



**LEY QUE PRECISA LAS FACULTADES DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD EN MATERIA DE APORTACIONES DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y MODIFICA LOS ARTÍCULOS 6 Y 10 DE LA LEY N° 26790, LEY DE MODERNIZACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD**

La Congresista de la República, que suscribe **MARÍA DEL CARMEN ALVA PRIETO**, con la facultad establecida en el artículo 107º de la Constitución Política, en concordancia con el artículo 22º inciso c), 67º, 75º y 76º del Reglamento del Congreso de la República, presenta el siguiente:

**PROYECTO DE LEY**

**EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;**

Ha dado la siguiente Ley:

**LEY QUE PRECISA LAS FACULTADES DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD EN MATERIA DE APORTACIONES DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y MODIFICA LOS ARTÍCULOS 6 Y 10 DE LA LEY N° 26790, LEY DE MODERNIZACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD**

**Artículo 1.- Objeto de la Ley**

La presente ley tiene por objeto precisar las facultades del Seguro Social de Salud – ESSALUD en materia de aportaciones a la Seguridad Social para el reconocimiento y pago de prestaciones económicas. Asimismo, regula el tratamiento de los empleadores que incumplan con dichos pagos y modifica los artículos 6 y 10 de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.

**Artículo 2.- Precisiones sobre las facultades del Seguro Social de Salud – ESSALUD para el reconocimiento y pago de prestaciones económicas, así como para el tratamiento de entidades empleadores que incumplan con dichos pagos**

Se establece que las facultades de ESSALUD, en el marco del literal c) del artículo 2 de la Ley N° 27056 Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD) y del artículo 7 de la Ley N° 26790 Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, comprenden:

- a) Aplicar las condiciones para el reconocimiento y pago de prestaciones económicas conforme a la normativa vigente.
- b) Exigir el reembolso a los empleadores que incumplan con el pago oportuno e íntegro de las aportaciones de sus trabajadores.



MARÍA DEL CARMEN ALVA PRIETO  
Congresista de la República

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

## DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA MODIFICATORIA

### ÚNICA.- Modificación de los artículos 6 y 10 de la Ley Nº 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud

#### **"Artículo 6.- APORTEs**

*Los aportes por afiliación al Seguro Social de Salud son de carácter mensual, íntegra y oportuna, y se establecen de la siguiente forma:  
(...)"*

#### **"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, íntegra y oportunamente, 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.*

*(...)"*

## DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA TRANSITORIA

### ÚNICA.- Adecuación Normativa

El Poder Ejecutivo, a propuesta de ESSALUD, adecuará las normas legales pertinentes en un plazo máximo de 60 días calendario desde la entrada en vigor de la presente ley.

## DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

### ÚNICA.- Vigencia de la Ley

Las disposiciones contenidas en la presente ley entrarán en vigencia al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial El Peruano.

**MARÍA DEL CARMEN ALVA PRIETO**  
Congresista de la República



Firmado digitalmente por:  
ALVA PRIETO María Del  
Carmen FAU 20161740126 soft  
Motivo: Soy el autor del  
documento  
Fecha: 05/02/2025 09:04:41-0500

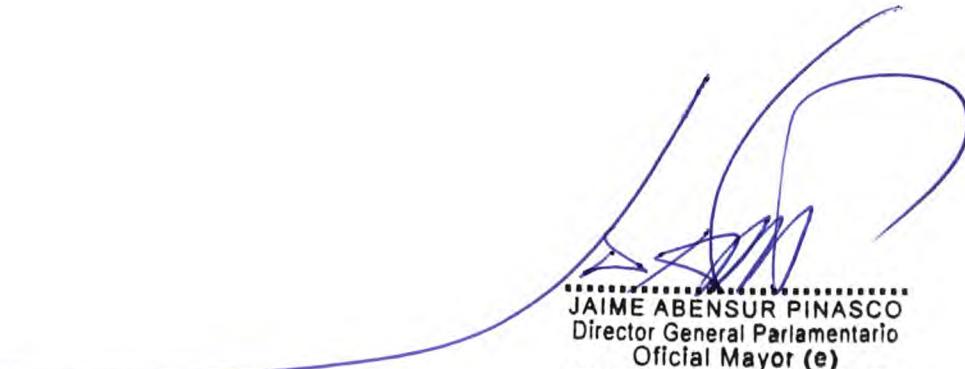


## CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **6 de febrero** de **2025**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77º del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición N° **10134/2024-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

