

**APRUEBAN EL REGLAMENTO DE LA LEY N° 27056, LEY DE CREACIÓN DEL SEGURO
SOCIAL DE SALUD**

DECRETO SUPREMO N° 002-99-TR (27/04/99)

CONCORDANCIAS: LEY N° 28006
R. N° 059-GCSEG-GDA-ESSALUD-2004
R. N° 062-GCSEG-GDA-ESSALUD-2004
R. N° 1644-GG-ESSALUD-2007 (Aprueban la Directiva N° 016-GG-ESSALUD-2007 "Normas de Austeridad y Racionalidad en el Gasto de ESSALUD")
Acuerdo N° 2-2-ESSALUD-2008 (Aprueban el "Reglamento de Promoción de Inversiones en Obras de Infraestructura y Servicios de Salud")
Acuerdo N° 31-11-ESSALUD-2009 (Aprueban nuevo Reglamento de Promoción de Inversiones en Obras de Infraestructura y Servicios de Salud)

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA

CONSIDERANDO:

Que, por Ley N° 27056, se creó el Seguro Social de Salud (ESSALUD) como organismo público descentralizado, con personería jurídica de derecho público interno, con la finalidad de dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes a través de diversas prestaciones que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que, de conformidad con lo dispuesto en la Cuarta Disposición Final y Derogatoria de la citada ley, se faculta al Poder Ejecutivo para dictar las normas reglamentarias que se requieran para su cumplimiento;

De conformidad con lo previsto en el inciso 8) del Artículo 118 de la Constitución Política del Perú y Decreto Legislativo N° 560, Ley del Poder Ejecutivo;

DECRETA:

Artículo 1.- Aprobar el adjunto Reglamento de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), que consta de seis Capítulos, treinta y tres Artículos, dos Disposiciones Transitorias y tres Disposiciones Finales.

Artículo 2.- El presente Decreto Supremo será refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros y Ministro de Economía y Finanzas y por el Ministro de Trabajo y Promoción Social.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veintiséis días del mes de abril de mil novecientos noventa y nueve.

ALBERTO FUJIMORI FUJIMORI
Presidente Constitucional de la República

VICTOR JOY WAY ROJAS
Presidente del Consejo de Ministros y
Ministro de Economía y Finanzas

PEDRO FLORES POLO
Ministro de Trabajo y Promoción Social

**REGLAMENTO DE LA LEY Nº 27066 - LEY DE CREACION DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD
(ESSALUD)**

CAPITULO I

LA PERSONA, DEFINICIONES OBJETO Y FUNCIONES

Artículo 1.- La Persona Jurídica

El Seguro Social de Salud, que también podrá identificarse por las siglas ESSALUD, es un organismo público descentralizado del Sector Trabajo y Promoción Social, con personería jurídica de derecho público interno, con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable. Constituye pliego presupuestal independiente del Volumen 05 del Presupuesto General de la República. (*)

(*) Artículo modificado por el Artículo Primero del Decreto Supremo N° 002-2004-TR, publicado el 06-02-2004, cuyo texto es el siguiente:

"Artículo 1.- La persona jurídica

El Seguro Social de Salud, que también podrá identificarse por las siglas ESSALUD, es un organismo público descentralizado del Sector Trabajo y Promoción del Empleo, con personería jurídica de derecho público interno, con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable, conforme lo establecen las Leyes Nº 27056 y Nº 28006.

Artículo 2.- Definiciones

Para la aplicación del presente reglamento se entiende por:

- a) ESSALUD, al Seguro Social de Salud, en su calidad de titular responsable de la administración del Régimen Contributivo de la Seguridad Social de Salud;
- b) Ley, a la Ley Nº 27056 - Ley de Creación del Seguro Social de Salud - ESSALUD;
- c) Prestaciones, son las contenidas en la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud - Ley Nº 26790, su reglamento, la Ley de Creación del Seguro Social de Salud ESSALUD - Ley Nº 27056, el presente reglamento y normas complementarias;
- d) Asegurado, es el beneficiario directo de los servicios y beneficios de ESSALUD, de acuerdo con los requisitos exigidos y los derechos otorgados por la ley, la definición establecida en el reglamento de la Ley Nº 26790, el Decreto Supremo Nº 009-97-SA, el presente reglamento y normas complementarias;
- e) Contribuciones, son los pagos de carácter mensual por afiliación y mantenimiento de cobertura del asegurado regular y corren por cuenta de la entidad empleadora;
- f) Aportes, es la retribución abonada por el asegurado potestativo como contraprestación del plan de salud contratado;
- g) Derechohabiente, es el beneficiario directo y legal del asegurado, en su calidad de cónyuge o conviviente o sus hijos, según definición del Art. 30 del reglamento de la Ley Nº 26790, aprobado por D.S. Nº 009-97-SA;
- h) Oferta Fija, es la que se brinda a través de los hospitales y establecimientos asistenciales de ESSALUD;
- i) Oferta Flexible, es la que se brinda en los centros asistenciales de los Órganos Desconcentrados a través de Programas de Especialidades y fuera de los hospitales a través

