



COMISIÓN DE ECONOMÍA, BANCA, FINANZAS E INTELIGENCIA FINANCIERA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 5440/2022-CR, que propone modificar la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en salud, a fin de mejorar la cobertura de salud a favor de trabajadores de construcción civil"

COMISIÓN DE ECONOMÍA, BANCA, FINANZAS E INTELIGENCIA FINANCIERA PERIODO ANUAL DE SESIONES 2024-2025 PRIMERA LEGISLATURA ORDINARIA

Señor presidente:

Ha sido remitido para dictamen de la Comisión de Economía, Banca, Finanzas e Inteligencia Financiera, el Proyecto de Ley 5440/2022-CR, presentado por el Grupo Parlamentario Cambio Democrático – Juntos por el Perú, a iniciativa del congresista Edgard Cornelio Reymundo Mercado, que propone modificar los artículos 10 y 11 de la Ley 26790, a fin de mejorar la cobertura de salud en favor de los trabajadores de construcción civil.

Luego de la exposición y debate en la Séptima Sesión Ordinaria de fecha 11 de diciembre de 2024 se aprobó por UNANIMIDAD el dictamen recaído en el Proyecto de Ley 5440/2022-CR, que propone modificar la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en salud, a fin de mejorar la cobertura de salud a favor de trabajadores de construcción civil"; con quince (15) votos a favor, de los señores congresistas Ilich Fredy López Ureña, José Enrique Jerí Oré, Víctor Seferino Flores Ruiz, Raúl Huamán Coronado, Tania Estefany Ramírez García, César Manuel Revilla Villanueva, María del Carmen Alva Prieto, Rosio Torres Salinas, Yorel Kira Alcarraz Agüero, Jhaec Darwin Espinoza Vargas, Kelly Roxana Portalatino Ávalos, Germán Adolfo Tacuri Valdivia, Patricia Rosa Chirinos Venegas, Silvia María Monteza Facho y Wilson Soto Palacios en reemplazo de Elvis Hernán Vergara Mendoza.

I. SITUACIÓN PROCESAL DE LA PROPUESTA

El Proyecto de Ley 5440/2022-CR ingresó al Área de Trámite y Digitalización de Documentos el 21 de junio de 2022. Ha sido decretado a la Comisión de Economía, Banca, Finanzas e Inteligencia Financiera como principal Comisión Dictaminadora el 23 de junio de 2022.

Al respecto, la Comisión de Economía, Banca, Finanzas e Inteligencia Financiera ha verificado que el proyecto de ley cumple con los requisitos establecidos en los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, tales como la exposición de motivos, los efectos de la vigencia de la norma que se propone para el ordenamiento jurídico, el análisis costo-beneficio y su vinculación con las Políticas del Acuerdo Nacional. Asimismo, cuenta con la firma del portavoz del grupo



Dictamen recaído en el Proyecto de Ley
5440/2022-CR, que propone modificar la Ley
26790, Ley de Modernización de la Seguridad
Social en salud, a fin de mejorar la cobertura de
salud a favor de trabajadores de construcción
civil"

parlamentario, así como de las firmas correspondientes de los demás congresistas
integrantes que apoyan la propuesta.

II. CONTENIDO DE LA PROPUESTA

1. El Proyecto de Ley 5440/2022-CR tiene por objeto modificar los artículos 10 y 11 de la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, con la finalidad de mejorar la cobertura de salud a favor de las trabajadoras y los trabajadores de construcción civil y sus derechohabientes.
2. Para tal efecto, el proyecto de ley cuenta con tres artículos y dos disposiciones complementarias.
3. En el primer artículo, se indica que la presente ley tiene por finalidad modificar los artículos 10 y 11 de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, con la finalidad de mejorar la cobertura de salud a favor de las trabajadoras y los trabajadores de construcción civil y sus derechohabientes.
4. En el segundo artículo se modifica el artículo único de la Ley N° 31469, que modifica el artículo 10 de la Ley 26790 en los siguientes términos:

"Artículo 10. DERECHO DE COBERTURA

(...)

Excepcionalmente, en caso de trabajadores o trabajadoras de Construcción Civil y de sus derechohabientes, tienen derecho a la cobertura a las prestaciones del Seguro Social de Salud, siempre que cuenten con un mes de aportación y se encuentre vigente la renovación de su inscripción en el Registro Nacional de Trabajadores de Construcción Civil-RETCC.

(...)"

5. En el tercer capítulo se modifica el artículo 11 de la Ley 26790 en los siguientes términos:

"Artículo 11. DERECHO ESPECIAL DE COBERTURA POR DESEMPLEO

(...)

En el caso de trabajadores o trabajadoras de construcción civil, los afiliados regulares y sus derechohabientes tienen los derechos indicados en el párrafo anterior durante un período de falencia de hasta doce meses;



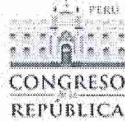
Dictamen recaído en el Proyecto de Ley
5440/2022-CR, que propone modificar la Ley
26790, Ley de Modernización de la Seguridad
Social en salud, a fin de mejorar la cobertura de
salud a favor de trabajadores de construcción
civil"

siempre que cumplan con tres meses de aportación consecutivos o no consecutivos en los últimos tres años y las remuneraciones asegurables hayan sido iguales o superiores a dos remuneraciones mínimas vitales vigentes al momento del aporte. En este caso, les corresponderán cuatro meses de latencia por cada seis meses de aportación. De no cumplir con estos requisitos, le son aplicables las disposiciones del primer párrafo. El Reglamento establecerá la forma en que dichas prestaciones serán otorgadas."

6. En la primera disposición complementaria final, se establece la vigencia de la Ley, indicando que será desde el día siguiente de su publicación en el Diario Oficial El Peruano.
7. Finalmente, cuenta con dos Disposiciones Complementarias Finales, que dispone que "La presente ley entrará en vigencia a partir del día siguiente de su publicación en el Diario Oficial El Peruano" (primera); y que "El Poder Ejecutivo, adecuará el Reglamento de la Ley N° 26790, en el plazo de 30 días calendarios, contados a partir de la fecha de vigencia de la presente ley" (segunda).

Según la exposición de motivos planteada, que contiene la iniciativa, el proyecto de ley propone una modificación significativa a la normativa actual con el objetivo de mejorar la cobertura de salud de los trabajadores de construcción civil y sus derechohabientes. Esta iniciativa se fundamenta en las características particulares del régimen laboral especial aplicable a este sector, que abarca trabajos temporales y diversos, dependiendo de los proyectos de construcción y de las labores específicas según las categorías de trabajadores involucrados.

Además, se indica que la propuesta surge ante la necesidad de reconocer que los trabajadores de construcción civil enfrentan condiciones laborales diferentes a las de los trabajadores del régimen laboral general. En este sentido, el proyecto busca resolver el problema de que a estos trabajadores se les aplican las mismas reglas de cobertura que a los demás, lo que resulta en situaciones desventajosas para ellos. Por ejemplo, la duración promedio de los trabajos en este sector es de aproximadamente dos meses, lo que dificulta que muchos de ellos puedan cumplir con el requisito de ESSALUD de tener al menos tres meses de aportación consecutiva o cuatro no consecutivas dentro de un periodo de seis meses. Esta situación se agrava por la naturaleza temporal de su empleo, lo que a menudo impide que los trabajadores logren reubicarse rápidamente en nuevos puestos. Por otro lado, se observa que las empresas constructoras contribuyen a perpetuar este problema mediante la implementación de prácticas laborales indebidas, como el uso de contratos temporales para evitar el pago de los aportes requeridos a ESSALUD. Esta estrategia no solo afecta la seguridad social de los trabajadores, sino que también crea un ambiente de incertidumbre y desprotección.



Dictamen recaído en el Proyecto de Ley
5440/2022-CR, que propone modificar la Ley
26790, Ley de Modernización de la Seguridad
Social en salud, a fin de mejorar la cobertura de
salud a favor de trabajadores de construcción
civil"

Otro aspecto crítico que se plantea en la Exposición de Motivos es el retraso significativo en la atención médica ofrecida por ESSALUD. Muchas veces, los trabajadores necesitan atención médica, pero las citas les son asignadas para fechas que superan los tres meses. Esto se traduce en que, al intentar acceder a estos servicios, se les informa que ya no tienen cobertura, dado que no se encuentran laborando con su empleador actual.

