Barrera burocrática anulada: EsSalud no puede imponer plazos

El Seguro Social de Salud (EsSalud) otorga en favor de los **trabajadores afiliados**, las prestaciones de prevención, promoción y recuperación de la salud, de bienestar y promoción social y económicas. Estas son posibles, en virtud de los aportes que realizan los **empleadore**s por cada uno de sus trabajadores incorporados en sus respectivas planillas.

Lee también: Gremio de Salud de la CCL se reúne con presidente de EsSalud

Las prestaciones de recuperación de la salud que otorga EsSalud, comprenden la atención médica, tanto ambulatoria como de hospitalización; medicinas e insumos médicos; prótesis y aparatos ortopédicos imprescindibles y servicios de rehabilitación, entre otros.

A su vez, las prestaciones económicas, comprenden los subsidios por incapacidad temporal, maternidad, lactancia y las prestaciones por sepelio.

Derecho de Cobertura

Se tiene derecho a las prestaciones indicadas, en tanto los **trabajadores** cuenten con tres meses de aportación consecutivos

o con cuatro meses no consecutivos, dentro de los seis meses anteriores al mes en que se inició la contingencia. En el caso de maternidad, la condición adicional para el goce de las prestaciones es que el titular del seguro se encuentre afiliado en el tiempo de la concepción; y en cuanto a accidentes basta que exista afiliación.

Para efectos de las prestaciones de **salud**, el mes de inicio de la contingencia es aquél en el que se requiere la prestación. En el caso de las prestaciones económicas, el mes de inicio de la contingencia es en el que ocurre el evento que origina el otorgamiento de la prestación.

Reembolso de las prestaciones

EsSalud tiene derecho a exigir a la entidad empleadora, el reembolso de todas las prestaciones brindadas a sus afiliados regulares y derechohabientes cuando la entidad empleadora incumpla con:

1. La obligación de declaración y pago del aporte total de los tres meses consecutivos o cuatro no consecutivos dentro de los seis meses anteriores al mes en que se inició la contingencia; y/o;
2. La obligación de pago total de los aportes de los 12 meses anteriores a los seis meses previos al mes en que se inició la contingencia. No se considera como incumplimiento, cuando el empleador se ha acogido a un fraccionamiento.

Lee también: MEF emite opinión favorable para hospitales

EsSalud de Piura y Chimbote

Para efectos de las prestaciones de salud, el mes de inicio de la contingencia es aquél en el que se requiere la prestación. En el caso de las prestaciones económicas, el mes de inicio de la contingencia es en el que ocurre el evento que origina el otorgamiento de la prestación.

Condición respecto de las declaraciones y pagos

Para evaluar el cumplimiento de las declaraciones y pagos de aportaciones de los tres meses consecutivos o cuatro alternados, se consideran válidos los periodos cuyas declaraciones y pagos se presenten **hasta el último día del mes de vencimiento de cada declaración, incluyendo las declaraciones rectificatorias de periodos que determinen mayor obligación.**

De acuerdo a lo anterior, EsSalud podía exigir que el empleador le reembolse el costo de las atenciones de salud brindadas a su trabajador, cuando en alguno de los tres o cuatro meses sujetos a evaluación, el empleador hubiera rectificado el Plame (planilla mensual de pagos), pagando la mayor obligación resultante de dicha rectificación, con posteridad al último día del mes de vencimiento de la misma.

Esta situación, establecida en el artículo 36 del *Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud*, aprobado por *Decreto Supremo 009-97-SA* y modificado por

Decreto Supremo 020-.2006-TR, implicaba en la práctica, que se había determinado un nuevo plazo perentorio para hacer rectificaciones de las declaraciones juradas de tributos (y la aportación a **EsSalud** lo es) contraviniendo lo estipulado en el *artículo 43 del Código Tributario*, que establece que las rectificaciones pueden hacerse dentro del plazo de prescripción correspondiente, esto es cuatro años.

Barrera burocrática ilegal

Mediante *Resolución 0383-2023/SEL-INDECOPI* (*El Peruano 10/08/2023*), la Sala Especializada en Eliminación de Barreras Burocráticas del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual (Indecopi), declaró como una barrera burocrática ilegal la imposición de un plazo perentorio (ya sea que se considere de caducidad o prescripción) para la rectificación de la planilla electrónica para que EsSalud asuma el pago de las prestaciones de recuperación de los trabajadores, materializada en la disposición arriba indicada.

Fundamento de la declaración

La sala especializada del **Indecopi** señala que conforme con el *artículo 9 de la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud*, y el *artículo 3 de la Ley 28791,* que modifica diversos artículos de la norma *26790*, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo **(MTPE)** tiene competencia para establecer los requisitos, condiciones y procedimientos pertinentes para acceder a las prestaciones de EsSalud.

Lee también: Simplifican requisitos en trámites y servicios de EsSalud

De otro lado, de acuerdo con lo dispuesto por la *Norma II del Título Preliminar del Código Tributario* y el *artículo 14 de la Ley 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud*, los aportes de seguridad social tienen naturaleza tributaria y se encuentran regulados por las disposiciones del Código Tributario.

Y, en efecto, el *numeral 88.2 del artículo 88 del Código Tributario* determina que, una vez vencido el plazo previsto para la presentación de las declaraciones tributarias, estas pueden ser rectificadas dentro del periodo de prescripción establecido en el *artículo 43* de la misma norma, esto es cuatro años. No obstante, el plazo impuesto por el **MTPE**, aplicado por EsSalud, dispone que las planillas electrónicas mediante las cuales se realizan las declaraciones tributarias de los aportes al Seguro Social de Salud solo pueden ser rectificadas hasta el último día del mes de vencimiento de cada declaración, en contravención al artículo 43 del Código Tributario concordado con el artículo 88 de la misma norma, por lo que resulta ilegal.

De acuerdo con lo anterior, EsSalud tendrá que admitir las rectificaciones de las planillas (Plame) como sustento del pago de la aportación correspondiente, aun cuando excedan del plazo perentorio fijado en el *artículo 36 del DS 009-97-SA, modificado por DS 020-.2006-TR* (el último día del mes de vencimiento del aporte).

Sin duda, la resolución de **Indecopi** es una noticia relevante para el sector empresarial, ya que implica un cambio en la dinámica de reembolso de las prestaciones de recuperación de salud y beneficios económicos proporcionados por EsSalud. La eliminación de esta barrera burocrática ilegal, que ha sido un reclamo permanente de numerosas empresas, tendrá un impacto positivo en su gestión financiera y en la relación entre empleadores y el sistema de seguridad social.