El Peruano Firmado por: Editora Peru
Fecha: 04/11/2026 02:55



Asesoramiento Científico y Tecnológico (SBSTA 65, por sus siglas en inglés) y la Sexagésima Quinta Reunión del Órgano Subsidiario de Implementación (SBI 65, por sus siglas en inglés), en la misma ciudad, del 9 al 14 de noviembre de 2026;

Que, en este contexto, la República del Perú, en su calidad de país megadiverso y altamente vulnerable a los efectos adversos del cambio climático, debe continuar demostrando su compromiso con la lucha contra el cambio climático participando activamente en la COP 31 y sus reuniones paralelas;

Que, en atención a lo expuesto, se estima necesaria la participación en las referidas reuniones del señor Erick Manuel Aguilar Escarcena, con Contrato Administrativo de Servicios, Asistente en Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible, de la Dirección de Medio Ambiente, de la Dirección General para Asuntos Multilaterales y Globales;

Que, por cuestiones de itinerario, el viaje del citado comisionado a la ciudad de Antalya, República de Türkiye, se realizará del 7 al 15 de noviembre de 2026; y,

De conformidad con la Ley N° 27619, Ley que regula la autorización de viajes al exterior de servidores y funcionarios públicos y su Reglamento, aprobado por el Decreto Supremo N° 047-2002-PCM; el Decreto Legislativo N° 1057, que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 075-2008-PCM; la Ley N° 29849, Ley que establece la eliminación progresiva del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057 y otorga derechos laborales; la Ley N° 32513, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026; y, el Texto Integrado del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Relaciones Exteriores, aprobado por Resolución Ministerial N° 0516-2025-RE;

SE RESUELVE:

**Artículo 1.- Autorización**

Se autoriza el viaje, en comisión de servicios, del señor Erick Manuel Aguilar Escarcena, con Contrato Administrativo de Servicios, Asistente en Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible, de la Dirección de Medio Ambiente, de la Dirección General para Asuntos Multilaterales y Globales, a la ciudad de Antalya, República de Türkiye, del 7 al 15 de noviembre de 2026, para los fines expuestos en la parte considerativa de la presente resolución.

**Artículo 2.- Gastos**

Los gastos que irrogue el cumplimiento de la presente comisión de servicios serán cubiertos por el pliego presupuestal del Ministerio de Relaciones Exteriores, Meta: (176) 0137176 Representación y negociación en organismos y foros internacionales - Dirección de Medio Ambiente; y, Código POI AOI00004500251 "Negociación y Gestión de Tratados Internacionales y Acuerdos Multilaterales Globales", debiendo rendir cuenta documentada en un plazo no mayor de quince (15) días calendario, al término del referido viaje, de acuerdo con el siguiente detalle:

| Nombres y Apellidos | Pasajes Aéreos Clase Económica (USD) | Viáticos por día (USD) | Número de días | Total viáticos (USD) |
|---|---|---|---|---|
| Erick Manuel Aguilar Escarcena | 2,734.44 | 510.00 | 6 + 2 | 4,080.00 |

Conforme a lo establecido en el artículo 8 del Decreto Supremo N° 047-2002-PCM, y atendiendo al itinerario de viaje, se han adicionado dos días de viáticos por concepto de gastos de instalación y traslado, todo lo cual formará parte de la rendición de viáticos que corresponda.

**Artículo 3.- Informe**

Dentro de los quince (15) días calendario, posteriores a su retorno al país, el citado comisionado deberá presentar al Ministro de Relaciones Exteriores un informe detallado de las acciones realizadas y los resultados obtenidos en el viaje autorizado.

**Artículo 4.- No liberación ni exoneración de impuestos**

La presente resolución no libera ni exonera del pago de impuestos o de derechos aduaneros cualquiera sea su clase o denominación.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

CARLOS ESPÁ
Ministro de Relaciones Exteriores

**2571246-1**

## SALUD

# Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 32357, Ley del olvido oncológico en la contratación de servicios y seguros de salud

**DECRETO SUPREMO**
**N° 018-2026-SA**

LA PRESIDENTA DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; y que la protección de la salud es de interés público; por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el numeral 1) del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que el Ministerio de Salud es competente en Salud de las Personas;

Que el artículo 4 del mencionado decreto legislativo dispone que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, los literales b) y h) del artículo 5 del precitado decreto legislativo, modificado por el Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades, señalan que son funciones rectoras del Ministerio de Salud formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, vigilancia, prevención y control de las enfermedades, recuperación, rehabilitación, tecnologías y buenas prácticas en salud, bajo su competencia y aplicable a todos los niveles de gobierno; así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de la política nacional y políticas sectoriales de salud, entre otros;

Que, la Ley N° 32357, Ley del olvido oncológico en la contratación de servicios y seguros de salud, tiene por objeto regular la contratación de servicios y seguros de salud mediante el olvido oncológico para garantizar el derecho a la igualdad y no discriminación de la persona que ha superado una patología oncológica al momento de contratar servicios o seguros de salud;