de los Policlínicos Itinerantes, Hospitales de Campaña, PADOMI, Servicios Contratados y Aló ESSALUD;

j) Rehabilitación para el Trabajo, es el proceso de integración socio laboral de las personas con discapacidades físicas y/o mentales;

k) Proyección, es la ejecución de la acción institucionalizada orientada a las necesidades y demandas de los sectores comprendidos en el Artículo 4 de la ley; y,

l) Ayuda Social, son las acciones organizadas de asistencia social dirigidas a personas o grupos que se encuentran en situación de emergencia.

"m) Autonomía, es el atributo de ESSALUD reconocido legalmente en virtud del cual puede crear su propio ordenamiento jurídico en los aspectos técnico, administrativo, económico-financiero, presupuestal y contable, en concordancia con la Constitución Política del Perú y la legislación aplicable. (*)

n) Autonomía Técnica : referida al establecimiento y ejecución de los procedimientos y sistemas vinculados al ejercicio de las competencias otorgadas por el ordenamiento jurídico; al amparo de la cual ESSALUD, dicta normas referidas al cumplimiento de su finalidad, esto es el otorgamiento de las prestaciones (salud, bienestar y promoción social y económicas) señaladas en la Ley. (*)

o) Autonomía Administrativa: relacionada con la capacidad de ESSALUD para gestionar y organizarse internamente, reglamentar sus servicios, entre otros, para cumplir su finalidad. (*)

p) Autonomía Económica Financiera: referida a la capacidad de ESSALUD para recaudar, administrar, disponer de sus ingresos para cubrir los gastos e invertir sus recursos. (*)

q) Autonomía Presupuestal: referida a la formulación, aprobación, ejecución, evaluación y control de su presupuesto. (*)

r) Autonomía Contable: expresada en que la Contabilidad de ESSALUD no se encuentra sujeta al régimen de contabilidad gubernamental, sino que se rige por los Principios Contables Generalmente Aceptados. (*)

(*) Literales incorporados por el Artículo Segundo del Decreto Supremo N° 002-2004-TR, publicado el 06-02-2004.

Artículo 3.- Objeto

ESSALUD tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de Prestaciones de Prevención, Promoción, Recuperación, Rehabilitación, Prestaciones Económicas y Prestaciones Sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros en riesgos humanos.

ESSALUD, así mismo tiene la facultad para realizar directa o indirectamente, programas de extensión social para la atención de no asegurados de escasos recursos, cuya financiación deberá sustentarse en sus respectivos convenios suscritos para el efecto.

Artículo 4.- La Seguridad Social en Salud y su ámbito

El ámbito de aplicación de ESSALUD comprende:

a) A los trabajadores que realizan actividades dependientes considerándose como tales a aquellos involucrados en el Artículo 5 de la Ley de Productividad y Competitividad Laboral y sus derechohabientes;

b) A los trabajadores que realizan actividades independientes y sus derechohabientes;

c) A los grupos a los que se refieren los incisos, desde el c) al o) del Artículo 4 de la Ley N° 27056;

d) Otros que pueden ser comprendidos en su ámbito, por acuerdo del Consejo Directivo.

Artículo 5.- Incorporación Tecnológica

ESSALUD, en la adquisición de bienes y servicios destinados a la atención de los servicios que otorga, establece políticas que prioricen la calidad total de todos los procesos, desarrollando una permanente incorporación de tecnología y avances científicos, con el fin de prestar al beneficiario un eficiente servicio.

El Plan Anual de Adquisiciones que desarrolla ESSALUD, en aplicación del Artículo 7 de la Ley N° 26850, deberá asegurar la implementación de estas políticas.

Artículo 6.- Registros

Es responsabilidad de ESSALUD, mantener un registro actualizado de entidades empleadoras, asegurados y derecho habientes, a través de los medios tecnológicos adecuados, pudiendo delegar la operatividad de este registro en entidades públicas o privadas, de acuerdo con la normatividad legal vigente. (*)

CONCORDANCIAS: R.N° 009-GCRE-ESSALUD-1999

(*) Artículo modificado por el Artículo 1 del Decreto Supremo N° 025-2007-TR, publicado el 20 diciembre 2007, cuyo texto es el siguiente:

"Artículo 6.- Registros

Es responsabilidad de ESSALUD mantener un registro actualizado de entidades empleadoras, asegurados y derechohabientes, a través de los medios tecnológicos adecuados, pudiendo delegar la operatividad de este registro en entidades públicas o privadas, de acuerdo con la normatividad legal vigente.

