

OFICINA DE ESTUDIOS Y GESTIÓN DE RIESGOS DE SEGUROS

Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas



Domingo Cueto 120, Jesús María
Lima - Perú. Tel. 265 60 00 / 265 70 00



BOLETÍN
INFORMATIVO
ANUAL
2020

CONTENIDO

01

Población Aportante de EsSalud

02

Ingresos y Gastos

03

Proyecciones Financieras

1. Población Aportante de EsSalud

La población aportante se obtiene de la información existente en la Cuenta Individual de Aportes Declarados por Asegurado Titular, dicho aporte está a cargo del Empleador, del Sistema Privado de Administración de Fondos de Pensiones u Oficina de Normalización Previsional, según corresponda.

El Gráfico 1 muestra que, durante el año 2020, la población aportante de EsSalud fue de aproximadamente 7.22 millones de personas, 0.95% menos que en el año anterior. Dado que, durante los periodos previos dicha población había mostrado una evolución creciente, esta reducción estaría asociada a los efectos derivados de la pandemia por COVID-19. En ese sentido, es de esperarse que a medida que la economía peruana se recupere, la población aportante retome su tendencia creciente.

Gráfico 1: Evolución anual de la Población Aportante de EsSalud (2017 – 2020)



Fuente: Planilla Electrónica- PDT PLAME

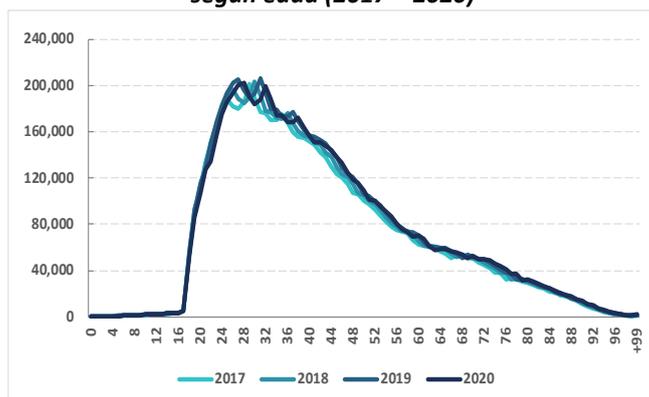
Fecha de corte: 09.09.2021

Elaboración: OEGRS-GCSPE

1.1. Grupo etario

Analizar la población aportante de EsSalud según el rango de edad, permite determinar sus necesidades y fortalezas. La información del Gráfico 2, muestra que dicha población ha envejecido levemente en los últimos años. En el año 2020 la edad promedio de los aportantes era 0.6 años mayor (aproximadamente 7 meses) en contraste con la del 2017. Por otro lado, también se observa que la distribución es asimétrica hacia la derecha y cada año se ha ido desplazando cada vez más hacia esta dirección. Por lo tanto, se puede reafirmar que la población aportante está envejeciendo.

Gráfico 2: Evolución de la Población Aportante de EsSalud, según edad (2017 – 2020)



ESTADÍSTICO	2017	2018	2019	2020
Media	42.5	42.6	42.7	43.1
Mediana	39	39	39	39
Moda	29	30	27	28
Desviación Estándar	17.32	17.34	17.34	17.45
Coefficiente de Asimetría	0.79	0.78	0.79	0.77
Curtosis	2.93	2.93	2.94	2.91

Fuente: Planilla Electrónica- PDT PLAME

Fecha de corte: 09.09.2021

Elaboración: OEGRS-GCSPE

El envejecimiento de la población aportante representa un riesgo para la sostenibilidad financiera de la seguridad social. A medida que la población se hace mayor, esta comenzará a demandar una mayor cantidad de servicios de salud. Asimismo, conforme los aportantes alcancen los 70 años de edad, estos se jubilarán y como consecuencia su aporte al Seguro Social de Salud, disminuirá drásticamente (no solo debido a la reducción de su salario, que pasa a ser una pensión, sino por la disminución en la tasa de aporte). En ese sentido, resulta necesario proponer mecanismos para compensar los desequilibrios financieros asociados al incremento de la población en edad de jubilación y los gastos.

A continuación, el Gráfico 3 presenta la distribución etaria de la población aportante, según su sexo. Se puede observar que la cantidad de hombres es considerablemente mayor que la de mujeres. A su vez, esta es en promedio un año más joven y tiene un mayor nivel de concentración.

Gráfico 3: Población Aportante de EsSalud, según edad y sexo (2020)

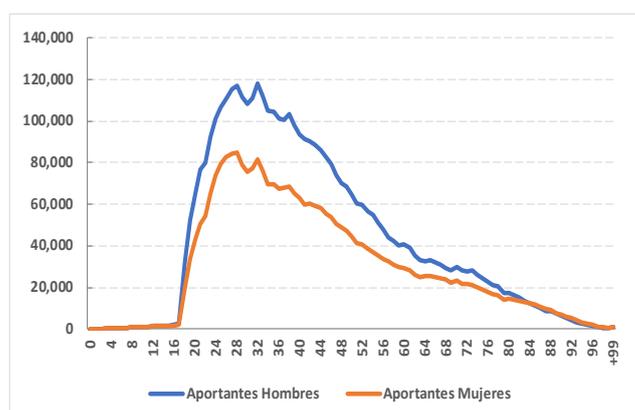
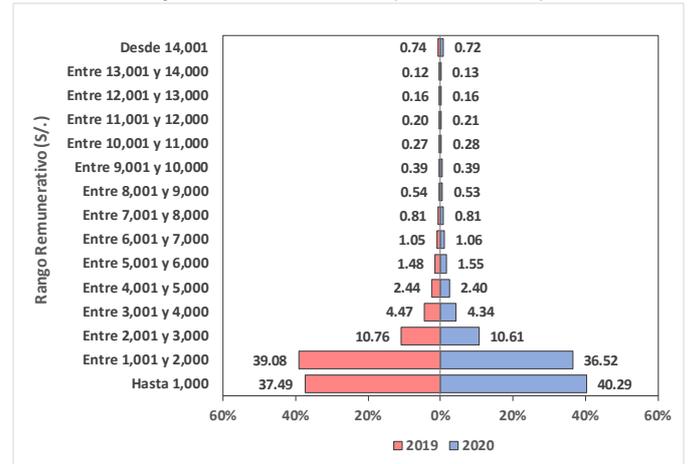