### **1. TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL.**



JAIME ABENSUR PINASCO  
Director General Parlamentario  
Oficial Mayor (e)  
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

## EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

### I. DESCRIPCIÓN DEL CONTENIDO DE LA PROPUESTA

#### • OBJETO

1. El proyecto de Ley tiene por **objeto** precisar las facultades del Seguro Social de Salud – ESSALUD en materia de aportaciones de la Seguridad Social para el reconocimiento y pago de prestaciones económicas, incluyendo el tratamiento de entidades empleadores que incumplan con dichos pagos; así como, modificar los artículos 6 y 10 de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.

#### • ANTECEDENTES

2. No corresponde.

#### • MARCO JURÍDICO Y JUSTIFICACIÓN

##### *Sobre la Seguridad Social en Salud*

3. El derecho universal y progresivo a la seguridad social se encuentra reconocido en el artículo 11 de la Constitución Política del Perú, siendo que, por el artículo 12 sus fondos y reservas son de naturaleza intangible, debiéndose aplicar los recursos en la forma y bajo la responsabilidad que señala la ley.
4. De conformidad con el artículo 1 de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, modificado por el artículo 39 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, ESSALUD es una Entidad Administradora de Fondos Intangibles de la Seguridad Social, con personería jurídica de derecho público interno, adscrito al Sector Trabajo y Promoción del Empleo, y tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas, y prestaciones sociales que corresponden al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos.
5. Ahora bien, de conformidad con el artículo 11 de la referida Ley, los recursos que administra ESSALUD, de acuerdo a lo dispuesto por el referido artículo 12 de la Constitución, son Intangibles y no pueden ser destinados a fines distintos a los de su creación, y se constituyen por:
  - Los aportes o contribuciones de los afiliados a ESSALUD, incluyendo los intereses y multas provenientes de su recaudación.
  - Sus reservas y el rendimiento de sus inversiones financieras.
  - Los Ingresos provenientes de la inversión de sus recursos.

- Los ingresos por los seguros de riesgos humanos y las prestaciones de salud a no asegurados.
  - Los demás que adquiera con arreglo a Ley.
6. Como se observa, ESSALUD no recibe recursos directos del Tesoro Público, financiando las prestaciones que debe brindar a sus asegurados (de salud, económicas y sociales), con las aportaciones de sus afiliados.
7. De otro lado, el artículo 3 de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, modificado por la Ley N° 27177, que regula el Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, señala que son asegurados regulares: (i) los trabajadores activos que laboran bajo relación de dependencia o en calidad de socios de cooperativas de trabajadores; (ii) los pensionistas que perciben pensión de Jubilación, Incapacidad o sobrevivencia; y, (iii) los trabajadores independientes que sean incorporados por mandato de una Ley especial.

Se consideran asegurados potestativos, todos aquellos que no califiquen como asegurados regulares, que se afilan a ESSALUD o a una Entidad Prestadora de Salud según los seguros que se ofrecen para tal efecto.

8. Los literales a) y b) del artículo 6 de la Ley N° 26790 establecen que:
- El aporte de los trabajadores en actividad, incluyendo tanto los que laboran bajo relación de dependencia como los socios de cooperativas, equivale al 9% de la remuneración o ingreso; la base imponible mínima mensual no podrá ser inferior a la Remuneración Mínima Vital vigente; es de cargo de la entidad empleadora que debe declararlos y pagarlos a ESSALUD, al mes siguiente, dentro de los plazos establecidos en la normatividad vigente, a aquél en que se devengaron las remuneraciones-afectas.
  - El aporte de los pensionistas es de 4% de la pensión. Es de cargo del pensionista, siendo responsabilidad de la entidad empleadora la retención, declaración y pago a ESSALUD, en los plazos establecidos en la normatividad vigente.
9. Precisamente, con relación al pago de las aportaciones, el artículo 14 de la Ley N° 27056 da cuenta de la obligación del pago de las aportaciones por los empleadores de los afiliados regulares, advirtiendo que, su incumplimiento, da lugar a la aplicación de los intereses y sanciones correspondientes.
10. No se puede dejar de lado que, el artículo 1 de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, señala que, el Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, 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. Se desarrolla en un marco de equidad, solidaridad, eficiencia y facilidad de acceso a los servicios de salud.