Que, la Única Disposición Complementaria Final de la Ley N° 32357, Ley del olvido oncológico en la contratación de servicios y seguros de salud, dispone su reglamentación a cargo del Poder Ejecutivo;

Que, en cumplimiento del mandato legal antes indicado, resulta necesario aprobar el Reglamento de la mencionada Ley;

Que, en virtud del párrafo 41.2 del artículo 41 del Reglamento del Decreto Legislativo N° 1565, Decreto

CONSORCIO DE GESTORES PÚBLICOS PERÚ

Legislativo que aprueba la Ley General de Mejora de la Calidad Regulatoria, aprobado por Decreto Supremo Nº 023-2025-PCM, el presente Decreto Supremo se encuentra excluido del Análisis de Impacto Regulatorio Ex Ante, conforme ha declarado la Comisión Multisectorial de Calidad Regulatoria, mediante correo electrónico de fecha 30 de mayo de 2026;

De conformidad con lo dispuesto en el numeral 8) del artículo 118 de la Constitución Política del Perú, la Ley Nº 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, el Decreto Legislativo Nº 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y la Ley Nº 32357, Ley del olvido oncológico en la contratación de servicios y seguros de salud;

DECRETA:

**Artículo 1.- Aprobación**

Se aprueba el Reglamento de la Ley Nº 32357, Ley del olvido oncológico en la contratación de servicios y seguros de salud, cuyo texto comprende cinco (05) capítulos, dieciséis (16) artículos, dos (02) disposiciones complementarias finales y una (01) disposición complementaria transitoria, los cuales forman parte integrante del presente decreto supremo.

**Artículo 2.- Financiamiento**

La implementación de lo dispuesto en el presente decreto supremo se financia con cargo al presupuesto institucional de las entidades involucradas, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

**Artículo 3.- Publicación**

Se dispone la publicación del presente decreto supremo y del reglamento en la Plataforma Digital Única del Estado Peruano para Orientación al Ciudadano (www.gob.pe), así como en las sedes digitales del Ministerio de Salud (www.gob.pe/minsa), del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (www.gob.pe/mtpe), del Ministerio de Defensa (www.gob.pe/mindef) y del Ministerio de Interior (www.gob.pe/mininter), el mismo día de su publicación en el Diario Oficial El Peruano.

**Artículo 4.- Refrendo**

El presente decreto supremo es refrendado por el Ministro de Salud, el Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo, el Ministro de Defensa y el Ministro del Interior.

## DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA MODIFICATORIA

**ÚNICA.- Incorporación del numeral 5 en el Anexo I-A del Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud**

Se incorpora como infracción muy grave el numeral 5 del Anexo I-A del Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud, aprobado por Decreto Supremo Nº 031-2014-SA, en los siguientes términos:

"5. Considerar antecedentes oncológicos del afiliado o solicitante para establecer exclusiones, sobreprimas, periodos de carencia o espera diferenciados, restricciones de cobertura, negativa a la afiliación o excederse en el plazo de respuesta a la solicitud de contratación de servicios o seguros de salud, cuando corresponda la aplicación del derecho al olvido oncológico".

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los tres días del mes de noviembre del año dos mil veintiséis.

KEIKO SOFÍA FUJIMORI HIGUCHI
Presidenta de la República

RAFAEL JORGE BELAUNDE LLOSA
Ministro de Defensa

CÉSAR AUGUSTO ASTUDILLO SALCEDO
Ministro del Interior

LUIS WILLIAMS DYER FERNÁNDEZ
Ministro de Salud

JUAN MANUEL KOSME SHEPUT MOORE
Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo

## REGLAMENTO DE LA LEY Nº 32357, LEY DEL OLVIDO ONCOLÓGICO EN LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD

### CAPÍTULO I

### DISPOSICIONES GENERALES

**Artículo 1.- Objeto y finalidad**

1.1 El presente decreto supremo tiene por objeto aprobar el reglamento de la Ley N.º 32357, Ley del olvido oncológico en la contratación de servicios y seguros de salud, el cual desarrolla las disposiciones necesarias para la aplicación del olvido oncológico, regulando las condiciones para su ejercicio, los requisitos y el procedimiento para acreditar la superación de una patología oncológica, así como los derechos, obligaciones y mecanismos de supervisión aplicables a las entidades involucradas.

1.2 El presente decreto supremo tiene por finalidad aprobar el marco reglamentario que permita la adecuada implementación de la Ley N.º 32357, para garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la igualdad y no discriminación de las personas que han superado una patología oncológica en la contratación de servicios y seguros de salud, mediante el desarrollo de disposiciones necesarias para la aplicación del olvido oncológico.

**Artículo 2.- Definiciones operativas y siglas**

**2.1 Definiciones operativas:**

A efecto de la aplicación del presente reglamento se tiene en cuenta las siguientes definiciones:

**a) Banco de datos personales:** Es el conjunto de datos de personas naturales computarizado o no, y estructurado conforme a criterios específicos, que permita acceder sin esfuerzos desproporcionados a los datos personales, ya sea aquel centralizado, descentralizado o repartido de forma funcional o geográfica.

