Proyecto de Ley N° 5187/2022-CR

CONGRESO de la REPÚBLICA

ALEJANDRO SOTO REYES
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

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

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Área de Trámite y Digitalización de Documentos
26 MAYO 2023
RECIBIDO
Firma: Hora 9:03AM

LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 3 DE LA LEY 26790, LEY DE MODERNIZACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, INCLUYENDO COMO DERECHOHABIENTES A LOS HIJOS MAYORES DE EDAD CON ENFERMEDADES PREVIAS AL CUMPLIMIENTO DE SU MAYORÍA DE EDAD

El Congresista de la República que suscribe, **ALEJANDRO SOTO REYES**, integrante del **Grupo Parlamentario Alianza para el Progreso**, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política y los artículos 74 y 75 del Reglamento, propone el siguiente PROYECTO DE LEY:

FÓRMULA LEGAL

LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 3 DE LA LEY 26790, LEY DE MODERNIZACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, INCLUYENDO COMO DERECHOHABIENTES A LOS HIJOS MAYORES DE EDAD CON ENFERMEDADES PREVIAS AL CUMPLIMIENTO DE SU MAYORÍA DE EDAD

Artículo 1. Objeto
La presente ley tiene por objeto modificar el artículo 3 de la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, ampliando el aseguramiento de los hijos mayores de edad con enfermedades previas al cumplimiento de su mayoría de edad.

Artículo 2. Finalidad
La presente ley tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud de los mayores de edad que venían recibiendo un tratamiento médico previo de enfermedades crónicas o de tratamiento impostergable.

Artículo 3. Modificación del artículo 3 de la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud
Se modifica el artículo 3 de la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, el cual queda redactado de la siguiente manera:

> "**Artículo 3.- Asegurados**
> Son asegurados del Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, los afiliados regulares o potestativos y sus derechohabientes.

Son afiliados regulares:

- Los trabajadores activos que laboran bajo relación de dependencia o en calidad de socios de cooperativas de trabajadores.

- Los pensionistas que perciben pensión de jubilación, incapacidad o sobrevivencia.

- Los trabajadores independientes que sean incorporados por mandato de una ley especial.

Todas las personas no comprendidas en el párrafo anterior se afilian bajo la modalidad de asegurados potestativo en el Seguro Social de Salud (ESSALUD) o en la Entidad Prestadora de Salud de su elección.

Son derechohabientes el cónyuge o el concubino a quienes se refiere el Artículo 326 del Código Civil, así como los hijos menores de edad o mayores incapacitados en forma total y permanente para el trabajo, siempre que no sean afiliados obligatorios. La cobertura de los hijos se inicia desde la concepción, en la atención a la madre gestante.

También son derechohabientes los mayores de edad que previo al cumplimiento de su mayoría de edad venían recibiendo tratamiento por enfermedades crónicas o que requieren tratamiento continuo para no poner en peligro su vida.

El Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud es de carácter obligatorio para los afiliados regulares y los demás que señale la ley.

El Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud está autorizado para realizar, directa o indirectamente, programas de extensión social para la atención de no asegurados de escasos recursos."

Lima, 22 de mayo de 2023

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: TRIGOZO REÁTEGUI Cheryl FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 25/05/2023 18:51:16-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: JULON IRIGOIN Elva Edhit FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 22/05/2023 19:55:29-0500

Firmado digitalmente por: SOTO REYES Alejandro FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 22/05/2023 15:59:05-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: GARCIA CORREA Idelso Manuel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 25/05/2023 10:26:12-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: CAMONES SORIANO Lady Mercedes FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 22/05/2023 17:02:51-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: SOTO REYES Alejandro FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 22/05/2023 15:58:49-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: CHIABRA LEON Roberto Enrique FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 22/05/2023 18:37:02-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

La Constitución establece en su artículo 7 el reconocimiento del derecho a la salud:

> "**Artículo 7.**
> Todos tienen **derecho a la protección de su salud**, la del medio familiar y la de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa.
> La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad." (Resaltado agregado)

Mediante dicha disposición constitucional, el Estado establece el deber de contribuir a la promoción y defensa de la salud; esta promoción de la salud exige de parte del Estado proteger y brindar atención adecuada a los pacientes.

Al respecto, el Tribunal Constitucional ha señalado lo siguiente:

> "7. Este Tribunal ha indicado, con respecto al derecho a los servicios de salud, que estos servicios deben ser brindados de modo integral, es decir, "(...) con prestaciones que supongan la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, en condiciones adecuadas de calidad, oportunidad, aceptabilidad y accesibilidad física y económica, en tanto elementos esenciales de la atención sanitaria" (sentencia emitida en el Expediente 00033-2010-PI/TC, fundamento 34.c). En este sentido, entonces, el contenido constitucionalmente protegido del derecho a la salud comprende el **derecho a recibir un servicio de salud otorgado de acuerdo con las características a las cuales se acaba de hacer referencia**."[1] (Resaltado agregado)

Como se puede advertir es deber del Estado establecer los medios para que una persona enferma logre recuperar su salud y recibir los tratamientos necesarios para ello.

Al respecto, la presente propuesta busca abordar la crítica situación que se produce con los asegurados que cumplen dieciocho años de edad pero que vienen recibiendo tratamiento por determinada enfermedad crónica.

Así, casos en los que los menores de edad reciben tratamiento de hemodiálisis, tratamiento post operatorio por haber recibido órganos,

[1] Sentencia del Tribunal Constitucional recaída en el expediente 0298-2020-PA/TC.

pacientes oncológicos que reciben tratamiento de quimioterapia o radio terapia deben ser atendidos con urgencia.

El problema radica en que cuando lo asegurados cumplen la mayoría de edad, los tratamientos se suspenden porque la norma solo los cobertura hasta los dieciocho años. Así, el artículo 3 de la 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, señala lo siguiente:

> **"Artículo 3.- ASEGURADOS.-**
> Son asegurados del Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, los afiliados regulares o potestativos y sus derechohabientes.
> Son afiliados regulares:
> - Los trabajadores activos que laboran bajo relación de dependencia o en calidad de socios de cooperativas de trabajadores.
> - Los pensionistas que perciben pensión de jubilación, incapacidad o sobrevivencia.
> - Los trabajadores independientes que sean incorporados por mandato de una ley especial.
> Todas las personas no comprendidas en el párrafo anterior se afilian bajo la modalidad de asegurados potestativo en el Seguro Social de Salud (ESSALUD) o en la Entidad Prestadora de Salud de su elección.
> Son derechohabientes el cónyuge o el concubino a quienes se refiere el Artículo 326 del Código Civil, así como los **hijos menores de edad o mayores incapacitados en forma total y permanente para el trabajo, siempre que no sean afiliados obligatorios**. La cobertura de los hijos se inicia desde la concepción, en la atención a la madre gestante.
> (...)." (Subrayado y resaltado nuestros)

Es innegable que la norma establece claramente, en relación a los hijos, dos supuestos específicos sobre los derechohabientes:

a) Los hijos menores de edad, es decir, los menores de dieciocho años.
b) Los mayores con discapacidad en forma total y permanente para el trabajo.

Como puede observarse, la norma dispone el corte inmediato del aseguramiento para quienes no se encuentran en tales supuestos, como el caso de los mayores de edad que vienen recibiendo tratamiento.

Son diversos casos en los que los padres de familia, viendo que la cobertura del seguro social no aplica a los hijos que recientemente han cumplido la mayoría de edad y que deben continuar tratamientos médicos, buscan amistades para que los inscriban en la planilla de algún empleador a fin de no perder la continuidad de sus tratamientos médicos.

Los casos más paradigmáticos son aquellos en los que hay tratamiento oncológicos que no pueden suspenderse por el cumplimiento de la mayoría de edad, o el caso de los pacientes que reciben hemodiálisis y que no

pueden pausar sus procedimientos semanales, o el caso de los pacientes que han recibido órganos donados y que requieren medicamentos que permitan asegurar el éxito de su operación, o el caso de los pacientes que tiene enfermedades hereditarias u otras que requieren un tratamiento continuado.

La actual disposición del artículo 3 de la Ley 26790 vulnera el derecho de los menores de edad a contar en el futuro con un aseguramiento de salud. Ello vulnera el artículo 4 de la Constitución que dispone que la comunidad y el Estado protegen especialmente al niño y adolescente:

> "**Artículo 4**. La comunidad y el Estado protegen especialmente al niño, al adolescente, a la madre y al anciano en situación de abandono. También protegen a la familia y promueven el matrimonio. Reconocen a estos últimos como institutos naturales y fundamentales de la sociedad.
> La forma del matrimonio y las causas de separación y de disolución son reguladas por la ley." (Subrayado agregado)

Vulnera al niño porque no se le da la oportunidad de continuar con sus tratamientos cuando cumple la mayoría de edad. Asimismo, se vulnera lo establecido en el mencionado artículo 7 de la Constitución sobre el cuidado de la salud al que todos tenemos derecho.