11. De las características citadas, la solidaridad fundamenta el régimen económico, por la cual todos los asegurados aportan de igual forma, por cuenta propia o de sus entidades empleadoras (generalmente sobre un porcentaje de sus remuneraciones), recibiendo las prestaciones quienes efectivamente las requieran.
12. Asimismo, para la aplicación del principio de solidaridad, es supuesto indispensable que el aporte igualitario al que nos hemos referido, se haga efectivo, razón por la cual la morosidad u omisión en el pago de las aportaciones también vulnera el referido principio.
13. En efecto, en el supuesto de cumplimiento parcial o tardío del pago de las aportaciones a ESSALUD, las prestaciones que requieran los asegurados son financiadas solo por aquellos que sí aportan correctamente, de tal forma que se corre el riesgo de que se cree un régimen subsidiado, lo cual resultaría ser un perjuicio para la población asegurada, en la medida que, finalmente, las prestaciones requeridas no encontrarán los recursos económicos suficientes para su otorgamiento, lo cual se traduce en falta de medicamentos, insumos médicos, entre otros.

***Sobre el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas que brinda ESSALUD***

14. Tal como se ha señalado previamente, ESSALUD tiene como principal finalidad, el otorgamiento de las prestaciones de salud, económicas y sociales que corresponden al régimen contributivo de la seguridad social, y de las que son beneficiarios los asegurados y sus derechohabientes.
15. Es así que, para el cumplimiento de dicha finalidad, tiene entre sus funciones el recaudar, fiscalizar, determinar y cobrar las aportaciones y demás recursos establecidos por ley, pudiendo delegar o conceder tales funciones, en forma total o parcial, en entidades del Estado o privadas, según las normas legales vigentes, y de acuerdo con lo establecido en el literal c) del artículo 2 de la Ley N° 27056, en concordancia con el artículo 7 de la Ley N° 26790. La realización de estas funciones resulta de vital importancia para el correcto funcionamiento de ESSALUD, ya que, al contar con el pago de las aportaciones en las formas preestablecidas legalmente, se podrá cumplir con el otorgamiento de las prestaciones que le corresponde a la población asegurada de esta Entidad.
16. Ahora bien, de manera específica, con relación a las prestaciones económicas que brinda ESSALUD, el artículo 3 de la Ley N° 27056, señala que estas comprenden los subsidios por incapacidad temporal, maternidad, lactancia y prestaciones por sepelio.

17. Al respecto, la Ley N° 26790 establece que, para acceder a los subsidios que forman parte del derecho de cobertura que brinda ESSALUD (incapacidad temporal, maternidad y lactancia), se debe haber cumplido 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.
18. Es decir, en adición a las prestaciones de salud que brinda ESSALUD en su calidad de IPRESS, esta Entidad, financiada por los aportes de sus asegurados, otorga montos dinerarios a fin de cubrir las contingencias que se pueda presentar en su población asegurada, y así elevar su calidad de vida.
19. Para tal efecto, el Reglamento de Reconocimiento y Pago de Prestaciones Económicas de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 013-2019-TR, establece las normas complementarias y procedimientos para el otorgamiento y pago de prestaciones económicas, brindando a las Entidades Empleadoras, asegurados y beneficiarios, un instrumento normativo que facilite el ejercicio de sus derechos y el cumplimiento de sus obligaciones.
20. Precisamente, el artículo 13 del referido cuerpo normativo señala que, para fines de reconocimiento y pago de prestaciones económicas, las Entidades Empleadoras deben haber realizado la declaración y pago de las aportaciones anteriores al mes en que se produce la contingencia de sus trabajadores; dado que las prestaciones de salud, económicas y sociales se financian principalmente por los aportes provenientes de los empleadores y se establece bajo el principio de solidaridad que es el pilar fundamental que cimienta la Seguridad Social en el Perú, dado que los empleadores deben financiar, aportar o contribuir, de acuerdo a sus posibilidades, es decir en relación directa con las remuneraciones que abonen a sus trabajadores. Dichos aportes, recursos o ingresos que abonan los empleadores al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud en el año 2024 ascendieron a más de S/ 15,400MM, que financian el 96% del presupuesto de ESSALUD. Por lo antes señalado, los recursos de la institución no provienen del Tesoro Público, bajo ninguna modalidad.