Para mayor ilustración, se muestra el siguiente cuadro, donde, se compara el texto propuesto por el Proyecto de Ley N° 5440/2022-CR con el texto vigente de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud:

Ley 26790, Ley de modernización de la seguridad social en salud (Texto Vigente)	Proyecto de Ley 5440/2022-CR (Texto Propuesto)
Artículo 10.- DERECHO DE COBERTURA Los afiliados regulares y sus derechohabientes tienen el derecho a las prestaciones del Seguro Social de Salud siempre que aquellos cuenten con tres meses de aportación consecutivos o con cuatro no consecutivos dentro de los seis meses calendario anteriores al mes en que se inició la contingencia y que la entidad empleadora haya declarado y pagado o se encuentre en fraccionamiento vigente las aportaciones de los doce meses anteriores a los seis meses previos al mes de inicio de la atención, según corresponda. En caso la afiliada o la derechohabiente se encuentre en estado de gestación, el derecho a la cobertura se otorgará de forma inmediata desde la afiliación. En caso de accidente basta que exista afiliación. ESSALUD podrá establecer períodos de espera para contingencias que	Artículo 10.- DERECHO DE COBERTURA Los afiliados regulares y sus derechohabientes tienen el derecho a las prestaciones del Seguro Social de Salud siempre que aquellos cuenten con tres meses de aportación consecutivos o con cuatro no consecutivos dentro de los seis meses calendario anteriores al mes en que se inició la contingencia y que la entidad empleadora haya declarado y pagado o se encuentre en fraccionamiento vigente las aportaciones de los doce meses anteriores a los seis meses previos al mes de inicio de la atención, según corresponda. En caso la afiliada o la derechohabiente se encuentre en estado de gestación, el derecho a la cobertura se otorgará de forma inmediata desde la afiliación. En caso de accidente basta que exista afiliación. ESSALUD podrá establecer períodos de espera para contingencias que



Dictamen recaído en el Proyecto de Ley
5440/2022-CR, que propone modificar la Ley
26790, Ley de Modernización de la Seguridad
Social en salud, a fin de mejorar la cobertura de
salud a favor de trabajadores de construcción
civil"

este determine; con excepción de los regímenes especiales.

En el caso de los afiliados regulares pensionistas y sus derechohabientes tienen derecho de cobertura desde la fecha en que se les reconoce como pensionistas, sin período de carencia. Mantienen su cobertura siempre y cuando continúen con su condición de pensionistas."

Tratándose de afiliados regulares, se considera períodos de aportación aquellos que determinan la obligación de la Entidad Empleadora de declarar y pagar los aportes. Para la evaluación de los seis meses previos al mes de inicio de la atención, las declaraciones efectuadas por la entidad empleadora no surten efectos retroactivos para determinación del derecho de cobertura. Cuando la Entidad Empleadora incumpla con el criterio establecido en el primer párrafo del presente artículo, ESSALUD o la Entidad Prestadora de Salud que corresponda deberá cubrirlo, pero tendrá derecho a exigir a aquella el reembolso del costo de las prestaciones brindadas.

En el caso de los afiliados potestativos, los períodos de aportación son los que corresponden a aportes efectivamente cancelados. La cobertura no puede ser rehabilitada con aportes efectuados con posterioridad a la ocurrencia de la contingencia. Las Entidades Empleadoras están obligadas a cumplir las normas de salud

este determine; con excepción de los regímenes especiales.

Excepcionalmente, en caso de trabajadores o trabajadoras de Construcción Civil y de sus derechohabientes, tienen derecho a la cobertura a las prestaciones del Seguro Social de Salud, siempre que cuenten con un mes de aportación y se encuentre vigente la renovación de su inscripción en el Registro Nacional de Trabajadores de Construcción Civil - RETCC.

En el caso de los afiliados regulares pensionistas y sus derechohabientes tienen derecho de cobertura desde la fecha en que se les reconoce como pensionistas, sin período de carencia. Mantienen su cobertura siempre y cuando continúen con su condición de pensionistas."

Tratándose de afiliados regulares, se considera períodos de aportación aquellos que determinan la obligación de la Entidad Empleadora de declarar y pagar los aportes. Para la evaluación de los seis meses previos al mes de inicio de la atención, las declaraciones efectuadas por la entidad empleadora no surten efectos retroactivos para determinación del derecho de cobertura. Cuando la Entidad Empleadora incumpla con el criterio establecido en el primer párrafo del presente artículo, ESSALUD o la Entidad Prestadora de Salud que corresponda deberá cubrirlo, pero tendrá derecho a exigir a aquella el reembolso del costo de las



COMISIÓN DE ECONOMÍA, BANCA, FINANZAS E INTELIGENCIA FINANCIERA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 5440/2022-CR, que propone modificar la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en salud, a fin de mejorar la cobertura de salud a favor de trabajadores de construcción civil"

ocupacional que se establezcan con arreglo a Ley. Cuando ocurra un siniestro por incumplimiento comprobado de las normas antes señaladas, ESSALUD o la Entidad Prestadora de Salud que lo cubra, tendrá derecho a exigir de la entidad empleadora el reembolso del costo de las prestaciones brindadas.	prestaciones brindadas. En el caso de los afiliados potestativos, los períodos de aportación son los que corresponden a aportes efectivamente cancelados. La cobertura no puede ser rehabilitada con aportes efectuados con posterioridad a la ocurrencia de la contingencia. Las Entidades Empleadoras están obligadas a cumplir las normas de salud ocupacional que se establezcan con arreglo a Ley. Cuando ocurra un siniestro por incumplimiento comprobado de las normas antes señaladas, ESSALUD o la Entidad Prestadora de Salud que lo cubra, tendrá derecho a exigir de la entidad empleadora el reembolso del costo de las prestaciones brindadas.
Artículo 11.- DERECHO ESPECIAL DE COBERTURA POR DESEMPLEO "En caso de desempleo y de suspensión perfecta de labores que genere la pérdida del derecho de cobertura, los afiliados regulares y sus derechohabientes tienen el derecho a las prestaciones de prevención, promoción y atención de la salud durante un período de latencia de hasta doce meses, siempre que cuenten con un mínimo de cinco meses de aportación en los últimos tres años precedentes al cese, acogándose a dos meses de período de latencia por cada cinco meses de aportación. El período de latencia para los casos de suspensión perfecta de labores será de aplicación a partir de la fecha de pérdida del derecho de cobertura.	Artículo 11.- DERECHO ESPECIAL DE COBERTURA POR DESEMPLEO En caso de desempleo y de suspensión perfecta de labores que genere la pérdida del derecho de cobertura, los afiliados regulares y sus derechohabientes tienen el derecho a las prestaciones de prevención, promoción y atención de la salud durante un período de latencia de hasta doce meses, siempre que cuenten con un mínimo de cinco meses de aportación en los últimos tres años precedentes al cese, acogándose a dos meses de período de latencia por cada cinco meses de aportación. El período de latencia para los casos de suspensión perfecta de labores será de aplicación a partir de la fecha de pérdida del derecho de cobertura.



Dictamen recaído en el Proyecto de Ley
5440/2022-CR, que propone modificar la Ley
26790, Ley de Modernización de la Seguridad
Social en salud, a fin de mejorar la cobertura de
salud a favor de trabajadores de construcción
civil"

El Reglamento establecerá la forma en que dichas prestaciones serán otorgadas.	En el caso de trabajadores o trabajadoras de construcción civil, los afiliados regulares y sus derechohabientes tienen los derechos indicados en el párrafo anterior durante un período de carencia de hasta doce meses; siempre que cumplan con tres meses de aportación consecutivos o no consecutivos en los últimos tres años y las remuneraciones asegurables hayan sido iguales o superiores a dos remuneraciones mínimas vitales vigentes al momento del aporte. En este caso, les corresponderán cuatro meses de latencia por cada seis meses de aportación. De no cumplir con estos requisitos, le son aplicables las disposiciones del primer párrafo. El Reglamento establecerá la forma en que dichas prestaciones serán otorgadas.
--	---

III. MARCO NORMATIVO

- 3.1. Constitución Política del Perú.
- 3.2. Reglamento del Congreso de la República.
- 3.3. Convenio 102 (1952), relativo a la norma mínima de la seguridad social.
- 3.4. Decreto Legislativo 728, Ley de Competitividad y Productividad Laboral.
- 3.5. Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.
- 3.6. Decreto Supremo 009-97-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.
- 3.7. Decreto Supremo 016-2012-TR, Declaran en reorganización el Seguro Social de Salud – ESSALUD.
- 3.8. Ley 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD).

**Dictamen recaído en el Proyecto de Ley
5440/2022-CR, que propone modificar la Ley
26790, Ley de Modernización de la Seguridad
Social en salud, a fin de mejorar la cobertura de
salud a favor de trabajadores de construcción
civil"**

- 3.9. Decreto Supremo 016-2012-TR, Declaran en reorganización el Seguro Social de Salud – ESSALUD.
- 3.10. Decreto Legislativo 727, Ley de Fomento a la Inversión Privada en la Construcción.
- 3.11. Ley 27170, Ley del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado.

IV. OPINIONES SOLICITADAS

4.1 Presidente del Consejo de Ministros (PCM)

Mediante Oficio N° 2347 - 2022-2023-RABR-CEBFIF-CR de fecha 06 de julio de 2023, se solicitó opinión a la Presidencia del Consejo de Ministros sobre el Proyecto de Ley N° 5440/2022-CR.