Gráfico 5: Distribución de ingresos de la Población Aportante de EsSalud (2019 & 2020)



ESTADÍSTICO	2017	2018	2019	2020
Media	S/ 1,768	S/ 1,838	S/ 1,887	S/ 1,866
Mediana	S/ 1,105	S/ 1,191	S/ 1,215	S/ 1,188
Desviación Estándar	S/ 3,367	S/ 3,283	S/ 3,351	S/ 3,333
Coefficiente de Asimetría	54.2	46.7	49.8	50.4
Curtosis	10,578.1	8,331.4	9,342.1	9,425.0

Fuente: Planilla Electrónica- PDT PLAME

Fecha de corte: 09.09.2021

Elaboración: OEGRS-GCSPE

El Gráfico 5 muestra que, la proporción de personas que integra el rango remunerativo más bajo se ha incrementado en el año 2020, con respecto al 2019. Asimismo, se observa una disminución en la proporción de aportantes que conforman el segundo rango. No obstante, los rangos superiores no parecen mostrar variaciones significativas.

Por otra parte, la tabla estadística permite observar que, entre los años 2017 y 2019 el salario promedio había crecido, pero decayó en el 2020. A su vez, durante todo el período analizado, más del 50% de los aportantes de EsSalud percibió una remuneración mensual inferior a 1,300 soles. En adición a esto, se puede observar que el nivel de concentración de los salarios ha disminuido levemente. Este último podría ser un indicio de que ha habido un pequeño progreso en cuanto a la equidad en los ingresos de la población aportante de EsSalud.

1.3. Meses de Aporte

Durante todo el período de análisis, en lo que concierne a los meses de aportes, más del 50% de la población mantuvo un vínculo laboral con su empleador durante los 12 meses de cada año. Sin embargo, la cantidad de meses de aporte promedio por año ha disminuido levemente, sobre todo en el 2020. Si bien, este último podría estar relacionado a los efectos de la pandemia de COVID-19 y EsSalud no puede influir directamente sobre la frecuencia de las contribuciones de sus aportantes, es importante monitorear este indicador para advertir cambios que puedan generar desequilibrios financieros sobre la Seguridad Social, o dejar desprotegida a la población asegurada.

ESTADÍSTICO	HOMBRES				MUJERES			
	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020
Media	42.2	42.3	42.4	42.7	43.0	43.1	43.2	43.7
Mediana	39	39	39	39	39	39	39	40
Moda	29	30	31	32	29	26	27	28
Desviación Estándar	16.93	16.93	16.92	17.01	17.87	17.90	17.92	18.03
Coefficiente de Asimetría	0.79	0.79	0.79	0.78	0.78	0.77	0.78	0.76
Curtosis	2.96	2.96	2.98	2.96	2.86	2.86	2.86	2.82

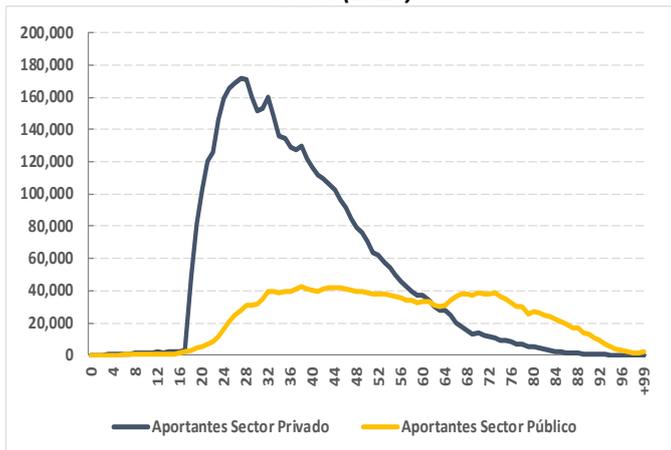
Fuente: Planilla Electrónica- PDT PLAME

Fecha de corte: 09.09.2021

Elaboración: OEGRS-GCSPE

En esa línea, el Gráfico 4 muestra que la mayor proporción de aportantes del Seguro Social de Salud, laboran en el sector privado; sin embargo, la población aportante del sector público sobrepasa al sector privado a partir de los 65 años, debido a las aportaciones de los pensionistas. Asimismo, la media de sus edades es en promedio 18 años menor con respecto a los que trabajan en el sector público. Adicionalmente, el nivel de concentración de las edades de los aportantes del sector privado es muy superior, en contraste con el otro grupo.

Gráfico 4: Población Aportante de EsSalud, según edad y sector (2020)



ESTADÍSTICO	SECTOR PRIVADO				SECTOR PÚBLICO			
	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020
Media	36.9	37.1	37.2	37.5	54.8	54.9	55.1	54.9
Mediana	34	35	35	35	54	54	54	54
Moda	29	26	26	27	43	44	43	38
Desviación Estándar	13.28	13.36	13.39	13.47	18.73	18.73	18.76	18.91
Coefficiente de Asimetría	0.85	0.85	0.86	0.85	0.13	0.12	0.12	0.12
Curtosis	3.39	3.41	3.44	3.46	2.05	2.06	2.06	2.05

Fuente: Planilla Electrónica- PDT PLAME

Fecha de corte: 09.09.2021

Elaboración: OEGRS-GCSPE

1.2. Rango Remunerativo

Dado que los ingresos de EsSalud provienen principalmente de las contribuciones derivadas de los salarios de los aportantes, es pertinente evaluar la distribución y evolución de estos.

