recuperar las deudas que tienen los sectores público y privado.

¿Cuál es el diagnóstico del Seguro Social de Salud – EsSalud?

En octubre de 2019 se presentó el Libro Blanco para el diálogo *Hacia la Modernización de la Seguridad Social en el Perú*, publicación que contiene las políticas y hoja de ruta de los cambios que la institución debe implementar para su modernización.

Así, se determinó que hemos heredado una deuda histórica que supera los S/ 4.000 millones, donde el mayor porcentaje corresponde a la deuda del sector privado –del 84%– y el resto corresponde al sector público.

En el caso de infraestructura, se ha estimado una brecha por S/ 32.000 millones, monto que correspondería pasar de 312 establecimientos de primer nivel a 449, de 84 a 120 de segundo nivel, y en el caso del tercer nivel sería pasar de 10 a 21.

Hay que destacar que el presupuesto de **EsSalud** proviene únicamente de los aportes que realizan los empleadores y que se ha fijado en 9%; sin embargo, debido a leyes antitécnicas, la tasa promedio de aportación efectiva ha estado por debajo del valor que aporta el régimen regular.

► **Wagner: “Congreso debe concertar agenda económica, política**

y social”

► **Francisco Belaunde:** “El Perú está preparado para cualquier contingencia”

► **Banco Mundial:** “Actuar en la reforma de la agenda micro es prioridad”

¿Cuánto por debajo del valor?

Considerando que no todos aportan lo mismo, el valor del aporte efectivo es de 6,5%. Además, el nivel de aporte del Perú es menor en relación con **Argentina, Bolivia, Costa Rica, Colombia, Ecuador**, fijado en 13,20%, 10%, 15%, 12,5% y 10%; respectivamente.

¿Qué otros factores han mermado los ingresos de EsSalud?

En el sector público, por ejemplo, las planillas de **Educación y Salud** tienen una base de cotización por debajo del 65% de su remuneración y eso ha hecho que el **Seguro Social** pierda cerca de S/ 430 millones por año; luego, en el caso de la Contratación Administrativa de Servicios (CAS) se ha venido aplicando como tope del aporte el 9% del 30% de la **UIT**, lo que ha impactado en más de S/ 415 millones. Eso ya se corrigió a través del Decreto de Urgencia (DU) N° 028 – 2019 a partir de este año ha elevado el tope del 30% al 45% en el 2020 y de 45% a 55% para el 2021.

En el caso del seguro agrario dependiente que aportaba el 4%, desde este año aportará el 6% y se establece una gradualidad cada dos años a partir de 2025 para llegar al 9%.

En tanto por gratificaciones, que se desgravaron y

posteriormente se volvieron permanentes, el Seguro Social pierde S/ 800 millones anual. Ese monto permitiría construir cuatro hospitales. Además, **EsSalud** sigue pagando a sus pensionistas que es un tema que en la actualidad está judicializado porque ese pago de S/ 650 millones por año ya debería ser asumido por la **ONP**.

¿Cuánto percibirá EsSalud con las correcciones a través de decretos de urgencia?

Para este año se ha estimado alrededor de S/ 114 millones por CAS y por el seguro agrario se proyectan unos S/ 100 millones.

¿Qué acciones ejecutarán frente a las deudas de los sectores público y privado?

Según el DU N° 037-2019, aprobado por el Ejecutivo, los gobiernos regionales y locales, así como las micro y pequeñas empresas privadas tienen hasta el 31 de marzo de 2020 para acogerse al régimen especial de refinanciamiento y reestructuración de la deuda por aportaciones a **EsSalud** y así ser exonerados del pago de multas, así como la extinción de los intereses.

Asimismo, la norma establece que la deuda puede pagarse al contado o fraccionada. Si es al contado, se aplicará un descuento de hasta 20%; y si optan por el pago fraccionado, este se realizará hasta en 120 cuotas –diez años– con un interés anual del 3%.

En el caso de los gobiernos regionales y locales se considerará la deuda pendiente generada hasta el 31 de diciembre de 2018 y para las micro y pequeñas empresas hasta

el 31 de diciembre de 2015.

¿Se están evaluando nuevos decretos de urgencia (DU)?

Ya se han emitido **DU** sobre la homologación de aportes del régimen **CAS**, del magisterio y de los trabajadores del sector salud entre otros; así como el de cobro de deudas y aportaciones que son mecanismos que se aplicarán a diferentes entidades que mantienen deudas históricas o retraso de las aportaciones.

De igual manera, estamos trabajando algunas mejoras normativas para establecer compras a través de gobierno a gobierno, que nos ayuden a hacerlo de manera transparente y en tiempos razonables.

¿Cómo van los trabajos para la “Torre Bicentenario” y qué otras obras permitirían reducir la brecha de infraestructura?

Ya se entregó el estudio de ingeniería y el supervisor está revisando el expediente. El proyecto se ejecuta a través de una **Asociación Público-Privada (APP)**; luego de aprobarse el expediente demandaría 18 meses de construcción; y el inicio de sus operaciones sería a fines de 2021.

De otro lado, estamos preparando un paquete de policlínicos en poblaciones agrarias. El plan es construir entre diez a 12 policlínicos. Actualmente, estamos determinando si trabajarlos en paquete y cuál será la modalidad, si por **APP** u Obras por Aporte. Tenemos que ver cuál es el camino más idóneo y corto.