Dado que, como se ha sostenido previamente, ESSALUD no recibe transferencias del Tesoro Público, por lo que el financiamiento de todas las prestaciones que se encuentra obligado a otorgar se da principalmente por los aportes provenientes de los empleadores, de ahí que sea de vital importancia, puesto que, constituye el fundamento del principio de solidaridad, que es el pilar de la seguridad social.

21. Bajo ese mismo argumento, se tiene que el artículo 27 del referido Reglamento establece que, cuando las Entidades Empleadoras incumplan el pago de las aportaciones de sus trabajadores de manera oportuna e íntegra, adquirirá la condición de reembolso, no correspondiendo dicho derecho, en el caso de los subsidios por Incapacidad Temporal para el Trabajo o por Maternidad que las Entidades Empleadoras hayan pagado a sus trabajadores, en la medida que es necesario que todo pago que se realice a la seguridad social en salud se dé en el tiempo previsto legalmente; así como, en la totalidad predefinida según el tipo de aportación, toda vez que, estas condiciones permiten a la institución contar con los recursos necesario para brindar la cobertura correspondiente o efectuar las programaciones y proyecciones presupuestales para el desarrollo ordenado y provisionado de las funciones a cargo de la entidad.

## II. FUNDAMENTO TÉCNICO

### • IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA PÚBLICO

22. El problema público identificado es que el funcionamiento del Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, a través de la cobertura de su población asegurada, se ve afectado por el incumplimiento íntegro y oportuno, del pago de los empleadores, lo que, por un lado genera un mayor gasto económico por pago de prestaciones económicas a aquellos empleadores que no abonan en su integridad ni oportunidad sus aportaciones; y por otro lado, reduce sus ingresos por recuperación de deuda no tributaria (reembolso) al no poder recuperar las prestaciones de salud y/o económicas que se otorgan a trabajadores y/o derechohabientes de entidades empleadoras morosas al pago de las aportaciones del Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud. Tal es así que, se genera un déficit económico en perjuicio de ESSALUD; ello, teniendo en cuenta que uno de los principales afiliados son los trabajadores en relación de dependencia, conforme a la normativa vigente.

23. Cabe señalar que, la Sala Especializada en Eliminación de Barreras Burocráticas de INDECOPI, ha declarado dos (02) barreras burocráticas ilegales:

Resolución	Fecha	Contenido
Resolución N° 0750-2023/SEL-INDECOPI	19 de enero de 2024	Numeral 27.1 del artículo 27 del Reglamento de Pago de Prestaciones Económicas de la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, aprobado por Decreto Supremo 013-2019-TR.  "La imposición de un plazo perentorio (ya sea que se considere de caducidad o prescripción) para presentar una declaración rectificatoria de la planilla electrónica, para que se reconozca el

		pago de las prestaciones económicas efectuadas por las entidades empleadoras en favor de sus trabajadores, materializada en el literal a) del numeral 13.1 concordado con el numeral 13.3 del artículo 13 del Reglamento de Pago de Prestaciones Económicas de la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, aprobado por Decreto Supremo 013-2019-TR".
Resolución N° 0625-2024/SEL-INDECOPI, rectificada por Resolución 0670-2024/SEL-INDECOPI	22 de diciembre de 2024	<p>Literal a) del numeral 13.1 concordado con el numeral 13.3 del artículo 13 del Reglamento de Pago de Prestaciones Económicas de la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, aprobado por Decreto Supremo 013-2019-TR.</p> <p>"La prohibición de que los empleadores que incumplan con el pago de las aportaciones de sus trabajadores de manera oportuna e íntegra (condición de reembolso para con EsSalud) tengan derecho a la devolución de los subsidios por incapacidad temporal y maternidad que hayan pagado, materializado en el numeral 27.1 del artículo 27 del Reglamento de Pago de Prestaciones Económicas de la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, aprobado por Decreto Supremo 013-2019-TR".</p>