Gráfico 6: Distribución de los meses de aporte de la Población Aportante de EsSalud (2017 – 2020)



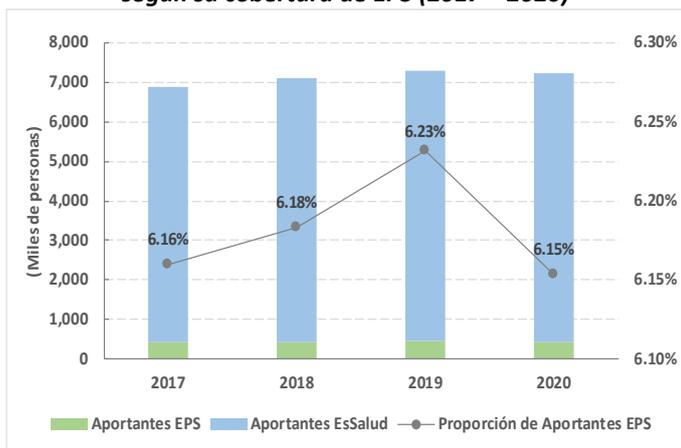
Fuente: Planilla Electrónica- PDT PLAME
 Fecha de corte: 09.09.2021
 Elaboración: OEGRS-GCSPE

1.4. Participación EPS

A continuación, se presentan algunas características de la población aportante con cobertura EPS¹. El propósito de este, es contrastarlas con las de la población aportante general y evaluar si esta modalidad de afiliación podría generar algún riesgo para la seguridad social.

El Gráfico 7 muestra que, en promedio de los años de análisis, el 6.18% de la población total de aportantes de EsSalud, cuenta con la cobertura EPS. Asimismo, tanto en términos relativos como nominales, este grupo creció durante los años 2017 y 2019, pero experimentó una contracción en el 2020, al igual que la población aportante total. En ese sentido, es de esperarse que conforme la economía peruana se recupere, la proporción de aportantes con cobertura EPS se incremente de manera sostenida.

Gráfico 7: Evolución de la Población Aportante de EsSalud, según su cobertura de EPS (2017 – 2020)

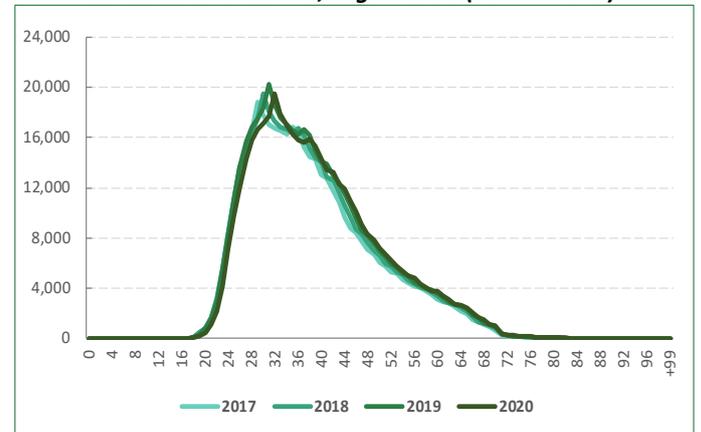


Año	2017	2018	2019	2020
Aportantes EPS	423,484	437,885	454,449	444,445
Aportantes EsSalud	6,451,709	6,644,179	6,837,867	6,778,437

Fuente: Planilla Electrónica- PDT PLAME
 Fecha de corte: 09.09.2021
 Elaboración: OEGRS-GCSPE

En cuanto a la distribución etaria de este grupo, se observa que es en promedio 4 años más joven que la población total, y su grado de concentración es inferior. Esto podría insinuar que las personas con mayores ingresos y menor demanda de servicios de salud, tiende a preferir la cobertura de las EPS, sobre la de EsSalud.

Gráfico 8: Evolución de la Población Aportante de EsSalud con cobertura de EPS, según edad (2017 – 2020)

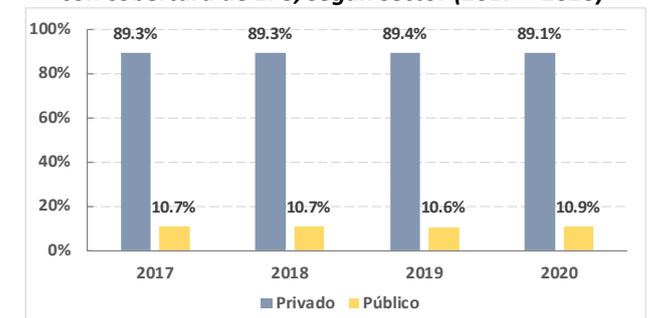


ESTADÍSTICO	2017	2018	2019	2020
Media	38.5	38.7	39.0	39.5
Mediana	36	37	37	38
Moda	29	30	31	32
Desviación Estándar	10.80	10.87	10.92	10.94
Coefficiente de Asimetría	0.80	0.78	0.78	0.76
Curtosis	3.16	3.15	3.16	3.14

Fuente: Planilla Electrónica- PDT PLAME
 Fecha de corte: 09.09.2021
 Elaboración: OEGRS-GCSPE

Por otro lado, se observa que esta población está compuesta principalmente por aportantes del sector privado. Si bien, en el último período la población aportante del sector público con cobertura EPS aumentó, mientras que la del sector privado se redujo, en términos relativos esto no generó cambios significativos. Por lo tanto, del análisis se puede inferir que esta distribución se mantendrá casi constante a lo largo del tiempo.