**b) Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS):** Son aquellos establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, públicos, privados o mixtos, creados o por crearse, que realizan atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación; así como aquellos servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación de la salud. Las IPRESS a las que se refiere el presente reglamento son las indicadas en el artículo 8.

**c) Médico tratante en oncología:** Es el profesional médico que siendo competente en el manejo oncológico del paciente o usuario conduce el diagnóstico y tratamiento. En las IPRESS en las que hubiere un grupo de médicos a cargo de la atención en hospitalización, el médico tratante en oncología es aquel que atiende por primera vez al paciente a su ingreso en el servicio de hospitalización en tanto permanezca en este. Cuando el paciente es trasladado a otro servicio o unidad, el médico tratante en oncología es aquel que asume su tratamiento médico o quirúrgico. En ambos casos, en ausencia del médico tratante en oncología, corresponde al médico Jefe del Servicio, o quien haga sus veces, asumir dicha responsabilidad. Lo dispuesto no incluye a los médicos residentes por estar en fase de formación de la especialidad.

CONSORCIO DE GESTORES PÚBLICOS PERÚ

**d) Patología oncológica**: Para efectos de la aplicación del presente reglamento, se entiende por tal a las neoplasias hematológicas y/o tumores sólidos que cuentan con la confirmación del médico tratante en oncología posterior al proceso diagnóstico por histología, imágenes, marcadores tumorales y/o molecular según el tipo de cáncer.

**e) Patología oncológica superada**: Se entiende por patología oncológica superada las siguientes dos situaciones:

1. Cuando una persona diagnosticada de cáncer localizado o metastásico, ha completado el tratamiento con intención curativa y transcurrido un plazo de cinco (5) años desde su finalización no presenta recaída ni recurrencia de la enfermedad. Esta circunstancia debe acreditarse mediante la ausencia de evidencia clínica, estudios por imágenes y/o determinaciones de marcadores tumorales o moleculares, conforme a la naturaleza del cáncer tratado.
2. Cuando una persona, diagnosticada de recaída, recurrencia o segunda neoplasia, ha completado el tratamiento con intención curativa correspondiente y transcurrido igualmente un plazo de cinco (5) años desde su finalización no se evidencie enfermedad activa en los términos señalados en el apartado anterior, sin que se hubiere producido un nuevo episodio de recaída o recurrencia.

**f) Plataforma informática del olvido oncológico**: Sistema informático cuya titularidad y gestión recae en el Ministerio de Salud (MINSA), destinado al registro de los informes médicos que acreditan la patología oncológica superada, a través del cual se garantiza su verificación y trazabilidad para efectos de la aplicación del presente reglamento.

**g) Recurrencia o recaída:** Reaparición clínica o confirmada mediante pruebas diagnósticas de la patología oncológica previamente tratada. El cáncer puede volver a manifestarse en el mismo lugar del tumor original (primario) o en otra parte del cuerpo.

**h) Responsable del tratamiento de datos personales:** Es la persona natural, persona jurídica de derecho privado o entidad pública que decide sobre la finalidad y medios del tratamiento de datos personales. Esta definición no se restringe al titular del banco de datos, sino que incluye a cualquier persona que decida sobre el tratamiento de datos personales, aun cuando no se encuentre en un banco de datos personales.

**i) Seguros de salud**: Entiéndase por seguros de salud a toda IAFAS pública, privada o mixta que oferte cobertura y servicios de salud en materia oncológica.

**j) Titular del banco de datos personales:** Persona natural, persona jurídica de derecho privado o entidad pública que determina la finalidad y contenido del banco de datos personales, el tratamiento de estos y las medidas de seguridad.

**k) Tratamiento:** Abordaje terapéutico dirigido a eliminar la enfermedad oncológica que puede incluir cirugía, quimioterapia, radioterapia, inmunoterapia u otras terapias, aplicadas de forma individual o combinada, con intención curativa, con independencia de que se acompañe de tratamientos sistémicos antes o después del mismo.

**2.2 Siglas:**

a) **IAFAS:** Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud.
b) **IPRESS:** Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
c) **MINSA:** Ministerio de Salud.
d) **OGTI:** Oficina General de Tecnologías de la Información
e) **RENIPRESS**: Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
f) **SBS:** Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones.
g) **SUSALUD:** Superintendencia Nacional de Salud.
h) **UGIPRESS:** Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
i) **UPS:** Unidades Productoras de Servicios.

**Artículo 3.- Ámbito de aplicación**

El presente reglamento es de aplicación a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (UGIPRESS) e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), públicas, privadas y mixtas, así como a las entidades que ofrezcan servicios y seguros de salud que brinden cobertura oncológica.

