



PERÚ

Presidencia
del Consejo de Ministros

Autoridad Nacional
del Servicio Civil

Gerencia de
Políticas de Gestión
del Servicio Civil

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional”

INFORME TÉCNICO N° 704-2018-SERVIR/GPGSC

De : **CYNTHIA SÚ LAY**
Gerente (e) de Políticas de Gestión del Servicio Civil

Asunto : Sobre diversos aspectos relacionados al pago de subsidios y descansos médicos

Referencia : Documento con registro N° 0005830-2017

Fecha : Lima, **08 MAYO 2018**

I. Objeto de la consulta

Mediante el documento de la referencia, se consulta a SERVIR sobre diversos aspectos relacionados al pago de subsidios y descansos médicos.

II. Análisis

Competencia de SERVIR

- 2.1 Las competencias de SERVIR para emitir opiniones en materia del Servicio Civil están contextualizadas en el marco de las políticas que en materia de gestión del empleo e ingreso al Servicio Civil, entre otras, emita de manera progresiva.
- 2.2 Siendo SERVIR un órgano rector que define, implementa y supervisa las políticas de personal de todo el Estado, no puede entenderse que como parte de sus competencias se encuentra el constituirse en una instancia administrativa o consultiva previa a la adopción de decisiones individuales por cada Entidad.
- 2.3 En ese sentido, debe precisarse que las consultas que absuelve SERVIR son aquellas referidas al sentido y alcance de la normativa sobre el Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos, planteadas sobre temas genéricos y vinculados entre sí, sin hacer alusión a asuntos concretos o específicos; por lo tanto, las conclusiones del presente informe no se encuentran vinculadas necesariamente a situación particular alguna.

Sobre la cobertura de salud

2.4 En principio debemos indicar, 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 las entidades públicas, privadas o mixtas, conforme a lo establecido en la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.

2.5 Ahora bien, el artículo 3¹ de la ley en comento, señala que los asegurados del régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, son: los afiliados regulares o potestativos y sus derechohabientes. Precizando, que entre los afiliados regulares, se encuentran los

¹ Artículo sustituido por la Primera Disposición Complementaria de la Ley N° 27177.



PERÚ

Presidencia
del Consejo de Ministros

Autoridad Nacional
del Servicio Civil

Gerencia de
Políticas de Gestión
del Servicio Civil

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional”

trabajadores activos que laboran bajo relación de dependencia o en calidad de socios de cooperativas de trabajadores.

- 2.6 En cuanto a los aportes de los trabajadores en actividad, 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 aquel en que se devengaron las remuneraciones afectas².
- 2.7 Respecto al derecho de cobertura de los afiliados regulares en actividad, el artículo 10³ de la Ley en comento, establece que:

“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 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 de accidente basta que exista afiliación. ESSALUD podrá establecer períodos de espera para contingencias que éste determine; con excepción de los regímenes especiales.

(...)

Tratándose de afiliados regulares, se considera períodos de aportación aquellos que determinan la obligación de la Entidad Empleadora de declarar y pagar los aportes. Para la evaluación de los seis meses previos al mes de inicio de la atención, las declaraciones efectuadas por la entidad empleadora no surten efectos retroactivos para determinación del derecho de cobertura. Cuando la Entidad Empleadora incumpla con el criterio establecido en el primer párrafo del presente artículo, ESSALUD o la Entidad Prestadora de Salud que corresponda deberá cubrirlo, pero tendrá derecho a exigir a aquella el reembolso del costo de las prestaciones brindadas.”

- 2.8 De las normas antes mencionadas, se desprende que la entidad empleadora debe declarar y pagar los aportes de los trabajadores en actividad a ESSALUD, en base a dicho aporte, se otorga cobertura al trabajador en actividad y a sus derechohabientes, siempre que cuenten con tres meses de aportación consecutivos o con cuatro no consecutivos dentro de los seis meses calendario anteriores al mes en que inició la contingencia.

En cuanto al derecho de subsidio por incapacidad temporal

- 2.9 El derecho de subsidio puede ser: por incapacidad temporal y, por maternidad y lactancia, conforme a lo establecido en el artículo 12 de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud. El subsidio por incapacidad temporal, se rige por las siguientes reglas:

a.1) Tienen derecho al subsidio por incapacidad temporal los afiliados regulares en actividad que cumplan con los requisitos establecidos en el primer párrafo del Art. 10.

a.2) El subsidio por incapacidad temporal equivale al promedio diario de las remuneraciones de los últimos 12 meses calendario inmediatamente anterior al mes en que se inicia la



² Literal a) del artículo 6 de la Ley N° 26790, modificado por el artículo 1 de la Ley N° 28791.