Gráfico 9: Evolución de la Población Aportante de EsSalud con cobertura de EPS, según sector (2017 – 2020)



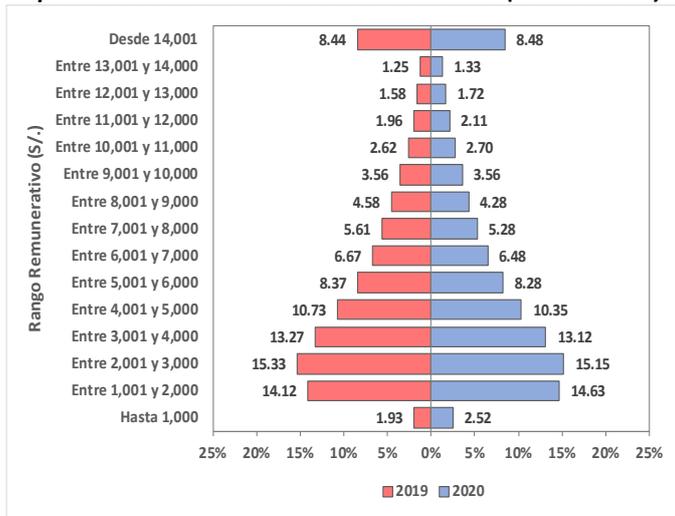
SECTOR	2017	2018	2019	2020
Privado	378,233	390,827	406,326	396,152
Público	45,251	47,058	48,123	48,293
Total	423,484	437,885	454,449	444,445

Fuente: Planilla Electrónica- PDT PLAME
 Fecha de corte: 09.09.2021
 Elaboración: OEGRS-GCSPE

¹ El 25% del aporte de esta población va dirigido a la EPS, mientras que EsSalud solo percibe el 75% restante.

En cuanto a la distribución de ingresos, el Gráfico 10 muestra una clara diferencia con respecto a la población total. Los aportantes con cobertura EPS tienen en promedio ingresos muy superiores, de manera que más del 50% percibe un salario superior a S/. 4,000. En adición a esto, si bien en el último año se muestra una disminución en los ingresos, esto no parece haber generado un impacto relevante sobre la distribución de los rangos remunerativos. Asimismo, es muy probable que, en línea con la recuperación de la economía peruana, los ingresos de los aportantes con cobertura EPS comiencen a incrementarse nuevamente.

Gráfico 10: Distribución de ingresos de la Población Aportante de EsSalud con cobertura de EPS (2017 & 2020)



ESTADÍSTICO	2017	2018	2019	2020
Media	6,277	6,486	6,669	6,646
Mediana	4,207	4,344	4,476	4,436
Desviación Estándar	8,834	9,412	9,867	9,726
Coefficiente de Asimetría	20.0	23.3	24.8	20.8
Curtosis	1,235.0	1,677.3	1,716.9	1,235.4

Fuente: Planilla Electrónica- PDT PLAME
 Fecha de corte: 09.09.2021
 Elaboración: OEGRS-GCSPE

En relación a lo anterior, la cobertura EPS parece ser una modalidad muy atractiva, principalmente para los aportantes de mayores ingresos, situación que podría generar riesgos a la Seguridad Social.

2. Ingresos y Gastos

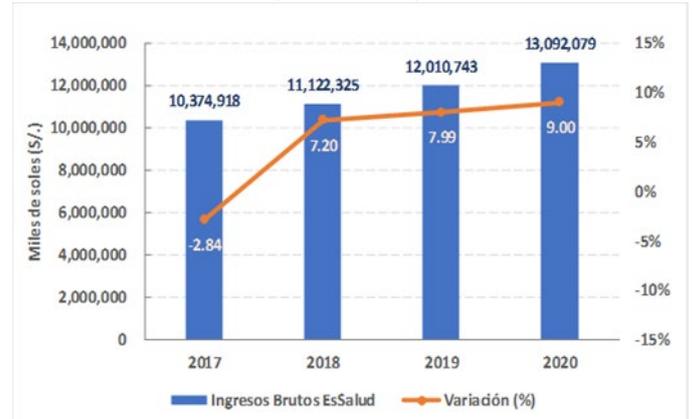
En la presente sección se procede a analizar la evolución de los ingresos y gastos de EsSalud. Para esto se empleó la información reportada en los Estados Financieros Combinados. Asimismo, se estimó el índice de siniestralidad que corresponde a los ingresos por las aportaciones y los gastos por la atenciones y servicios de salud otorgados.

2.1. Ingresos

La información proporcionada por el Gráfico 11 permite observar que, de manera similar a la evolución de la población aportante, entre los años 2017 y 2019 los ingresos de EsSalud

muestran una tendencia creciente. Sin embargo, a diferencia de dicha variable, en el 2020 estos se incrementan.

Gráfico 11: Evolución de los Ingresos Brutos de EsSalud (2017 – 2020)



Fuente: Las cifras corresponden a los Ingresos Brutos y los Ingresos Operativos de EsSalud, según los EEFF combinados.

Fecha de corte: 09.09.2021
 Elaboración: OEGRS-GCSPE

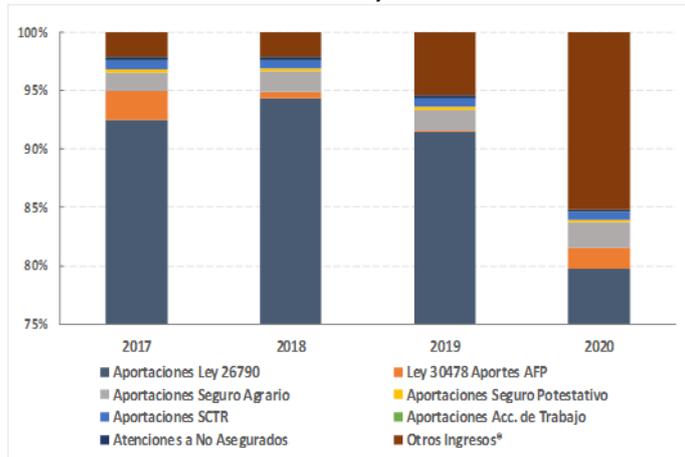
Conforme a lo mencionado anteriormente, en este último período los ingresos debieron reducirse, debido a la recesión económica generada por los efectos de la pandemia por COVID-19. Por lo tanto, pasaremos revisar de manera desagregada la composición de los ingresos, a efectos de comprender porque estos mantuvieron su crecimiento.

