



Proyecto de Ley N°4659/2022-C



ALEX RANDU FLORES RAMIREZ

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

LEY QUE ESTABLECE EL REGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA, CONGRESISTAS Y ALTOS FUNCIONARIOS DEL ESTADO

Los Congresistas de la República que suscriben, integrantes del Grupo Parlamentario de Perú Libre, a iniciativa del congresista ALEX RANDÚ FLORES RAMIREZ, en ejercicio de las atribuciones conferidas en el artículo 107 de la Constitución Política y de los artículos 22, literal b), y 76, numeral 2, del Reglamento del Congreso de la República, presentan el siguiente:

PROYECTO DE LEY
El Congreso de la República,
Ha dado la siguiente:

LEY QUE ESTABLECE EL REGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA, CONGRESISTAS Y ALTOS FUNCIONARIOS DEL ESTADO

ARTÍCULO 1°. OBJETO DE LA LEY

La presente ley tiene por objeto regular el régimen de seguridad social en salud del Presidente de la República, Congresistas y altos funcionarios del sector público sean estos de libre designación y remoción, nombramiento, y provenientes de elección popular, comprendidos dentro de los alcances de la Ley 30057, Ley de Servir, y modificatorias; y, Ley 31419, Ley que establece disposiciones para garantizar la idoneidad en el acceso y ejercicio de la función pública de funcionarios y directivos de libre designación y remoción; y, respectivas leyes orgánicas; y, consiguientemente eliminar los privilegios o tratos inequitativos en razón del cargo.

ARTÍCULO 2°. FINALIDAD DE LA LEY

La finalidad de la presente ley es garantizar la adecuada prestación de salud a los altos funcionarios del Estado a través de los servicios de salud ofrecidos por el Seguro Social de Salud (EsSalud) y el Sistema Integral de Salud (SIS) del Ministerio de Salud, a fin de optimizar el uso de los fondos públicos, y potenciar el sistema prestacional de salud público.

ARTÍCULO 3°. AMBITO DE APLICACIÓN

La presente ley, comprende a los siguientes funcionarios públicos:

- a) Funcionarios de elección popular: Presidente de la República, Vice Presidentes de la República, Congresistas, Gobernadores y Consejeros Regionales, y Alcaldes y Regidores.



ALEX RANDU FLORES RAMIREZ

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

- b) Funcionarios de libre designación y remoción: Ministros de Estado, Vice Ministros, Presidentes de Directorio, Directores Ejecutivos o funcionarios de nivel similar en los organismos públicos descentralizados.
- c) Funcionario de nombramiento y remoción: Magistrados Supremos y Superiores del Poder Judicial y Ministerio Público; Vocales de los Tribunales Administrativos, Titulares e integrantes de alta dirección de los organismos reguladores y organismos autónomos constitucionales.

ARTÍCULO 4°. REGIMEN PRESTACIONAL DE ALTOS FUNCIONARIOS

Los altos funcionarios del Estado, comprendidos en el artículo precedente en el marco del presente régimen de seguridad social en salud, reciben obligatoria y alternativamente la prestación de salud que brinda el Seguro Social de Salud (EsSalud) y el Sistema Integral del Salud (SIS), del Ministerio de Salud. El Estado garantiza y cumple con los aportes mensuales bajo responsabilidad a cada una de las entidades prestacionales.

Queda prohibido bajo responsabilidad la contratación en cualquier modalidad contractual de pólizas de seguro privados para la prestación de salud, salvo que sea con los recursos propios del alto funcionario.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICO. - REGLAMENTACIÓN

El ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo y el Ministerio de Economía y Finanzas, dentro del plazo de 60 días contados a partir de la promulgación de la presente ley, aprueba el respectivo reglamento.

Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo precedente, la presente ley entra en vigencia al día siguiente de su publicación.

Lima, abril de 2023

Kelly Portaloto
Kelly Portaloto Suñal

Isaac Huata Alanoca
Isaac Huata Alanoca

Flavio Cruz Mamani
Flavio Cruz Mamani

Alex Flores
ALEX FLORES.

Waldemar Coronado R.
Waldemar Coronado R.