## CAPÍTULO II

## DEL CÓMPUTO DEL PLAZO DE LA PATOLOGÍA ONCOLÓGICA SUPERADA

**Artículo 4.- Cómputo del plazo para el reconocimiento de la patología oncológica superada**

4.1 El cómputo del plazo de cinco (5) años requerido para el reconocimiento de la patología oncológica superada se inicia en la fecha de culminación del tratamiento.

4.2 En los casos de enfermedad localizada o localmente avanzada, dicho plazo comienza a contarse desde la finalización del tratamiento indicado con intención curativa, aun cuando la confirmación clínica, radiológica o serológica de la ausencia de enfermedad se produzca con posterioridad.

4.3 En los casos de enfermedad metastásica o sistémica, incluidas las neoplasias hematológicas oncológicas, el cómputo del plazo se inicia a partir de la fecha en que se constate respuesta completa al tratamiento, determinada mediante criterios radiológicos, serológicos o equivalentes que acrediten la ausencia de enfermedad clínicamente detectable por técnicas asistenciales.

4.4 En los casos en que la persona reciba tratamiento hormonal u otras formas de terapia adyuvante posteriores al tratamiento con intención curativa, ello no constituye impedimento para el cómputo del plazo de cinco (5) años requerido para considerar la patología oncológica como superada.

4.5 Corresponde al médico tratante en oncología determinar si la terapia adyuvante tiene finalidad preventiva orientada a reducir el riesgo de recaída.

**Artículo 5.- Estado libre de enfermedad**

5.1 En los casos de tumores localizados o localmente avanzados, el estado libre de enfermedad se configura cuando, concluido el tratamiento, no se presentan síntomas ni signos clínicos conforme al cáncer tratado. Esta condición también es aplicable a pacientes tratados luego de la recaída de un tumor primario.

5.2 En enfermedad metastásica o sistémica, incluidas las neoplasias hematológicas oncológicas, el estado libre de enfermedad se determina desde la constatación de la respuesta completa radiológica o serológica hasta el momento de la progresión o del último control clínico.

**Artículo 6.- Intervalo libre de enfermedad**

6.1 El intervalo libre de enfermedad es el período comprendido entre la fecha de finalización del tratamiento y la fecha en que se produce la recaída o el último control clínico que confirme el estado libre de enfermedad.

6.2 La aparición de una recurrencia o nuevo diagnóstico oncológico después del cumplimiento de cinco (5) años no afecta la validez del derecho al olvido oncológico ejercido ni la cobertura de los contratos suscritos bajo dicho amparo. En tales casos, el plazo se reinicia para futuras contrataciones.

CONSORCIO DE GESTORES PÚBLICOS PERÚ

## CAPÍTULO III

## DE LA ACREDITACIÓN DOCUMENTAL Y APLICACIÓN DEL OLVIDO ONCOLÓGICO

**Artículo 7.- Acreditación de la patología oncológica superada**

La acreditación de haber superado una patología oncológica se realiza mediante informe médico expedido por el médico tratante en oncología de la IPRESS pública, privada o mixta en la que se lleva a cabo el tratamiento, conforme a los criterios establecidos en el presente reglamento.

**Artículo 8.- IPRESS en las que se emite informe médico**

El informe médico al que se refiere el artículo 10 del presente reglamento se emite en los establecimientos de salud que se encuentran activos en el RENIPRESS y que cuentan con una o más de las siguientes Unidades Productoras de Servicios (UPS):

a) 170000 QUIMIOTERAPIA
b) 180000 RADIOTERAPIA
c) 180100 RADIOTERAPIA-BRAQUITERAPIA
d) 180200 RADIOTERAPIA-RADIOTERAPIA (Cobaltoterapia y Acelerador lineal)
e) 223100 CONSULTA EXTERNA-HEMATOLOGÍA
f) 221100 CONSULTA EXTERNA-ONCOLOGÍA QUIRÚRGICA
g) 221504 CONSULTA EXTERNA-GINECOLOGÍA GENERAL-ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA
h) 224000 CONSULTA EXTERNA-ONCOLOGÍA MÉDICA
i) 224300 CONSULTA EXTERNA-RADIOTERAPIA
j) 225800 CONSULTA EXTERNA-ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA
k) 241000 HOSPITALIZACIÓN-ONCOLOGÍA QUIRÚRGICA
l) 241700 HOSPITALIZACIÓN-ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA
m) 242100 HOSPITALIZACIÓN-ONCOLOGÍA MÉDICA
n) 243600 HOSPITALIZACIÓN-ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA
ñ) 244500 HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA-HEMATOLOGÍA

**Artículo 9.- Del registro de alta y baja en la plataforma informática del olvido oncológico**

9.1 El director de la IPRESS o el responsable que este designe es el encargado del registro inicial y de la actualización del alta y baja de los médicos tratantes en oncología autorizados para la emisión del informe médico en la plataforma informática a que se refiere la Segunda Disposición Complementaria Final del presente reglamento.