En cuanto a la distribución de ingresos, en el Gráfico 12 se observa que, durante el período comprendido entre los años 2017 y 2019, más del 90% corresponde a las aportaciones de la Ley N° 26790. Las aportaciones del Seguro agrario y Ley N° 30478 Aporte AFP, son las siguientes con mayor participación, aunque sumadas no superan el 5% en ningún período. No obstante, en el año 2020, se observa un notable incremento en la participación de “otros ingresos”. Revisando los componentes detallados en los Estados Financieros se encontró que ello se debió principalmente al aumento de ingresos por sanciones administrativas, Ingresos de R.M y D.U, Subsidios recibidos para la reactivación económica de las empresas, e Ingreso de Ejercicios Anteriores, entre otros. Esto muestra que, los ingresos derivados de los aportes a EsSalud, sí disminuyeron en el año 2020, pero que esto fue compensando por otros factores, como la intervención del Estado.

Por otro lado, las modificaciones propuestas en la Ley N° 31110, deberían afectar positivamente la recaudación derivada del régimen agrario, generando que este crezca gradualmente y a un ritmo más acelerado que los demás. Por último, los ingresos correspondientes a las Aportaciones del Seguro Potestativo y atenciones a no asegurados representan menos del 0.75% del total. En ese sentido, se pueden identificar dos conclusiones. En primer lugar, la participación de los trabajadores formales en la Seguridad Social es muy superior a la de los informales. En segundo lugar, es necesario

analizar las características de población de aportantes potestativos para evaluar si es pertinente reajustar los montos de aporte de dicho seguro.

Gráfico 12: Distribución de los Ingresos Brutos EsSalud (2017 – 2020)



INGRESOS	2017	2018	2019	2020
Aportaciones Ley 26790 Salud	9,595,462	10,495,544	10,987,855	10,439,753
Ley 30478 Aportes AFP	257,125	60,648	15,720	236,146
Aportaciones Seguro Agrario	164,656	196,304	211,410	289,224
Aportaciones Seguro Potestativo	28,217	25,559	28,302	25,256
Aportaciones SCTR	80,606	82,572	89,359	90,786
Aportaciones Acc. de Trabajo	177	159	413	129
Atenciones a No Asegurados	29,501	28,640	31,354	17,998
Otros Ingresos*	219,174	232,899	646,329	1,992,785
Ingresos de EsSalud	10,374,918	11,122,325	12,010,743	13,092,079

Nota: El grupo de otros ingresos abarca: Ingresos Nueva Base Imponible CAS DU-028, Deduciones cobradas del ejercicio al MEF, Ingreso Recuperación Deuda DU-037-2019, Aportaciones EsSalud más Vida Seguro de Accidentes, e Ingresos Operativos.

Fecha de corte: 09.09.2021

Fuente: OEGRS-GCSPE

2.2. Gastos

En el Gráfico 13 se puede observar la evolución de los Costos y Gastos de EsSalud. De manera similar a la trayectoria de los ingresos, estos se han incrementado de manera creciente, durante todo el periodo de evaluación. Esta situación es alarmante, considerando el hecho de que, en el último año, los ingresos derivados de los aportes a EsSalud se redujeron.

Gráfico 13: Evolución de los Costos y Gastos de Administración de EsSalud (2017 – 2020)



Nota: Las cifras corresponden a los Costos y Gastos de Administración de los EEFF combinados. Estos incluyen los costos de personal; costos de medicinas, material médico y otros; costos de prestaciones económicas; costos de oficina, inmuebles e instalaciones;

costo de equipos, unidades de transporte médicos y otros; servicios médicos encargados a terceros; costos de suministros diversos; comisiones SUNAT y gastos bancarios; servicios públicos; otros gastos generales; provisiones varias; honorarios; viáticos y atenciones oficiales; y gastos operativos. Asimismo, conforme a lo señalado en el Memorando Circular N° 001 – OEGRS-GCSPE-ESSALUD-2020 (en el cual se establece el procedimiento para el cálculo del índice de siniestralidad) se excluyen de los costos y gastos, los conceptos de pago de pensiones del DL 18846 y del DL 20530, los cuales están incorporados en el Costo de Personal de los Estados de Resultados Integrales de EsSalud.

Fecha de corte: 09.09.2021

Fuente: OEGRS-GCSPE

2.3. Déficit y Siniestralidad

Es necesario mencionar que, para el cálculo de la siniestralidad y el déficit se consideraron las cifras de ingresos y gastos correspondientes a los Gráficos 11 y 13. La información proporcionada por ambos permite construir los resultados que se presentaran a continuación.

El Gráfico 14 muestra que, por lo menos, desde el año 2017, la siniestralidad del Seguro Social de Salud, era superior al 95%. Además, esta muestra una tendencia creciente, aunque leve. Dicho esto, es preciso señalar que, dentro de un escenario óptimo no es suficiente que la siniestralidad sea igual o menor al 100%, sino que está debería de encontrarse muy por debajo, para poder asegurar una mejora en la disponibilidad, alcance y calidad de oferta de los servicios de EsSalud. En ese sentido, la situación financiera actual de EsSalud es severa y se requieren de cambios normativos urgentes que permitan incrementar los ingresos por contribuciones.