Es requisito obligatorio para la declaración de pago de los trabajadores del hogar que los empleadores registren y afilien a estos trabajadores."

Artículo 7.- Programas Especiales

ESSALUD desarrolla programas especiales de integración socio familiar, salud complementaria, programas de prevención de discapacidad, promoción del arte y la cultura. Así mismo implantará programas lúdicos terapéuticos y terapia ocupacional, dirigidos al adulto mayor y a las personas con discapacidad física y/o mental en búsqueda de su integración socio laboral.

Artículo 8.- Programas para Discapacitados

ESSALUD desarrolla programas orientados a la rehabilitación para el trabajo, en un proceso de integración socio laboral a las personas que sufren discapacidad física o mental que se encuentren en desventaja social, así como para la prevención de la discapacidad física y mental en edad productiva.

CAPITULO II

DE LA ORGANIZACION Y ADMINISTRACION

Artículo 9.- Consejo Directivo

El Consejo Directivo es el órgano de dirección de ESSALUD. Establece la política institucional y supervisa la aplicación de ésta.

El Consejo Directivo está integrado por nueve miembros que se denominan Consejeros:

- Tres representantes del Estado, uno de los cuales lo presidirá, debiendo ser uno de los tres un profesional de la salud propuesto por el Ministro de Salud. Dichos representantes serán designados por Resolución Suprema del Sector Trabajo y Promoción Social.

- Tres representantes de los empleadores, elegidos por cada uno de los gremios empresariales representativos de los grandes, medianos y pequeños y microempresarios, cuya representatividad deberá ser acreditada ante el Ministerio de Trabajo y Promoción Social; y,

- Tres representantes de los asegurados, propuestos por cada uno de los siguientes regímenes:

- Uno en representación de los trabajadores del régimen laboral público;
- Uno en representación de los trabajadores del régimen laboral privado; y,
- Uno en representación de los pensionistas.

Cuya representatividad deberá ser acreditada ante el Ministerio de Trabajo y Promoción Social.

El reconocimiento de los miembros del Consejo Directivo que representan a los asegurados y a los empleadores se efectuará mediante Resolución Ministerial del Sector entre las propuestas alcanzadas por cada una de las organizaciones representativas.

Artículo 10.- Vigencia del Mandato de los miembros del Consejo Directivo

El mandato de los miembros del Consejo Directivo, es de dos años contados a partir de la fecha de su respectiva designación.

Los miembros del Consejo Directivo podrán ser designados sólo por un período adicional.

Cada Consejero tiene derecho a un voto. De producirse empate en la adopción de un acuerdo del Consejo Directivo el Presidente Ejecutivo, tiene además de su voto, voto dirimente.

El quórum en las sesiones del Consejo Directivo será de cinco miembros y los acuerdos se adoptarán por mayoría simple de votos de los asistentes.

Los Consejeros son responsables solitarios de los acuerdos que se adopten, salvo que hagan constar en actas su voto en contra.

Artículo 11.- Impedimentos para ser miembro del Consejo Directivo

a) Tener participación directa o indirecta en el capital patrimonio o conducción de empresa o cualquier entidad que celebre contratos con ESSALUD, excepto que se trate de entidades del Estado.

- b) Tener cargo de director, asesor, funcionario o empleado de las entidades a que se refiere el inciso anterior.
- c) Los que tengan pleito pendiente con ESSALUD o con la entidad de la seguridad social que le precedió, o sean sus representantes o sean deudores de estas.
- d) Haber sido declarado en insolvencia o quiebra como persona natural o haber sido director o gerente de una persona jurídica declarada en insolvencia o quiebra, aunque se hubiere sobrepasado el procedimiento respectivo.
- e) Haber sido condenado por la comisión de delito doloso.
- f) Los parientes entre sí hasta el cuarto grado de consanguinidad o hasta el segundo de afinidad.
- g) Ser empleado de ESSALUD, excepto el Presidente Ejecutivo;
- h) Los demás impedidos por ley.

Artículo 12.- Vacancia del cargo de Consejero

El cargo de miembro del Consejo Directivo vaca por:

- a) Vencimiento del plazo establecido para el ejercicio del cargo;
- b) Aceptación de la renuncia por Resolución Suprema o Ministerial, según corresponda;
- c) Inasistencias injustificadas a tres sesiones consecutivas o alternadas en un período de tres meses;
- d) Impedimento legal sobreviniendo;
- e) Enfermedad física o mental que inhabilita para el ejercicio del cargo.
- f) Muerte.

Artículo 13.- Vicepresidencia del Consejo Directivo

El Vicepresidente del Consejo Directivo será uno de los representantes del Estado elegido entre ellos.