9.2 Para efectos del presente reglamento, se entiende por alta al registro de un nuevo médico tratante en oncología en la plataforma informática del olvido oncológico y por baja la eliminación de dicho registro.

**Artículo 10.- Informe médico**

10.1 La persona interesada en acreditar la patología oncológica superada solicita un informe médico en la IPRESS pública, privada o mixta, donde recibió el último tratamiento. El informe se emite previa evaluación médica realizada por el médico tratante en oncología. La solicitud puede ser presentada por la persona interesada o, cuando corresponda, por sus padres, tutores o representantes.

10.2 En situaciones en las que el paciente resida en una región distinta a la de la IPRESS en que recibió su último tratamiento, el solicitante puede requerir su informe médico para ejercer el olvido oncológico en la IPRESS en la que realizó sus controles, presentando información verificable.

10.3 El informe médico es emitido por el médico tratante en oncología conforme a lo establecido en el Anexo 1 del presente reglamento y tiene carácter de declaración jurada.

10.4 El médico tratante en oncología que asume la evaluación sustenta su informe en la historia clínica o, de ser el caso, con informes de alta, epicrisis, exámenes auxiliares u otra documentación médica verificable presentada por el paciente.

10.5 El informe médico es registrado de manera obligatoria por el médico tratante en oncología en la plataforma informática establecida en la Segunda Disposición Complementaria Final del presente reglamento. El referido informe médico debe contar con el refrendo del Jefe del Servicio o Departamento o por el director de la IPRESS, según corresponda.

10.6 El plazo máximo para la emisión del informe médico es de diez (10) días hábiles contados desde el día siguiente de la presentación de la solicitud, previa evaluación médica realizada por el médico tratante en oncología.

10.7 El informe médico emitido por el médico tratante en oncología de la IPRESS en la que se efectuó el último tratamiento, tiene una vigencia de noventa (90) días calendario desde la fecha de su emisión.

10.8 El informe médico forma parte de la historia clínica del paciente, se conserva en la referida plataforma informática conforme a las disposiciones y plazos establecidos para la conservación de la historia clínica en la Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas y su reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 009-2017-SA y su modificatoria, así como en la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica aprobada por Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA y su modificatoria.

**Artículo 11.- Aplicación del olvido oncológico**

11.1 Para la aplicación del olvido oncológico, la persona interesada debe presentar ante la IAFAS, aseguradora o entidad, por cualquier medio, lo siguiente:

a) La solicitud formal en la que manifieste expresamente su voluntad de acogerse al olvido oncológico
b) El informe médico emitido conforme a lo establecido en el artículo 10 del presente reglamento; y
c) El formato de autorización de tratamiento de datos sensibles debidamente llenado y suscrito conforme al Anexo 2 del presente reglamento.

11.2 La IAFAS, aseguradora o entidad verifica la presentación de los requisitos establecidos en el numeral 11.1, y emite una respuesta formal respecto a la solicitud para la contratación de servicios y seguros de salud que presente la persona interesada en acogerse al olvido oncológico, en un plazo que no exceda los quince (15) días hábiles, contados desde el día siguiente de la recepción de la documentación completa.

11.3 La verificación de la presentación de los requisitos tiene carácter formal y documentario. No implica evaluación de fondo sobre la condición médica de la persona interesada ni autoriza la exigencia de requisitos adicionales a los previstos en la Ley N° 32357 y su reglamento.

11.4 El incumplimiento de lo dispuesto en el presente numeral se sanciona de conformidad con lo establecido en el Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 031-2014-SA.

## CAPÍTULO IV

## DE LOS DERECHOS DE LA PERSONA, DE LAS OBLIGACIONES Y PROHIBICIONES DE LAS PRESTADORAS Y ASEGURADORAS

**Artículo 12.- Derechos de la persona contratante**

La persona que acredita haber superado la patología oncológica conforme a lo establecido en el literal e) del párrafo 2.1 del presente reglamento, tiene derecho a:

a) Contratar servicios o seguros de salud en igualdad de condiciones con los demás asegurados considerando las características culturales de la población cuando corresponda.

CONSORCIO DE GESTORES PÚBLICOS PERÚ

b) No ser sometida a exclusiones, sobrecargos, cláusulas restrictivas o negativas por antecedentes oncológicos ya superados.

c) Que la información relativa a su diagnóstico y tratamiento sea tratada como dato personal sensible y protegida conforme a la normativa de protección de datos personales.

d) Que los contratos de servicios o seguros de salud suscritos bajo el amparo del derecho al olvido oncológico se mantengan vigentes, aún en caso de recurrencia o nuevo diagnóstico oncológico posterior al cumplimiento del plazo de cinco (5) años.

e) Recibir información clara y accesible, y cuando corresponda con pertinencia cultural y lingüística, por parte de las IAFAS e IPRESS sobre los alcances del ejercicio al olvido oncológico.

