



DICTAMEN DE INHIBICIÓN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 12931/2025-CR, LEY QUE MODIFICA LOS ARTÍCULOS 2 Y 5 E INCORPORAR EL ARTÍCULO 7 A LA LEY 31125, LEY QUE DECLARA EN EMERGENCIAS EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y REGULA SU PROCESO DE REFORMA, PARA GARANTIZAR EL DERECHO HUMANO AL ACCESO A LA SALUD.

COMISIÓN DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

Periodo Anual de Sesiones 2025-2026

Señor presidente:

Ha sido remitido para dictamen de la Comisión de Trabajo y Seguridad Social el Proyecto de Ley 12931/2025-CR presentado por el grupo parlamentario Bancada Socialista a iniciativa del señor congresista Katty Jhakeline Ugarte Mamani que modifica los artículos 2 y 5 e incorporar el artículo 7 A la ley 31125, Ley que declara en emergencia el Sistema Nacional de Salud y regula su proceso de reforma, para garantizar el derecho humano al acceso a la salud.

En la décima séptima sesión ordinaria, semipresencial, celebrada el 12 de mayo de 2026, la Comisión de Trabajo y Seguridad Social, con dispensa del trámite de sanción del acta, aprobó por unanimidad el dictamen de inhibición recaído en el Proyecto de Ley 12931/2025-CR que, propone Ley que modifica los artículos 2 y 5 e incorporar el artículo 7 a la Ley 31125, Ley que declara en emergencias el sistema nacional de salud y regula su proceso de reforma, para garantizar el derecho humano al acceso a la salud. Votaron a favor los señores congresistas Alex Antonio PAREDES GONZALES, presidente, Segundo Teodomiro QUIROZ BARBOZA, vicepresidente, Edgar TELLO MONTES, secretario, María Antonieta AGÜERO GUTIÉRREZ, Carlos Enrique ALVA ROJAS, Sigrid Tesoro BAZÁN NARRO, Eduardo Enrique CASTILLO RIVAS, Elva Edhit JULÓN IRIGOÍN, Jorge MARTICORENA MENDOZA, Bernardo Jaime QUITO SARMIENTO, Tania Estefany RAMÍREZ GARCIA, Germán Adolfo TACURI VALDIVIA, María Elizabeth TAIPE CORONADO y Cruz María ZETA CHUNGA. No se registró votos en abstención ni votos en contra.

1.- SITUACIÓN PROCESAL

1.1 Ingreso del Proyecto a la Comisión

El Proyecto de Ley 12931/2025 fue presentado el 22 de octubre de 2025 al Área de Trámite Documentario siendo decretado el 24 de octubre de 2025 a la Comisión de Salud y Población en calidad de comisión principal y, a la Comisión de Trabajo y Seguridad Social, como segunda comisión dictaminadora, para su análisis y dictamen correspondiente.

1.2 Cumplimiento de los requisitos reglamentarios

La iniciativa legislativa materia de dictamen han sido remitida a esta Comisión de conformidad con lo establecido en el Art. 77 del Reglamento del Congreso de la República.

Se precisa que el proyecto cumple con los requisitos generales y específicos señalados en los artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, en mérito a lo cual se realizó el estudio correspondiente.

DICTAMEN DE INHIBICIÓN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 12931/2025-CR, LEY QUE MODIFICA LOS ARTÍCULOS 2 Y 5 E INCORPORAR EL ARTÍCULO 7 A LA LEY 31125, LEY QUE DECLARA EN EMERGENCIAS EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y REGULA SU PROCESO DE REFORMA, PARA GARANTIZAR EL DERECHO HUMANO AL ACCESO A LA SALUD.

1.3 Vinculación con las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional

El Proyecto de Ley se formula con vinculación directa con la Décimo Tercera Política de Estado del Acuerdo Nacional: "Acceso universal a los servicios de Salud y a la Seguridad Social ", en cual se establece que, 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.

Además, el Proyecto de Ley, guarda relación con la política de Estado 28: Plena vigencia de la Constitución y de los derechos humanos y acceso a la justicia e independencia judicial. Asimismo, nos comprometemos a adoptar políticas que garanticen el goce y la vigencia de los derechos fundamentales establecidos en la Constitución y en los tratados internacionales sobre la materia.

