

Proyecto de Ley N° 1064 / 2016 - CR



“Ley que mejora el acceso a prestaciones del Seguro Social de Salud”

El Grupo Parlamentario Frente Amplio por la Justicia, Vida y Libertad, a propuesta de la Congresista de la República que suscribe **Indira Isabel Huilca Flores**, en ejercicio de las facultades previstas en el artículo 107° de la Constitución Política del Estado, en concordancia con el artículo 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presenta el siguiente proyecto de ley:

FORMULA LEGAL:

El Congreso de la República
Ha dado la Ley siguiente:

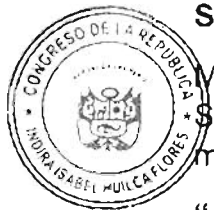
LEY QUE MEJORA EL ACCESO A PRESTACIONES DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD

Artículo Único. Modificaciones a la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud

Modifíquense los artículos 10 y 11 de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, Ley N° 26790, los que quedan redactados de la siguiente manera:

“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 calendarios anteriores al mes en que se inició la contingencia. En caso de accidente basta que exista afiliación.



En el caso de trabajadores de regímenes laborales especiales cuyas labores se caractericen por ser eventuales, temporales o estacionales, los afiliados regulares y sus derechohabientes, tienen el derecho a las prestaciones del Seguro Social de Salud siempre que aquellos cuenten con dos meses de aportación consecutivos o con tres no consecutivos dentro de los seis meses calendarios anteriores al mes en que se inició la contingencia, y estas aportaciones se hayan efectuado sobre remuneraciones asegurables no menores a dos remuneraciones mínimas vitales. En caso los trabajadores antes indicados no cumplan con los requisitos señalados, se les aplicarán las disposiciones del primer párrafo del presente artículo.

En el caso de los afiliados regulares pensionistas y sus derechohabientes tienen derecho de cobertura desde la fecha en que se les reconoce como pensionistas, sin período de carencia. Mantienen su cobertura siempre y cuando continúen con su condición de pensionistas.

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 la determinación del derecho de cobertura. Cuando la entidad empleadora incumpla con la obligación de pago del aporte y ocurra un siniestro, 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. En el caso de los afiliados potestativos, los períodos de aportación son los que corresponden a aportes efectivamente cancelados. La cobertura no puede ser rehabilitada con aportes efectuados con posterioridad a la ocurrencia de la contingencia.

Las entidades empleadoras están obligadas a cumplir las normas de salud ocupacional que se establezcan con arreglo a Ley. Cuando ocurra un siniestro por incumplimiento comprobado de las normas antes señaladas, ESSALUD o la Entidad Prestadora de Salud que lo cubra, tendrán derecho a exigir de la entidad empleadora el reembolso del costo de las prestaciones brindadas.

Artículo 11°. Derecho especial de cobertura por desempleo.-

En caso de desempleo y de suspensión perfecta de labores que genere la pérdida del derecho de cobertura, los afiliados regulares y sus derechohabientes tienen el derecho a las prestaciones de prevención, promoción y atención de la salud durante un período de latencia de hasta doce meses, siempre que cuenten con un mínimo de cinco meses de aportación en

los últimos tres años precedentes al cese, acogándose a dos meses de período de latencia por cada cinco meses de aportación. El período de latencia para los casos de suspensión perfecta de labores será de aplicación a partir de la fecha de pérdida del derecho de cobertura.

En el caso de los trabajadores de regímenes laborales especiales cuyas labores se caractericen por ser eventuales, temporales o estacionales, como los trabajadores del régimen de construcción civil, los afiliados regulares y sus derechohabientes tienen los derechos indicados en el párrafo anterior durante un período de latencia de hasta doce meses; siempre que cumplan con seis meses de aportación consecutivos o no consecutivos en los últimos cuatro años y las remuneraciones asegurables hayan sido iguales o superiores a dos remuneraciones mínimas vitales vigentes al momento del aporte. De ser así, les corresponderán cuatro meses de latencia por cada seis meses de aportación.