**Artículo 13.- Prohibiciones de los prestadores y aseguradoras**

Los prestadores de servicios de salud y las aseguradoras a los que la persona interesada solicita contratar servicios o seguros de salud, están sujetos a las siguientes prohibiciones:

a) Considerar la existencia de antecedentes oncológicos para la contratación de servicios o seguros de salud respecto de una persona que, habiendo padecido una patología oncológica, la ha superado conforme a lo establecido en el literal e) del párrafo 2.1 del presente reglamento.

b) Incorporar cláusulas, condiciones, exclusiones, restricciones, recargos individuales basados en los antecedentes oncológicos o cualquier forma de discriminación en la contratación de servicios o seguros de salud que se refieran a una persona que habiendo padecido una patología oncológica la ha superado conforme a lo establecido en el literal e) del párrafo 2.1 del presente reglamento.

c) Exigir exámenes, evaluaciones médicas adicionales o documentación distinta al informe médico regulado en el presente reglamento.

d) Utilizar la información contenida en el informe médico para una finalidad distinta a la verificación de los requisitos para la aplicación del olvido oncológico, en particular para la evaluación del riesgo, o conservarla más allá del tiempo necesario para dicha verificación.

**Artículo 14.- Protección de datos personales**

14.1 La información relacionada con el contratante de los servicios y seguros de salud en el marco del olvido oncológico debe ser tratada de conformidad con lo establecido en la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales.

14.2 El MINSA es el titular del banco de datos personales administrado mediante la plataforma informática del olvido oncológico y responsable del tratamiento de los datos personales, en el marco de las finalidades y condiciones establecidas en el presente reglamento.

14.3 Las IPRESS son responsables del tratamiento de los datos personales que recopilan, verifican, registran, utilizan y tratan directamente para la emisión del informe médico del paciente a través de la plataforma informática, en el marco de las finalidades y condiciones establecidas en el presente reglamento. Son responsables de la atención de los derechos de protección de datos personales que ejerzan sus pacientes.

14.4 Los médicos tratantes en oncología acceden a la plataforma informática bajo la autorización de la IPRESS a la que pertenecen, conforme a lo establecido en el artículo 9 del presente reglamento y realizan el tratamiento de los datos personales únicamente en el ejercicio de sus funciones y autorizaciones asignadas, manteniendo la confidencialidad de la información y reserva del acto médico conforme a la Ley General de Salud, Ley N° 26842.

14.5 Las IAFAS, UGIPRESS, IPRESS y entidades que ofrezcan servicios y seguros de salud en materia oncológica deben mantener y asegurar la confidencialidad de los datos personales que tratan.

## CAPÍTULO V

## DE LA FISCALIZACIÓN

**Artículo 15.- Superintendencia Nacional de Salud**

15.1 SUSALUD, en el ámbito de sus competencias, es la responsable de supervisar el cumplimiento del reglamento y atender las denuncias que se generen por su incumplimiento.

15.2 SUSALUD debe informar al MINSA anualmente los hallazgos producto de la fiscalización del cumplimiento del presente reglamento.

15.3 La plataforma informática de olvido oncológico es accesible para SUSALUD en los términos previstos en la Segunda Disposición Complementaria Final del presente reglamento.

**Artículo 16.- Superintendencia de Banca, Seguros y AFP**

La Superintendencia de Banca, Seguros y AFP (SBS), en el ámbito de sus competencias, es la responsable de velar por el cumplimiento del presente reglamento al momento de aprobar las pólizas de salud que ofertan las Empresas de Seguros que brindan cobertura oncológica.

## DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

**PRIMERA.- Proceso de adecuación a cargo de las IAFAS**

A partir de la entrada en vigencia del presente reglamento, los contratos, pólizas, planes, programas, productos de salud, formularios y demás instrumentos vinculados a la contratación o renovación de servicios y seguros de salud que celebre o suscriba la persona que ha superado una patología oncológica sin episodio de recurrencia, son adecuados por las IAFAS a lo dispuesto en el presente reglamento.

Los contratos celebrados con anterioridad a la fecha de entrada en vigor del presente reglamento, continúan ejecutándose conforme a las normas vigentes al momento de su celebración.

**SEGUNDA.- Creación de la Plataforma informática del olvido oncológico**

La Oficina General de Tecnología de la Información del MINSA implementa la plataforma informática para el registro de los informes médicos, conforme a los datos establecidos en el Anexo 1 de este reglamento.

El MINSA implementa medidas de control de seguridad de la información y la gestión de accesos, autenticación, gestión de privilegios, trazabilidad, interoperabilidad segura y gestión de incidentes de seguridad de la información, conforme a la Ley N° 29733 y su reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 016-2024-JUS. Asimismo, aprueba el documento de seguridad de la plataforma informática, conforme al artículo 47 del indicado reglamento.