Al respecto, las referidas Resoluciones de INDECOPI representaría una significativa afectación a los fondos de la seguridad social que administra EsSalud, que solo para el año 2024 se estima un impacto negativo de 160 millones de soles (ESCENARIO OPTIMISTA), afectando el presupuesto institucional para el reconocimiento de las prestaciones económicas de los asegurados cuyos empleadores sí cumplen con los requisitos para quedar cubiertos por estas. Cabe enfatizar que ESSALUD otorga la prestación económica sobre la base de un riesgo compartido entre todos los asegurados, en un escenario de incertidumbre en el que podrían ocurrir eventos tales como incapacidad temporal (por enfermedad o accidente), maternidad y muerte, el cual se financia con un fondo solidario del seguro regular. Con ello, se pagarían todas las solicitudes de prestaciones económicas a todos los empleadores independientemente que estén al día en sus pagos.

Cabe señalar que, la Entidad, en salvaguarda de los intereses institucionales, estaría evaluando impulsar un proceso judicial ante el Poder

Judicial interponiendo las medidas cautelares correspondientes en contra las dos (02) resoluciones expedidas por el INDECOPI.

- ANÁLISIS DEL ESTADO ACTUAL DE LA SITUACIÓN FÁCTICA QUE SE PRETENDE REGULAR**

**24.** El incumplimiento en el pago de las aportaciones del Régimen Contributivo de la Seguridad Social (Ley N° 26790) es monitoreado a través del indicador denominado "Tasa de Morosidad", el cual mide la morosidad en tres (3) escenarios:

- A la fecha de vencimiento (cronograma SUNAT de pago de tributo al ser la contribución una clase de tributo).
- Al cierre del mes de vencimiento.
- Al cierre de mes siguiente al mes de vencimiento. En ese último, el objetivo es definir la gestión de inducción y cobranza, en un espacio aproximado de 35 a 38 días, sobre los importes de pago declarados y no pagados.

Su formulación es la siguiente:

$$\frac{\text{Monto declarado} - \text{Monto pagado}}{\text{Monto declarado}} \times 100$$

En los últimos 2 años (24 meses), la Tasa de Morosidad ha sido determinada e informada por la SUNAT en los 3 escenarios ya comentados, de la siguiente manera:

PERÍODO	ESCENARIOS		
	1	2	3
202210	12.9%	9.7%	1.2%
202211	12.9%	10.0%	1.2%
202212	13.5%	10.0%	2.2%
202301	14.7%	11.2%	0.5%
202302	5.8%	4.6%	0.5%
202303	17.7%	15.2%	2.0%
202304	13.1%	9.6%	1.2%
202305	11.9%	9.8%	1.1%
202306	13.9%	9.9%	1.1%
202307	14.1%	11.2%	1.2%
202308	13.9%	11.8%	1.4%
202309	14.1%	10.9%	1.4%
202310	13.2%	10.4%	1.3%
202311	13.1%	9.9%	1.3%
202312	12.7%	9.7%	1.4%
202401	13.5%	10.9%	1.5%
202402	13.0%	10.0%	1.5%
202403	8.4%	5.8%	1.2%



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

202404	12.2%	9.8%	1.1%
202405	11.8%	8.9%	1.0%
202406	13.1%	10.4%	1.1%
202407	12.9%	11.0%	1.2%
202408	12.6%	9.7%	1.1%
202409	12.6%	10.2%	1.0%
<b>PROMEDIO</b>	<b>12.8%</b>	<b>10.0%</b>	<b>1.2%</b>

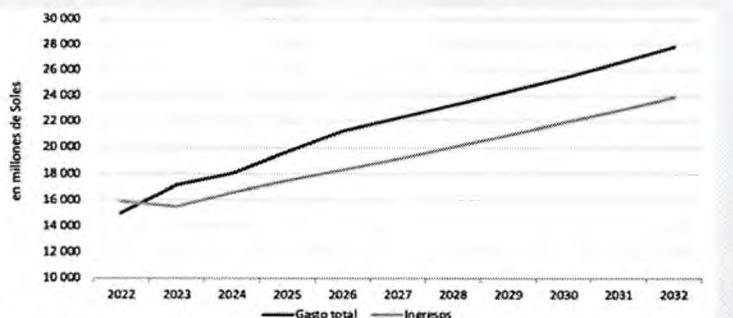
Fuente: Informes Trimestrales de Gestión SUNAT 2022-2024.