El Vicepresidente reemplaza al Presidente Ejecutivo en el ejercicio de las funciones de la Presidencia de las sesiones del Consejo Directivo con las atribuciones propias de aquél, en los casos de ausencia o impedimento.

Artículo 14.- El Consejo Directivo, sus competencias

Las funciones y competencias del Consejo Directivo, son las estipuladas en el Artículo 7 de la Ley. (*)

(*) Artículo modificado por el Artículo Primero del Decreto Supremo N° 002-2004-TR, publicado el 06-02-2004, cuyo texto es el siguiente:

"Artículo 14.- El Consejo Directivo, sus competencias.

Corresponde al Consejo Directivo, de conformidad con el artículo 5 de la Ley N° 27056, el establecimiento de la política institucional y la supervisión de su aplicación preservando la autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable de la

Entidad, en especial, a través del establecimiento de los lineamientos de política de inversiones, endeudamiento y de la aprobación anual de los topes para la Contratación y Adquisición de Bienes y Servicios u obras.

Las funciones y competencias del Consejo Directivo, son las establecidas en el artículo 7 de la Ley

Artículo 15.- El Titular del Pliego

El Presidente Ejecutivo es la más alta autoridad ejecutiva de ESSALUD y es Titular del Pliego Presupuestal. Desempeña sus labores a tiempo completo. Tiene relación laboral con ESSALUD y no percibe dietas por asistencia a sesiones del Consejo Directivo.

Los demás miembros del Consejo Directivo perciben dietas por asistencia a las sesiones del referido órgano, conforme a las disposiciones de la materia.

Artículo 16.- El Presidente Ejecutivo, sus competencias

Las funciones y competencias del Presidente Ejecutivo son las establecidas en el Artículo 8 de la Ley. (*)

(*) Artículo modificado por el Artículo Primero del Decreto Supremo N° 002-2004-TR, publicado el 06-02-2004, cuyo texto es el siguiente:

"Artículo 16.- El Presidente Ejecutivo, sus competencias

El Presidente Ejecutivo es la más alta autoridad ejecutiva de ESSALUD y Titular del Pliego Presupuestal. Sus funciones y competencias, conforme a la Ley, son las siguientes:

- a) Ejercer la representación institucional de ESSALUD.
- b) Organizar, dirigir y supervisar autónomamente el funcionamiento de la Institución.
- c) Aprobar la estructura organizacional y funcional de ESSALUD.
- d) Aprobar el Reglamento de Organización y Funciones del ESSALUD y los reglamentos internos de Inversiones Financieras, Inversiones Públicas, Endeudamiento, Austeridad y Racionalidad en el Gasto, Gestión Presupuestaria, Recaudación, así como otras normas relativas a aspectos presupuestarios, administrativos, contables, financieros, y económicos aplicables en la Administración Pública, en concordancia con lo establecido en el artículo 6 de la Ley N° 28006.
- e) Convocar al Consejo Directivo y presidirlo.
- f) Presentar al Consejo Directivo, el Presupuesto Anual, el Balance General y la Memoria Anual para su aprobación.
- g) Conducir las relaciones de ESSALUD con los poderes del Estado y organismos públicos y privados, nacionales o del exterior.
- h) Designar y remover al Gerente General, dando cuenta al Consejo Directivo, y designar al personal de dirección y de confianza.
- i) Celebrar convenios de cooperación técnica o de cualquier otra índole, con entidades nacionales o extranjeras, previa autorización del Consejo Directivo.
- j) Las demás que le confiera la Ley y demás normas legales."

Artículo 17.- El Gerente General, sus competencias

El Gerente General es el funcionario que ocupa el más alto cargo administrativo y le competen las funciones establecidas en el Artículo 9 de la Ley, debiendo ser un profesional de primer nivel con estudios adicionales y/o experiencias en áreas de salud.

Artículo 18.- Órgano de Auditoría Interna

Es un órgano que conforma el Sistema Nacional de Control y tiene por finalidad contribuir al establecimiento de un sistema de control eficiente y eficaz, verificando que las operaciones de ESSALUD se efectúen en concordancia con las normas y procedimientos vigentes, formulando recomendaciones oportunas para su óptimo desarrollo. Debiendo realizarse una compulsa de gestión y una auditoría de gestión al año.

Dicho órgano de auditoría interna de ESSALUD, esta a cargo de un jefe de oficina con rango de Gerente Central.