En caso los trabajadores indicados en el párrafo anterior no cumplan con los requisitos señalados en el mismo, se les aplicarán las disposiciones del primer párrafo. Los trabajadores de regímenes laborales especiales cuyas labores se caractericen por ser eventuales, temporales o estacionales, como los trabajadores del régimen de construcción civil, activarán el derecho de latencia con su solicitud.

El Reglamento establecerá la forma en que dichas prestaciones serán otorgadas".

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primera. Modificaciones al Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud

El Poder Ejecutivo dicta las modificaciones al Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, dentro de un plazo de cuarenta y cinco (45) días hábiles, contados a partir del día siguiente de la publicación de la presente ley.

Segunda. Vigencia de la ley

La presente ley entra en vigencia a partir de la publicación de su reglamento.

Tercera. Derogatoria

Deróguense todas las disposiciones legales y reglamentarias que se opongan a la presente Ley. En este sentido, deróguense las disposiciones que establecen

requisitos adicionales a los de la presente Ley para acceder al derecho de cobertura, como los establecidos por el Decreto Supremo N° 009-97-SA para acceder a la cobertura por maternidad.

Lima, 1° de marzo de 2017



[Signature]
MARCO ANTONIO ARANA ZEGARRA
Directivo Portavoz Grupo Parlamentario
El Frente Amplio por Justicia, Vida y
Libertad

[Signature]
INDIRA ISABEL HUILCA FLORES
Congresista de la República

[Signature]
MARISA CLAVE ROY

[Signature]
ZANEA PARIONA
TARQUI

[Signature]
Manuel Samart

[Signature]

[Signature]
A. QUINTANA

[Signature]
MARCO ARANA Z.

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 15 de MARZO del 2017

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición N° 1064 para su estudio y dictamen, a la(s) Comisión(es) de

SAUD Y POBLACION.

JOSÉ F. CEVASCO PIEDRA
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPUBLICA

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:

1. EL CONTEXTO ECONÓMICO NACIONAL Y LA SITUACIÓN DEL EMPLEO

La economía peruana mantiene un crecimiento sostenido desde hace más de una década. Para el 2017, y según proyecciones del Banco Central de Reserva del Perú (BCRP), el crecimiento del primer trimestre se estima de 4.2%. Este crecimiento se deberá al dinamismo que mantienen sectores como minería, pesca y agricultura. El crecimiento de la economía ha ido acompañado de un crecimiento del empleo.

Según información oficial al 2015, la Población en Edad de Trabajar (PET) fue de 23,340,249 personas, de las cuales 16,498,138 conformaron la Población Económicamente Activa (PEA), donde 15,918,945 fueron parte de la PEA ocupada. El segmento restante de la PET lo conformó la Población Económicamente Inactiva (PEI), con un total de 6,536,110 personas¹.

Asimismo, según categoría ocupacional, en el 2015, la PEA ocupada nacional estuvo conformada principalmente por "trabajadores independientes (35,1%), obreros del sector privado (21,2%) y empleados del sector privado (17,1%). En menor dimensión se tiene a los trabajadores familiares no remunerados (11,2%), empleados públicos (7,4%), empleadores (4,2%), trabajadores del hogar (2,5%) y obreros públicos (1,5%)"².

Según rama de actividad económica, la principal rama de actividad del mercado laboral peruano fue servicios, debido a que concentró el 39,0% de la PEA ocupada, seguida de las ramas de actividad económica extractiva (26,9%), comercio (18,2%), industria (9,4%) y construcción (6,5%). Dentro de la rama servicios destacan los servicios comunitarios y recreativos; transportes, almacenamiento y comunicaciones; restaurantes y hoteles; y dentro la rama extractiva la agricultura, ganadería, pesca y silvicultura³.

Sin embargo, si bien ha existido un incremento del empleo, la mayor cantidad de contratos de trabajo en el sector formal han sido de carácter temporal. Así los contratos temporales respecto del total de relaciones laborales son más del setenta por ciento, siendo la modalidad más utilizada el contrato para obra o servicio específico.