4.2 Ministerio de Economía y Finanzas (MEF)

Mediante Oficio N° 2346 - 2022-2023-RABR-CEBFIF-CR de fecha 06 de julio de 2023, se solicitó opinión al Ministerio de Economía y Finanzas sobre el Proyecto de Ley 5440/2022-CR.

4.3 Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE)

Mediante Oficio N° 2348 - 2022-2023-RABR-CEBFIF-CR de fecha 06 de julio de 2022, se solicitó opinión al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo sobre el Proyecto de Ley 5440/2022-CR.

4.4 Seguro Social de Salud (EsSalud)

Mediante Oficio N° 2349 - 2022-2023-RABR-CEBFIF-CR de fecha 06 de julio de 2022, se solicitó opinión al Seguro Social de Salud sobre el Proyecto de Ley 5440/2022-CR.

V. OPINIONES RECIBIDAS

5.1 Federación de Trabajadores en Construcción Civil del Perú (FTCCP)



Dictamen recaído en el Proyecto de Ley
5440/2022-CR, que propone modificar la Ley
26790, Ley de Modernización de la Seguridad
Social en salud, a fin de mejorar la cobertura de
salud a favor de trabajadores de construcción
civil"

Mediante la CARTA N° 151/FTCCP-2024 de fecha 15 de marzo de 2024, la Federación de Trabajadores en Construcción Civil del Perú remite opinión sobre el Proyecto de Ley N° 5440/2022-CR, y levanta las observaciones realizadas por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo N° 001128-2023-MTPE/4/8, con los siguientes argumentos:

Respecto de la opinión de la Dirección de Seguridad Social y Migración Laboral (DSSML):

1.- Se señala que la propuesta afectaría la sostenibilidad de dicha entidad y contradiciendo lo establecido por el artículo 12 de la Constitución Política: "Los fondos y las reservas de la seguridad social son intangibles. Los recursos se aplican en la forma y bajo la responsabilidad que señala la ley".

✓ Al respecto se debe tener en cuenta que el pago de subsidio y en general las prestaciones a la que está obligado EsSalud se encuentran previsto en su propia Ley de creación, por lo tanto, en la ejecución de la propuesta de ley, solo se está cumpliendo con la que la ley dispone.

Así por ejemplo, en la Sesión del Consejo Directivo de ESSALUD Vigésima Tercera Sesión Ordinaria del 13 de diciembre de 2017, en la que expone y presenta proyecto de normas legales el Sr. Eduardo Fernández Maldonado Seminario Gerente Central de Seguros y Prestaciones Económicas de ESSALUD, expreso "En tal sentido, al establecerse que ESSALUD pueda pagar el subsidio de incapacidad temporal para el trabajo en caso del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR) hasta que se declare que la contingencia no es de naturaleza temporal, se está haciendo un uso correcto de los fondos administrados pro ESSALUD permitiendo que los recursos económicos de ESSALUD puedan aplicarse adecuadamente al cumplimiento de sus fines..."

2.- Se alude a que no se cumple con lo dispuesto por el artículo 1 del Decreto Legislativo N° 1171, que dispone el cumplimiento concurrente de dos requisitos como condición esencial para el otorgamiento de exoneraciones, incentivos, beneficios o exclusiones de la base imponible respecto de las aportaciones al Seguro Social de Salud - ESSALUD: a) la realización previa de un estudio actuarial y b) el informe técnico emitido por el MTPE; a fin de conocer el impacto económico que conllevaría la propuesta legislativa y así garantizar la sostenibilidad financiera de ESSALUD.

✓ Al respecto, es necesario precisar que la referida norma tiene por objeto establecer los supuestos de la incorporación de trabajadores independientes al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, la creación de un Seguro



**Dictamen recaído en el Proyecto de Ley
5440/2022-CR, que propone modificar la Ley
26790, Ley de Modernización de la Seguridad
Social en salud, a fin de mejorar la cobertura de
salud a favor de trabajadores de construcción
civil"**

de Salud específico a cargo de ESSALUD. Ambos supuestos, que no son objeto del Proyecto de Ley propuesto.

En lo que se refiere a la alusión de exoneraciones, incentivos, beneficios o exclusiones de la base imponible respecto de las aportaciones al Seguro Social de Salud - ESSALUD, deben cumplir previamente de manera concurrente con los siguientes requisitos que tienen carácter de condición esencial para su realización: a) La realización previa de un estudio actuarial. b) El informe técnico emitido por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.

✓ Debe tenerse en cuenta que el proyecto de ley, no se encuentra dentro de ninguno de esos supuestos, no se está pidiendo exoneración, incentivos, o determinado beneficios o exclusión que afecte la base imponible por la que se aporta en nuestra calidad de asegurados regulares (con aportación superior a los demás asegurados), solo se está solicitando la modalidad de atención.

• *Sobre la Opinión de EsSalud:*

3.- En cuanto al principio de solidaridad este no se debe ver en forma aislada sino en conjunto con los PRINCIPIOS de la Seguridad Social en Salud que se fundamenta en los principios constitucionales que reconocen el derecho al bienestar y garantizan el libre acceso a prestaciones a cargo de entidades públicas, privadas o mixtas, y se desarrolla en un marco de equidad, solidaridad, eficiencia y facilidad de acceso a los servicios de salud. (art 1 de la Ley).

✓ Es por ello por lo que el derecho a la seguridad social descansa en los principios de solidaridad y efectividad de los derechos fundamentales. Así, el principio de solidaridad permite que el derecho a la seguridad social se realice, e impone un compromiso sustancial del Estado en cualquiera de sus niveles.

En tal sentido, la propuesta legislativa se inscribe en el principio de solidaridad, ya que lo que se está requiriendo es solo que los trabajadores de la construcción tengan la posibilidad de ser atendidos oportunamente en el derecho a su salud, al igual que los demás asegurados, por cuanto las situaciones especiales de su labor constructoras le impiden en la actualidad tener derecho a las prestaciones, debido a sus exigencias.

4.- También se indica que la propuesta normativa debe dar cumplimiento al numeral 3 del artículo 71 del Convenio 102 de la OIT; al respecto se señala:

Este convenio, ratificado por el Perú, dispone:



Dictamen recaído en el Proyecto de Ley
5440/2022-CR, que propone modificar la Ley
26790, Ley de Modernización de la Seguridad
Social en salud, a fin de mejorar la cobertura de
salud a favor de trabajadores de construcción
civil"

Artículo 71

▪ 3. *El Miembro deberá asumir la responsabilidad general en lo que se refiere al servicio de prestaciones concedidas en aplicación del presente Convenio y adoptar, cuando fuere oportuno, todas las medidas necesarias para alcanzar dicho fin; deberá garantizar, cuando fuere oportuno, que los estudios y cálculos actuariales necesarios relativos al equilibrio se establezcan periódicamente y, en todo caso, previamente a cualquier modificación de las prestaciones, de la tasa de las cotizaciones del seguro o de los impuestos destinados a cubrir las contingencias en cuestión.*

✓ *Como se puede observar la responsabilidad de presentar un informe financiero, es para el Miembro o sea el Estado, y no para los ciudadanos; y ello será solo cuando "fuere oportuno", no en todos los casos, como en el presente que solo pide el derecho de cobertura de salud, a lo que está obligado EsSalud, a fin de dar cumplimiento a su propia ley.*

5.- *Es importante se tenga en cuenta que la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto del propio EsSalud opina que, si bien opina el Proyecto de Ley es no viable, sin embargo, en forma paralela refiere que "la propuesta de modificación presupuestal, en proceso incluyen recursos para la cobertura de la implementación de lo dispuesto en la iniciativa legislativa.*

✓ *Si ello es así, no existe la necesidad de efectuar mayor análisis ni informes financieros, al ser una situación propia de las obligaciones de la institución, y, que como tal está financiada.*

• *Sobre la opinión de la Oficina General de Asesoría Jurídica del MTPE*

6.- *Como se ha expresado no estamos solicitado efectuar menos aportes, estos se mantienen en tanto dure nuestra situación de asegurados regulares obligatorios, lo que se está requiriendo es tener la oportunidad efectiva de hacer uso de la atención por la cual se aporta como se hace cuando ocurre accidentes, o en casos determinado de sectores económicos como se ha expuesto en la exposición de motivos. Si tomamos esta observación los trabajadores de la construcción, no tendríamos otra alternativa que quedamos sin atención.*

7.- *Estamos de acuerdo en que la propuesta de modificación de la Ley N° 26790, es debido al régimen laboral especial con el que cuentan los trabajadores de construcción civil, dado que las labores que realizamos son eventuales y suelen*



**Dictamen recaído en el Proyecto de Ley
5440/2022-CR, que propone modificar la Ley
26790, Ley de Modernización de la Seguridad
Social en salud, a fin de mejorar la cobertura de
salud a favor de trabajadores de construcción
civil"**

ser por tiempos menores a 2 meses, por tanto, las reglas de aportaciones de cobertura de salud y de período de latencia deberían ajustarse a su realidad.