Gráfico 14: Déficit Financiero y Siniestralidad (2017 – 2020)



Fecha de corte: 09.09.2021

Fuente: OEGRS-GCSPE

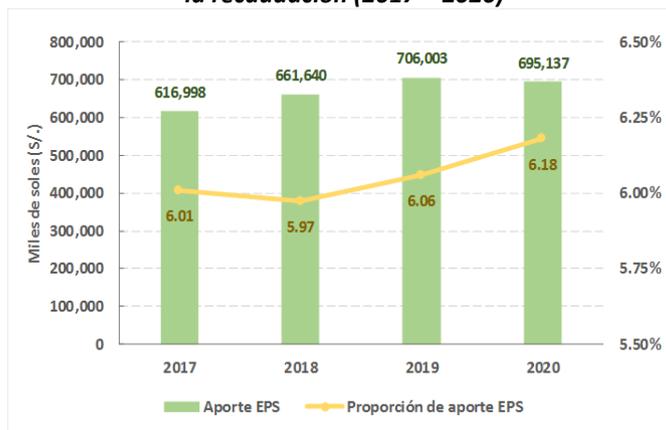
2.4. Aporte estimado y participación de las EPS

Anteriormente se evaluó la proporción de la población aportante con cobertura EPS, y se advirtió de los posibles riesgos que podrían generarse debido a lo atractivo que resulta ser esta modalidad. Para reforzar esta idea se propone

evaluar la proporción del aporte estimado que corresponde a las EPS² y el ratio estimado de participación de la EPS.

El Gráfico 15 muestra la evolución del aporte estimado de la EPS, observando que el precitado aporte tiene un comportamiento similar al de su población. De manera similar, la proporción de aporte EPS con respecto al aporte total es muy similar a la proporción de la población aportante con cobertura EPS. Este último puede advertir un potencial riesgo, el cual se verificará con el Ratio estimado de participación de la EPS.

Gráfico 15: Aporte estimado y participación de la EPS sobre la recaudación (2017 – 2020)



Fecha de corte: 09.09.2021
Elaboración: OEGRS-GCSPE

Al calcular el ratio de participación de la EPS se encuentra que este es cercano o igual a 1, durante todo el periodo de análisis. En un contexto adecuado, este debería ser igual a 0.25 (debido a que esa es la proporción del aporte que va destinado a la EPS). Esto muestra que el monto destinado a las EPS es cuatro veces superior al óptimo. Por lo tanto, mantener esta modalidad podría agravar más la situación deficitaria actual del Seguro Social de Salud.

Cuadro 1: Ratio estimado de participación de la EPS (2017 – 2020)

Año	2017	2018	2019	2020
Ratio	0.98	0.97	0.97	1.00

Nota: El ratio refleja la proporción del aporte total de los contribuyentes que corresponde a las EPS entre la población aportante con cobertura EPS.

Fecha de corte: 09.09.2021
Fuente: OEGRS-GCSPE

3. Proyecciones Financieras

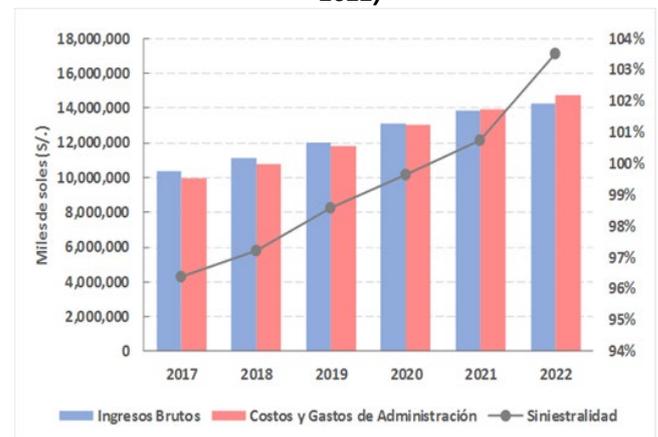
La proyección muestra la evolución de los ingresos y gastos anuales de EsSalud hasta el mes de diciembre del año 2022³. En esta se estima un escenario poco alentador, con un continuo incremento acelerado de los egresos y un tenue aumento en los aportes. Según estas estimaciones, para los

periodos 2021 y 2022 se espera que la siniestralidad supere el 100%.

En adición a esto, EsSalud enfrenta otros problemas mencionados previamente, como el continuo envejecimiento de la población aportante, la aparente disminución en los meses de aporte promedio, y la creciente popularidad de la cobertura EPS en los grupos de mayores ingresos. Dentro de dicho escenario, el incremento de la contribución en regímenes como el agrario nos eran suficientes para compensar el déficit financiero esperado.

En vista de ello, se recomienda de manera trascendental promover políticas orientadas a incrementar la recaudación de aportes de EsSalud. Asimismo, se sugiere revisar algunas modalidades, como la cobertura EPS, que podrían convertirse en potenciales problemas para la sostenibilidad financiera del Seguro Social.

Gráfico 16: Ingresos y Gastos anuales proyectados (2017 - 2022)



	2017	2018	2019	2020	2021 - Proy	2022 - Proy
Ingresos Brutos	S/10,374,918	S/11,122,325	S/12,010,743	S/13,092,079	S/13,850,353	S/14,257,460
Costos y Gastos de Administración	S/9,998,111	S/10,811,178	S/11,842,021	S/13,045,409	S/13,952,481	S/14,757,593
Superavit / Déficit	S/376,807	S/311,147	S/168,722	S/46,670	-S/102,129	-S/500,133
Siniestralidad	96.4%	97.2%	98.6%	99.6%	100.7%	103.5%

Fecha de corte: 09.09.2021
Elaboración: OEGRS-GCSPE

² El aporte de las EPS se estimó considerando la información extraída de la Tabla de Cuenta Individual Unificada de SUNAT (PLANOS y NETI).

³ Para la elaboración de las presentes proyecciones se ha tomado en consideración las estimaciones de la "Encuesta de Expectativas Macroeconómicas" del BCRP, al 31 de agosto del presente año. Asimismo, se ha evaluado la correlación entre el crecimiento del PBI, la población ocupada y los ingresos brutos de

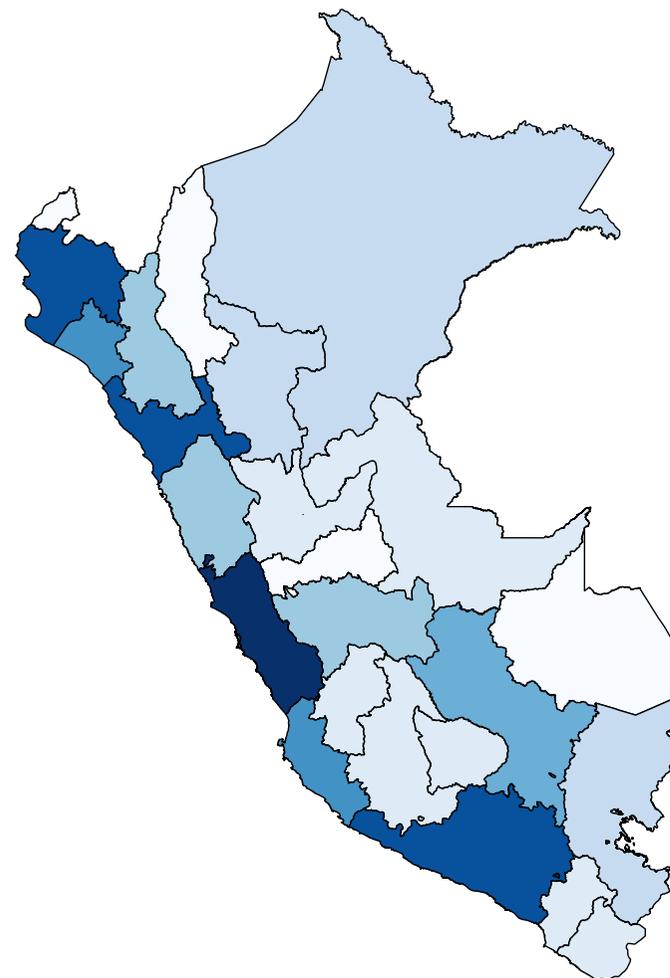
EsSalud. Por otro lado, también se consideró los cambios en los regímenes de aportación, como la Ley N° 31110 y el D. U. N° 028-2019. Con respecto a los gastos, el cálculo se realizó considerando su evolución histórica. Por último, se espera que las demás variables del entorno macroeconómico mantengan su comportamiento actual, y que no suceda ningún evento atípico que afecta a la población o economía del país.

4. ANEXOS

Anexo 1: Distribución de la población Aportante de EsSalud, según departamento (2017 - 2020)

DEPARTAMENTO	2017	2018	2019	2020
Amazonas	0.63%	0.66%	0.68%	0.68%
Áncash	2.92%	2.98%	3.04%	3.11%
Apurímac	0.86%	0.88%	0.90%	0.88%
Arequipa	5.61%	5.57%	5.49%	5.47%
Ayacucho	1.19%	1.21%	1.22%	1.21%
Cajamarca	2.50%	2.57%	2.62%	2.61%
Callao	4.62%	4.52%	4.47%	4.38%
Cuzco	3.34%	3.51%	3.52%	3.46%
Huancavelica	0.75%	0.77%	0.77%	0.80%
Huánuco	1.35%	1.37%	1.40%	1.39%
Ica	3.98%	3.98%	3.96%	4.07%
Junín	3.10%	3.07%	3.07%	3.08%
La Libertad	5.87%	5.99%	6.10%	6.22%
Lambayeque	4.01%	4.08%	4.13%	4.41%
Lima	43.73%	43.02%	42.65%	42.12%
Loreto	1.99%	2.01%	2.02%	2.00%
Madre de Dios	0.32%	0.32%	0.33%	0.32%
Moquegua	0.79%	0.80%	0.82%	0.80%
Pasco	0.73%	0.72%	0.72%	0.72%
Piura	5.34%	5.54%	5.61%	5.82%
Puno	2.13%	2.15%	2.13%	2.19%
San Martín	1.51%	1.57%	1.65%	1.59%
Tacna	1.09%	1.06%	1.04%	1.05%
Tumbes	0.54%	0.56%	0.55%	0.56%
Ucayali	1.10%	1.10%	1.10%	1.06%
TOTAL	100%	100%	100%	100%

Fuente: EsSalud (OEGRS)



2020

Anexo 2: Distribución de la Población Aportante de EsSalud, según la clasificación de sección de su empleador (2017 - 2020)

SECCIÓN	2017	2018	2019	2020
A Agricultura, ganadería, caza y silvicultura	6.031%	6.963%	7.515%	8.419%
B Pesca	0.416%	0.384%	0.349%	0.360%
C Explotación de minas y canteras	1.706%	1.696%	1.645%	1.658%
D Industrias manufactureras	9.805%	9.570%	9.291%	9.401%
E Suministro de electricidad, gas y agua	0.447%	0.452%	0.466%	0.441%
F Construcción	4.882%	4.909%	5.043%	4.828%
G Comercio al por mayor y por menor, reparación de vehículos automotores, motocicletas...	10.876%	10.725%	10.621%	10.294%
H Hoteles y restaurantes	3.313%	3.291%	3.429%	2.967%
I Transporte, almacenamiento y comunicaciones	6.175%	6.099%	6.057%	5.851%
J Intermediación financiera	12.647%	12.550%	12.603%	12.943%
K Actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler	12.882%	12.764%	12.634%	12.252%
L Administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria	18.247%	18.156%	17.976%	18.597%
M Enseñanza	5.138%	5.085%	5.035%	4.556%
N Servicios sociales y de salud	3.619%	3.623%	3.753%	4.128%
O Otras actividades de servicios comunitarios, sociales y personales	3.792%	3.711%	3.562%	3.283%
P Hogares privados con servicios doméstico	0.001%	0.001%	0.002%	0.002%
Q Organizaciones y órganos extraterritoriales	0.024%	0.021%	0.020%	0.020%
TOTAL	100%	100%	100%	100%