Esta mayor contratación temporal se debe a las transformaciones ocurridas en varios sectores de la economía debido a la incorporación de nuevas

¹ Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (2016). "Informe Anual del Empleo en el Perú 2015". DISEL. Lima-Perú. 2016.. pág. 12.

² Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (2016). Op. Cit. Pág.13.

³ Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (2016). Op. Cit. Pág.13

tecnologías, los cambios en los sistemas productivos, el uso intensivo de mecanismos de descentralización productiva, subcontratación y tercerización, y la facilitación de la contratación temporal derivada del proceso de desregulación laboral. Ello conduce además a una alta rotación laboral, lo que conlleva a que muchos trabajadores no cumplan con el requisito exigido de cantidad de aportes mensuales para tener acceso a la cobertura del Seguro Social de Salud. Es así que se hace necesario adecuar los requisitos para acceder a las prestaciones del Seguro Social de Salud a estas nuevas condiciones de contratación sin afectar su sostenibilidad financiera.

2. PRINCIPALES CONCLUSIONES DERIVADAS DE LOS ESTUDIOS FINANCIEROS ACTUARIALES DE LA OIT

La Organización Internacional del Trabajo realizó un estudio financiero actuarial el año 2012 sobre la sostenibilidad financiera de los seguros contributivos administrados por ESSALUD, y puntualmente sobre el Seguro Regular y el Seguro Agrario. Este estudio ha sido publicado y es de conocimiento público⁴.

Las proyecciones del Seguro Regular indican que solamente el Seguro del Trabajador Activo y el Seguro del Trabajador de la Caja de Beneficios y Seguridad Social del Pescador (CBSSP) presentan una prima media general (PMG) inferior a la prima media legal (PL), con una PMG igual a 7,62% y 5,32% respectivamente. Por su parte, la PMG para el resto de seguros se encuentra por encima de la PL, superando en todos los casos el 24%.

En este sentido, el referido estudio recomienda, entre otros aspectos:

- Transparentar los perjuicios económicos que para ESSALUD representa la inexistencia de una pensión mínima en el Sistema Privado de Pensiones.
- Promover el restablecimiento de la aportación sobre las gratificaciones, lo que permite aumentar los ingresos y disminuir el déficit futuro del seguro regular.
- Gestionar la regularización del pago de la deuda por aportaciones de las diversas instituciones públicas y privadas.
- Es necesario que la SUNAT cumpla con los servicios establecidos, de no darse estos servicios de forma eficiente y eficaz, ESSALUD debería promover una revisión de la estructura de comisión que actualmente paga.

⁴ OIT/Oficina de la OIT para los Países Andinos; CASALI, Pablo (coordinador) (2012). “Estudio financiero actuarial del Seguro Social de Salud del Perú” (ESSALUD). Lima. 189 p.

- Se debería crear una base unificada de datos con registros individuales de cada asegurado, que permita conocer si su empleador paga sus cuotas, si las paga parcialmente o si no las paga. Disponer de una base única de datos permite conocer quiénes cotizan y, por consiguiente, quiénes están acreditados para recibir la atención de salud de acuerdo a los requisitos de cada fondo.

En un estudio financiero actuarial más reciente (2015), la Organización Internacional del Trabajo señala que existen casos de tratamiento discriminatorios que atentan contra los principios de equidad, solidaridad y sostenibilidad en el Seguro Social de Salud. Al respecto se destacan las siguientes situaciones que requieren ser reformuladas:

- Casos donde existen márgenes importantes entre los niveles de ingresos afectos considerados para el cálculo de las aportaciones a EsSalud y los ingresos totales realmente percibidos por los trabajadores, que se presentan principalmente en el sector público. Ejemplos de ello son el tratamiento especial que reciben los sectores de salud y educación, que cotizan sobre el 65% de su salario.
- Los contratos administrativos de servicios (CAS) cuya base imponible máxima es del 30% de la unidad impositiva tributaria (UIT).
- La exoneración del aporte a EsSalud por las gratificaciones de julio y diciembre.
- El 46% de los pensionistas de las AFP que aportan por debajo de la pensión mínima establecida para el Sistema Nacional de Pensiones.
- El Seguro Social Agrario que está siendo subsidiado por el fondo del Seguro Regular. Se considera que si bien parte del subsidio puede ser solidario orientado a los sectores más pobres, corresponde analizar si se justifica mantenerlo en determinado tipo de actividades⁵.

Frente a estas situaciones que configuran tratamientos discriminatorios, y privilegian a sectores que no se encuentran en situaciones de vulnerabilidad, se requiere avanzar hacia una estandarización de la tasa de aportación y las bases imponibles, en atención a los principios de equidad y sostenibilidad.

⁵ Grushka, Carlos. "Estudio financiero actuarial de EsSalud 2015". Lima. OIT. Oficina para los Países Andinos. 2016. pág. 25.


3. FUNDAMENTACION JURÍDICO CONSTITUCIONAL

La Constitución peruana consagra un modelo de Estado democrático y social de Derecho (artículo 43°) así como el desarrollo de una economía social de mercado. Según este régimen, "el Estado orienta el desarrollo del país, y actúa principalmente en las áreas de promoción del empleo, salud, educación, seguridad, servicios públicos e infraestructura" (artículo 58°). Es consustancial a nuestro modelo constitucional el reconocimiento de un conjunto de derechos económicos, sociales y culturales. Estos derechos requieren de la actuación estatal para su concreción y buscan generar las condiciones necesarias para promover un mayor desarrollo humano⁶.

El derecho a la seguridad social fue reconocido al máximo nivel normativo por primera vez en el Perú mediante la Constitución de 1979⁷, la que estableció un modelo de financiamiento y gestión tripartito (trabajadores, empleadores y Estado), indicó expresamente las contingencias cubiertas y permitió la actuación de entidades privadas de manera complementaria (Ver Cuadro N° 1).

CUADRO N° 1

Principales diferencias en materia de seguridad social entre las Constituciones de 1979 y 1993



	Constitución 1979	Constitución 1993
Cobertura⁶	El Estado garantiza el derecho de todos a la seguridad social. La Ley regula acceso progresivo.	El Estado reconoce el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social.
Prestaciones	Contingencias cubiertas: enfermedad, maternidad, invalidez, desempleo, accidente, vejez, muerte, viudez, orfandad y otras susceptibles de ser amparadas por ley	Protección frente a las contingencias que precise la ley
Financiamiento	Tripartito. Intangibilidad de los fondos.	Fondos y reservas de la seguridad social son Intangibles. Se aplican en la forma y bajo la responsabilidad que señala la ley
Gestión	Institución autónoma y descentralizada. Gestión tripartita.	El Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas.

Fuente: Tomado de Vidal Bermúdez (2015). Op. Cit.

⁶ En este apartado nos basamos en: Vidal Bermúdez, Álvaro (2015). "El derecho a la seguridad social en la Constitución Política y los convenios internacionales". En Laborem N° 15/2015. Revista de la Sociedad Peruana de Derecho del Trabajo y la Seguridad Social. Pp. 45-68

⁷ La Constitución de 1933 desarrolló algunas disposiciones vinculadas con la previsión privada y pública que no llegan a conformar un sistema de seguro social y menos aún de seguridad social. La referida Constitución remitía a la ley el establecimiento de "un régimen de previsión de las consecuencias económicas de la desocupación, edad, enfermedad, invalidez y muerte", debiendo fomentar las instituciones de solidaridad social, los establecimientos de ahorros y de seguros, y las cooperativas (artículo 48).

La Constitución de 1993 dispone que "El Estado reconoce el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social, para su protección frente a las contingencias que precise la ley y para la elevación de su calidad de vida" (artículo 10). El reconocimiento del principio de universalidad constituye un mandato fundamental para los poderes públicos.

La Constitución peruana establece que el Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas, y supervisa su eficaz funcionamiento (artículo 11). Por otro lado, el Tribunal Constitucional ha definido a la Seguridad Social como la garantía institucional que expresa por excelencia la función social del Estado. Esta se concreta en un complejo normativo estructurado al amparo de la doctrina de la contingencia y la calidad de vida. Por ello, requiere de la presencia de un supuesto fáctico al que acompaña una presunción de estado de necesidad (cese en el empleo, viudez, orfandad, invalidez, entre otras) que condiciona el otorgamiento de una prestación pecuniaria o asistencial, "regida por los principios de progresividad, universalidad y solidaridad, y fundada en la exigencia no sólo del mantenimiento, sino en la elevación de la calidad de vida" (Sentencia recaída en el Expediente N° 1417-2005-AA/TC).

El reconocimiento que hace el Tribunal de los principios de universalidad y solidaridad, constituye un mandato a los poderes públicos con el objeto de elevar la calidad de vida de la población y mejorar los niveles de inclusión social mediante mecanismos redistributivos.

Por ello, la existencia de regímenes laborales especiales por la naturaleza de las labores (como son los casos de los regímenes de construcción civil y trabajadores pesqueros), requiere contar con una regulación adecuada que permita lograr de manera efectiva y eficiente los principios propios de la seguridad social; como son la universalidad y la integralidad, con el objeto de mejorar la calidad de vida de los asegurados. Este es también el sentido del derecho a la igualdad en un sentido sustancial, es decir, apreciar las diferencias de hecho para lograr un adecuado acceso a los bienes y derechos reconocidos constitucionalmente.

4. LOS REGÍMENES LABORALES ESPECIALES Y LA NECESIDAD DE CONTAR CON REGLAS DIFERENCIADAS EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL

La legislación peruana reconoce mediante el Decreto Legislativo N° 727 (publicado el 12 de noviembre de 1991 y denominada Ley de Fomento a la Inversión Privada en la Construcción) a la actividad laboral en construcción civil como un régimen especial. La define como aquellas actividades incluidas en la Clasificación Industrial Internacional Uniforme de las Naciones Unidas (CIIU), división 45 de la categoría de tabulación F.



Así como señala el Manual de Derecho Individual de Trabajo de Asesoría Laboral (2011)⁸, el desarrollo de la actividad de construcción civil ha determinado una muy particular forma de organizar dicha actividad, y por ende, también una particular forma de organizar el trabajo. La peculiaridad de esta actividad radica en aspectos tales como la necesidad de especialización, capacitación y habilitación, el desplazamiento o la ubicación relativa y el tiempo de duración de los servicios.

Por ello, continua indicando, los aspectos que caracterizan con mayor propiedad la actividad de construcción y el trabajo que en ella se presta son:

1) La eventualidad. Que se explica por el carácter temporal de la relación laboral en construcción civil. Relación que no es permanente, pues dura mientras se ejecute la labor para la cual se ha contratado al trabajador o mientras dure la ejecución de la obra.

2) La ubicación relativa. En tanto no existe un lugar fijo y permanente donde se realicen las labores de construcción, ellas se desenvuelven en diversos sitios, sin ubicación absoluta.

Así destaca que "las particulares características de la actividad de construcción civil han determinado que la prestación de servicios en este sector constituya un régimen especial, donde las distintas instituciones y esferas del derecho laboral común han tenido que ser replanteadas sobre la base de la eventualidad en la prestación de servicios. Este régimen especial es de aplicación a los trabajadores obreros que prestan servicios en la actividad constructora."⁹

Por ello, este régimen laboral especial cuenta con reglas especiales respecto de derechos laborales como horas extras, movilidad, gratificaciones semestrales, vacaciones, compensación por tiempo de servicios y estabilidad en el puesto. El tratamiento especial de estos derechos responde a la naturaleza especial de las labores, entre ellas la eventualidad de los servicios.

En este sentido, el derecho a la seguridad social y en particular la cobertura de las prestaciones del Seguro Social de Salud, deben de tener en cuenta las características especiales de regímenes laborales como los de la actividad de construcción o pesquería, específicamente la eventualidad de las labores para acceder a las prestaciones de salud.

⁸ Asesoría Laboral (2011). "Manual de Derecho Individual del Trabajo". Estudio Caballero Bustamante. Lima. Pp. 246 - 247.

⁹ Asesoría Laboral (2011). Op. Cit.

5. LA REGULACIÓN GENERAL DE LAS SITUACIONES DE CARENCIA Y LATENCIA Y LA PROBLEMÁTICA DE LOS RÉGIMENES ESPECIALES COMO CONSTRUCCIÓN CIVIL

La Ley de Modernización del Seguro Social de Salud (Ley N° 26790) en su artículo 10 establece el derecho de cobertura y las situaciones de carencia en los siguientes términos:

"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".

La misma Ley en su artículo 11 establece el derecho especial de cobertura por desempleo y el denominado derecho de latencia. Al respecto señala que:

"En caso de desempleo y de suspensión perfecta de labores que genere la pérdida del derecho de cobertura, los afiliados regulares y sus derechohabientes tienen el derecho a las prestaciones de prevención, promoción y atención de la salud durante un período de latencia de hasta doce meses, siempre que cuenten con un mínimo de cinco meses de aportación en los últimos tres años precedentes al cese, acogándose a dos meses de período de latencia por cada cinco meses de aportación. El período de latencia para los casos de suspensión perfecta de labores será de aplicación a partir de la fecha de pérdida del derecho de cobertura. El Reglamento establecerá la forma en que dichas prestaciones serán otorgadas" (texto vigente modificado por el Decreto de Urgencia 008-2000 del 23 de febrero del 2000).

Como se observa la normativa legal sobre derecho de cobertura, período de carencia, derecho especial de cobertura por desempleo y derecho de latencia, establece reglas generales sin tener en cuenta las particularidades de los regímenes especiales. En concreto no consideraron reglas especiales para aquellas actividades que se caracterizan por la eventualidad o temporalidad de las labores y periodos de actividad con remuneraciones superiores a las ordinarias.

Así, el Reglamento de la Ley de Modernización del Seguro Social de Salud (Decreto Supremo 009-97-SA modificado por el Decreto Supremo 004-2000-TR) establece que en caso de desempleo o suspensión perfecta de labores que




genere la pérdida del derecho de cobertura, los afiliados regulares que cuenten con un mínimo de cinco meses de aportación, consecutivos o no consecutivos, durante los 3 años precedentes al cese o suspensión perfecta de labores, y sus derechohabientes, tienen el derecho a las prestaciones médicas (previstas en los artículos 11 y 12 del reglamento), a razón de dos meses de latencia por cada cinco meses de aportación.

Los periodos de latencia que se generen no podrán exceder de doce meses consecutivos, contados a partir de la fecha de cese o pérdida de la cobertura ocasionada por la suspensión perfecta de labores.

Los periodos de aportación que se hayan computado efectivamente para otorgar periodos de latencia, no se considerarán para el cómputo de los periodos de calificación de los próximos periodos de latencia que se generen.

Las prestaciones que reconoce el derecho especial de cobertura por desempleo o suspensión perfecta de labores, se brindarán de acuerdo a las condiciones establecidas en los párrafos anteriores, de la siguiente forma:



		Cobertura durante período de latencia	Cobertura durante período de latencia
Periodos aportados en los 3 años previos al cese o suspensión	Total de período de latencia	Capa simple y compleja	Capa compleja y maternidad
De 5 a 9 meses	2 meses	Primer mes	Segundo mes
De 10 a 14 meses	4 meses	2 primeros meses	2 siguientes meses
De 15 a 19 meses	6 meses	3 primeros meses	3 siguientes meses
De 20 a 24 meses	8 meses	4 primeros meses	4 siguientes meses
De 25 a 29 meses	10 meses	5 primeros meses	5 siguientes meses
30 o más meses	12 meses	6 primeros meses	6 siguientes meses

El Reglamento dispone que, los asegurados tienen derecho a prestaciones de salud, aun en el supuesto que su empleador haya incumplido el pago de las contribuciones o retribuciones correspondiente a los periodos de aportación computables para acceder al derecho especial de cobertura por desempleo o suspensión perfecta de labores. Sin perjuicio de las facultades de ESSALUD y de las EPS, cuando corresponda, de determinar y cobrar las obligaciones que pudieran estar adeudando las entidades empleadoras por tales periodos.