Segundo D. Montalvo Cubas
SEGUNDO D. MONTALVO CUBAS.

Flavio Cruz Mamani
Flavio Cruz Mamani



ALEX RANDU FLORES RAMIREZ

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

LA SEGURIDAD SOCIAL EN LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA

Antes de ingresar a describir el problema público que plantea la necesidad de la presente iniciativa legal, y desarrollar de qué forma este último afronta la solución pública, conviene delimitar los alcances constitucionales de la seguridad social en salud de los servidores públicos, y sus principales rasgos. Este aspecto es clave para establecer su naturaleza y sus conexiones con la función pública, y la necesidad que los altos funcionarios reciban la prestación de salud en las mismas condiciones que cualquier ciudadano, sin ningún trato inequitativo o diferenciado por el cargo que ostentan.

La Constitución Política, 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 (Art. 10°); en este marco el Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas, y a la vez supervisa su eficaz funcionamiento (Art. 11)

Así, la seguridad social es el derecho que asiste a la persona para que la sociedad provea de instituciones y mecanismos a través de los cuales pueda obtener recursos de vida y de soluciones para ciertos problemas preestablecidos¹.

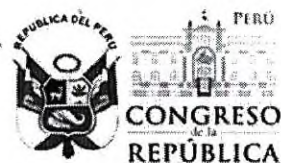
La Constitución establece que el Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas, y supervisa su eficaz funcionamiento. El texto constitucional ante una primera lectura pareciera bastante amplio permitiendo distintos modelos de protección social, sin embargo, teniendo en cuenta los fundamentos de la seguridad social, aun cuando se permite la coexistencia de gestores privados, públicos y mixtos, el Estado tiene un rol de garante².

El Tribunal Constitucional, ha precisado en igual medida que la seguridad social se convierte, en tanto garantía institucional, en el soporte sobre el cual se cimienta el derecho fundamental a la pensión, **las prestaciones de salud, sean éstas preventivas, reparadoras o recuperadoras**, también encuentran sustento en aquélla. En este caso la salud, o más precisamente su alteración, se convierte en la contingencia a ser protegida a través de la seguridad social, buscando con ello el mantenimiento de la calidad de vida³.

¹ "La Constitución Política de 1993, Veinte Años Después". Enrique Bernal Ballesteros. Perú – Lima. Sexta Edición 2012. Pág.2019

² <https://www.sptss.org.pe/wp-content/uploads/2021/09/Laborem15-45-67.pdf>

³ Sentencia del Tribunal Constitucional N° 09600-2005-PA/TC. Fj. 3 - 4.



ALEX RANDU FLORES RAMIREZ

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

En esta misma línea, el Supremo Interprete de la Constitución, destaca que el acceso a la prestación a la salud, constituye una manifestación orgánica de esta garantía institucional de la seguridad social. Estas prestaciones, que corresponden a un sistema contributivo, se concretizan a través del derecho a la salud, pues tal como se ha precisado, es la variación del Estado de normalidad orgánica funcional, tanto física como mental, la que se busca resguardar. Por ello en el Estado recae el deber de "(...) garantizar una progresiva y cada vez más consolidada calidad de vida, invirtiendo en la modernización y fortalecimiento de todas las instituciones encargadas de la prestación del servicio de salud, debiendo para tal efecto adoptar políticas, planes y programas en ese sentido. Los servicios de salud, por consiguiente, cobran vital importancia en una sociedad, pues de su existencia y funcionamiento depende no solo el logro de mejores niveles de vida para las personas que la integran, sino que incluso en la eficiencia de su prestación se encuentran en juego la vida y la integridad de los pacientes, (...)”⁴

De ahí que queda claro que, la seguridad social y en particular la prestación de salud es un derecho constitucional y a la vez una garantía institucional, en el que el Estado, protege y procura una adecuada prestación de salud, sean estas preventivas, reparadoras o recuperadoras a favor de los trabajadores de cualquier nivel, y su familia.