CAPITULO III

DE LAS CONTRIBUCIONES

Artículo 19.- De las Contribuciones

Las contribuciones son las siguientes:

- a) Para el caso de los afiliados regulares en actividad, su contribución se realiza conforme a lo establecido en los Artículos 3 y 6 de la Ley N° 26790 y el Capítulo V de su reglamento, aprobado por D.S. N° 009-97-SA.
- b) Para el caso de afiliados regulares pensionistas, su contribución equivale al 4% de la pensión y es de cargo del pensionista, siendo responsabilidad en su caso de la entidad empleadora, de la ONP, de la AFP, su afiliación, la retención, declaración y pago a ESSALUD.
- c) Para el caso de los afiliados potestativos, su aporte es el que corresponde al plan elegido por cada afiliado.
- d) Incumplimiento de contribución, cuando la entidad empleadora incumpla la obligación de pago de la contribución y ocurra un siniestro, ESSALUD deberá cubrirlo, pero tendrá derecho a repetir contra el empleador el reembolso del costo de las prestaciones brindadas.

CAPÍTULO IV

DE LAS PRESTACIONES

Artículo 20.- Prestaciones de Salud

Las Prestaciones de Salud, que otorga ESSALUD a los asegurados regulares son, la Prevención, Promoción y Recuperación.

Las Prestaciones de Salud se brindan mediante oferta fija y oferta flexible, esta última determinada por la demanda insatisfecha y sus incrementos no previstos por los órganos desconcentrados.

Las Prestaciones Preventivas y Promocionales son prioritarias y tienen como objeto conservar la salud de los asegurados, minimizando los riesgos de su deterioro.

Las coberturas que se otorguen a los asegurados potestativos están sujetas al Plan de Beneficios elegido.

Las poblaciones afectadas por siniestros o catástrofes; las personas con discapacidad física o mental las que carecen de ingresos, las que sufren pena privativa de libertad, las que prestan servicios voluntarios no remunerados a favor de la comunidad, incluyendo a quienes integran organizaciones sociales que brindan apoyo a la población de escasos recursos; y la demás población no asegurada, son beneficiarias de las prestaciones a través de los programas de proyección a la comunidad mediante la suscripción de convenios con los Poderes Públicos, organismos, instituciones y reparticiones del Estado, cuya financiación deberá sustentarse en sus respectivos presupuestos.

Las Prestaciones de Salud a los escolares, universitarios y estudiantes de institutos superiores no universitarios, a los extranjeros que ingresan al país en calidad de turistas y a las personas dedicadas exclusivamente a las tareas de su hogar se otorgan mediante convenios con los Ministerios de Educación y Salud, Universidades Nacionales y demás órganos competentes del Estado, cuya financiación deberá sustentarse en sus respectivos presupuestos, de ser el caso.

Si el asegurado o beneficiario se encuentra en el período de latencia y adquiere la calidad de asegurado regular o potestativo, no se aplicará el período de carencia, por lo que continuará con el goce de las prestaciones que le corresponden, o al plan elegido, respectivamente.

Mediante Resoluciones de la Presidencia Ejecutiva, ESSALUD establecerá los procesos mediante los cuales se realizará la inscripción y registro de las personas incluidas en los grupos poblacionales referidos en el presente artículo. (*)

(*) Artículo modificado por el Artículo 1 del Decreto Supremo N° 025-2007-TR, publicado el 20 diciembre 2007, cuyo texto es el siguiente:

"Artículo 20.- Prestaciones de Salud

Las Prestaciones de Salud que otorga ESSALUD a los asegurados regulares son: Prevención, Promoción y Recuperación.

Las Prestaciones de Salud se brindan mediante oferta fija y oferta flexible; esta última es determinada por la demanda insatisfecha y sus incrementos no previstos por los órganos desconcentrados.

Las Prestaciones Preventivas y Promocionales son prioritarias y tienen como objeto conservar la salud de los asegurados, minimizando los riesgos de su deterioro.

Las coberturas que se otorguen a los asegurados potestativos están sujetos al Plan de Beneficios elegido.

Las poblaciones afectadas por siniestros o catástrofes; las personas con discapacidad física o mental, las que carecen de ingresos, las que sufren pena privativa de libertad, las que prestan servicios voluntarios no remunerados a favor de la comunidad, incluyendo a quienes integran organizaciones sociales que brindan apoyo a la población de escasos recursos; y, la demás población no asegurada, son beneficiarias de las prestaciones a través de los programas de proyección a la comunidad mediante la suscripción de convenios con los Poderes Públicos, organismos, instituciones y reparticiones del Estado, cuya financiación deberá sustentarse en sus respectivos presupuestos.

Las Prestaciones de Salud a los escolares, universitarios y estudiantes de institutos superiores no universitarios, a los extranjeros que ingresan al país en calidad de turistas y a las personas dedicadas exclusivamente a las tareas de su hogar se otorgan mediante convenios con los Ministerios de Educación y Salud, Universidades Nacionales y demás órganos competentes del Estado, cuya financiación debe sustentarse en sus respectivos presupuestos, de ser el caso.