Elaborado por la Gerencia de Control Contributivo y Cobranzas - GCGF

• **ANÁLISIS SOBRE LA NECESIDAD, VIABILIDAD Y OPORTUNIDAD DEL PROYECTO NORMATIVO**

25. Sobre el análisis de la necesidad, viabilidad y oportunidad de la propuesta normativa, resulta necesario, viable y oportuno que ESSALUD precise las facultades que tiene en materia de aportaciones de la Seguridad Social para el reconocimiento y pago de prestaciones económicas, incluyendo el tratamiento de entidades empleadores que incumplan con dichos pagos; así como, modifique los artículos 6 y 10 de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, en la medida que ello permitirá garantizar una mejor calidad en las prestaciones que se encuentran a su cargo, como es el caso de las prestaciones de salud, las económicas, entre otras.
26. Se debe tener en cuenta que, como parte de las proyecciones y cálculos actuariales, correspondientes a un escenario base, en la "Valuación actuarial EsSalud. Estudio Financiero Actuarial al 2022"<sup>1</sup>, se apunta que, hacia el 2023 se mantiene un déficit anual hasta el final de la proyección que se justifica por el incremento de las prestaciones médicas y económicas, la disminución de otros ingresos y por el aumento del gasto a partir de ese año en infraestructuras, al pasar de un gasto de 887 millones de soles en 2023 a 2 077 millones de soles en 2032, tal como se puede apreciar en el siguiente gráfico:

► Gráfico 93 - Proyección de ingresos y gastos del escenario base

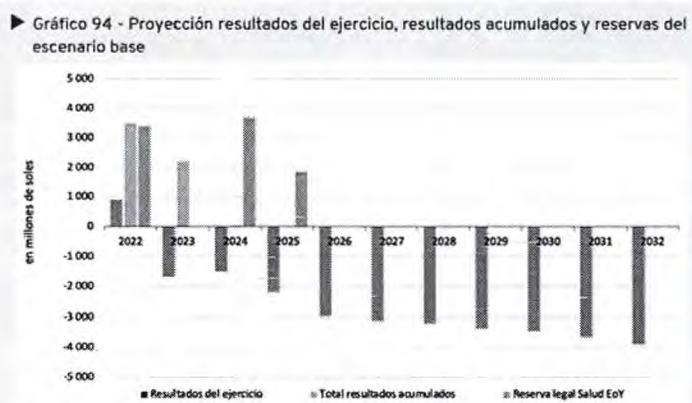


Fuente: elaboración propia con base en información de EsSalud.

Fuente: Estudio Financiero Actuarial de ESSALUD al 2022

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

**27.** Así, de acuerdo con el escenario previsto en el referido documento, a partir del 2023 los gastos anuales superan los ingresos y durante el 2025 los resultados acumulados utilizados para cubrir los déficits se agotan. Desde el 2025 en adelante se dispondría de la reserva legal para poder financiar los déficits anuales, pero eso tendría como consecuencia que ya no se podría garantizar el nivel de reserva legal establecido por ley del 30 por ciento del gasto en prestaciones. En el 2024, la reserva legal alcanza su máximo con 3 683 millones de soles, para luego ir disminuyendo hasta que en el 2026 se consume totalmente.



Fuente: elaboración propia con base en información de EsSalud.

Fuente: Estudio Financiero Actuarial de ESSALUD al 2022

**28.** En esa línea, se aprecia que el escenario futuro al que se enfrenta ESSALUD, y en consecuencia, sus asegurados, es el de un déficit presupuestal que afecta inevitablemente el correcto otorgamiento de sus prestaciones de salud, económicas, entre otras, que se encuentra obligado a dar; por lo cual se reitera que es necesario, viable y oportuna la emisión de la presente propuesta, más aún cuando, teniendo en cuenta la información proporcionada en el punto anterior.

#### • NUEVO ESTADO QUE GENERA LA PROPUESTA

**29.** Sobre el nuevo estado que genera la propuesta, se tiene que, la implementación de la medida impacta de manera positiva en el Régimen Contributivo que administra ESSALUD, ya que se garantiza que esta Entidad cuente con los pagos de sus afiliados de manera oportuna e íntegra, lo que permitirá aliviar financieramente el déficit económico de ESSALUD, producido, en gran medida, por la omisión o demora en el pago de las aportaciones de sus afiliados. Así, se garantiza que los asegurados de ESSALUD puedan recibir las prestaciones asistenciales, económicas y sociales a la cuales tienen derecho conforme a Ley.