LA FUNCIÓN PÚBLICA

Por la función pública según la Constitución Política, todos los funcionarios y trabajadores públicos están al servicio de la Nación. Así, el Presidente de la República tiene la más alta jerarquía en el servicio a la Nación y, en ese orden, los representantes al Congreso, ministros de Estado, miembros del Tribunal Constitucional y la Junta Nacional de Justicia, los magistrados supremos, el Fiscal de la Nación y el Defensor del Pueblo, en igual categoría; y los representantes de organismos descentralizados y alcaldes, de acuerdo a ley.⁵

Por su parte el Tribunal Constitucional, respecto a la función pública, ha remarcado que la “[...] finalidad esencial del servicio a la Nación radica en prestar los servicios públicos a los destinatarios de tales deberes, es decir a los ciudadanos, con sujeción a la primacía de la Constitución, los derechos fundamentales, el principio democrático, los valores derivados de la Constitución y al poder democrático y civil en el ejercicio de la función pública. (...)”⁶

Así, según este colegiado, una “interpretación constitucionalmente adecuada del concepto “función pública” exige entenderlo de manera amplia, esto es, desde el punto de vista material como el desempeño de funciones en las entidades públicas del Estado. La determinación de este aspecto ha de efectuarse casuísticamente(...)”⁷.

⁴ Sentencia del Tribunal Constitucional N° 01711-2004-PA/TC. Fj. 7.

⁵ Constitución Política del Perú. Artículo 39°.

⁶ Sentencia del Tribunal Constitucional N° 0008-2005-PI/TC. Fj. 14

⁷ s Sentencias del Tribunal Constitucional N° 0025-2005-PI/TC y 0026-2005-PI/TC. FJ 52



ALEX RANDU FLORES RAMIREZ

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Sobre el particular, Pedro Patrón Faura, sostiene que la concepción de la función pública en nuestro país, ha estado configurada en razón del intermediador del Estado tradicional, donde según ese criterio los Gobiernos, debían encarnar, cautelar, y ser cautivos de los intereses de los grupos de poder. En consecuencia, la Administración Pública, sólo podía dedicarse al desarrollo de acciones meramente instrumentales cuyo alcance estaba desprovisto de real significación social. Agrega, que esta disociación del entre el Estado o más específicamente la función pública y la sociedad, ha hecho que la primera se desoriente en su genuina agenda que es atender la demanda social. Desde esta perspectiva la determinación de las funciones del Estado serán resultado de las demandas concretas de la sociedad.⁸

En este mismo orden de ideas, el profesor italiano, Renato Alessi, sostiene que la actividad administrativa está dirigida a la concreta realización del interés público, mediante la concreta satisfacción de necesidades de orden colectivo, la misma que puede asumir distintas formas y fines inmediatos. Es en este marco, precisa el autor, que el concepto de servicio público, fue tomado de las ciencias económicas y financieras. Y, que supone un sentido amplio, que, por un lado, procura la utilidad genérica de todos los ciudadanos y, por otra, comprende actividades dirigidas a satisfacer necesidades específicas de determinados ciudadanos.⁹

PROBLEMA PÚBLICO IDENTIFICADO

Conforme se ha señalado líneas arriba, los funcionarios públicos sean estos provenientes de elección popular, libre designación y remoción o nombramiento, no sólo son servidores que ostentan los más altos cargos dentro de la estructura del Estado, sino que sobre ellos pesa la mayor responsabilidad de la realización de las principales aspiraciones y demandas colectivas y ciudadanas específicas a través de la prestación de los servicios públicos. De ahí, que no resulta coherente que siendo estos los primeros llamados a cautelar y proveer servicios públicos sean los últimos en recibirlo. Así, ello por una parte se alza como un desincentivo para la población en general, y por otro, como una autolimitación para conocer las condiciones concretas en las que se brinda la seguridad social en salud a través del Ministerio de Salud o el Seguro Social de Salud (EsSalud). Esta situación concreta evidencia una clara distorsión de la función pública, y un trato inequitativo en razón del cargo, que requiere corregirse.