Mediante resoluciones de la Presidencia Ejecutiva, ESSALUD establece los procesos mediante los cuales se realiza la inscripción y registro de las personas incluidas en los grupos poblacionales referidos en el presente artículo.

Cuando un derechohabiente de los seguros administrados por ESSALUD adquiera la condición de titular, no se aplicará el período de carencia, continuando con el goce de las prestaciones que le correspondan como titular.

El asegurado de un seguro administrado por ESSALUD que se traslade a otro seguro administrado por la misma entidad, tendrá continuidad en la cobertura, aplicándosele las condiciones del derecho de cobertura del nuevo seguro. Para efectos de la continuidad en la cobertura se acumulan los períodos del anterior seguro.

Si la persona se encuentra en el período de latencia y adquiere la calidad de asegurado, no se aplicará el período de carencia, por lo que gozará de las prestaciones del nuevo seguro.

Para el Derecho Especial de Cobertura de Desempleo sólo se considerarán los períodos de aportación del Seguro Regular y del Seguro de Salud Agrario Dependiente."

Artículo 21.- Prestaciones de Bienestar y Promoción Social

Las Prestaciones de Bienestar y Promoción Social comprenden actividades de proyección, ayuda social y rehabilitación para el trabajo, orientadas a satisfacer las demandas complementarias de salud, especialmente de la población asegurada adulta mayor o con discapacidad.

ESSALUD desarrolla acciones de Bienestar y Promoción Social orientadas a elevar la calidad de vida del adulto mayor, revalorando su rol en la sociedad, comprendiendo su protección, educación y desarrollo social.

ESSALUD podrá establecer otros programas de extensión social a favor de otros grupos de la población asegurada tal como se refiere el Artículo 19., inciso d) del presente reglamento.

Artículo 22.- Prestaciones Económicas

Las Prestaciones Económicas comprenden los subsidios por incapacidad temporal, maternidad, lactancia y las prestaciones por sepelio, dentro de los límites establecidos en la propia normatividad que les rige para su otorgamiento.

Artículo 23.- Seguros de Riesgos Humanos

Los Seguros de Riesgos Humanos que ofrezca ESSALUD dentro del régimen de libre contratación, pueden contener una o más prestaciones señaladas en el Artículo 3 de la Ley u otras prestaciones adicionales destinadas a cubrir los riesgos de muerte, accidente, desempleo o incapacidad temporal, sustentados a través de los estudios técnicos respectivos aprobados por Presidencia Ejecutiva.

ESSALUD se encuentra facultado a suscribir los contratos de servicios complementarios de coaseguro o reaseguro en el país o en el extranjero que resulten necesarios para los seguros de riesgos humanos.

ESSALUD está facultado a ofrecer seguros de riesgos humanos a través de agentes o corredores de seguros debidamente autorizados por la Superintendencia de Banca y Seguros, únicamente en los siguientes contratos:

a) Seguros Potestativos;

- b) Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo; y,
- c) Otros que contengan coberturas adicionales al Seguro Regular o Seguros Potestativos.

CAPITULO V

DEL REGIMEN ECONOMICO Y FINANCIERO

Artículo 24.- Aplicación de Recursos - Responsabilidad

Los recursos que administra ESSALUD, son fondos intangibles de conformidad con el Artículo 12 de la Constitución Política del Perú inclusive, los bienes patrimoniales adquiridos afectando los recursos del mencionado fondo. Dichos recursos no pueden ser aplicados a fines distintos a los de su creación. Su administración se rige por el Presupuesto Anual a que hace referencia el inciso b) del Artículo 7 de la Ley. (*)

(*) Artículo modificado por el Artículo Primero del Decreto Supremo N° 002-2004-TR, publicado el 06-02-2004, cuyo texto es el siguiente:

"Artículo 24.- Aplicación de recursos - Responsabilidad.

Los recursos que administra ESSALUD, son fondos intangibles de conformidad con el artículo 12 de la Constitución Política del Perú, la Ley N° 27056 y Ley N° 28006.

Dichos recursos no pueden ser aplicados a fines distintos a los de su creación, y conforme a las disposiciones que autónomamente apruebe ESSALUD. La intangibilidad alcanza a los bienes patrimoniales adquiridos afectando los recursos del mencionado fondo. (*)

(*) Artículo modificado por el Artículo 1 del Decreto Supremo N° 025-2007-TR, publicado el 20 diciembre 2007, cuyo texto es el siguiente:

"Artículo 24.- Aplicación de recursos - Responsabilidad

Los recursos que administra ESSALUD son fondos intangibles, de conformidad con el artículo 12 de la Constitución Política del Perú, la Ley N° 27056 y la Ley N° 28006.