8.- En este punto ratificamos que de forma alguna se pretende la modificación del numeral 14.1 del artículo 14 de la Ley N° 27056, en cuanto a que el pago de las aportaciones por los empleadores de los afiliados regulares es obligatorio.

9.- La propuesta legislativa no afecta al tesoro público en tanto que EsSalud no recibe recursos directos del tesoro público, sino que financia las prestaciones que brinda a su población asegurada, principalmente con las aportaciones que efectúan las entidades empleadoras de sus asegurados.

10.- En cuanto a los puntos 10 y 11 que aluden a la necesidad de que se presente un estudio actuarial que sostenga la propuesta legislativa así como que se dé cumplimiento al numeral 3 del artículo 71 del Convenio N° 102 de la Organización Internacional del Trabajo (1952), lo desarrollamos al final del presente informe.

12.- En cuanto al numeral 4 del artículo 24 del Convenio N° 102 que refiere que cuando se trate de trabajadores de temporada, la duración de la prestación y el período de espera podrán adaptarse a las condiciones de empleo, habiéndose agregado en la observación que "sin embargo, esto debe ir de la mano con la presentación de un estudio actuarial, con la finalidad de no impactar negativamente la sostenibilidad financiera del EsSalud", cabe señalar: Que, el citado artículo 24 remite al artículo 22 del Convenio 102, que esta referido al monto de las prestaciones, debiendo destacarse que el numeral 4 del artículo 24, dispone expresamente que:

"4. Cuando se trate de trabajadores de temporada, la duración de la prestación y el período de espera podrán adaptarse a las condiciones de empleo."

(...)

✓ Ese es el punto, corresponde que el Estado en cuanto a la duración de la prestación y el periodo de espera se deben adaptar a las "condiciones de empleo", que es lo que justamente se está solicitando que se reduzca la duración de la prestación, para que los trabajadores de la construcción, estando a nuestras condiciones de empleo, ampliamente desarrollado en la Exposición de Motivos y otros documentos, que reclaman para sí un tratamiento diferenciado.

(...)

POR LO EXPUESTO: Habiéndose absuelto las observaciones del MTPE, de las que se advierte que ninguna de ellas está referida a la justa necesidad de



Dictamen recaído en el Proyecto de Ley
5440/2022-CR, que propone modificar la Ley
26790, Ley de Modernización de la Seguridad
Social en salud, a fin de mejorar la cobertura de
salud a favor de trabajadores de construcción
civil"

establecer un régimen diferenciado, en el acceso a la atención en ESSALUD, al general, para los trabajadores del sector construcción, dada las especiales características del régimen; SOLICITAMOS respetuosamente que vuestra Comisión, al margen de las deficientes opiniones de determinadas entidades públicas, haciendo uso de sus facultades legislativas, emita opinión favorable al Proyecto de Ley 5440/2022-CR, mediante el cual se propone la modificación de los artículos 10 y 11 de la Ley 26790, a fin MEJORAR LA COBERTURA DE SALUD A FAVOR DE LOS TRABAJADORES DE CONSTRUCCIÓN CIVIL.

5.2 Presidencia del Consejo de Ministros (PCM)

Mediante oficio N° D002162-2023-PCM-SG de fecha 19 de julio de 2023, la Presidencia del Consejo de Ministros remite Informe N° D001049-2023-PCMOGAJ, elaborado por la Oficina General de Asesoría Jurídica en la cual adjunta opinión sobre el Proyecto de Ley N° 5440/2022-CR:

"

- 3.8 *Considerando dicho marco normativo, y analizado el Proyecto de Ley N° 5440/2022-CR, se verifica que éste no se encuentra relacionado con las funciones de la Presidencia del Consejo de Ministros.*
- 3.9 *Por otro lado, el Proyecto de Ley N° 5440/2022-CR contiene materias que se encuentran dentro del ámbito de competencias del Ministerio de Salud y del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, establecidas en el Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud⁴, y en la Ley N° 29381, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, respectivamente; motivo por el cual, mediante el Oficio Múltiple N° D000968-2023-PCM-SC, la Secretaría de Coordinación de la Presidencia del Consejo de Ministros traslada a los referidos Ministerios el pedido de opinión formulado por la Comisión de Economía, Banca, Finanzas e Inteligencia Financiera del Congreso de la República, precisando que las opiniones que para tal efecto emitan, sean remitidas directamente a la referida Comisión Congresal.*

IV. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN:

- 4.1 *Por competencia, no corresponde a la Presidencia del Consejo de Ministros emitir opinión acerca del Proyecto de Ley N° 5440/2022-CR, Proyecto de Ley que modifica los artículos 10 y 11 de la Ley N° 26790, a fin de mejorar la cobertura de salud a favor de trabajadores de construcción civil.*
- 4.2 *Al contener el Proyecto de Ley materias que se encuentran dentro del ámbito de competencias del Ministerio de Salud y del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, mediante el Oficio Múltiple N° D000968-2023-PCM-SC se trasladó a dichos Ministerios el pedido de opinión formulado por la Comisión de Economía,*



Dictamen recaído en el Proyecto de Ley
5440/2022-CR, que propone modificar la Ley
26790, Ley de Modernización de la Seguridad
Social en salud, a fin de mejorar la cobertura de
salud a favor de trabajadores de construcción
civil"

*Banca, Finanzas e Inteligencia Financiera del Congreso de la República,
precisando que las opiniones que se emitan sean remitidas directamente a la
referida Comisión Congresal.*

- 4.3 *Se recomienda remitir el presente informe a la Comisión de Economía, Banca,
Finanzas e Inteligencia Financiera del Congreso de la República.*

”

5.3. Opinión del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MPTE)

Mediante oficio N° D001473-2023-DM-MINSA de fecha 21 de diciembre del 2023, el Ministerio de Salud adjunta copia del Informe N° D001291-2023-OGAJ/MINSA emitido por la Oficina General de Asesoría Jurídica en la cual adjunta opinión sobre el Proyecto de Ley 5440/2022-CR:

“V. CONCLUSIONES

5.1. *El Proyecto de Ley N° 5440/2022-CR tiene por finalidad: (i) reducir el número de aportaciones exigibles (de 3 meses de aportación consecutivos o 4 meses no consecutivos a 1 mes de aportación) en favor de los trabajadores del sector de construcción civil, y, (ii) aprobar una nueva forma de cálculo del periodo de latencia en favor de los trabajadores del sector de construcción civil.*

5.2. *La Dirección de Seguridad Social y Migración Laboral de la Dirección General de Trabajo concluye que la propuesta legislativa es no viable en tanto afecta la sostenibilidad financiera de EsSalud.*

5.3. *EsSalud concluye que el proyecto de ley es no viable considerando que se requiere del estudio actuarial correspondiente.*

5.4. *Esta Oficina General de Asesoría Jurídica advierte que el proyecto normativo no se encuentra sustentado con el estudio actuarial correspondiente que demuestre que las modificaciones propuestas no pondrán en riesgo la sostenibilidad financiera de EsSalud, lo cual resulta necesario en tanto estas tienen impacto económico sobre los recursos que administra dicho organismo.*

5.5. *Por lo expuesto, esta Oficina General de Asesoría Jurídica considera que el Proyecto de Ley N° 5440/2022-CR es no viable.”*

5.4. Opinión del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF)

Mediante oficio N° -1680-2023-EF/10.01 de fecha 15 de agosto del 2023, Ministerio de Economía y Finanzas remite, a su vez copia del Memorando N°0379-2023-EF/42.03, de la Oficina de Asuntos Jurídicos Hacendarios, que adjunta el Informe N° 0318-2023-EF/42.03 emitido por la Oficina General de Asesoría Jurídica en la cual adjunta opinión sobre el Proyecto de Ley 5440/2022-CR:



Dictamen recaído en el Proyecto de Ley
5440/2022-CR, que propone modificar la Ley
26790, Ley de Modernización de la Seguridad
Social en salud, a fin de mejorar la cobertura de
salud a favor de trabajadores de construcción
civil"

5.5. Opinión del Ministerio de Salud (MINSA)

Mediante oficio N° 003105-2023-MTPE/4 de fecha 14 de diciembre del 2023, Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo remite Informe N° D001291-2023-OGAJ/MINSA, elaborado por su Oficina General de Asesoría Jurídica en la cual adjunta opinión sobre el Proyecto de Ley 5440/2022-CR:

"

IV. ANÁLISIS DE LA PROPUESTA NORMATIVA:

Opinión del órgano técnico

4.1 La Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional -DGAIN, emitió su opinión técnica a través del Informe N° D000054-2023-DGAIN-DAS-MINSA, de fecha 25 de julio de 2023.

4.1.1 De la lectura del informe antes señalado, se advierte que la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional considera que el Proyecto de Ley propuesto no cuenta con un análisis sobre el costo beneficio de la propuesta, es decir del impacto que tendría la medida en los fondos que maneja la Seguridad Social; asimismo, señala que el Proyecto de Ley N° 5440/2022-CR, no detalla los beneficios que podrían alcanzar los trabajadores de construcción civil de tal forma que se pueda apreciar un balance entre los beneficios esperados y los costos que incurriría la propuesta planteada una vez implementada.