CONTENIDO DE LA PROPUESTA DE NORMATIVA

La propuesta normativa busca corregir esta distorsión, estableciendo un régimen de seguridad social en salud para el Presidente de la República, Congresistas, Magistrados y altos funcionarios del sector público sean estos de libre designación y remoción, de tal forma que sea acorde con el alto encargo público

⁸ Derecho Administrativo y Administración Pública en el Perú. Pedro Patrón Faura y Pedro Patrón Bedoya. Octava Edición – 2004. Lima Perú, Pág. 153-155

⁹ Instituciones de Derecho Administrativo. Renato Alessi; traducción: Buenaventura Pellise Ptrats. T.II. 1ra Edición 1970 . España – Barcelona. Pág. 363-365.



ALEX RANDU FLORES RAMIREZ

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

que tienen en relación al bien común o colectivo; y, se encuentre libre de cualquier privilegio o trato inequitativo fundada en la investidura.

En este sentido, la iniciativa legal tiene por objeto regular el régimen prestacional de salud de altos funcionarios del sector público en el marco de la seguridad social, sean estos de libre designación y remoción, nombramiento y provenientes de elección popular, comprendidos dentro de los alcances de la Ley 30057, Ley de Servir, y modificatorias; y, Ley 31419, Ley que establece disposiciones para garantizar la idoneidad en el acceso y ejercicio de la función pública de funcionarios y directivos de libre designación y remoción; y, respectivas leyes orgánicas. La misma que tiene por finalidad, potenciar y garantizar la seguridad social en salud de los altos funcionarios del Estado a través de la prestación obligatoria de los servicios de salud ofrecidos por el Seguro Social de Salud (EsSalud) y el Sistema Integral de Salud (SIS). Ello, permitirá racionalizar el uso de los recursos del Estado.

En este contexto, la iniciativa propone que los altos funcionarios del Estado, entre ellos el Presidente de la República, Ministros, Magistrados Congresistas y otros, en el marco del nuevo régimen de seguridad social en salud, reciban obligatoria y alternativamente la prestación de salud del Seguro Social de Salud (EsSalud) y el Sistema Integral de Salud (SIS), del Ministerio de Salud. En esta medida el Estado garantiza y cumple con los aportes mensuales bajo responsabilidad a cada una de las entidades prestacionales. Por otra parte, también se prohíbe bajo responsabilidad la contratación en cualquier modalidad contractual de pólizas de seguros privados de salud, salvo que sea con los recursos propios de los altos funcionarios.

Este régimen de seguridad social en salud, alcanza a los altos funcionarios, siguientes:

- a) Funcionarios de elección popular: Presidente de la República, Vice Presidentes de la República, Congresistas, Gobernadores y Consejeros Regionales, y Alcaldes y Regidores.
- b) Funcionarios de libre designación y remoción: Ministros de Estado, Vice Ministros, Presidentes de Directorio, Directores Ejecutivos o funcionarios de nivel similar en los organismos públicos descentralizados.
- c) Funcionario de nombramiento y remoción: Magistrados Supremos y Superiores del Poder Judicial y Ministerio Público; Vocales de los Tribunales Administrativos, titulares e integrantes de alta dirección de los organismos reguladores y organismos autónomos constitucionales.

LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN EL PERÚ

El Censo 2017, reveló que 22 millones 173 mil 663 personas están aseguradas a algún seguro de salud; en tanto que, 7 millones 208 mil 221 aún no tienen seguro

de salud; en términos porcentuales, representan 75,5% y 24,5%, respectivamente.¹⁰

Si bien un importante porcentaje de la población cuenta con seguro de salud, aún hay otro significativo porcentaje que alcanza casi a la cuarta parte de la población total que aún no cuenta con ningún seguro. Asimismo, se observa el siguiente orden prelativo por cantidad de asegurados, Sistema Universal de Salud (SIS), Seguro Social de Salud (EsSalud) y otros seguros, conforme se advierte del recuadro N° 01.