A mayor abundamiento, el Tribunal Constitucional ha señalado lo siguiente:

> "3.3.2. Asimismo, en reiterada jurisprudencia, como en la STC 01323-2005-PA/TC (fundamento 3), este Colegiado ha sostenido que: "la conservación del estado de salud en cuanto contenido del derecho constitucional a la salud comprende a su vez el derecho de acceso y goce de las prestaciones de salud. En consecuencia, una denegación arbitraria o ilegal del acceso a la prestación, una restricción arbitraria, una perturbación en el goce o, finalmente, una exclusión o separación arbitraria o ilegal constituyen lesiones del derecho constitucional a la salud".
> 3.3.3. En cuanto a la relación entre derecho a la salud y seguridad social este Tribunal ha señalado en la STC 09600-2005-PA/TC que "En la STC 01711-2004-PA se ha indicado que el acceso a las prestaciones de salud previsto en el artículo 11 de la Constitución constituye una manifestación—no única por cierto— de la 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 supra— 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 "C..) 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. os 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"."[2] (Subrayado agregado)

Por ello, es plenamente razonables autorizar que los derechohabientes también sean los mayores de edad que viene recibiendo tratamientos desde la minoría de edad a fin de garantizar su derecho a la salud.

II. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente propuesta tiene por objeto modificar el artículo 3 de la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, ampliando el aseguramiento de los hijos mayores de edad con enfermedades previas al cumplimiento de su mayoría de edad, a fin de garantizar el derecho a la salud de los que cumplen 18 años con un tratamiento previo y crónico.

Dicha propuesta guarda relación con el derecho a la salud establecido en el artículo 7 de la Constitución. Asimismo, garantiza el cumplimiento del artículo 11 de la Constitución relativo a la seguridad social:

> "**Artículo 11**. El Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas. Supervisa asimismo su eficaz funcionamiento.
> La ley establece la entidad del Gobierno Nacional que administra los regímenes de pensiones a cargo del Estado." (Subrayado agregado)

Del mismo modo, se garantiza el derecho de los menores de edad establecido en el artículo 4 de la Constitución.

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

El presente proyecto de ley cuenta con el siguiente cuadro de actores:

Actores	Beneficios	Costos
Asegurados que pasan a tener mayoría de edad y que están llevando tratamiento	• Protección a su derecho a la salud. • Protección de su vida al continuar con sus tratamientos médicos. • Protección de la seguridad social.	No aplica
Estado	• Optimiza los deberes estatales de protección de los ciudadanos.	No aplica

[2] Sentencia del Tribunal Constitucional recaída en el expediente 03191-2012-PA/TC.

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

La presente propuesta legislativa guarda concordancia con la Política de Estado III del Acuerdo Nacional relativa a "Equidad y Justicia Social". Al respecto la Política de Estado 13 sobre "acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social" dispone lo siguiente:

> **"13. Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social**
> Nos comprometemos a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Nos comprometemos también a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud.
> Con este objetivo el Estado: (a) potenciará la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónico degenerativas; (b) promoverá la prevención y el control de enfermedades mentales y de los problemas de drogadicción; (c) ampliará el acceso al agua potable y al saneamiento básico y controlará los principales contaminantes ambientales; (d) desarrollará un plan integral de control de las principales enfermedades emergentes y re-emergentes, de acuerdo con las necesidades de cada región; (e) promoverá hábitos de vida saludables; (f) ampliará y descentralizará los servicios de salud, especialmente en las áreas más pobres del país, priorizándolos hacia las madres, niños, adultos mayores y discapacitados; (g) fortalecerá las redes sociales en salud, para lo cual garantizará y facilitará la participación ciudadana y comunitaria en el diseño, seguimiento, evaluación y control de las políticas de salud, en concordancia con los planes locales y regionales correspondientes; (h) promoverá la maternidad saludable y ofrecerá servicios de planificación familiar, con libre elección de los métodos y sin coerción; (i) promoverá el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado; (j) promoverá el acceso universal a la seguridad social y fortalecerá un fondo de salud para atender a la población que no es asistida por los sistemas de seguridad social existentes; (k) desarrollará políticas de salud ocupacionales, extendiendo las mismas a la seguridad social; (l) incrementará progresivamente el porcentaje del presupuesto del sector salud; (m) desarrollará una política intensa y sostenida de capacitación oportuna y adecuada de los recursos humanos involucrados en las acciones de salud para asegurar la calidad y calidez de la atención a la población; (n) promoverá la investigación biomédica y operativa, así como la investigación y el uso de la medicina natural y tradicional; y (o) reestablecerá la autonomía del Seguro Social."

Asimismo, la presente propuesta guarda relación con la política de Estado 13 sobre "acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social",

proyecto de ley vinculado a la "mejora en el servicio de salud" (punto 45) de la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2022-2023, aprobada mediante Resolución Legislativa del Congreso 002-2022-2023-CR.