4.1.2 Asimismo, la DGAIN considera que se debe tener en cuenta que, el Decreto Legislativo N° 11711 incorporó los artículos 3-A y 6-A en la Ley N° 26790, disponiendo que, la incorporación de trabajadores independientes al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud y la creación de un Seguro de Salud específico a cargo de EsSalud o las exoneraciones, incentivos, beneficios o exclusiones de la base imponible respecto de las aportaciones, deben cumplir previamente de manera concurrente, con carácter esencial para su realización, los siguientes requisitos: i) La realización previa de un estudio actuarial, y ii) El informe técnico emitido por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Estos requisitos deben entenderse que tienen como finalidad garantizar la sostenibilidad del fondo de seguridad social y, por tanto, la atención oportuna y de calidad de los asegurados.

4.1.3 En ese orden de ideas, dicho Órgano Técnico, señala que al tratarse de una modificación que afectaría directamente a la IAFAS del Seguro Social de Salud – EsSalud dependiente del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo – MTPE, considera que corresponde a dicha entidad emitir opinión al presente



**Dictamen recaído en el Proyecto de Ley
5440/2022-CR, que propone modificar la Ley
26790, Ley de Modernización de la Seguridad
Social en salud, a fin de mejorar la cobertura de
salud a favor de trabajadores de construcción
civil"**

proyecto normativo, al ser el encargado de otorgar cobertura a sus afiliados, así como sus derechohabientes.

4.1.4 Sin perjuicio de lo antes señalado, la DGAIN, señala que, se debe tener presente que el Decreto de Urgencia N° 017-2019, Decreto de urgencia que establece medidas para la cobertura universal en salud, en su Primera Disposición Complementaria Final, señala que los afiliados a las IAFAS – SIS, que se incorporen a otro seguro público o privado que prevean periodos de carencia, mantendrán su cobertura en la IAFAS – SIS mientras dure dicho periodo de carencia, acreditado por Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD.

4.2 El Seguro Integral de Salud - SIS, mediante la Nota Informativa N° D000065-2023- SIS/OGAJ, de fecha 26 de julio de 2023, informa que el Proyecto de Ley N° 5440- 2022-CR, "Ley que modifica los artículos 10 y 11 de la Ley N° 26790", que busca mejorar la cobertura de salud a favor de los trabajadores de construcción civil propone la modificación de los artículos 1, 2 y 3 de la Ley N° 30001; empero de la revisión efectuada se advierte que dichos artículos están relacionados a la cobertura a cargo de la IAFAS EsSalud, los cuales no se encuentran vinculados a las competencias del Seguro Integral de Salud.

4.3 Sin perjuicio de ello, el SIS, considera necesario mencionar que en el marco del Decreto de Urgencia N° 017-2019, todas las personas residentes en el territorio nacional que no cuenta con ningún seguro de salud, independientemente de su clasificación socioeconómica, son afiliadas por la IAFAS SIS al régimen subsidiado en el Plan de Seguro "SIS PARA TODOS" del Régimen de financiamiento Subsidiado, con lo cual se les garantiza la cobertura gratuita del PEAS. Adicionalmente, conforme a lo establecido por el Decreto de Urgencia N° 046-2021, modificado por el Decreto de Urgencia N° 078-2021, cuyas disposiciones han sido prorrogadas por la Ley N° 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2023, cuentan con la cobertura del PEAS más planes complementarios al PEAS (Prestaciones Administrativas, LEAC y el Listado de Enfermedades Raras y Huérfanas), hasta el 31 de diciembre del 2023 2 ; empero, a partir del año 2024 la cobertura se circunscribirían solamente al PEAS, con lo cual los afiliados al Plan de Seguro "SIS para Todos" quedarían solo con la cobertura de PEAS.

4.4 La Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD, a través del Informe N° D000470-2023-SUSALUD-OGAJ, de fecha 17 de octubre de 2023, al emitir su opinión señala lo siguiente:

4.4.1. La SUSALUD, señala que la Intendencia de Normas y Autorizaciones a su cargo, a través del Informe N° 001635-2023-SUSALUD-INA, emitió opinión técnica, según los siguientes términos:



Dictamen recaído en el Proyecto de Ley
5440/2022-CR, que propone modificar la Ley
26790, Ley de Modernización de la Seguridad
Social en salud, a fin de mejorar la cobertura de
salud a favor de trabajadores de construcción
civil"

• Al respecto, la Intendencia de Normas y Autorizaciones (INA), señala que la característica de eventualidad o temporalidad del trabajador de construcción civil exige que el tratamiento y aplicación de normativa respecto a la cobertura de salud no sea aplicada de manera regular, pues la relación laboral no es permanente, toda vez que, perdurará únicamente durante la ejecución de la obra o actividad de construcción, por lo cual, el derecho a la seguridad social, específicamente respecto la cobertura de las prestaciones de ESSALUD, debe considerar las características especiales del régimen laboral del trabajador de construcción civil.

• Entre las conclusiones de la INA, se advierte que, el Proyecto de Ley N° 5440-2022-CR, que propone modificar los artículos 10 y 11 de la Ley N° 26790, Ley de modernización de la seguridad social en salud, debe considerar lo dispuesto en el artículo 3-A3 a la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en salud, a fin de facilitar su viabilidad."

4.4.2. Al respecto, la Oficina General de Asesoría Jurídica de la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD, señala que, de la revisión del proyecto de norma propuesto, así como del marco normativo expuesto en su Informe, en concordancia con la opinión de la Intendencia de Normas y Autorizaciones, considera que el Proyecto de Ley N° 5440/2022-CR contiene observaciones que impiden emitir un pronunciamiento sobre su viabilidad; no obstante, afirma que resulta pertinente que se trasladen las observaciones advertidas en el análisis institucional efectuado.

(...)

V. CONCLUSION

Por lo anteriormente expuesto, en relación al Proyecto de Ley N° 5440/2022-CR, que propone la "Ley que modifica los artículos 10 y 11 de la Ley N° 26790, a fin de mejorar la cobertura de salud a favor de trabajadores de Construcción Civil", esta Oficina General, considera que la iniciativa legislativa regula una materia que no se encuentra dentro del ámbito de competencia del Ministerio de Salud, por lo que no corresponde emitir opinión al respecto."

5.6 Fondo Nacional del Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado (FONAFE)

Mediante oficio N° 0712-2023-DE-FONAFE de fecha 06 de septiembre de 2023, el Fondo Nacional del Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado remite copia



Dictamen recaído en el Proyecto de Ley
5440/2022-CR, que propone modificar la Ley
26790, Ley de Modernización de la Seguridad
Social en salud, a fin de mejorar la cobertura de
salud a favor de trabajadores de construcción
civil"

del Informe N°0171-2023-GL-FONAFE, elaborado por la Gerencia Corporativa de
Asuntos Legales, a en la cual adjunta opinión sobre el Proyecto de Ley 5440/2022-CR:

*"V. CONCLUSIONES En virtud de lo expuesto en el presente informe, se observa
el Proyecto de Ley por cuanto no cuenta con un sustento técnico que permita
identificar claramente el impacto que tendrá en la gestión de ESSALUD, por lo
que su implementación no solo coloca en riesgo alto la continuidad de la
operatividad de dicha entidad, sino también afecta el servicio que presta al resto
de asegurados que no pertenecen al sector de construcción civil."*

VI. ANÁLISIS DE LA PROPUESTA

6.1 Antecedentes

Periodo Legislativo	Proyecto de Ley	Bancada
2011-2016	2345/2012-CR	Fuerza Popular

Como antecedente de la propuesta legislativa que se formula, se ha considerado el
proyecto de ley 1064/2016-CR, presentado el 13 de marzo de 2017, por el Grupo
Parlamentario Frente Amplio por la Justicia, Vida y Libertad, mediante el cual se
buscaba mejorar el acceso a prestaciones del Seguro Social de Salud.

6.2 Del derecho a la seguridad social

El derecho a la seguridad social es un pilar fundamental para garantizar el bienestar y
la dignidad de las personas. La Constitución Política del Perú, promulgada en 1993,
establece en su artículo 1 que "la defensa de la persona humana y el respeto a su
dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado". Este principio implica que el
Estado tiene la obligación de garantizar condiciones mínimas de vida, que incluyen el
acceso a la seguridad social. Por otro lado, el artículo 10, 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", lo que convierte este derecho en una garantía fundamental, reflejando
un deber estatal de salvaguardar a los ciudadanos frente a riesgos sociales como la
enfermedad, el desempleo y la vejez.