³ Artículo modificado por el Artículo 1 de la Ley N° 28791, publicada el 21 julio 2006.



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional”

contingencia. Si el total de los meses de afiliación es menor a 12, el promedio se determinará en función a los que tenga el afiliado.⁴

a.3) El derecho a subsidio se adquiere a partir del vigésimo primer día de incapacidad. Durante los primeros 20 días de incapacidad el empleador o cooperativa continúa obligado al pago de la remuneración o retribución. Para tal efecto, se acumulan los días de incapacidad remunerados durante cada año. El subsidio se otorgará mientras dura la incapacidad del trabajador, hasta un máximo de 11 meses y 10 días consecutivos.

a.4) Los trabajadores portuarios tendrán derecho al subsidio a partir del primer día de ocurrida la incapacidad laboral, los que serán de cargo del Seguro Social de Salud.⁵

- 2.10 En ese sentido, el subsidio por incapacidad temporal otorgado por el Seguro Social de Salud - ESSALUD, se adquiere a partir del vigésimo primer día de incapacidad. Durante los primeros 20 días de incapacidad, la entidad empleadora continúa obligada al pago de la remuneración o retribución, acumulándose los días de incapacidad remunerados durante cada año calendario.
- 2.11 Ahora bien, la Directiva N°08-GG-ESSALUD-2012 “Normas Complementarias al Reglamento de Pago de Prestaciones Económicas”, aprobada por Resolución de Gerencia General N° 619-GG-ESSALUD-2012, tiene por finalidad brindar a las entidades empleadoras, asegurados y beneficiarios, un instrumento normativo que facilite el ejercicio de sus derechos y el cumplimiento de sus obligaciones relacionadas al otorgamiento de prestaciones económicas.
- 2.12 Asimismo, la Directiva N° 015-GG-ESSALUD-2014 “Normas y procedimientos para la emisión, registro y control de las certificaciones médicas por incapacidad y maternidad en ESSALUD”, aprobada por Resolución de Gerencia General N° 1311-GG-ESSALUD-2014, constituye un documento normativo que uniformiza las normas y procedimientos a seguir en los servicios asistenciales y administrativos de la institución, para lograr una eficiente y oportuna gestión de la emisión, registro y control de la certificación médica por Incapacidad y Maternidad en el Seguro Social de Salud - EsSalud.
- 2.13 Por tanto, sin perjuicio de lo señalado y a efectos de tener mayor precisión al respecto, recomendamos derivar su consulta al Seguro Social de Salud - EsSalud para su atención correspondiente, por ser de su competencia la materia de los descansos médicos por incapacidad.

III. Conclusiones

3.1 Conforme a lo establecido en la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, la entidad empleadora debe declarar y pagar los aportes de los trabajadores en actividad a ESSALUD, en base a dicho aporte, se otorga cobertura al trabajador en actividad y a sus derechohabientes, siempre que cuenten con tres meses de aportación consecutivos o con cuatro no consecutivos dentro de los seis meses calendario anteriores al mes en que inició la contingencia.

3.2 El subsidio por incapacidad temporal otorgado por el Seguro Social de Salud - ESSALUD, se adquiere a partir del vigésimo primer día de incapacidad. Durante los primeros 20 días de incapacidad, la

⁴ Literal modificado por el Artículo 1 de la Ley N° 28791, publicada el 21 julio 2006

⁵ Literal incorporado por la Tercera Disposición Final de la Ley N° 27866, publicada el 16-11-2002.



PERÚ

Presidencia
del Consejo de Ministros

Autoridad Nacional
del Servicio Civil

Gerencia de
Políticas de Gestión
del Servicio Civil

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional”

entidad empleadora continúa obligada al pago de la remuneración o retribución, acumulándose los días de incapacidad remunerados durante cada año calendario.

- 3.3 Recomendamos derivar su consulta al Seguro Social de Salud - EsSalud para su atención correspondiente, por ser de su competencia la materia de los descansos médicos por incapacidad.

Atentamente,

CYNTHIA SÚ LAY
Gerente (e) de Políticas de Gestión del Servicio Civil
AUTORIDAD NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL