COMISIÓN TRABAJO

IL 4181

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Área de Trámite Documentario
20 DIC. 2023
RECIBIDO
Firma: Hora: 16:40

CÁMARA DE DIPUTADOS
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
RECIBIDO
PROPOSICIÓN LEGISLATIVA
00324-2026-2031-CD
RU 22976-CD ACTUALIZADA
17 SEPTIEMBRE 2026 04:12 p. m.
FIRMADO DIGITALMENTE: ASABARIAN

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

OFICIO Nº 404 -2023 –PR

Lima, 20 de diciembre de 2023

Señor
ALEJANDRO SOTO REYES
Presidente del Congreso de la República
Presente. -

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted, con relación a la Autógrafa de Ley que modifica la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, para ampliar la cobertura a los hijos solteros mayores de edad que realicen estudios superiores o técnicos. Al respecto consideramos conveniente observarla por lo siguiente[1]:

De la Autógrafa de Ley

1. La Autógrafa de Ley tiene por objeto modificar el artículo 3 de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, conforme a lo siguiente:

Texto vigente	Texto propuesto
Articulo 3.- ASEGURADOS.- Son asegurados del Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, los afiliados regulares o potestativos y sus derechohabientes. Son afiliados regulares: - Los trabajadores activos que laboran bajo relación de dependencia o en calidad de socios de cooperativas de trabajadores. - Los pensionistas que perciben pensión de jubilación, incapacidad o sobrevivencia. - Los trabajadores independientes que sean incorporados por mandato de una ley especial. Todas las personas no comprendidas en el párrafo anterior se afilian bajo la modalidad de asegurados potestativo en el Seguro Social de Salud (ESSALUD) o en la Entidad Prestadora de Salud de su elección. Son derechohabientes el cónyuge o el concubino a quienes se refiere el Artículo 326 del Código Civil, así como los hijos menores de edad o mayores incapacitados en forma total y permanente para el trabajo, siempre que no sean afiliados obligatorios. La cobertura de los hijos se inicia desde la concepción, en la atención a la madre gestante. El Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud es de carácter obligatorio para los afiliados regulares y los demás que señale la ley.	**Artículo 3.- ASEGURADOS.-** Son asegurados del Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, los afiliados regulares o potestativos y sus derechohabientes. Son afiliados regulares: - Los trabajadores activos que laboran bajo relación de dependencia o en calidad de socios de cooperativas de trabajadores. - Los pensionistas que perciben pensión de jubilación, incapacidad o sobrevivencia. - Los trabajadores independientes que sean incorporados por mandato de una ley especial. Todas las personas no comprendidas en el párrafo anterior se afilian bajo la modalidad de asegurados potestativo en el Seguro Social de Salud (ESSALUD) o en la Entidad Prestadora de Salud de su elección. Son derechohabientes el cónyuge o el **integrante de la unión de hecho a que** se refiere el **artículo** 326 del Código Civil, así como los hijos menores de edad**, los hijos solteros hasta los veintiocho años que se encuentren realizando con éxito estudios superiores o técnicos de manera continua, y los hijos** mayores **de dieciocho años** incapacitados en forma total y permanente para el trabajo, siempre que no sean afiliados obligatorios. La cobertura de los hijos

1 Sobre la base del Informe Nº 001121-2023-MTPE/4/8

El Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud está autorizado para realizar, directa o indirectamente, programas de extensión social para la atención de no asegurados de escasos recursos.	se inicia desde la concepción, en la atención a la madre gestante. El Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud es de carácter obligatorio para los afiliados regulares y los demás que señale la ley. El Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud está autorizado para realizar, directa o indirectamente, programas de extensión social para la atención de no asegurados de escasos recursos.

Observaciones a la Autógrafa de Ley

2. De acuerdo al análisis técnico de la propuesta, esta refiere como sustento que *"no se puede dejar de tutelar el derecho al acceso al Seguro Nacional de Salud de aquellos jóvenes que, o bien se dedican de manera exclusiva a sus estudios, lo cual en muchos de los casos es fomentado por la familia ya que en el hogar existen asegurados obligatorios; o bien laboran dentro del campo de la informalidad a fin de contar con los ingresos que les permitan continuar con sus estudios."* Asimismo, agrega que sobre los hijos mayores de edad existe una obligación de los padres de proveerles sostenimiento de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 424 del Código Civil, por tanto *"teniendo en consideración lo dispuesto en el Código Civil, es que la presente iniciativa considera que el seguro de salud también debería cubrir a los jóvenes que cumplan con dicha condición."*

   Sobre el particular es pertinente mencionar que, en efecto, todas las personas tienen derecho a la protección de su salud, y el Estado es responsable de garantizar el libre acceso a prestaciones de salud, conforme a lo dispuesto en el artículo 7 y 11 de la Constitución Política del Perú, sin embargo, resulta importante evaluar las implicancias prestacionales y económicas que traería consigo la ampliación de la población beneficiaria del régimen contributivo de la seguridad social en salud administrada por EsSalud.

   De acuerdo con los literales a) y c) del artículo 2 de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), establecen que EsSalud administra el régimen contributivo de la seguridad social en salud y otros seguros de riesgos humanos; y recauda, fiscaliza, determina y cobra las aportaciones y demás recursos establecidos por ley.

   Los recursos que administra EsSalud, de conformidad con el artículo 8 de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud y el numeral 11.1 del artículo 11 de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), son los siguientes:

   a) los aportes o contribuciones de los afiliados del EsSalud, incluyendo los intereses y multas provenientes de su recaudación;
   b) sus reservas y el rendimiento de sus inversiones financieras;
   c) los ingresos provenientes de la inversión de sus recursos;
   d) los ingresos por los seguros de riesgos humanos y las prestaciones de salud a no asegurados;
   e) los demás que adquiera con arreglo a Ley.

   Como se observa de la norma antes mencionada, 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, por tanto, cualquier modificación que se efectúe respecto de las aportaciones y

su población asegurada tiene un impacto económico que debe encontrarse sustentado con un estudio actuarial que asegure la sostenibilidad financiera del organismo.

La sostenibilidad financiera consiste en la paulatina suficiencia de recursos económicos, humanos y técnicos para alcanzar el adecuado manejo de un sector, a través de estrategias que potencian el desarrollo de mecanismos de financiamiento innovadores, así como por la planificación estratégica del gasto a través del desarrollo de planes de sostenibilidad[2]. Por tanto, la sostenibilidad financiera en el sector salud implica la estimación, a través de un estudio actuarial, del monto requerido para alcanzar **fondos disponibles suficientes que permitan asegurar que todos los individuos asegurados tengan acceso efectivo a la salud pública y a las prestaciones de salud**.

En ese sentido, a fin de evitar un impacto negativo sobre los recursos que administra EsSalud, la Autógrafa de Ley debería encontrarse sustentada en un estudio actuarial o económico que determine la viabilidad de la modificación propuesta, ello de conformidad con el numeral 3 del artículo 71 del Convenio N° 102 de la Organización Internacional del Trabajo (1952), relativo a la norma mínima de la seguridad social, que establece que se debe 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.

Resulta indispensable la presentación del mencionado documento toda vez que las prestaciones y recursos que administra EsSalud permiten cubrir las atenciones de salud de los afiliados, además de la generación de infraestructura y otorgamiento de prestaciones, por tanto, **la ampliación de beneficiarios del régimen contributivo sin una fuente de financiamiento que ayude a cubrir sus necesidades generará un impacto económico negativo que se verá reflejado en una desmejora en la calidad y eficiencia de las atenciones de los asegurados, posibles desabastecimientos, entre otros.**

En efecto, el impacto económico negativo se evidencia en lo señalado por la Gerencia Central de Gestión Financiera de EsSalud, en el Informe N° 938-GNAA-GCAJ-ESSALUD-2023, al sostener lo siguiente: *"(...) la incorporación de un nuevo grupo poblacional bajo la condición de derechohabiente, que representa un incremento estimado del 16% de dicha población, generará un impacto financiero en el orden del 14% en el aporte per cápita por afiliado de ESSALUD, al reducirse el aporte per cápita mensual de S/90.89 a S/78.18, lo cual atentaría contra la sostenibilidad financiera de la Institución*".

Pues bien, de la revisión de los antecedentes de la Autógrafa de Ley[3] se aprecia que el legislador solo sustenta su propuesta en la necesidad de aseguramiento en salud de las personas entre los 18 a 28 años de edad cuyos padres sí forman parte del régimen contributivo de la seguridad social en salud, sin embargo, teniendo en cuenta que las modificaciones propuestas tienen impacto económico sobre los recursos que administra EsSalud, **se observa la Autógrafa de Ley por no contar con el estudio actuarial que demuestre que la propuesta legislativa no pondrá en riesgo la sostenibilidad financiera de EsSalud**.

3. De otra parte, es necesario señalar que el artículo 19 de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, determina que, a partir de su vigencia, todos los peruanos

2 Sustentabilidad financiera y excelencia en la atención en la salud pública chilena, Revista Panorama Socioeconómico 2013.
3 Exposición de motivos del Proyecto de Ley 4481/2022-CR y análisis técnico del Dictamen de fecha 12 de julio de 2023 que recae sobre el Proyecto de Ley 4481/2022-CR.

son beneficiarios del PEAS en su condición de afiliados a los siguientes regímenes:

a) El régimen contributivo: comprende a las personas que se vinculan a las IAFAS a través de un pago o cotización, sea por cuenta propia o de su empleador. Este régimen se encuentra a cargo de EsSalud.

b) El régimen subsidiado: comprende a las personas que están afiliadas a las IAFAS por medio de un financiamiento público total. Dicho régimen está orientado principalmente a las poblaciones más vulnerables y de menores recursos económicos y se otorga a través del Seguro Integral de Salud (SIS).

c) El régimen semicontributivo: comprende a las personas que están afiliadas a las IAFAS por medio del financiamiento público parcial y aportes de los asegurados y empleadores, según corresponda.