La Ley 26790, Ley de Seguridad Social, regula el sistema de pensiones y la protección
social en el Perú. En su artículo 1, se define que la seguridad social tiene como finalidad
asegurar a las personas y sus familias frente a situaciones de necesidad derivadas de
enfermedades, accidentes, invalidez y vejez. Esta ley resalta que el Estado debe
promover y garantizar un sistema de seguridad social integral, accesible y equitativo,



**Dictamen recaído en el Proyecto de Ley
5440/2022-CR, que propone modificar la Ley
26790, Ley de Modernización de la Seguridad
Social en salud, a fin de mejorar la cobertura de
salud a favor de trabajadores de construcción
civil"**

que responda a las necesidades de toda la población. La existencia de este marco legal es crucial para la implementación efectiva de políticas públicas que aseguren el acceso a servicios de salud, pensiones y otros beneficios.

Además, el Perú es signatario de convenios internacionales que refuerzan este derecho, como el Convenio 102 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), que establece principios básicos que los países deben seguir para asegurar una cobertura adecuada a sus ciudadanos. Este convenio promueve que los Estados implementen sistemas de seguridad social que incluyan prestaciones en caso de enfermedad, maternidad, accidentes de trabajo, desempleo, vejez y muerte. La ratificación de este convenio reafirma el compromiso del Perú con la protección social y el bienestar de su población.

La importancia de la seguridad social va más allá de la protección individual; es esencial para la cohesión social y el desarrollo económico del país, ya que el acceso a la seguridad social contribuye a reducir la pobreza y la desigualdad, permitiendo que las personas tengan una vida digna, con acceso a salud y educación. En tiempos de crisis, como se evidenció durante la pandemia de COVID-19, un sistema robusto de seguridad social demostró ser crucial para mitigar los efectos adversos en la población más vulnerable. Un sistema de seguridad social eficiente promueve la estabilidad social y económica, al permitir que los ciudadanos se sientan seguros y protegidos frente a riesgos imprevistos. Esto fomenta inversiones en educación y desarrollo personal, contribuyendo al crecimiento del capital humano, esencial para el progreso del país.

6.3 De la cobertura de EsSalud

En 2021, la población cubierta por EsSalud alcanzó los 11,751,670 personas, lo que representa una tasa de cobertura del 35.6% en relación con la población total del país. Esta cifra refleja un avance significativo en la inclusión de la población en el sistema de seguridad social, aunque también pone de manifiesto que más de la mitad de la población aún no está cubierta por este importante servicio. Sin embargo, la tendencia de cobertura ha sido positiva desde 2011 hasta 2020, pero en 2021 se observó un descenso en la tasa de afiliación, lo cual se puede atribuir a los efectos económicos adversos provocados por la pandemia de COVID-19. Durante el periodo analizado, la tasa de crecimiento media de beneficiarios fue del 2.6% anual, en comparación con una tasa de crecimiento promedio de la población peruana del 1.3%, lo que indica que, a pesar de las dificultades, el sistema de EsSalud ha logrado aumentar su base de asegurados de manera constante en años anteriores.

El seguro regular sigue siendo el más predominante, concentrando a 9 de cada 10 afiliados en el sistema. En 2021, los tres seguros más grandes en términos de asegurados totales fueron: Trabajador activo con 73.0%, Pensionista con 10.8% y Agrario dependiente con 5.8%. Esta concentración no ha cambiado significativamente en los últimos años, aunque el peso combinado de estos tres seguros fue del 89.6% en



**Dictamen recaído en el Proyecto de Ley
5440/2022-CR, que propone modificar la Ley
26790, Ley de Modernización de la Seguridad
Social en salud, a fin de mejorar la cobertura de
salud a favor de trabajadores de construcción
civil"**

2021, una cifra que es ligeramente inferior al 92.1% registrado en 2018. Esto sugiere que, aunque el sistema de EsSalud sigue siendo robusto, podría ser necesario explorar mecanismos para diversificar la cobertura y asegurar que más segmentos de la población tengan acceso a los beneficios. A nivel global, la relación de titulares por dependiente pasó de 1.3 en 2018 a 1.5 en 2021, lo que indica un aumento en la cantidad de personas dependientes que están siendo cubiertas por cada titular.

En cuanto al tipo de seguro de salud, la cobertura para la población pobre, tanto extrema como no extrema, se da mayoritariamente a través del Seguro Integral de Salud (SIS). De cada 100 personas en situación de pobreza, 75 tienen este seguro, lo que resalta la importancia del SIS como una herramienta fundamental para la protección social de los grupos más vulnerables. En la población no pobre, el SIS cubre a 50 de cada 100, lo que demuestra que, aunque el SIS es utilizado por una parte significativa de la población no pobre, su penetración es aún más alta entre los pobres. Para aquellos que son no pobres pero vulnerables a la pobreza monetaria, el SIS cubre a 65 de cada 100, indicando que este seguro juega un papel vital en la mitigación de riesgos para quienes se encuentran en los márgenes de la pobreza. En contraste, el acceso a EsSalud para la población se presenta de manera desigual. Se observa que 9 de cada 100 pobres acceden a este seguro, mientras que 26 de cada 100 no pobres tienen cobertura. Entre los no pobres que son vulnerables, 17 de cada 100 personas tienen acceso a EsSalud. Estas cifras resaltan la brecha existente en la cobertura de salud, sugiriendo que las políticas públicas deben enfocarse en mejorar el acceso a EsSalud para los grupos más desfavorecidos. Es esencial que el Estado y las instituciones de salud trabajen para implementar estrategias que amplíen la cobertura y mejoren el acceso a servicios de salud, especialmente para aquellos que enfrentan condiciones económicas adversas. 1

¹ Organización Internacional del Trabajo – OIT, 2021



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley
5440/2022-CR, que propone modificar la Ley
26790, Ley de Modernización de la Seguridad
Social en salud, a fin de mejorar la cobertura de
salud a favor de trabajadores de construcción
civil"

► Cuadro 22 - Porcentaje de población de titulares asegurados de EsSalud respecto de la
PEA ocupada, 2011 - 2021

Año	PEA ocupada	Asegurados titular	PEAO/ asegurados titular
2011	15 307 419	5 068 292	33,1
2012	15 542 731	5 375 496	34,6
2013	15 682 858	5 628 391	35,9
2014	15 796 828	5 790 017	36,7
2015	15 919 247	5 819 773	36,6
2016	16 197 110	6 201 373	38,3
2017	16 510 984	6 338 065	38,4
2018	16 776 484	6 579 868	39,2
2019	17 133 100	6 816 564	39,8
2020	14 901 782	7 091 138	47,6
2021	17 120 141	7 067 834	41,3

Fuente: Estudio actuarial 2021, OIT, Essalud.

6.4 De la actividad de construcción civil

La propuesta de facilitar el acceso de los trabajadores de la construcción civil a la cobertura de EsSalud, con menores requisitos de aportación, es crucial para garantizar la salud y el bienestar de este sector, que enfrenta desafíos significativos. Los trabajadores de la construcción suelen tener empleos temporales, con una duración promedio de 2 a 3 meses por obra, lo que dificulta su acceso a un seguro de salud adecuado. Esta naturaleza intermitente del trabajo les impide cumplir con los requisitos de aportación de manera continua, dejándolos vulnerables ante cualquier eventualidad de salud. El sector de la construcción es fundamental en la economía peruana, contribuyendo de manera significativa al crecimiento del Producto Interno Bruto (PIB). Sin embargo, los ingresos salariales de los trabajadores en este sector son relativamente bajos. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el ingreso promedio mensual de un trabajador de la construcción es de aproximadamente S/ 1,200, cifra que a menudo se encuentra por debajo del costo de la canasta básica familiar en muchas regiones del país. Esta situación económica limita la capacidad de los trabajadores para realizar aportes regulares a la seguridad social, lo que crea un círculo vicioso de vulnerabilidad y riesgo sanitario.

El trabajo en la construcción también es inherentemente riesgoso. De acuerdo con la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral (SUNAFIL), este sector presenta uno de los índices más altos de accidentes laborales, lo que resalta la necesidad urgente



**Dictamen recaído en el Proyecto de Ley
5440/2022-CR, que propone modificar la Ley
26790, Ley de Modernización de la Seguridad
Social en salud, a fin de mejorar la cobertura de
salud a favor de trabajadores de construcción
civil"**

de proporcionar cobertura de salud. La falta de acceso a EsSalud puede llevar a que los trabajadores no reciban atención médica oportuna, lo que puede resultar en consecuencias graves para su salud y, en última instancia, afectar su capacidad para regresar al trabajo. Al reducir los requisitos de aportación y reconocer la naturaleza temporal y riesgosa de su trabajo, se puede garantizar que estos trabajadores tengan acceso a la atención médica que necesitan. Esto no solo beneficiará a los trabajadores y sus familias, sino que también contribuirá a la estabilidad y crecimiento del sector de la construcción en el Perú.