1.4. Antecedentes parlamentarios

No existe otro u otros proyectos de ley como referencia Ley que modifica los artículos 2 y 5 e incorporar el artículo 7 a la Ley 31125, Ley que declara en emergencias el Sistema Nacional de Salud y regula su proceso de reforma, para garantizar el derecho humano al acceso a la Salud.

2. Contenido de la propuesta legislativa

Esta propuesta legal contenida en el Proyecto de Ley 12931/2025-CR consta de tres (7) artículos y una (1) disposición complementaria final. El artículo 1 tiene por objeto modificar los artículos 2 y 5 e incorporar el artículo 7 a la Ley 31125, Ley que declara en emergencia el Sistema Nacional de Salud y regula su proceso de reforma, para garantizar el derecho humano al acceso a la salud.

PROYECTO DE LEY

PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA LOS ARTÍCULOS 2 Y 5 E INCORPORA EL ARTÍCULO 7 A LA LEY 31125, LEY QUE DECLARA EN EMERGENCIA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y REGULA SU PROCESO DE REFORMA, PARA GARANTIZAR EL DERECHO HUMANO AL ACCESO A LA SALUD

Artículo 1. - Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto modificar los artículos 2 y 5 e incorporar el artículo 7 a la Ley 31125, Ley que declarar en emergencia el Sistema Nacional de Salud y regula su proceso de reforma, para garantizar el derecho humano al acceso a la salud.

DICTAMEN DE INHIBICIÓN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 12931/2025-CR, LEY QUE MODIFICA LOS ARTÍCULOS 2 Y 5 E INCORPORAR EL ARTÍCULO 7 A LA LEY 31125, LEY QUE DECLARA EN EMERGENCIAS EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y REGULA SU PROCESO DE REFORMA, PARA GARANTIZAR EL DERECHO HUMANO AL ACCESO A LA SALUD.

Artículo 2. – Finalidad de la Ley

Garantizar el Derecho Humano del acceso a la Salud y contribuir a una digna atención médica sin obstáculos burocráticos que prolongan la falta de atención médica que brindan las redes integradas de salud y demás que conforma el Sistema Nacional de Salud.

Artículo 3. – **Modificación de los artículos 2 y 5 a la LEY 31125, Ley que declara en emergencia el sistema nacional de salud y regula su proceso de reforma.**

Se modifica los artículos 2 y 5 a la LEY 31125, Ley que declara en emergencia el sistema nacional de salud y regula su proceso de reforma, los que quedan redactados de la siguiente manera:

"Artículo 2. Declárase en emergencia el Sistema Nacional de Salud por el período de doce meses (2025-2026), contados a partir de la vigencia de la presente ley. El Poder Ejecutivo, mediante decreto supremo aprobado con el voto aprobatorio del Consejo de ministros y refrendado por los titulares de la Presidencia del Consejo de Ministros, el Ministerio de Economía y Finanzas y el Ministerio de Salud, podrá prorrogar por única vez, por un plazo adicional, la declaratoria de emergencia."

"Artículo 5. Medidas para mejorar los recursos humanos en salud

5.3. Los prestadores de servicios de salud pública de los gobiernos regionales y el Seguro Social de Salud (EsSalud), modifican su manual de organización y funciones, cuadro de asignación de personal y su presupuesto analítico de personal a fin de incorporar progresivamente nuevo personal asistencial a los establecimientos de nivel I-4, II-1 y nivel II-2 de atención para el período 2025-2026, para cubrir el déficit de médicos especialistas, odontólogos, obstetras, enfermeras, tecnólogos médicos, técnicos y auxiliares de enfermería y sujeta al Plan de Implementación desarrollado y aprobado por el Ministerio de Salud, con opinión del Ministerio de Economía y Finanzas en cuanto se refiere a los aspectos presupuestales del referido proceso de incorporación".