• **OBJETIVO RELACIONADO CON EL PROBLEMA IDENTIFICADO**

30. Respecto al desarrollo del objetivo relacionado con el problema identificado, se indica que la precisión de las facultades de ESSALUD en materia de aportaciones de la Seguridad Social para el reconocimiento y pago de prestaciones económicas, incluyendo el tratamiento de entidades empleadoras que incumplan con dichos pagos, así como la modificación de los artículos 6 y 10 de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud; permite fortalecer el Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, administrado por dicha Entidad, en la medida que el pago de las aportaciones, realizado de manera oportuna, íntegra y previa al mes en que se produce la contingencia, permitirá garantizar la cobertura de su población asegurada, y atenuar el déficit económico que afecta a ESSALUD.

**III. ANÁLISIS DE IMPACTOS CUANTITATIVOS Y/O CUALITATIVOS DE LA NORMA**

31. Conforme a lo exigido legalmente, es preciso efectuar el análisis de impactos cuantitativos (costos) y/o cualitativos (beneficios) que tendrá la norma en la realidad, a fin de verificar el impacto del presente proyecto normativo en la sociedad.
32. En ese sentido, es preciso señalar que la norma legal propuesta no irroga gasto alguno al Erario Nacional, considerando que el pago de las aportaciones al ESSALUD, a fin de tener el derecho de cobertura que esta Entidad brinda, es una obligación legal. En ese sentido, la aprobación de la iniciativa bajo análisis tiene entre sus principales beneficios el fortalecimiento institucional de ESSALUD, en la medida que dicha Entidad podrá contar con ingresos para ofrecer mejores servicios a su población asegurada, así como, mejorar y ampliar su oferta asistencial.

**IV. ANÁLISIS DE IMPACTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL**

33. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 10 del Reglamento de la Ley Marco para la Producción y Sistematización Legislativa, aprobado mediante Decreto Supremo N° 007-2022-JUS, el análisis de impacto de la vigencia de la norma en la legislación nacional tiene por finalidad precisar de manera detallada si se trata de innovar supliendo vacíos en el ordenamiento jurídico o si más bien se trata de una propuesta que modifica, deroga o complementa normas vigentes.
34. En ese sentido, se señala que la presente propuesta normativa no pretende derogar normas vigentes en el ordenamiento jurídico peruano, sino más bien, coadyuva al cumplimiento del mismo en materia de seguridad social, ya que, tal como se ha señalado al inicio de la presente Exposición de Motivos, el pago de las aportaciones por los empleadores de los afiliados

regulares a ESSALUD es obligatorio, en la medida que forma parte de los recursos que administra ESSALUD, los mismos que son intangibles y no pueden ser destinados a fines distintos a los de su creación, de conformidad con los artículos 11 y 14 de la Ley N° 27056, y el artículo 12 de la Constitución Política del Perú.

35. Para tal efecto, como parte de las disposiciones propuestas, se prevé la modificación de los artículos 6 y 10 de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, a fin de materializar las precisiones realizadas al Reglamento de Reconocimiento y Pago de Prestaciones Económicas de la Ley N° 26790, conforme al siguiente tenor:

**"Artículo 6.- APORTES**

*Los aportes por afiliación al Seguro Social de Salud son de carácter mensual, íntegra y oportuna, y se establecen de la siguiente forma: (...)"*

**"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, íntegra y oportunamente, 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.*

*(...)"*

**V. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL Y LA AGENDA LEGISLATIVA**

La presente propuesta legislativa se vincula con las Políticas de Estado Nros. 8. Descentralización política, económica y administrativa para propiciar el desarrollo integral, armónico y sostenido del Perú Política de Estado. 13. Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social.

Asimismo, la presente propuesta legislativa tiene vinculación con la Agenda Legislativa Período Anual de Sesiones 2022 – 2023 del Congreso de la República, en las Políticas Nros.

8. Descentralización política, económica y administrativa para propiciar el desarrollo integral, armónico y sostenido del Perú.  
13. Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social.