Dichos recursos no pueden ser aplicados a fines distintos a los de su creación, y conforme a las disposiciones que autónomamente apruebe ESSALUD. La intangibilidad alcanza a los bienes patrimoniales adquiridos afectando los recursos del mencionado fondo.

La aplicación de los recursos para la atención de las prestaciones asistenciales se llevará a cabo mediante la asignación de fondos presupuestales, determinados mediante mecanismos aprobados por el Consejo Directivo, a fin de dar cumplimiento a los objetivos institucionales, para lo cual se otorga la potestad a ESSALUD de definir los niveles de transferencia del riesgo."

Artículo 25.- Afectación de Patrimonio

El patrimonio de ESSALUD no puede ser afectado a título gratuito ni oneroso, salvo en operaciones que apruebe el Consejo Directivo.

Artículo 26.- Inversiones Reales y Financieras

Las inversiones reales sólo podrán efectuarse cuando cuenten con el debido respaldo de estudios técnicos realizados sobre la base de los lineamientos de las políticas de Inversiones de ESSALUD.

Las inversiones financieras, se realizarán conforme a los lineamientos que establezca la política de inversiones sobre la base de criterios de rentabilidad, riesgo y equilibrio financiero.
(*)

(*) Artículo modificado por el Artículo Primero del Decreto Supremo N° 002-2004-TR, publicado el 06-02-2004, cuyo texto es el siguiente:

"Artículo 26.- Inversiones reales y financieras.

Las inversiones reales sólo podrán efectuarse cuando cuenten con el debido respaldo de estudios técnicos realizados sobre la base de los lineamientos de la política de Inversiones aprobada por ESSALUD.

Las inversiones financieras, se realizarán conforme a los lineamientos establecidos en la política de Inversiones de ESSALUD, sobre la base de criterios de rentabilidad, riesgo y equilibrio financiero." (*)

(*) Artículo modificado por el Artículo 1 del Decreto Supremo N° 025-2007-TR, publicado el 20 diciembre 2007, cuyo texto es el siguiente:

"Artículo 26.- Inversiones reales y financieras

Las inversiones reales sólo podrán efectuarse cuando cuenten con el debido respaldo de estudios técnicos realizados sobre la base de los lineamientos de la política de Inversiones aprobada por ESSALUD.

Las inversiones reales, de mediano y largo plazo constituyen proyectos estratégicos de ESSALUD. El Consejo Directivo autoriza su inclusión en el Plan Estratégico de Inversiones.

Las inversiones financieras se realizan conforme a los lineamientos establecidos en la política de Inversiones de ESSALUD, sobre la base de criterios de rentabilidad, riesgo y equilibrio financiero.

Para el cumplimiento de sus fines, ESSALUD podrá celebrar todo tipo de contratos y/o convenios permitidos por la legislación peruana, en virtud a lo establecido en el literal f) del artículo 2 de la Ley, incluyendo contratos para la realización de inversiones y servicios de mediano o largo plazo según se establezca en su Plan Estratégico de Inversiones, con los mecanismos de adjudicación y sus procedimientos generales que se contemplen en la legislación peruana bajo la modalidad establecida por el Consejo Directivo.

El Consejo Directivo de ESSALUD establece las disposiciones que se requieren para ejecutar el Plan Estratégico de Inversiones, y el órgano competente para dirigir los procesos de inversión. "

Artículo 27.- Cancelación de Obligaciones entre los Regímenes Administrados

Las condiciones de cancelación de las obligaciones que se generen entre regímenes o fondos que administra ESSALUD, como consecuencia de la utilización de recursos a que se refiere el Artículo 11.3 de la Ley, deberán ser aprobadas por el Consejo Directivo a propuesta del Presidente Ejecutivo.

Las condiciones de cancelación deberán tener en consideración la naturaleza de la contingencia que generó tal utilización de recursos, sustentándose en un estudio técnico financiero elaborado por una comisión Ad Hoc nombrada por el Gerente General.

Artículo 28.- Criterios para la Distribución de Egresos

A fin de distribuir los egresos comunes que se generen entre los distintos fondos o regímenes que administra ESSALUD, se deberán seguir los siguientes criterios:

a) Cada uno de los fondos o regímenes contribuirá anualmente con un porcentaje de sus ingresos a la constitución de un fondo común de administración, el cual tendrá como función asumir los egresos comunes de los distintos fondos o regímenes, dentro del marco del Presupuesto Anual consolidado de ESSALUD aprobado conforme al inciso b) del Artículo 7 de la Ley.

b) Dicho porcentaje de contribución será determinado anualmente por el Consejo Directivo, como parte de sus funciones de aprobación del Presupuesto Anual y de sus Estados Financieros.

c) En caso de generarse un excedente neto en el resultado anual del fondo común de administración, el importe del mismo deberá ser revertido proporcionalmente a cada uno de los fondos o regímenes en función de sus contribuciones, luego de establecidas las acreencias o deudas pendientes netas.