6.5 De la situación económica y financiera de EsSalud

La situación económica de ESSALUD presenta aspectos positivos y negativos que reflejan un panorama complejo. En los últimos 15 años, la recaudación de contribuciones ha crecido un 93% en términos reales, superando incluso el incremento del número de asegurados, que fue del 86%². Este crecimiento se ha visto acompañado por un aumento del 10,1% en las contribuciones en el segundo trimestre de 2022³, la tasa más alta desde el inicio de ese año. Sin embargo, a pesar de este aumento en la recaudación, el crecimiento del número de consultas ambulatorias ha sido solo del 5% entre 2007 y 2022, lo que sugiere que la calidad del servicio no ha mejorado de manera proporcional.

² Instituto Peruano de Economía, artículo del diario El Comercio, del 14 de enero del 2024

³ Informe de Actualización de Proyecciones Macroeconómica 2024-2027, Ministerio de Economía y Finanzas, Abril 2024



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 5440/2022-CR, que propone modificar la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en salud, a fin de mejorar la cobertura de salud a favor de trabajadores de construcción civil"

Indicadores de desempeño de Essalud, 2007-2022 (var. % total, 15 años)



*Var. % real.
Fuente: Essalud, Sunat.

Por otro lado, la deuda que mantienen las entidades del sector público con ESSALUD alcanza los S/ 1,910,292,364, de los cuales el 86.1% (S/ 1,644,798,506) se encuentra en la cartera de cobranza coactiva. Esta situación es preocupante, ya que, considerando que los bienes del Estado tienen la condición de inembargabilidad, la recuperación de estas deudas se torna difícil⁴

Además, el régimen de ESSALUD fue diseñado inicialmente para ser sostenible con una prima del 9% sobre 14 meses de salario al año ⁵. Sin embargo, la eliminación de la cotización sobre estos dos meses se realizó sin una evaluación del impacto y sin una estrategia para mitigar sus efectos. Si se restablecieran las 14 cotizaciones al año, se estima un incremento del 14.30% en los ingresos, lo cual podría resultar en un saldo positivo hasta 2025. No obstante, se prevé una tendencia negativa que podría llevar a déficits a partir de 2026, agotando los resultados acumulados para 2031, momento en el cual se comenzaría a utilizar la reserva legal.

⁴ Gerencia Central de Gestión Financiera basado en el archivo de valores remitido por la SUNAT

⁵ Informe Actuarial 2021 – Organización Internacional del Trabajo.



**Dictamen recaído en el Proyecto de Ley
5440/2022-CR, que propone modificar la Ley
26790, Ley de Modernización de la Seguridad
Social en salud, a fin de mejorar la cobertura de
salud a favor de trabajadores de construcción
civil"**

En ese sentido, aunque ESSALUD ha experimentado un crecimiento en sus ingresos y contribuciones, enfrenta desafíos significativos que amenazan su sostenibilidad financiera a largo plazo. La combinación de una alta deuda, la baja calidad de los servicios y la necesidad de ajustes en el régimen de cotización sitúan a ESSALUD en una situación económica difícil que requiere atención urgente.

6.6 De la necesidad de un estudio actuarial

La necesidad de realizar un estudio actuarial para evaluar el impacto de la propuesta de facilitar el acceso de los trabajadores de la construcción civil a EsSalud es crucial para garantizar su viabilidad y sostenibilidad. Este tipo de análisis permite entender en profundidad cómo los cambios en las políticas de seguridad social pueden afectar tanto a los beneficiarios como a las finanzas del sistema. En ese sentido, dicha estimación permitiría tener una base sólida para estimar el costo real del servicio que se ofrecería bajo la nueva propuesta. Dado que los trabajadores de la construcción suelen tener empleos temporales, con una duración promedio de 2 a 3 meses por obra, es fundamental calcular cómo esta estructura laboral impactará en la recaudación de aportes y en la demanda de servicios de salud. Esto incluye evaluar el número potencial de nuevos afiliados y las proyecciones de ingresos que se generarían a partir de los cambios propuestos. Además, un análisis actuarial puede ayudar a modelar distintos escenarios en función de la implementación de la propuesta. Por ejemplo, se podría simular cómo el aumento en el número de asegurados afectaría tanto la capacidad de EsSalud para brindar atención como la carga financiera que representaría para el sistema. Esto permitiría identificar los recursos adicionales necesarios para garantizar que la atención médica se mantenga en niveles adecuados y se eviten déficits que comprometan la calidad del servicio.

Un aspecto relevante para considerar son los antecedentes de estudios realizados en el pasado que han permitido evaluar el impacto de diferentes reformas en el sistema de seguridad social. En particular, el convenio entre EsSalud y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha dado lugar a investigaciones que han analizado cómo la ampliación de la cobertura de salud puede influir en la sostenibilidad financiera del sistema. Estos estudios han proporcionado información valiosa sobre la relación entre la cobertura, la calidad de atención y los costos involucrados, lo que subraya la importancia de contar con datos precisos al implementar nuevas políticas. Asimismo, el estudio actuarial puede ayudar a determinar los riesgos asociados con la salud de este grupo de trabajadores. La construcción es un sector de alto riesgo, con una alta incidencia de accidentes laborales. Un análisis actuarial permitiría no solo dimensionar la demanda de atención médica, sino también prever los costos asociados a posibles tratamientos y cuidados que estos trabajadores podrían requerir. Esto es esencial para



Dictamen recaído en el Proyecto de Ley
5440/2022-CR, que propone modificar la Ley
26790, Ley de Modernización de la Seguridad
Social en salud, a fin de mejorar la cobertura de
salud a favor de trabajadores de construcción
civil"

establecer un modelo financiero que refleje con precisión las necesidades del sector y asegurar la sostenibilidad del sistema. En ese sentido, conocer el costo real del servicio permitirá a los tomadores de decisiones implementar estrategias que no solo benefician a los trabajadores, sino que también protejan la salud financiera de EsSalud. Esto incluye la evaluación de la necesidad de ajustar los montos de aportación, así como considerar subsidios o incentivos que faciliten el acceso a EsSalud sin comprometer la estabilidad financiera del sistema.

VII. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La presente propuesta busca atender de manera diferenciada a los trabajadores de construcción civil, quienes enfrentan condiciones laborales particulares que afectan su acceso a servicios de salud. Esta iniciativa tiene como objetivo mejorar la cobertura de salud de estos trabajadores y sus derechohabientes, reconociendo las dificultades que enfrentan debido a la temporalidad y la naturaleza de su empleo. Sin embargo, para que esta propuesta sea sostenible y efectiva, es fundamental que se realice un estudio actuarial que considere la implementación de una prima adicional para estos beneficiarios. Este estudio permitirá dimensionar y calcular adecuadamente los costos asociados a la atención médica que recibirán los trabajadores de construcción civil, asegurando que los recursos necesarios estén disponibles para financiar esta medida, de manera que el servicio de la institución no se vea mermado o desmejorado. En ese sentido, la inclusión de una prima adicional permitirá compensar el aumento en la demanda de servicios de salud que se espera como resultado de la ampliación de la cobertura. Sin esta consideración, existe el riesgo de que la sostenibilidad financiera de ESSALUD se vea comprometida, lo que podría llevar a una disminución en la calidad de los servicios brindados.

Stakeholders	Costos	Beneficios
Trabajadores de construcción civil	El empleador podría terminar trasladando la prima o costo adicional al empleado.	Mayor acceso a los servicios que presta EsSalud
EsSalud	Aumento en la demanda de servicios médicos, que generaría costos adicionales, necesidad de ajustes administrativos y capacitaciones.	Ampliaría el porcentaje de cobertura de la población objetivo
Gobierno	Costos asociados a la elaboración y aprobación de normativa, costos de	Mejor cumplimiento de los derechos de salud de los trabajadores, mejora en la salud pública y reducción de



COMISIÓN DE ECONOMÍA, BANCA, FINANZAS E INTELIGENCIA FINANCIERA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 5440/2022-CR, que propone modificar la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en salud, a fin de mejorar la cobertura de salud a favor de trabajadores de construcción civil"

	oportunidad al redirigir recursos de otros programas de salud	enfermedades asociadas al trabajo en construcción.
Empresas constructoras	Posible incremento en las primas a pagar por cobertura de salud de sus empleados. Impacto en la estructura de costos de las empresas.	Mayor cantidad de trabajadores asegurados.

IX. CONCLUSIÓN

Por las consideraciones expuestas, la Comisión de Economía, Banca, Finanzas e Inteligencia Financiera recomienda, de conformidad con lo establecido en el literal b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, la **APROBACIÓN** del dictamen recaído en el Proyecto de Ley 5440/2022-CR, con el siguiente texto sustitutorio:

LEY QUE MODIFICA LA LEY 26790, LEY DE MODERNIZACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, A FIN DE MEJORAR LA COBERTURA DE SALUD A FAVOR DE TRABAJADORES DE CONSTRUCCIÓN CIVIL

Artículo único. Modificación de los artículos 6, 10 y 11 de la Ley 26790, Ley de modernización de la seguridad social en salud

Se modifican los artículos 6 --incorporando un tercer párrafo--, 10 y 11 de la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en salud, en los siguientes términos:

"Artículo 6. APORTES

[...]

En el caso de los trabajadores de construcción civil, el porcentaje de aporte debe cubrir lo estipulado en los artículos 10 y 11.

Artículo 10. DERECHO DE COBERTURA

Los afiliados regulares y sus derechohabientes tienen el derecho a las prestaciones del Seguro Social de Salud siempre que aquellos cuenten con tres meses de aportación consecutivos o con cuatro no consecutivos dentro de los seis meses calendario anteriores al mes en que se inició la contingencia y que la



**Dictamen recaído en el Proyecto de Ley
5440/2022-CR, que propone modificar la Ley
26790, Ley de Modernización de la Seguridad
Social en salud, a fin de mejorar la cobertura de
salud a favor de trabajadores de construcción
civil"**

entidad empleadora haya declarado y pagado o se encuentre en fraccionamiento vigente las aportaciones de los doce meses anteriores a los seis meses previos al mes de inicio de la atención, según corresponda. En caso la afiliada o la derechohabiente se encuentre en estado de gestación, el derecho a la cobertura se otorgará de forma inmediata desde la afiliación. En caso de accidente basta que exista afiliación. ESSALUD podrá establecer períodos de espera para contingencias que este determine; con excepción de los regímenes especiales.

En caso de trabajadores de construcción civil y de sus derechohabientes, el derecho a la cobertura se otorgará siempre que cuenten con un mes de aportación.

En el caso de los afiliados regulares pensionistas y sus derechohabientes tienen derecho de cobertura desde la fecha en que se les reconoce como pensionistas, sin período de carencia. Mantienen su cobertura siempre y cuando continúen con su condición de pensionistas.

Tratándose de afiliados regulares, se considera períodos de aportación aquellos que determinan la obligación de la Entidad Empleadora de declarar y pagar los aportes. Para la evaluación de los seis meses previos al mes de inicio de la atención, las declaraciones efectuadas por la entidad empleadora no surten efectos retroactivos para determinación del derecho de cobertura. Cuando la Entidad Empleadora incumpla con el criterio establecido en el primer párrafo del presente artículo, ESSALUD o la Entidad Prestadora de Salud que corresponda deberá cubrirlo, pero tendrá derecho a exigir a aquella el reembolso del costo de las prestaciones brindadas.

En el caso de los afiliados potestativos, los períodos de aportación son los que corresponden a aportes efectivamente cancelados. La cobertura no puede ser rehabilitada con aportes efectuados con posterioridad a la ocurrencia de la contingencia. Las Entidades Empleadoras están obligadas a cumplir las normas de salud ocupacional que se establezcan con arreglo a Ley. Cuando ocurra un siniestro por incumplimiento comprobado de las normas antes señaladas, ESSALUD o la Entidad Prestadora de Salud que lo cubra, tendrá derecho a exigir de la entidad empleadora el reembolso del costo de las prestaciones brindadas.

Artículo 11. DERECHO ESPECIAL DE COBERTURA POR DESEMPLEO

En caso de desempleo y de suspensión perfecta de labores que genere la pérdida del derecho de cobertura, los afiliados regulares y sus derechohabientes tienen el derecho a las prestaciones de prevención, promoción y atención de la salud durante un período de latencia de hasta doce meses, siempre que cuenten con un mínimo de cinco meses de aportación en los últimos tres años



COMISIÓN DE ECONOMÍA, BANCA, FINANZAS E INTELIGENCIA FINANCIERA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley
5440/2022-CR, que propone modificar la Ley
26790, Ley de Modernización de la Seguridad
Social en salud, a fin de mejorar la cobertura de
salud a favor de trabajadores de construcción
civil"

precedentes al cese, acogándose a dos meses de período de latencia por cada
cinco meses de aportación. El período de latencia para los casos de suspensión
perfecta de labores será de aplicación a partir de la fecha de pérdida del derecho
de cobertura.

Los afiliados regulares y sus derechohabientes en el régimen laboral de
construcción civil tienen derechos durante un periodo de latencia de hasta
doce meses siempre y cuando hayan cumplido con tres meses de
aportación en los últimos tres años precedentes al cese. Asimismo, se
acogen a cuatro meses de periodo de latencia por cada seis meses de
aportaciones.

El Reglamento establecerá la forma en que dichas prestaciones serán
otorgadas".

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Adecuación del Reglamento

El Poder Ejecutivo adecuará el Reglamento de la Ley 26790, aprobado por el Decreto
Supremo 009-97-SA, a las modificaciones dispuestas por la presente ley en un plazo no
mayor de noventa días calendario contados desde su entrada en vigor.

SEGUNDA. Actualización de porcentaje de aporte

El Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo,
actualizará, previo informe de estudio actuarial, el porcentaje de aporte de los afiliados
de construcción civil.

Salvo mejor parecer.
Dese cuenta.
Sala de la Comisión



Firmado digitalmente por:
LOPEZ URENA ILICH FREDY
FIR 42834886 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 12/12/2024 17:06:03-0500



Firmado digitalmente por:
JERI ORE Jose Enrique FAU
20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 13/12/2024 10:57:51-0500



Firmado digitalmente por:
JERI ORE Jose Enrique FAU
20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 13/12/2024 10:58:10-0500

Lima, 11 de diciembre de 2024



Firmado digitalmente por:
HUAMAN CORONADO Raul FAU
20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 12/12/2024 18:30:41-0500



Firmado digitalmente por:
MONTEZA FACHO Silvia
Ivoria FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 12/12/2024 19:35:40-0500



Firmado digitalmente por:
ALVA PRIETO Maria Del
Carmen FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 12/12/2024 18:05:31-0500



COMISIÓN DE ECONOMÍA, BANCA, FINANZAS E INTELIGENCIA FINANCIERA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

**Dictamen recaído en el Proyecto de Ley
5440/2022-CR, que propone modificar la Ley
26790, Ley de Modernización de la Seguridad
Social en salud, a fin de mejorar la cobertura de
salud a favor de trabajadores de construcción
civil"**



Firmado digitalmente por:
TACURI VALDIVIA German
Adolfo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 13/12/2024 15:28:27-0500



Firmado digitalmente por:
FLORES RUIZ Victor
Seferino FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 13/12/2024 12:38:32-0500



Firmado digitalmente por:
ALCARRAZ AGUERO Yorel
Kira FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 12/12/2024 20:13:41-0500



**COMISIÓN DE ECONOMÍA, BANCA, FINANZAS E
INTELIGENCIA FINANCIERA**

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

**Dictamen recaído en el Proyecto de Ley
5440/2022-CR, que propone modificar la Ley
26790, Ley de Modernización de la Seguridad
Social en salud, a fin de mejorar la cobertura de
salud a favor de trabajadores de construcción
civil"**



COMISIÓN DE ECONOMÍA, BANCA, FINANZAS E INTELIGENCIA FINANCIERA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 5440/2022-CR, que propone modificar la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en salud, a fin de mejorar la cobertura de salud a favor de trabajadores de construcción civil"



Firmado digitalmente por:
TORRES SALINAS Rosio FAU
20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 12/12/2024 19:24:38-0500



Firmado digitalmente por:
ESPINOZA VARGAS Jhaec
Darwin FAU 20181749126 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 13/12/2024 17:46:04-0500



Firmado digitalmente por:
PORTALATINO AVALOS Kelly
Roxana FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 13/12/2024 12:30:43-0500



Firmado digitalmente por:
CHIRINOS VENEGAS Patricia
Rosa FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 13/12/2024 11:50:33-0500



Firmado digitalmente por:
SOTO PALACIOS Wilson FAU
20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 13/12/2024 11:57:05-0500



Firmado digitalmente por:
REVILLA MILLANUEVA Cesar
Manuel FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 13/12/2024 13:12:22-0500



Firmado digitalmente por:
RAMIREZ GARCIA Tania
Estefany FAU 20181749126 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 13/12/2024 17:30:48-0500

MP Dictámenes

De: Notificacion Sistemas
Enviado el: viernes, 13 de diciembre de 2024 17:57
Para: Katherine Margaret Larco Ubillus; mp.interno
Asunto: Mensaje Usuario Interno - Dictámenes
Datos adjuntos: c0307167762affb27fab394758cf728a.pdf

[Solicitante]: klarco@congreso.gob.pe

[Asunto]: Mensaje Usuario Interno - Dictámenes

[Mensaje]: Se adjunta el Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 5440/2022-CR, que propone modificar la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en salud, a fin de mejorar la cobertura de salud a favor de trabajadores de construcción civil". Se indica que la votación figura en la primera página del Dictamen y que se pidió la dispensa del trámite del Acta para ejecutar los acuerdos tomados.

[Fecha]: 2024-12-13 17:57:02

[IP]: 192.168.10.219

Su mensaje ha sido recibido.

Por favor, **NO responda a este mensaje**, es un envío automático de una cuenta no supervisada.