CUADRO N° 01

**CUADRO RESUMEN
PERÚ: POBLACIÓN CENSADA AFILIADA A UN SEGURO DE SALUD, 2017**

Indicadores	Total de población censada	Seguro Integral de Salud	EsSalud	Otro seguro de salud
Población censada	29 381 884	13 039 920	7 299 949	1 513 009
Área de residencia				
Urbana	23 311 893	8 423 016	6 919 796	1 472 919
Rural	6 069 991	4 616 904	380 153	40 090
Sexo				
Hombre	14 450 757	6 059 095	3 555 982	808 728
Mujer	14 931 127	6 980 825	3 743 967	704 281
Ciclo de vida				
Primera infancia	3 005 562	1 812 211	682 384	107 805
Niñez	3 179 931	1 782 395	742 785	108 809
Adolescencia	3 018 836	1 627 144	677 858	112 087
Jóvenes	5 867 256	2 450 519	976 199	366 702
Adultos/as jóvenes	6 332 438	2 376 082	1 787 460	339 301
Adultos/as	4 480 285	1 634 901	1 268 466	279 948
Adultos/as mayores	3 497 576	1 356 668	1 164 797	198 357
Nivel educativo¹⁾	21 627 833	8 576 875	5 519 359	1 240 762
Sin Nivel	1 084 525	759 658	76 880	9 480
Inicial	40 045	23 597	4 802	658
Primaria	4 177 672	2 477 951	566 841	73 768
Secundaria	5 926 121	3 919 567	1 901 624	312 469
Básica especial	42 416	15 385	10 204	2 669
Superior no universitaria	3 097 249	756 644	1 166 271	274 653
Superior universitaria	3 923 427	615 388	1 599 924	498 374
Maestría / Doctorado	336 378	8 685	192 813	68 651
Estado civil o conyugal²⁾	23 196 391	9 445 314	5 874 780	1 296 395
Conviviente	6 195 795	3 046 812	1 240 319	154 972
Separado/a	968 413	432 857	209 907	32 498
Casado/a	5 959 966	1 967 042	2 176 708	484 257
Viudo/a	940 437	430 077	258 324	44 329
Divorciado/a	209 707	43 561	78 922	24 776
Soltero/a	8 922 073	3 524 965	1 900 600	545 563

Nota: Otro tipo de seguro comprende: Seguro Privado de Salud, Seguro de las Fuerzas Armadas y Policiales, Seguro Universitario, Entidad Prestadora de Salud y Seguro Escolar Privado.

¹⁾ Considera población de 15 y más años de edad.

²⁾ Población de 12 y más años de edad.

Fuente: INEI - Censos Nacionales 2017: XI de Población y VII de Vivienda.

¹⁰ https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1587/libro01.pdf



ALEX RANDU FLORES RAMIREZ

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Estos datos reflejan la dispersión y las distintas dinámicas de la seguridad social en salud. Y, sobre todo un trato diferenciado entre los distintos subsistemas que lo conforman, lo cual ha sido configurando durante estos 30 últimos años desde que se iniciara su reforma, allá por el año 1997.

ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

Esta iniciativa optimiza el uso de los recursos del Estado, así como permite que los principales tomadores de decisión en el país en relación a la seguridad social en salud, reciban los servicios públicos que brindan las entidades públicas, y a la vez constaten la dinámica de la misma para introducir procesos de mejora u otros a fin de garantizar la calidad de los mismo, cuyos beneficiarios en su mayoría serán más del 70% de la población en general.

El Proyecto de Ley, no genera ningún gasto público, muy por el contrario, tiene un impacto positivo en el ahorro público, y en la mejora institucional del Estado, en relación al bienestar social, en tanto potenciará la seguridad social en salud para un mayoritario sector de la población.

EFFECTOS EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO

Esta iniciativa legal, desarrolla normativamente a través de un régimen jurídico espacial la seguridad social en salud de los altos funcionarios del Estado, comprendidos en los artículos 10° y 39° de la Constitución Política del Perú.

RELACIÓN CON LAS POLÍTICAS DEL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa legislativa se encuentra vinculado al numeral 24 de la IV Política de Estado, Estado Eficiente, Transparente y Descentralizado, referido a la afirmación de un Estado eficiente y transparente; y, a su vez el numeral 11 y 13 de la II Política de Estado, Equidad y Justicia Social, que tiene que ver con la promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación, y Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social.