El importe del excedente neto mencionado en el párrafo anterior, podrá ser también utilizado como parte de pago de la contribución mencionada de cada uno de los fondos o regímenes, para el ejercicio siguiente.

Artículo 29.- Balance, Estados Financieros y Memoria del Ejercicio Económico

ESSALUD elabora anualmente el balance general, los estados financieros de los regímenes o fondos a su cargo y la memoria del ejercicio económico. Llevará cuentas separadas por el Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud y por los demás fondos o regímenes especiales que administra. Mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva se establecerá el procedimiento que se adoptará por cada ejercicio para cubrir los egresos comunes en forma proporcional.

Los estados financieros y el balance general serán auditados por una entidad auditora independiente, seleccionada de acuerdo con la legislación vigente.

Artículo 30.- Sanción Administrativa al Empleador

Las infracciones y sanciones aplicables a las entidades empleadoras mencionadas en el numeral 15.2 de la Ley, se rigen por el Código Tributario y demás disposiciones vigentes.

Artículo 31.- Sanción Administrativa al Asegurado

En aplicación del numeral 15.3. de la Ley, el asegurado que utilizando medios ilícitos percibe beneficios que no le corresponden, deberá cumplir con el reembolso de las prestaciones brindadas y el abono de la multa correspondiente, y de ser el caso pasible de acciones civiles y penales, de acuerdo con lo que establezca el Consejo Directivo. ESSALUD ejerce la cobranza coactiva de las multas.

La persona que sin ser asegurado utilice medios ilícitos para obtener prestaciones que no le corresponden, deberá reembolsar a ESSALUD el costo de los servicios recibidos sin perjuicio de las acciones civiles o penales a que hubiere lugar.

Artículo 32.- Medios de Pago

Para el pago de las prestaciones económicas a su cargo así como la adquisición de bienes y servicios, ESSALUD podrá utilizar los medios físicos y electrónicos disponibles en el sistema financiero.

"Artículo 32-A.- Del ejercicio de la autonomía de ESSALUD

Las operaciones, adquisiciones, transferencias, colocaciones e inversiones financieras que realice ESSALUD no deben afectar la estabilidad económica del país. Al efecto, la Gerencia General y el área a cargo de los asuntos presupuestarios de ESSALUD adoptarán las siguientes acciones:

- i) Analizar el impacto financiero de las operaciones, adquisiciones, transferencias, colocaciones e inversiones previamente a su ejecución, en función de las metas macroeconómicas del país.
- ii) Coordinar permanentemente con el Ministerio de Economía y Finanzas, la elaboración de su presupuesto anual global, conforme a la Ley N° 28006." (*)

(*) Artículo incorporado por el Artículo Segundo del Decreto Supremo N° 002-2004-TR, publicado el 06-02-2004.

CAPITULO VI

DEL REGIMEN DE PERSONAL

Artículo 33.- Régimen laboral

El régimen laboral de ESSALUD es el de la actividad privada. No procede incorporar a ESSALUD nuevos trabajadores con otro régimen laboral.

No obstante, para los actuales trabajadores de ESSALUD, se mantendrá vigente el régimen laboral al que pertenecían los trabajadores al momento de la promulgación de la ley. Los trabajadores pertenecientes al régimen público podrán permanecer en el mismo, con los beneficios y obligaciones que esta legislación les otorga u optar por trasladarse al régimen privado.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera.- El Ministerio de Trabajo y Promoción Social procederá a la designación de los integrantes del Consejo Directivo de ESSALUD dentro de los 45 días a la promulgación del presente reglamento.

En tanto dichos representantes sean designados, los actuales miembros del Consejo Directivo se mantendrán en sus funciones.

Segunda.- ESSALUD asume los activos, pasivos y el patrimonio del que fuera Instituto Peruano de Seguridad Social y constituye su obligación, brindar las Prestaciones de Salud, Bienestar y Promoción Social y Económicas que otorgaba el Instituto Peruano de Seguridad Social.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.- Precisase que la prescripción de la acción de ESSALUD para exigir el pago de las primas correspondientes al Seguro Potestativo, Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo y Régimen Especial Choferes Profesionales Independientes, así como el recupero del costo de las prestaciones de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 10 de la Ley N° 26790, se rigen por el Código Civil.

Segunda.- ESSALUD podrá elaborar reglamentos específicos sobre las Prestaciones de Salud, de Bienestar y Promoción Social y de las Económicas del Seguro Regular Seguros Potestativos y del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo.

Tercera.- Derogase las disposiciones que se opongan a lo dispuesto en el presente reglamento.