

MTPE simplifica trámites en EsSalud que beneficiarán a los asegurados

El pasado 25 de noviembre de 2021 se publicó en El Peruano el DS 020-2021- TR con el cual el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE) aprobó los servicios prestados en exclusividad que son brindados por el Seguro Social de Salud – EsSalud, a fin de facilitar y simplificar los trámites que realizan las empresas, los asegurados y sus derechohabientes.

Con el reciente Decreto Supremo 020-2021-TR se modifica el TUPA de EsSalud simplificando diversos trámites que realizan los asegurados, estableciendo los requisitos y condiciones que se deben cumplir, en concordancia con los principios de informalismo, eficacia y simplicidad, previstos en el Título IV del Título Preliminar de la Ley 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por el DS 004-2019-JUS.

Servicios simplificados en EsSalud.- Los trámites y servicios simplificados en EsSalud están referidos al informe médico de atención al paciente; la entrega de la copia de la historia clínica; la obtención del duplicado del Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT); para la validación del certificado médico particular que acredita la incapacidad para el trabajo; para obtener el dictamen médico para el registro de los familiares del asegurado; la evaluación médica del cónyuge sobreviviente inválido e hijos mayores de 18 años con incapacidad temporal y permanente para el trabajo y la emisión del certificado médico para el trámite de pensión de invalidez regulada por el DL 19990.

Formulario único de trámites.- Se aprueba el Formulario de Trámite de Gestión Múltiple, que como anexo forma parte del acotado decreto supremo, al que podrá acceder en el siguiente link: <https://cutt.ly/8T2UGnB>.

En el formulario único se consignarán los datos del solicitante o su representante, sus nombres y apellidos, DNI, domicilio, parentesco, teléfono y correo electrónico del solicitante; y se indicará el tipo de servicio solicitado, la forma de entrega de la documentación que se acompaña a la solicitud, que puede ser en copia simple, en medio magnético, a través de correo electrónico y otros.

Asimismo, en el formulario de gestión múltiple se consignará el nombre, denominación o razón social del empleador, su RUC y el cargo u ocupación del asegurado. Igualmente, se consignará el tipo de contingencia, el periodo de incapacidad del certificado a validar, el número y fecha del comprobante de pago por el trámite y la declaración jurada de autorización de recojo de la información, indicando nombres y apellidos y DNI de la persona autorizada para el recojo de tal información.

Requisitos para obtener el certificado médico.- Para obtener el certificado médico que atendió al paciente, los requisitos son: (i) Presentar la solicitud en Formulario de Trámite de Gestión Múltiple, en el que se incluye la fecha y el número del comprobante de pago por el trámite a realizar; (ii) en caso el trámite se realice a través de un representante, se debe consignar la autorización respectiva del paciente y en este caso, el representante debe exhibir su documento de identidad durante el trámite.

Al recoger el informe médico, el paciente debe mostrar su DNI original, el Carné de Extranjería o Pasaporte según los casos.

En caso el paciente haya fallecido, el encargado de realizar el trámite debe contar con autorización de los familiares directos del causante (cónyuge, hijos, padres o hermanos).

El plazo para emitir el informe médico es de 10 días hábiles, contados a partir del día siguiente a la solicitud del certificado médico.

Los requisitos para obtener la historia clínica son.- (i) Presentar el Formulario de Trámite de Gestión Múltiple, que incluye la fecha y el número del comprobante de pago por el derecho de tramitación; (ii) si el trámite se realiza a través de un representante se debe indicar sus nombres y apellidos y DNI.

Al recoger la historia clínica, el paciente o su representante debe exhibir su documento oficial de identidad: DNI, Carné de Extranjería o Pasaporte, según los casos.

En caso de fallecimiento del asegurado titular, la historia clínica se podrá recoger a través de un representante autorizado por los parientes directos del fallecido (cónyuge, padres y hermanos).

El plazo para obtener copia de la historia clínica es de 5 días hábiles, contados a partir del día siguiente a la solicitud.

Los requisitos para obtener el duplicado del certificado médico de incapacidad temporal para el trabajo (CITT) son: (i) Presentar el Formulario de Trámites de Gestión Múltiple, consignando fecha y número del comprobante de pago por el trámite; en caso el trámite se realice a través de representante, se indicará los datos personales en la misma solicitud, estando obligado a identificarse durante el trámite.

El duplicado del CITT puede ser recogido por el asegurado titular o su representante autorizado en la solicitud. En caso de fallecimiento del titular, el duplicado del CITT podrá ser recogido por la persona autorizada por los familiares directos del causante. El plazo para obtener el duplicado del CITT es de 5 días hábiles de haberlo solicitado.

Los requisitos para la validación del certificado médico son: (i) Presentar el Formulario de Trámite de Gestión Múltiple; (ii) cuando el trámite se realice a través de representante se debe consignar los datos personales de este.

La validación del certificado médico particular tiene por finalidad el pago de las prestaciones económicas (subsídios), que deben ser reembolsados por EsSalud al empleador.

La validación del CITT está a cargo del Centro de Validación

de la Incapacidad Temporal (CEVIT) en la ciudad de Lima y en el interior del país a cargo del médico de control de la IPRESS que corresponde.

Documentos adicionales a presentar.- Según los casos, se debe adjuntar al Formulario de Gestión Múltiple, los documentos que se indican:

En el caso de contingencias comunes.- Se presentará copia del certificado médico que incluye nombres y apellidos del paciente, su DNI, el diagnóstico de la enfermedad detectada, la fecha de inicio y de fin del periodo de incapacidad para el trabajo, la fecha de emisión del certificado, la firma y sello del profesional médico que emite el certificado; la copia de las indicaciones médicas al paciente no hospitalizado y la copia del Epicrisis para el caso del paciente hospitalizado.

En el caso de contingencias laborales.- Se presentará copia del certificado médico consignando nombres y apellidos del paciente, su DNI, el diagnóstico de las enfermedades detectadas, la fecha de inicio y término de la incapacidad para el trabajo, la firma y sello del médico tratante, la copia del aviso del accidente de trabajo de ser el caso; y copia de la solicitud de atención médica por accidente de trabajo, que haya ocasionado o no la hospitalización del paciente.

En el caso de maternidad/ parto múltiple.- Se presentará copia del certificado médico indicando los datos y DNI de la paciente, fecha de inicio y término de la incapacidad por maternidad, firma y sello del médico tratante.

En el caso de embarazo prolongado (42 semanas a más) el certificado médico debe incluir el diagnóstico del embarazo prolongado y en el caso de embarazo prematuro (antes de las 32 semanas de gestación) se requiere copia del acta de nacimiento cuando el nonato sobrevive y copia del acta de defunción cuando el nonato fallece después de las 72 horas de haber nacido; en el caso de postergación del descanso prenatal se debe adjuntar el certificado del médico tratante que lo autorice.

En el caso de niño con discapacidad.- Para la extensión del descanso postnatal, a la solicitud se debe adjuntar copia del certificado médico del niño con discapacidad y copia del acta de nacimiento de parto múltiple, de ser el caso.

En el caso de accidente de tránsito.- Se debe adjuntar a la solicitud copia del certificado con los datos de identidad del paciente, indicando el diagnóstico ocasionado por el accidente, fecha de inicio y término del periodo de incapacidad para el trabajo, firma y sello del médico tratante, copia del registro de accidentes de tránsito, copia de las indicaciones médicas al paciente no hospitalizado y copia del Epicrisis en caso el paciente haya sido hospitalizado.

El plazo para obtener la validación del CITT por accidentes de tránsito es de 3 días hábiles desde el día siguiente a la solicitud.

Actualización del TUPA de EsSalud.- El DS 020-2021-TR concede

un plazo de 60 días hábiles, para que EsSalud cumpla con actualizar su TUPA, incorporando los cambios antes mencionados.