6. NECESIDAD DE MODIFICACIÓN Y ADAPTACIÓN DE SITUACIONES DE CARENCIA Y LATENCIA PARA CUMPLIR CON LOS PRINCIPIOS DE IGUALDAD SUSTANCIAL, UNIVERSALIDAD E INTEGRALIDAD

Mediante Carta N° 101-GCAS-ESSALUD-2011 la Gerencia Central de Aseguramiento de ESSALUD reconoció que debido a la especial naturaleza de la actividad laboral de construcción civil y con el fin que el derecho especial de cobertura por desempleo (latencia) no se torne inoperante para este sector, es razonable y justificado que se precise que para otorgar el derecho de cobertura por latencia se deberán considerar los siguientes criterios:

- a) El derecho de cobertura por latencia se otorgará a solicitud del interesado.
- b) Para el cómputo del período del derecho de latencia se considerarán las aportaciones consecutivas o no consecutivas en los 36 meses antes de la fecha de cese, siempre que anteriormente no se hubiera considerado para determinar otros períodos de latencia.
- c) Los meses de aportación computados efectivamente para otorgar la latencia no se computarán nuevamente para generar una nueva latencia, aún cuando se hubiera hecho uso o no del beneficio otorgado.

Este criterio permite activar el derecho de latencia a solicitud del asegurado y que éste no se active automáticamente cada vez que el trabajador cesa en el empleo. Debe tenerse en consideración que los ceses en construcción civil no constituyen supuestos excepcionales, sino que constituyen la regla por la naturaleza de la actividad, por lo cual corresponde establecer un tratamiento diferenciado del régimen regular de cobertura en salud.

Para lograr una cobertura más adecuada de los regímenes caracterizados por la eventualidad y temporalidad como es el caso de construcción civil, y ello no afecte la sostenibilidad financiera de ESSALUD, debería establecerse una cantidad menor de aportaciones mensuales pero con una cuantía superior al promedio. Ello tanto para acceder a la cobertura al inicio de la relación laboral (carencia) como en caso de desempleo (latencia).

Una regla razonable y que incluiría a la mayoría de trabajadores formales del sector construcción civil consistiría en duplicar el período de latencia bajo condición que se haya aportado sobre la base de remuneraciones asegurables equivalentes por lo menos a dos remuneraciones mínimas vitales vigentes al momento del aporte. Esta modificación y el requerimiento de activación de la latencia por el asegurado, permitiría ampliar sustancialmente el período de cobertura para este colectivo de trabajadores.



Con relación a la cobertura al inicio de la relación laboral (carencia), se podría reducir la exigencia de tres meses consecutivos y cuatro no consecutivos dentro de los seis meses calendario anteriores al mes en que se inició la contingencia; a la exigencia de dos meses consecutivos y tres no consecutivos dentro del mismo período, siempre y cuando las remuneraciones sobre las cuales se hicieron los aportes hayan sido como mínimo equivalentes a dos remuneraciones mínimas vitales.

II. EFECTOS DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL:

La presente iniciativa legislativa tendrá efecto sobre la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, Ley N° 26790, modificando las reglas establecidas en sus artículos 10 y 11.

III. ANALISIS COSTO BENEFICIO:

La aprobación de esta Ley permitirá el acceso a seguridad social en salud en mejores condiciones a trabajadores y trabajadoras de regímenes temporales de trabajo. Asimismo, no constituye una iniciativa de gasto público debido a que se financiará con recursos propios del Seguro Social de Salud (EsSalud) sin afectar su sostenibilidad financiera.

IV. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa legislativa se encuentra enmarcada en las siguientes Políticas de Estado: Reducción de la pobreza (Política 10); Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación (Política 11); Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social (Política 13); Acceso al empleo pleno, digno y productivo (Política 14); Promoción y protección de la juventud (Política 16); Búsqueda de competitividad, productividad y formalización de la actividad económica (Política 18) y Plena vigencia de la Constitución y de los derechos humanos (Política 28).