En tal sentido, se puede advertir que el Estado en cumplimiento de su rol de garantizar la cobertura universal y progresiva en materia de salud, ha implementado regímenes de financiamiento que permitan a los ciudadanos que puedan acceder al sistema de aseguramiento en salud que más se ajuste a su realidad y necesidades, ya sea a través de EsSalud (mediante el régimen contributivo de aportes voluntarios o con la creación de un seguro específico para dicho sector), el régimen subsidiado (con financiamiento total público) o el régimen semicontributivo (afiliación independiente al SIS).

Pues bien, la Autógrafa de Ley propone facilitar el acceso al seguro de salud del régimen contributivo a favor de los hijos de los afiliados regulares o potestativos, mayores de edad (hasta los 28 años de edad), solteros y que se encuentran realizando con éxito estudios superiores o técnicos de manera continua.

Considerando lo señalado, se tiene que el artículo 126 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, contempla el aseguramiento de los estudiantes universitarios en el SIS o en cualquier otro seguro que la universidad provea, de acuerdo a su disponibilidad presupuestaria. Por tanto, **parte de la población que se busca asegurar al régimen contributivo de EsSalud cuenta con aseguramiento en el SIS u otro seguro**.

4. Sin perjuicio de lo anterior, es importante mencionar que el Estado a través del Decreto de Urgencia N° 017-2019, Decreto de Urgencia que establece medidas para la Cobertura Universal de Salud, garantiza la protección del derecho a la salud mediante la afiliación de la población de toda persona de nacionalidad peruana residente en el territorio nacional, que no cuente con ningún seguro de salud, independientemente de su clasificación socioeconómica, a la Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud Seguro Integral de Salud IAFAS – SIS. Esta afiliación garantiza a los beneficiarios la cobertura gratuita del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud - PEAS.

   En tal sentido, **se observa la Autógrafa de Ley teniendo en cuenta que el problema público expuesto por el legislador se encuentra superado por cuanto la población que se pretende asegurar al régimen contributivo de la seguridad social en salud, de acuerdo al marco jurídico vigente, ya se encuentra asegurada con el régimen subsidiado de salud a cargo del SIS, es decir, ya se encuentra garantizado su libre acceso a prestaciones de salud**. Por ende, no existe la necesidad de afiliar a dicha población al régimen contributivo de salud a cargo de EsSalud, más aún cuando dicha propuesta generará los perjuicios señalados en párrafos precedentes.

Por las razones expuestas, se observa la Autógrafa de Ley, en aplicación del artículo 108 de la Constitución Política del Perú.

Atentamente,

DINA ERCILIA BOLUARTE ZEGARRA
Presidenta de la República

LUIS ALBERTO OTÁROLA PEÑARANDA
Presidente del Consejo de Ministros

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;

Ha dado la Ley siguiente:



LEY QUE MODIFICA LA LEY 26790, LEY DE MODERNIZACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PARA AMPLIAR LA COBERTURA A LOS HIJOS SOLTEROS MAYORES DE EDAD QUE REALICEN ESTUDIOS SUPERIORES O TÉCNICOS

Artículo único. Modificación del artículo 3 de la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud

Se modifica el artículo 3 de la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, en los siguientes términos:

*"**Artículo 3.- ASEGURADOS.-***

[...]

Son derechohabientes el cónyuge o el integrante de la unión de hecho a que se refiere el artículo 326 del Código Civil, así como los hijos menores de edad, los hijos solteros hasta los veintiocho años que se encuentren realizando con éxito estudios superiores o técnicos de manera continua, y los hijos mayores de dieciocho años incapacitados en forma total y permanente para el trabajo, siempre que no sean afiliados obligatorios. La cobertura de los hijos se inicia desde la concepción, en la atención a la madre gestante".

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. Adecuación del Reglamento

El Poder Ejecutivo, en un plazo de noventa días naturales contados a partir de la vigencia de la presente ley, adecúa el Reglamento de la Ley 26790, Ley de

Modernización de la Seguridad Social en Salud, aprobado por el Decreto Supremo 009-97-SA, a la modificación propuesta en la presente ley.

Comuníquese a la señora Presidenta de la República para su promulgación.

En Lima, a los treinta días del mes de noviembre de dos mil veintitrés.

ALEJANDRO SOTO REYES
Presidente del Congreso de la República

ARTURO ALEGRÍA GARCÍA
Primer Vicepresidente del Congreso de la República

A LA SEÑORA PRESIDENTA DE LA REPÚBLICA