Artículo 4. – Incorporación del artículo 7 a la LEY 31125, Ley que declara en emergencia el sistema nacional de salud y regula su proceso de reforma. Se incorpora el artículo 7 a la LEY 31125, Ley que declara en emergencia el

DICTAMEN DE INHIBICIÓN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 12931/2025-CR, LEY QUE MODIFICA LOS ARTÍCULOS 2 Y 5 E INCORPORAR EL ARTÍCULO 7 A LA LEY 31125, LEY QUE DECLARA EN EMERGENCIAS EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y REGULA SU PROCESO DE REFORMA, PARA GARANTIZAR EL DERECHO HUMANO AL ACCESO A LA SALUD.

sistema nacional de salud y regula su proceso de reforma, el cual queda redactado de la siguiente manera:

“Artículo 7. Improrrogabilidad de atenciones médicas

7.1 Se otorgará atención médica de emergencia inmediata en todos los establecimientos de salud, sin acción o efecto contradictorio, sin importar cual fuere el centro de salud previamente asignado. 7.2 Los Centros de Salud de atención primaria, deberán implementarse a contar con atención médica de emergencia de 24 horas, en las especialidades de medicina general, pediatría, gastroenterología y gineco – obstetricia; asimismo deberán equiparse movilidades para el traslado de los pacientes a centros de salud de atención especializada, llámese nosocomios. 7.3 Los pacientes de cualquier especialidad deberán recibir programaciones de citas médicas en un plazo no mayor de 15 días hábiles contados desde la petición de la misma, sin posibilidad de prolongarse o reprogramarse en perjuicio del paciente, salvo justificación motivada bajo resolución directoral.”

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS Y FINALES

PRIMERA. – Reglamentación

El Poder Ejecutivo emite, en un plazo no mayor de 60 días calendario, las disposiciones reglamentarias necesarias para la implementación de la presente ley.

3.- Marco normativo

3.1 Legislación nacional

Constitución Política del Perú (1993)

Artículo 102, inciso 1: El Congreso tiene la responsabilidad de “crear leyes y decisiones legislativas, así como interpretar, cambiar o cancelar las que ya existen”.

Artículo 66: Los recursos naturales le pertenecen al país; el Estado apoya su conservación y uso responsable.

Artículo 21: El Estado protege el patrimonio cultural del país¹.

¹ Congreso de la República del Perú. (1993). *Constitución Política del Perú*. Recuperado de <https://www.congreso.gob.pe/Docs/files/constitucion.pdf>

DICTAMEN DE INHIBICIÓN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 12931/2025-CR, LEY QUE MODIFICA LOS ARTÍCULOS 2 Y 5 E INCORPORAR EL ARTÍCULO 7 A LA LEY 31125, LEY QUE DECLARA EN EMERGENCIAS EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y REGULA SU PROCESO DE REFORMA, PARA GARANTIZAR EL DERECHO HUMANO AL ACCESO A LA SALUD.

3.2. Reglamento del Congreso de la República (2005): Establece que las comisiones que evalúan proyectos de ley deben dar su opinión en los temas que les corresponden, y pueden abstenerse cuando el contenido del proyecto les pertenece a otras comisiones²

3.3 Normas convencionales

Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José).

La Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José de Costa Rica, del 22 de noviembre del 1969), resalta que dentro de un estado de derecho en el cual se rigen las instituciones democráticas, la garantía de derechos de los seres humanos se basa en el establecimiento de condiciones básicas necesarias para su sustentación (alimentación, salud, libertad de organización, de participación política, entre otros).

4. OPINIONES E INFORMACIÓN

4.1 Solicitudes de Opinión

INSTITUCION	OFICIO	FECHA
Ministerio de Salud- MINSA	429-2025-2026-P-CTSS-CR	04/11/2025
Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo - MTPE	428-2025-2026-CTSS- CR	04/11/2025
Federación Centro Unión de Trabajadores del Seguro Social de Salud FED-CUT	432-2025-2026-P-CTSS-CR	04/11/2025
Defensoría del Pueblo	430-2025-2026-P-CTSS-CR	04/11/2025
Seguro Social de Salud - ESSALUD	431-2025-2026-P-CTSS-CR	04/11/2025

4.2 Opiniones recibidas

Ministerio de Salud

En virtud de lo analizado en el presente Informe, y considerando la opinión técnica de la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional y la Dirección General de Personal de la Salud.