Fuente: EsSalud (OEGRS)

Anexo 3: Distribución de la Población Aportante de EsSalud, según el CIU de su empleador (2017 - 2020)

CIU	2017	2018	2019	2020	
75113	Activ. Administr. Pública En General	13.86%	13.84%	13.72%	14.06%
66023	Planes De Pensiones	8.62%	8.54%	8.51%	8.80%
01136	Cultivo De Frutas.	3.14%	4.01%	4.55%	5.47%
45207	Construcción Edificios Completos.	4.56%	4.56%	4.65%	4.44%
60230	Transporte De Carga Por Carretera.	2.73%	2.71%	2.71%	2.70%
74996	Otras Actividades Empresariales Ncp.	2.82%	2.73%	2.57%	2.57%
85111	Actividades De Hospitales	2.11%	2.10%	2.16%	2.43%
75126	Regulación De Actividad.Organismos	2.49%	2.42%	2.36%	2.43%
55205	Restaurantes, Bares Y Cantinas.	2.59%	2.57%	2.70%	2.33%
80309	Enseñanza Superior	2.61%	2.56%	2.52%	2.29%
74927	Activ. De Investigación Y Seguridad.	2.04%	1.99%	1.97%	1.92%
15130	Elab. Frutas, Leg. Y Hortalizas.	1.51%	1.47%	1.42%	1.70%
74218	Activ.De Arquitectura E Ingeniería	1.62%	1.66%	1.66%	1.61%
66010	Planes De Seguros De Vida	1.43%	1.44%	1.47%	1.54%
65197	Otros Tipos Intermediación Monetaria.	1.53%	1.50%	1.55%	1.48%
51906	Vta. May. De Otros Productos.	1.66%	1.60%	1.54%	1.47%
85193	Otras Activ.Relac. Con Salud Humana	1.07%	1.07%	1.10%	1.19%
74930	Actividades Limpieza De Edificios	1.21%	1.19%	1.20%	1.16%
01123	Cultivo De Hortalizas Y Legumbres.	1.06%	1.10%	1.19%	1.14%
75302	Servicios Públicos Seguridad Social	1.01%	0.98%	0.96%	1.12%
93098	Otras Actividad.De Tipo Servicio Ncp	1.33%	1.27%	1.18%	1.12%
74145	Activ.De Asesoramiento Empresarial	1.07%	1.11%	1.13%	1.10%
13200	Ext. De Min. Metalíferos No Ferrosos.	1.03%	1.03%	1.05%	1.00%
74914	Obtención Y Dotación Personal	1.03%	1.06%	1.03%	0.96%
52118	Vta. Min. En Almacenes No Especializ.	0.90%	0.90%	0.96%	0.89%
60214	Otros Tipos Transporte Reg. Vía Ter.	0.93%	0.92%	0.91%	0.83%
80904	Educación De Adultos Y Otros	0.90%	0.88%	0.84%	0.83%
80107	Enseñanza Primaria	0.97%	0.98%	1.01%	0.83%
64207	Telecomunicaciones	0.88%	0.86%	0.83%	0.82%

CIU	2017	2018	2019	2020	
51225	Vta. May. Alimentos, Bebidas Y Tabaco.	0.80%	0.78%	0.79%	0.80%
91993	Actividades Otras Asociaciones Ncp.	0.82%	0.83%	0.81%	0.78%
18100	Fab. De Prendas De Vestir.	0.83%	0.83%	0.76%	0.71%
52310	Vta. Min. Prod. Farmac. Y Art. Tocador.	0.70%	0.69%	0.69%	0.70%
01224	Cría De Animales Domésticos.	0.66%	0.67%	0.66%	0.64%
52391	Otros Tipos De Venta Al Por Menor.	0.69%	0.67%	0.66%	0.63%
01110	Cultivos De Cereales.	0.67%	0.67%	0.60%	0.62%
55104	Hoteles, Campamentos Y Otros.	0.72%	0.71%	0.72%	0.62%
28111	Fab. Prod. Metal. Uso Estructural.	0.59%	0.58%	0.62%	0.56%
51430	Vta. May. Materiales De Construcción.	0.62%	0.63%	0.54%	0.54%
51502	Vta. May. Maquinaria, Equipo Y Mater.	0.55%	0.56%	0.56%	0.54%
80210	Enseñanza Secundaria Formación Gral.	0.60%	0.60%	0.59%	0.53%
15127	Elab. Y Cons De Pescado.	0.43%	0.47%	0.49%	0.53%
52348	Vta. Min. Artículos De Ferretería.	0.43%	0.43%	0.52%	0.52%
25200	Fab. De Productos De Plásticos.	0.55%	0.52%	0.49%	0.49%
66036	Planes De Seguros Generales	0.49%	0.49%	0.48%	0.48%
70109	Actividades Inmobiliarias	0.66%	0.55%	0.51%	0.46%
52190	Vta. Min. Otros Productos En Almacén.	0.53%	0.50%	0.47%	0.46%
65994	Otros Tipos De Intermediación Financ.	0.42%	0.42%	0.41%	0.43%
14290	Exp. Otras Minas Y Canteras Nía.	0.42%	0.41%	0.33%	0.43%
50506	Venta Al Por Menor Combustibles.	0.45%	0.44%	0.44%	0.39%
-	Otros	18.70%	18.54%	18.43%	17.93%
TOTAL		100%	100%	100%	100%

Fuente: EsSalud (OEGRS)