Dicha plataforma está a disposición de las IPRESS para el registro de la información correspondiente a los informes médicos. El acceso de las IAFAS, aseguradoras o entidades se circunscribe a la verificación de la autenticidad y validez formal del informe, sin comprender el acceso a la historia clínica, a los resultados de exámenes auxiliares, a imágenes, a marcadores tumorales ni al detalle del tratamiento recibido, previa solicitud del usuario para acogerse al olvido oncológico. El acceso de las IAFAS no constituye un mecanismo de consulta abierta o búsqueda nominal en la base de datos.

El acceso de SUSALUD se circunscribe a lo estrictamente necesario para el ejercicio de sus funciones de supervisión y queda sujeto a registro.

El desarrollo, difusión y puesta a disposición de la plataforma está a cargo de la OGTI, en coordinación con la Dirección de Prevención y Control del Cáncer (DPCAN) del MINSA, en un plazo máximo de cuarenta y cinco (45) días calendario contados a partir del día siguiente de la publicación del presente reglamento.

Asimismo, la OGTI coordina con la Intendencia de Investigación y Desarrollo de SUSALUD (IID)-SUSALUD para gestionar la interoperabilidad de la plataforma informática con los sistemas correspondientes.

CONSORCIO DE GESTORES PÚBLICOS PERÚ

**UNICA DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA TRANSITORIA**

**ÚNICA.- Régimen aplicable mientras la plataforma informática no se encuentre operativa**

En tanto la Plataforma informática del olvido oncológico no se encuentre operativa, el informe médico al que se refiere el presente reglamento se emite en soporte físico o digital, suscrito y refrendado conforme al artículo 10 y es registrado en la plataforma dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su puesta a disposición.

**Anexo 1**

PERÚ | Ministerio de Salud

# Informe médico para la aplicación del olvido oncológico

| | | |
|---|---|---|
| Número autogenerado de Plataforma MINSA (código único): | | |
| IPRESS: | | Fecha de emisión: |
| Código de RENIPRESS: | | |

**I. DATOS DEL PACIENTE**

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nombres y apellidos: | | | | | | | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | |
| SEXO | | EDAD (AÑOS) | | Número de historia clínica | | TIPO | DNI/CE | |
| | | | | | | NÚMERO | | |

**II. DIAGNÓSTICO**

| | |
|---|---|
| Diagnóstico (CIE-10): | |
| Fecha de diagnóstico definitivo: | Estadio clínico: |

**III. TRATAMIENTO RECIBIDO**

Descripción del tratamiento recibido:

Fecha de finalización de tratamiento:

Resultados al finalizar el tratamiento:

**IV. CONTROL MÉDICO PARA LA APLICACIÓN DEL OLVIDO ONCOLÓGICO**

Consignar los resultados de los exámenes realizados en la última evaluación previa a la solicitud para aplicar al olvido oncológico

| | |
|---|---|
| Fecha: | |
| Resultados del control médico: | |

**V. CONCLUSIÓN**

5.1 Se certifica que el(la) paciente ha superado la patología oncológica y que no se han registrado recaídas desde la fecha de finalización del tratamiento indicada anteriormente.

5.2A la fecha de emisión de este informe, han transcurrido ____ años desde la finalización del tratamiento, cumpliéndose los requisitos temporales previstos para el ejercicio del derecho al olvido oncológico, conforme a la Ley N.º 32357.

**VI. DATOS DEL MÉDICO TRATANTE EN ONCOLOGÍA**

| | |
|---|---|
| Nombres y apellidos: | |
| Número de colegiatura (CMP): | |
| Registro Nacional de Especialista (RNE): | |

PERÚ MINSA MINISTERIO DE SALUD
CMP:
RNE.

Firmado digitalmente por:
Médico tratante en oncología
Motivo: Soy el autor de este documento
Fecha:

PERÚ MINSA MINISTERIO DE SALUD
CMP:
RNE.

Firmado digitalmente por:
Jefe de Servicio/Departamento/Director de IPRESS
Motivo: Soy el autor de este documento
Fecha:

Verifique la autenticidad del documento emitidos en el siguiente enlace: "www." El uso del servicio es de uso exclusivo para verificación, quedando prohibido su uso para fin distinto. El contenido de este documento es confidencial y de uso exclusivo conforme a la ley 32357: Ley del olvido oncológico en la contratación de servicios y seguros de salud y su norma reglamentaria.

CONSORCIO DE GESTORES PÚBLICOS PERÚ

**Anexo 2**

**AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**

**(De conformidad con la Ley N.° 29733 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N.° 016-2024-JUS)**

Con la firma del presente documento, yo (NOMBRES Y APELLIDOS DEL TITULAR), identificado con DNI/ CE/Pasaporte N° (NÚMERO DE DOCUMENTO), domiciliado (a) en (DIRECCIÓN COMPLETA), autorizo de manera previa, libre, expresa, informada e inequívoca a (NOMBRE DE LA ENTIDAD O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA), con RUC N.° (NÚMERO DE RUC) y domicilio fiscal en (DIRECCIÓN DE LA EMPRESA) (en adelante, "El RESPONSABLE"), para que realice el tratamiento de mis datos personales recopilados a través de este medio.

Asimismo, declaro que he sido debidamente informado sobre los siguientes aspectos legales:

**1. Finalidad del Tratamiento**: Mis datos serán utilizados exclusivamente para la recepción y verificación del informe médico por parte de la IAFAS, aseguradora o entidad, exclusivamente para la aplicación del olvido oncológico.

**2. Banco de Datos**: Los datos recopilados serán almacenados en el banco de datos de titularidad del Ministerio de Salud (Plataforma Informática del olvido oncológico).

**3. Plazo de Conservación**: Los datos contenidos en el informe médico al que se refiere el artículo 10 del Reglamento de la Ley N° 32357, Ley del olvido oncológico para la contratación de servicios y seguros de salud, se mantendrán almacenados en la Plataforma informática del olvido oncológico conforme a las disposiciones y plazos establecidos para la conservación de la historia clínica en la Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas y su reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 009-2017-SA y su modificatoria, así como, en la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica aprobada por Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA y su modificatoria.

**4. Transferencias (si aplica)**: Se me informa que mis datos no serán transferidos a terceros salvo obligación legal.

**5. Derechos ARCO**: Conozco que puedo ejercer mis derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición de forma gratuita. Para ello, podré presentar una solicitud escrita en el domicilio fiscal de EL RESPONSABLE o enviar un correo electrónico a: (CORREO ELECTRÓNICO DE ATENCIÓN).

**6. Obligatoriedad o Facultatividad**: Se me ha indicado que la entrega de mis datos personales es de carácter obligatorio para cumplir con la finalidad descrita. En caso de negativa, EL RESPONSABLE no podrá verificar en la Plataforma informática del olvido oncológico, la vigencia y validez del informe médico que acredita haber superado la patología oncológica de conformidad con el artículo 11 del Reglamento de la Ley N° 32357, Ley del olvido oncológico para la contratación de servicios de seguros de salud.

En señal de conformidad con los términos informados, suscribo el presente documento.

En la ciudad de , a los del mes de del año 20 .

**2571425-7**

## Disponen la publicación del proyecto de Formato para Acta de inspección sanitaria para el transporte de alimentos

**RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 970-2026/MINSA**

Lima, 3 de noviembre del 2026

Visto, el Expediente N° DIGESA-EPEG20260000101, que contiene la Nota Informativa N° D001222-2026-DIGESA-MINSA, el Informe N° D000127-2026-DIGESA-EPEG-MINSA, y el Memorándum N° D002013-2026-DIGESA-MINSA de la Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria; y el Informe N° D000965-2026-OGAJ-MINSA de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el numeral 4) del artículo 3 y el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establecen que el Ministerio de Salud es competente en salud ambiental e inocuidad alimentaria, y que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, los literales b) y h) del artículo 5 del acotado Decreto Legislativo señalan que son funciones rectoras del Ministerio de Salud, formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, vigilancia, prevención y control de las enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud, tecnologías en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de la política nacional y políticas sectoriales de salud, entre otras;

Que, el Decreto Legislativo N° 1062, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Inocuidad de los Alimentos, tiene por finalidad establecer el régimen jurídico aplicable para garantizar la inocuidad de los alimentos destinados al consumo humano con el propósito de proteger la vida y la salud de las personas, reconociendo y asegurando los derechos e intereses de los consumidores y promoviendo la competitividad de los agentes económicos involucrados en toda la cadena alimentaria, incluidos los piensos, con sujeción al ordenamiento constitucional y jurídico;

Que, el subnumeral 1.1 del numeral 1 del artículo II del Título Preliminar del citado Decreto Legislativo regula el Principio de alimentación saludable y segura, por el cual las autoridades competentes, consumidores y agentes económicos involucrados en toda la cadena alimentaria tienen el deber general de actuar respetando y promoviendo el derecho a una alimentación saludable y segura, en concordancia con los Principios Generales de Higiene de Alimentos del Codex Alimentarius. La inocuidad de los alimentos destinados al consumo humano es una función esencial de salud pública y, como tal, integra el contenido esencial del derecho constitucionalmente reconocido a la salud;

Que, con Resolución Ministerial N° 646-2025/MINSA se aprueba la NTS N° 234-MINSA/DIGESA-2025, Norma Sanitaria para el transporte de alimentos, que establece las condiciones sanitarias que deben aplicarse durante el transporte de alimentos industrializados a granel o preenvasados, y elaborados culinariamente, a fin de protegerlos de posibles fuentes de contaminación;

Que, el numeral 6.5.3 de la mencionada Norma Sanitaria dispone que la autoridad de salud de nivel nacional establece los formatos o guías de inspección sanitaria, acorde a las precisiones que requieren las principales modalidades de transporte de alimentos;

Que, de otro lado, el artículo 78 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, señala que la Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria (DIGESA) es el órgano de línea dependiente del Viceministerio de Salud Pública, que

CONSORCIO DE GESTORES PÚBLICOS PERÚ