² Congreso de la República del Perú. (2005). *Reglamento del Congreso de la República*. Diario Oficial El Peruano. Recuperado de <https://www.congreso.gob.pe/Docs/files/reglamento.pdf>

DICTAMEN DE INHIBICIÓN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 12931/2025-CR, LEY QUE MODIFICA LOS ARTÍCULOS 2 Y 5 E INCORPORAR EL ARTÍCULO 7 A LA LEY 31125, LEY QUE DECLARA EN EMERGENCIAS EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y REGULA SU PROCESO DE REFORMA, PARA GARANTIZAR EL DERECHO HUMANO AL ACCESO A LA SALUD.

Análisis de las propuestas legislativas

4.1. Análisis Técnico

El Proyecto de Ley 12931/2025-CR para modificar los artículos 2 y 5 e incorporar el artículo 7 A la ley 31125, ley que declara en emergencias el sistema Nacional de salud y regula su proceso de reforma, para garantizar el derecho humano al acceso a la salud.

Esta iniciativa se centra en la salud, así que las comisiones más adecuadas para estudiarlo serían la Comisión de Salud y Economía Cultural, que ha sido asignada como primera comisión dictaminadora.

Si bien la presidencia del Congreso decidió enviar este proyecto a la Comisión de Trabajo y Seguridad Social, entre otras para que lo estudien y hagan un dictamen, pero esta comisión no tiene competencias relacionadas con la salud.

4.2 Análisis sobre la necesidad, viabilidad y oportunidad de la propuesta legislativa

- **Necesidad de la Propuesta**

El Proyecto de Ley 12931 se circunscribe a la **declaratoria de emergencia del Sistema Nacional de Salud, la regulación de su proceso de reforma y la garantía del derecho humano al acceso a la salud**, materias que corresponden de manera directa al **sector Salud**.

En ese sentido, dichas materias se encuentran dentro del ámbito funcional de la **Comisión de Salud y Población**, y no guardan relación directa con el régimen laboral, la seguridad social contributiva ni las relaciones de trabajo, que son el núcleo competencial de la Comisión de Trabajo y Seguridad Social.

- **Viabilidad de la Propuesta**

La viabilidad del proyecto exige analizar factores técnicos, financieros e institucionales:

- ✓ Declarar y regular la **emergencia del Sistema Nacional de Salud**.
- ✓ Modificar el marco normativo de la **Ley 31125**.
- ✓ Incorporar disposiciones estructurales sobre la **reforma del sistema de salud y el derecho humano al acceso a la salud**.

DICTAMEN DE INHIBICIÓN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 12931/2025-CR, LEY QUE MODIFICA LOS ARTÍCULOS 2 Y 5 E INCORPORAR EL ARTÍCULO 7 A LA LEY 31125, LEY QUE DECLARA EN EMERGENCIAS EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y REGULA SU PROCESO DE REFORMA, PARA GARANTIZAR EL DERECHO HUMANO AL ACCESO A LA SALUD.

Por tanto, la viabilidad de la propuesta no puede ser evaluada, ya que corresponden directamente al sector salud, no al régimen laboral ni a la seguridad social, por la Comisión de Trabajo y Seguridad Social, sino por las comisiones competentes en **salud**.

Oportunidad de la Propuesta

En términos de oportunidad, la iniciativa legislativa resulta **oportuna y pertinente** en el contexto actual del país, debido a la persistencia de **deficiencias estructurales del Sistema Nacional de Salud**, las cuales no han sido superadas pese a la declaratoria de emergencia establecida por la Ley N.º 31125.

En primer lugar, **subsisten brechas significativas en el acceso efectivo a los servicios de salud**, especialmente en zonas rurales, periurbanas y en poblaciones en situación de vulnerabilidad. Estas brechas se evidencian en la limitada disponibilidad de infraestructura, equipamiento, personal de salud y financiamiento sostenible, lo que restringe el ejercicio real del **derecho humano a la salud**, reconocido constitucionalmente y en instrumentos internacionales ratificados por el Perú.

En segundo lugar, el marco normativo vigente **no ha logrado traducir la declaratoria de emergencia en medidas estructurales y sostenibles**, manteniéndose un enfoque predominantemente transitorio. En ese sentido, la modificación de los artículos 2 y 5, así como la incorporación de un nuevo artículo 7, resulta oportuna para **precisar responsabilidades, fortalecer la rectoría del Estado y establecer mecanismos claros de articulación interinstitucional**, que permitan avanzar de manera efectiva en el proceso de reforma del sistema de salud.

Asimismo, la propuesta se presenta en un escenario de **alta demanda social por servicios de salud oportunos, universales y de calidad**, agravada por los efectos post pandemia, el incremento de enfermedades crónicas y la presión sobre los servicios públicos.

Finalmente, la iniciativa es oportuna porque **coadyuva al cumplimiento de los compromisos del Estado peruano** en materia de salud pública, fortalecimiento del sistema sanitario y garantía progresiva del derecho a la salud, evitando la dispersión normativa y contribuyendo a una reforma más coherente, planificada y sostenible.

4.3 Análisis del marco normativo y efecto de la vigencia de la norma

a) Competencias de las Comisiones ordinarias

Para aclarar este fundamento nos remitimos, al artículo 34 del Reglamento del Congreso de la República, este establece explícitamente que las comisiones son equipos de trabajo especializados encargados de analizar y emitir dictámenes sobre proyectos de ley relacionados con su respectiva especialidad o tema. En relación con esto, señala textualmente lo siguiente:

DICTAMEN DE INHIBICIÓN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 12931/2025-CR, LEY QUE MODIFICA LOS ARTÍCULOS 2 Y 5 E INCORPORAR EL ARTÍCULO 7 A LA LEY 31125, LEY QUE DECLARA EN EMERGENCIAS EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y REGULA SU PROCESO DE REFORMA, PARA GARANTIZAR EL DERECHO HUMANO AL ACCESO A LA SALUD.

*"Reglamento del Congreso de la República Artículo 34 Las Comisiones son grupos de trabajo especializado de Congresistas, cuya función principal es el seguimiento y fiscalización del funcionamiento de los órganos estatales y, en particular, de los sectores que componen la Administración Pública. Asimismo, les compete el estudio y dictamen de los proyectos de ley y la absolución de consultas, en los asuntos que son puestos en su conocimiento de acuerdo con su especialidad o lo materia.*³(...) (El subrayado es nuestro).

También es relevante señalar que el Oficial Mayor, después de coordinar con la vicepresidencia responsable de analizar el tema del proyecto de ley utilizando el criterio de especialización, decreta las propuestas legislativas a las comisiones para su conocimiento, estudio y dictamen. Se reproduce textualmente el artículo 77 del Reglamento del Congreso de la República:

"Envío a Comisiones y Estudio Artículo 77. Luego de verificar que la proposición de ley o resolución legislativo cumple con los requisitos reglamentarios formales, la oficina especializada de Oficialía Mayor la recibe, la registra y dispone su publicación en el Portal del Congreso, informando a la Vicepresidencia encargada de procesar y tramitar las iniciativas a las Comisiones. [. . .]. En la remisión de las proposiciones a Comisiones se aplica el criterio de especialización.[...]" (El subrayado es nuestro).

b) Competencia de la Comisión de Trabajo y Seguridad Social

Un aspecto crucial de este caso es la **derivación del proyecto de ley a la Comisión de Trabajo y Seguridad Social**, una comisión que, a todas luces, **no es la competente** para discutir este tema.

Si bien el derecho a la salud tiene una **conexión indirecta con la seguridad social**, el objeto principal del proyecto:

- **No regula relaciones laborales**, derechos laborales ni condiciones de trabajo.
- **No modifica el régimen de seguridad social** en términos previsionales o de aseguramiento social administrado por ESSALUD.

³ Congreso de la República del Perú. (2020). *Resolución Legislativa N° 022-2020-2021-CR que modifica los Artículos 20 y 34 del Reglamento del Congreso de la República*. Diario del Congreso. Recuperado de <https://spij.minjus.gob.pe/Normas/textos/030621T.pdf>

DICTAMEN DE INHIBICIÓN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 12931/2025-CR, LEY QUE MODIFICA LOS ARTÍCULOS 2 Y 5 E INCORPORAR EL ARTÍCULO 7 A LA LEY 31125, LEY QUE DECLARA EN EMERGENCIAS EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y REGULA SU PROCESO DE REFORMA, PARA GARANTIZAR EL DERECHO HUMANO AL ACCESO A LA SALUD.

- Se orienta a la **gestión, rectoría y reforma estructural del sistema sanitario**, materia propia del sector Salud.

La Comisión de Trabajo y Seguridad Social tiene competencia para dictaminar sobre:

- Materia laboral, tanto en el sector público como en el privado.
- Seguridad social y regímenes previsionales.
- Promoción y defensa de los derechos de los trabajadores.

En consecuencia, la Comisión de Trabajo y Seguridad Social, al amparo de lo establecido en el artículo 70, inciso c), del Reglamento del Congreso de la República, cuyo texto se transcribe a continuación, concluye que no tiene competencia en la iniciativa legislativa del Proyecto de Ley N° 12931/2025-CR.

"Artículo 70° Los dictámenes pueden concluir: .) c) En la recomendación de no aprobación de la proposición y su envío al archivo o en la inhibición de la Comisión por no tener competencia en la materia de la proposición (. ..)"

La propuesta no establece deberes laborales, ni altera los sistemas de seguridad social. Tampoco se ocupa de temas sobre las condiciones laborales, derechos de los sindicatos o sistemas de contratación, que son las áreas principales de esta comisión de trabajo.

La **inhibición** (el acto de una comisión de abstenerse de resolver un proyecto de ley por no ser de su competencia) es el paso procesal correcto en este escenario. Es un **requisito de la buena praxis legislativa** que los proyectos sean evaluados por las comisiones idóneas. El hecho de que este proyecto haya llegado a una comisión equivocada, y que se esté resolviendo su inhibición, **subraya un posible déficit en el proceso de calificación y derivación de los proyectos de ley**. Aunque la intención del proyecto pueda ser loable, su actual trámite revela una **falta de coherencia en el procedimiento legislativo**.

El contenido del proyecto de ley se relaciona directamente con la Ley que modifica los artículos 2 y 5 e incorpora el artículo 7 a la Ley N.º 31125, porque ambas normas tienen como eje central garantizar el derecho humano al acceso a la salud dentro del marco de la emergencia y reforma del Sistema Nacional de Salud.

DICTAMEN DE INHIBICIÓN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 12931/2025-CR, LEY QUE MODIFICA LOS ARTÍCULOS 2 Y 5 E INCORPORAR EL ARTÍCULO 7 A LA LEY 31125, LEY QUE DECLARA EN EMERGENCIAS EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y REGULA SU PROCESO DE REFORMA, PARA GARANTIZAR EL DERECHO HUMANO AL ACCESO A LA SALUD.

En términos generales, la relación se da en los siguientes puntos:

1. **Fortalecimiento del derecho a la salud:** El proyecto refuerza el reconocimiento de la salud como un derecho humano fundamental y una obligación prioritaria del Estado.
2. **Continuidad de la emergencia sanitaria:** Al modificar la Ley 31125, se actualizan o precisan las medidas adoptadas durante la declaratoria de emergencia del Sistema Nacional de Salud.
3. **Reforma del sistema de salud:** La incorporación del artículo 7 y la modificación de los artículos 2 y 5 buscan mejorar la gobernanza, articulación y eficiencia del sistema de salud.
4. **Acceso equitativo y oportuno:** El contenido del proyecto apunta a reducir brechas en el acceso a servicios de salud, especialmente para poblaciones vulnerables.
5. **Responsabilidad del Estado:** Se refuerza el rol del Estado en la planificación, financiamiento y supervisión de las políticas públicas de salud.

En síntesis, **el proyecto de ley complementa y desarrolla la Ley 31125**, orientándose a consolidar un sistema de salud más eficiente, equitativo y centrado en la protección del derecho humano a la salud.

4.5 Análisis costo beneficio

Para determinar si este proyecto de ley tiene una relación costo-beneficio positiva, se deben evaluar los siguientes factores:

1. **Tiempo de Recuperación de la Inversión:** Aunque los costos iniciales pueden ser elevados, los beneficios a largo plazo (mejora en la salud pública, productividad laboral, y reducción de gastos médicos extremos) pueden superar estos costos. Esto se traduciría en un aumento en la calidad de vida y una disminución de la pobreza, lo cual tiene efectos económicos positivos.
2. **Equidad en la Distribución de Beneficios:** Si el proyecto de ley logra asegurar que los beneficios lleguen de manera equitativa a todas las regiones y grupos sociales, los beneficios serían sustancialmente mayores, ya que los costos (en términos de recursos públicos) se distribuirán de manera más eficiente.
3. **Impacto a Largo plazo:** La reforma puede tener un impacto positivo en la sostenibilidad del sistema de salud a largo plazo, reduciendo la carga de enfermedades prevenibles y mejorando la calidad de vida general.
4. **Potenciales Riesgos:** Si la reforma no se implementa correctamente o si el gasto en salud no es administrado eficientemente, los beneficios podrían verse mermados, y los costos podrían ser mayores de lo previsto.



Firmado digitalmente por:
 BAZAN NARRO Sigrid Tesoro
 FAU 20161749126 soft
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 20/05/2026 13:39:09-0500

DICTAMEN DE INHIBICIÓN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 12931/2025-CR, LEY QUE MODIFICA LOS ARTÍCULOS 2 Y 5 E INCORPORAR EL ARTÍCULO 7 A LA LEY 31125, LEY QUE DECLARA EN EMERGENCIAS EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y REGULA SU PROCESO DE REFORMA, PARA GARANTIZAR EL DERECHO HUMANO AL ACCESO A LA SALUD.

5. Análisis de las opiniones e información solicitada

De la revisión de la página web del congreso se constata que no existen oficios de opinión emitidos⁴

6. Conclusión

Por las consideraciones expuestas la Comisión de Trabajo y Seguridad Social, de conformidad con el inciso c) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, se pronuncia por la **INHIBICIÓN** de dictaminar del Proyecto de Ley 12931/2025-CR, que propone la "Ley que modifica los artículos 2 y 5 e incorporar el artículo 7 A la ley 31125, Ley que declara en emergencias el sistema nacional de salud y regula su proceso de reforma, para garantizar el derecho humano al acceso a la salud.

Sala de Comisión.

Lima, 12 de mayo del 2026.



Firmado digitalmente por:
 PAREDES GONZALES Alex
 Antonio FAU 20161749126 soft
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 14/05/2026 11:12:37-0500

Alex Antonio PAREDES GONZALES

Presidente



Firmado digitalmente por:
 TELLO MONTES Nivardo
 Edgar FAU 20161749126 soft
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 18/05/2026 14:09:18-0500

Edgar TELLO MONTES

Secretario



Firmado digitalmente por:
 QUIROZ BARBOZA Segundo Teodomiro FAU 20161749126 soft
 Motivo: En señal de conformidad
 Fecha: 14/05/2026 11:58:30-0500



Firmado digitalmente por:
 AGÜERO GUTIERREZ Maria Antonieta FAU 20161749126 soft
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 14/05/2026 16:14:59-0500



Firmado digitalmente por:
 ALVA ROJAS Carlos Enrique FAU 20161749126 soft
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 15/05/2026 10:52:25-0500



Firmado digitalmente por:
 MARTICORENA MENDOZA Jorge Alfonso FAU 20161749126 soft
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 15/05/2026 10:52:25-0500



Firmado digitalmente por:
 TACURI VALDIVIA German Adolfo FAU 20161749126 soft
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 15/05/2026 12:21:57-0500



Firmado digitalmente por:
 QUITO SARMIENTO Bernardo Jaime FAU 20161749126 soft
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 15/05/2026 12:48:35-0500



Firmado digitalmente por:
 JULON IRIGOIN Bva Edhit FAU 20161749126 soft
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 15/05/2026 17:12:33-0500



Firmado digitalmente por:
 TAPE CORONADO Maria Elizabeth FAU 20161749126 soft
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 18/05/2026 11:32:08-0500



Firmado digitalmente por:
 CASTILLO RIVAS Eduardo Enrique FAU 20161749126 soft
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 19/05/2026 09:58:24-0500



Firmado digitalmente por:
 TELLO MONTES Nivardo Edgar FAU 20161749126 soft
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 18/05/2026 14:09:32-0500



Firmado digitalmente por:
 ZETA CHUNGA Cruz Maria FAU 20161749126 soft
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 18/05/2026 12:20:05-0500

<https://wb3-server.congreso.gob.pe/spley-portal/#/expediente/2021/11056>