

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

Jesus Maria, 24 de Febrero del 2026

OFICIO N° D000546-2026-DM-MINSA

Señora
MAGALY RUÍZ RODRÍGUEZ
Presidente
Comisión de Salud y Población
Congreso de la República
Presente. –

Asunto : Opinión sobre el Proyecto de Ley N° 13740/2025-CR

Referencia : a) Oficio N° 1821-2025-2026-CSP/CR
b) Oficio N° 1623-2025-2026-CSP/CR
c) Oficio Múltiple N° D000083-2026-PCM-SC
Expediente N° 2026-0021855
Expediente N° 2026-0035384
Expediente N° 2026-0048287

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y, con relación al documento de la referencia a) y b), este último trasladado por la Secretaría de Coordinación de la Presidencia del Consejo de Ministros con el documento de la referencia c), mediante el cual, ha solicitado opinión del Proyecto de Ley N° 13740/2025-CR, "Ley que modifica la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, a fin de mejorar la cobertura en favor de los afiliados y sus derechohabientes".

Al respecto, se remite copia del Informe N° D000177-2026-OGAJ-MINSA, elaborado por la Oficina General de Asesoría Jurídica del Ministerio de Salud, para su conocimiento y fines pertinentes.

Hago propicia la oportunidad para expresar los sentimientos de mi estima y consideración.

Atentamente,



Firmado digitalmente por MONZON
VILLEGAS Shirley FAU
20131373237 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 23.02.2026 20:57:31 -05:00

Documento firmado digitalmente

LUIS NAPOLEON QUIROZ AVILES
MINISTRO DE SALUD



Firmado digitalmente por LINARES
ARCELA Carlos Bernardo FAU
20131373237 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 20.02.2026 11:05:00

Av: Salaverry N° 801, Jesús María
Central Telefónica: (01) 315 6600
<https://www.gob.pe/minsa>

LNQA/sg

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Ministerio en Salud, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgd.minsa.gob.pe/validadorDocumental/inicio/detalle.jsf> e ingresando el siguiente Código de Verificación: 8FKV97D





PERÚ

Ministerio
de Salud

SECRETARIA GENERAL

OFICINA GENERAL DE
ASESORIA JURIDICA

MINSA

Firmado digitalmente por FUENTES
CASTRO GOTELLI Jorge Augusto
FAU 20131373237 hard
Cargo: Director General
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 17.02.2026 18:04:53 -05:00

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

Jesus Maria, 17 de Febrero del 2026

INFORME N° D000177-2026-OGAJ-MINSA

A : **CARLOS BERNARDO LINARES ARCELA**
SECRETARIO GENERAL
SECRETARÍA GENERAL

De : **JORGE AUGUSTO FUENTES CASTRO GOTELLI**
DIRECTOR GENERAL
OFICINA GENERAL DE ASESORÍA JURÍDICA

Asunto : PROYECTO DE LEY 13740/2025-CR "LEY QUE MODIFICA LA LEY
N° 26790, LEY DE MODERNIZACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL
EN SALUD A FIN DE MEJORAR LA COBERTURA DE SALUD EN
FAVOR DE AFILIADOS Y SUS DERECHOHABIENTES".

Referencia : a) Oficio 01013-2025-2026-P-CTSS-CR
b) Oficio Múltiple N° D000083-2026-PCM-SC
c) Oficio 1623 - 2025-2026-CSP/CR
d) Nota Informativa N° D00067-2026-DGAIN-MINSA
e) Oficio N° 000107-2026-SUSALUD-GG
N° Exp : 2026-0035384

Fecha : Jesús María, 17 de febrero de 2026

Me dirijo a usted con relación al documento de la referencia a), mediante el cual la Comisión de Trabajo y Seguridad Social del Congreso de la República solicita opinión institucional sobre el Proyecto de Ley N° 13740/2025-CR, denominado "Ley que modifica la Ley N.° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, a fin de mejorar la cobertura de salud en favor de los afiliados y sus derechohabientes". Cabe precisar que dicho requerimiento también fue formulado por la Comisión de Salud y Población a través del oficio de la referencia c), el cual fue derivado por la Secretaría de Coordinación de la Presidencia del Consejo de Ministros mediante el oficio de la referencia b).

I. ANTECEDENTES:

- 1.1 Oficio 01013-2025-2026-P-CTSS-CR de la Comisión de Trabajo y Seguridad Social del Congreso de la República.
- 1.2 Oficio Múltiple N° D000083-2026-PCM-SC de la Secretaría de Coordinación de la Presidencia del Consejo de Ministros.
- 1.3 Oficio 1623-2025-2026-CSP/CR de la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República.
- 1.4 Nota Informativa N° D00067-2026-DGAIN-MINSA de la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional mediante la cual remite la Nota Informativa N° D000010-2026-DGAIN-DAS-MINSA.
- 1.5 Oficio N° 000107-2026-SUSALUD-GG de la Superintendencia Nacional de Salud a través del cual remite el Informe N° 000058-2026-SUSALUD-OGAJ.

II. BASE LEGAL:

- 2.1 Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- 2.2 Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- 2.3 Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.

Firmado digitalmente por GUERRA
URIOSTE Isabel Cristina FAU
20131373237 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 17.02.2026 17:57:32 -05:00Firmado digitalmente por
ALMONACID FLORES Carlos
Alberto FAU 20131373237 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 17.02.2026 16:40:22 -05:00

- 2.4 Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (EsSalud).
- 2.5 Decreto Legislativo N° 1163, que aprueba disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud.
- 2.6 Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- 2.7 Decreto Legislativo N° 1158, que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud.
- 2.8 Decreto Supremo N° 027-2015-SA, Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.

III. ANÁLISIS:

Iniciativa legislativa:

- 3.1 El Proyecto de Ley N.° 13740/2025-CR, 'Ley que modifica la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, a fin de mejorar la cobertura en favor de los afiliados y sus derechohabientes', pretende flexibilizar el acceso a las prestaciones de EsSalud estableciendo un nuevo tiempo de calificación: 2 meses consecutivos o 4 no consecutivos dentro de los últimos 6 meses para que el seguro brinde cobertura.

Opiniones técnicas emitidas:

- 3.2 En atención a la solicitud de opinión de la Comisión de Trabajo y Seguridad Social del Congreso de la República se consideró por conveniente recabar las opiniones técnicas de los órganos y direcciones involucrados del MINSA, obteniéndose las que se detallan líneas abajo. A partir de ellas, se presenta la posición institucional respecto a la iniciativa legislativa.

Opinión de la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional

- 3.3 La Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional a través de la Nota Informativa N° D00067-2026-DGAIN-MINSA remite la Nota Informativa N° D000010-2026-DGAIN-DAS-MINSA, donde se señala lo siguiente:

“(…) debe considerarse que la reducción del período mínimo de aportación consecutiva de tres a dos meses podría impactar en los fondos de la IAFAS – EsSalud destinados a la cobertura de sus afiliados. En tal sentido, cualquier modificación en este extremo debería contar con el correspondiente sustento técnico y actuarial que evalúe su impacto en la sostenibilidad de los recursos administrados por EsSalud.

Asimismo, corresponde señalar que el marco normativo vigente garantiza la cobertura en salud de toda persona que no cuente con seguro de salud, mediante su afiliación al Seguro Integral de Salud – SIS, conforme al Decreto de Urgencia N.° 017-2019, el cual además prevé mecanismos de continuidad de cobertura durante los períodos de carencia. Este esquema ha sido reforzado por los Decretos de Urgencia N.° 046-2021 y 078-2021, así como por la Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026.

Opinión de la Superintendencia Nacional de Salud

- 3.4 La Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) mediante Oficio N° 000107-2026-SUSALUD-GG remite el Informe N° 000058-2026-SUSALUD-OGAJ, donde se indica lo siguiente:

“(…) 3.11 En ese sentido, habiéndose efectuado la revisión del mencionado proyecto de Ley, esta OGAJ, comparte las conclusiones efectuadas por el órgano técnico normativo de SUSALUD respecto a que, el proyecto de Ley N° 13740/2025-CR “Ley que modifica la

Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud a fin de mejorar la cobertura de afiliados y sus derechohabientes”, que reduce el plazo vigente de los aportes de la entidad empleadora a ESSALUD de tres meses a dos meses, para que los afiliados puedan tener derecho a la cobertura de salud, en el tiempo más breve, siendo necesario que se precise en la exposición de motivos mayor sustento sobre el objeto del citado proyecto de ley (...)

Opinión de la Oficina General de Asesoría Jurídica:

- 3.5 La Oficina General de Asesoría Jurídica (OGAJ), en ejercicio de sus funciones de asesoramiento legal a la Alta Dirección y a los órganos del Ministerio de Salud (MINSA), conforme al artículo 36 de su Reglamento de Organización y Funciones (ROF), considera pertinente destacar los siguientes puntos sobre la propuesta legislativa.
- 3.6 Al respecto, si bien se reconoce la intención del Congreso de atender las dificultades de los asegurados del Seguro Social de Salud (EsSalud), corresponde advertir una serie de observaciones identificadas tras el análisis de la iniciativa y su exposición de motivos.
- 3.7 En efecto, el análisis de dichos textos determina que se busca reducir el periodo de carencia general de tres (3) a dos (2) meses consecutivos, y de seis a cuatro meses no consecutivos; sin embargo, no se fundamenta ni explica técnicamente la razón de estos plazos específicos.
- 3.8 Así, aunque la exposición de motivos desarrolla ampliamente el derecho a la salud en los ámbitos nacional e internacional, la jurisprudencia y la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, al abordar la problemática central se limita a señalar que el sistema de salud peruano continúa fragmentado y segmentado, lo cual genera desigualdad en el acceso y en la calidad de la atención.
- 3.9 Bajo esa premisa, no se comprende cómo la reducción del periodo de carencia en el régimen contributivo contribuirá a solucionar la fragmentación y segmentación del sistema. La exposición de motivos no brinda alcances ni argumentos técnicos al respecto.
- 3.10 Es más, existe un error material grave en dicha exposición: en las secciones de análisis costo-beneficio y efectos de la norma, se hace referencia a una iniciativa vinculada a danzas tradicionales de Lima, la cual no guarda relación alguna con la presente propuesta.
- 3.11 Por otro lado, si se pretende reducir el periodo de carencia para EsSalud previsto en la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, debe recordarse que esta se sostiene en los principios de solidaridad, eficiencia y facilidad de acceso, los cuales garantizan la sostenibilidad financiera del sistema.
- 3.12 A modo de ejemplo, la *Valuación Actuarial EsSalud: Estudio financiero actuarial al 2022*¹ analiza el impacto de eliminar las reglas de acreditación para prestaciones de maternidad, demostrando que este tipo de medidas sí generan un costo, de forma contraria a lo sostenido en la iniciativa.
- 3.13 Asimismo, debe considerarse que todas las personas que no cuentan con EsSalud ni otro seguro están afiliadas automáticamente al Seguro Integral de Salud (SIS), según el Decreto de Urgencia N° 017-2019, cuya vigencia fue extendida por los

¹ <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5588871/4963830-estudio-financiero-actuarial.pdf?v=1703259398>



Decretos de Urgencia N.º 046-2021 y 078-2021, y por la Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026.

- 3.14 En virtud de ello, la Primera Disposición Complementaria Final² del Decreto de Urgencia N.º 017-2019 prevé que los afiliados al SIS que se incorporen a otro seguro público con periodos de carencia mantienen su cobertura en el SIS mientras dure dicho periodo.
- 3.15 De esta manera, quien se incorpora a EsSalud no pierde su derecho de atención, pues mantiene la cobertura del SIS durante ese tránsito; al cumplirse los tres meses, inicia la cobertura de EsSalud sin haber quedado desprotegido, lo cual ya cumple con el propósito de la iniciativa.
- 3.16 Lo señalado no niega la posibilidad de que la iniciativa prospere; sin embargo, resulta indispensable analizar seriamente el impacto económico en la entidad y en la atención de los demás asegurados, además de revisar adecuadamente el marco legal vigente.
- 3.17 En esa misma línea, se recomienda tomar en cuenta el Manual de Técnica Legislativa³ respecto a la fórmula legal empleada. El proyecto mezcla el propósito con la modificación. En efecto, en una única disposición redacta el objeto de la ley y la modificación del artículo 10 de la Ley N.º 26790, lo que impide visualizar con claridad la nueva redacción propuesta.
- 3.18 Al respecto, el citado Manual señala que la propuesta debe contener el íntegro del texto del artículo modificado, resaltando en negrita los cambios. Además, el título debe informar el número de los artículos modificados, así como la categoría normativa y el título de la ley original; aspectos que no han sido observados en la presente iniciativa.

IV. CONCLUSIÓN

En virtud del análisis realizado y considerando las opiniones técnicas de la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional y de la Superintendencia Nacional de Salud, se recomienda remitir el presente informe a las comisiones de Trabajo y Seguridad Social, y de Salud y Población del Congreso de la República, para la evaluación de las observaciones detalladas en los párrafos precedentes. Para tal efecto, se adjuntan los proyectos de oficio correspondientes.

Lo que informo a Usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,
Documento firmado digitalmente

JORGE AUGUSTO FUENTES CASTRO GOTELLI
DIRECTOR GENERAL
OFICINA GENERAL DE ASESORIA JURIDICA
(JBDV/ICGU/caf)

² DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primera.- Los afiliados a la 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 SUSALUD.

En el caso de afiliados que se incorporen a EsSalud, la atención de las emergencias accidentales y sanitarias declaradas conforme a la normativa vigente sobre la materia, serán cubiertas por dicha entidad durante el periodo de carencia.

³ Aprobado por Acuerdo N.º 095-2010-2011/MESA-CR