



**PROYECTO DE LEY QUE PROPONE UNA
NUEVA ESCALA REMUNERATIVA PARA LOS
TRABAJADORES DEL RÉGIMEN LABORAL
DEL DECRETO LEGISLATIVO 728, DEL
SEGURO INTEGRAL DE SALUD – SIS**

Los legisladores que suscriben, la iniciativa del congresista Américo Gonza Castillo, integrante del Grupo Parlamentario Perú Libre, electo por la Región Cajamarca, en ejercicio del derecho de iniciativa que le confiere el Artículo 107° de Constitución Política del Perú y los artículos 22°, literal e) y los artículos 75° y 76° inciso 2 del Reglamento del Congreso de la República; presentan la siguiente iniciativa legislativa:

El Congreso de la República,

Ha dado la siguiente ley;

FÓRMULA LEGAL

**LEY QUE PROPONE UNA NUEVA ESCALA REMUNERATIVA PARA LOS
TRABAJADORES DEL RÉGIMEN LABORAL DEL DECRETO LEGISLATIVO 728,
DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD - SIS**

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente Ley, tiene por objeto proponer una nueva escala remunerativa, debidamente financiada, para los trabajadores del régimen laboral del Decreto Legislativo 728, del Pliego 135: Seguro Integral de Salud.

Artículo 2. Se autoriza

Autorícese excepcionalmente al Ministerio de Economía y Finanzas, la aprobación de una nueva escala remunerativa, para todos los trabajadores del régimen laboral del Decreto Legislativo 728 del Seguro Integral de Salud, para este efecto, exonérese al Pliego 135: Seguro Integral de Salud, de lo señalado en el artículo 6 de la Ley 32185 - Ley de Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2025.

Artículo 3. Financiamiento

La presente ley se financia con cargo a los Recursos Directamente Recaudados de la entidad, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público y para su implementación se exonera al Pliego 135: Seguro Integral de Salud de lo establecido en los artículos 6 y 9 de la Ley 32185 - Ley de Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2025.



Artículo 4. Saldos presupuestales

A partir de la vigencia de la norma, queda autorizado el Pliego 135: Seguro Integral de Salud, para destinar los saldos presupuestales por todo concepto al financiamiento del artículo 2 de la presente Ley.

DISPOSICION COMPLEMENTARIA FINAL

Primera. Autorización para incorporar mayores ingresos

El Ministerio de Economía y Finanzas, autoriza al Seguro Integral de Salud a incorporar mayores ingresos en el Año Fiscal 2026, respecto a los mayores ingresos resultantes de la fuente de financiamiento obtenida de los Recursos Directamente Recaudados que cubran lo dispuesto por la presente Ley, respecto del financiamiento de la escala remunerativa 728.

Segundo. Derogación

Deróguese y déjese sin efecto todas las normas que se opongan a la presente Ley.

Lima, agosto del 2025



Firmado digitalmente por:
GONZA CASTILLO Américo
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/08/2025 11:35:33-0500



Firmado digitalmente por:
CRUZ MAMANI Flavio FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/08/2025 14:18:57-0500



Firmado digitalmente por:
CRUZ MAMANI Flavio FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/08/2025 14:19:25-0500



Firmado digitalmente por:
MITA ALANCA Isaac FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/08/2025 16:59:22-0500



Firmado digitalmente por:
TAIPE CORONADO Maria
Elizabeth FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/08/2025 16:32:38-0500



Firmado digitalmente por:
AGÜERO GUTIERREZ Maria
Antonieta FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/08/2025 17:12:50-0500



Firmado digitalmente por:
CERRON ROJAS Waldemar
Jose FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/08/2025 16:52:00-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. ANTECEDENTES

1.1. El Seguro Integral de Salud - SIS

El Seguro Integral de Salud - SIS, es un Organismo Público Ejecutor - OPE, adscrito al Ministerio de Salud - MINSA, acorde con el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344 - Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 020-2014-SA, y su reglamento, es una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS pública, que tiene como objetivo la captación y gestión de fondos para el aseguramiento de prestaciones de salud de los asegurados bajo el Aseguramiento Universal en Salud - AUS; protegiendo la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando aquellas poblaciones vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema.

La finalidad⁴ del Seguro Integral de Salud – SIS, es: "Brindar protección financiera en salud a su población objetivo en calidad de institución administradora del fondo público para el aseguramiento en salud de los regímenes Subsidiado y Semicontributivo, con un enfoque de equidad, eficiencia y de atención centrada al asegurado".

El Seguro Integral de Salud - SIS, cuenta con dos Unidades Ejecutoras (UE):

- a) Unidad Ejecutora (UE): 001 Seguro Integral de Salud - SIS y,
- b) Unidad Ejecutora (UE): 002 Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL

Visión, Misión y Valores Institucionales:

Visión de la entidad

Que el acceso al ciudadano y la atención integral en salud individual y colectiva de las personas serán universales, independientemente de su condición socioeconómica y de su ubicación geográfica, con enfoques de género, de derecho en salud y de interculturalidad.

Asimismo, el ciudadano y la atención pública en salud serán integrales, solidarios, equitativos, oportunos, con gratuidad en el punto de entrega, de calidad, de fácil acceso y adecuados a las características del ciclo de vida de la población.

Misión del SIS

Brindar protección financiera en salud a su población objetivo, con un enfoque de equidad, eficiencia y eficacia de atención centrada en el asegurado.

Valores Institucionales

⁴ Decreto Supremo N° 010-2016-SA

Los valores organizacionales son los principios que guían la gestión y comportamiento de las personas que integran la institución. Los cuales con:

- **Calidad**

Toda actividad administrativa tiene un atributo de calidad, orientada a la satisfacción del usuario donde prima el interés colectivo. Presenta tres dimensiones: técnica, humana y entorno de calidad.

- **Cumplimiento**

Los objetivos institucionales son verificables, las tareas y responsabilidades del servidor son explícitas, y los flujos de las acciones administrativas se corresponden con el organigrama de la entidad, quien promueve el respeto de la investidura de su funcionarios y autoridades.

- **Seriedad**

La entidad promueve el principio de honestidad en sus relaciones con sus proveedores, usuarios y su entorno laboral.

- **Eficiencia**

La entidad promueve el uso óptimo de los recursos físicos financieros e intangibles.

Breve Reseña Histórica

La Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2010-SA, establece que el SIS es una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), que tiene como objetivo la captación y gestión de fondos para el Aseguramiento Universal en Salud (AUS).

El Decreto Supremo N° 007-2016-SA, que aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, en el título IV, artículo 140°, entre otros, señala al SIS como uno de sus Organismos Públicos Adscritos.

Si bien en el año 1997 el Ministerio de Salud (MINSA) puso en marcha un programa de extensión de cobertura denominado Seguro Escolar Gratuito (SEG) con la finalidad de atender a niños de 3 a 17 años de edad, matriculados en escuelas públicas a nivel nacional, y a fines del año 1998, se creó el Seguro Materno Infantil – SMI que se enfocó en el grupo de riesgo conformado por mujeres gestantes y en puerperio, así como en niños hasta los 4 años de edad, en ambas experiencias aun cuando se denominaron “seguros”, su estructura principal tenía las características de un subsidio a la demanda, organizado bajo un esquema de aseguramiento.

El año 2001 se constituye la Unidad de Seguro Integral de Salud dependiente del Viceministerio de Salud del MINSA, y en el año 2002, se crea el Seguro Integral de Salud (SIS) como Organismo Público Descentralizado del MINSA de acuerdo a la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud, asignándole la misión de administrar los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud individual, de conformidad con la política del sector.

Con el proceso de fusión del SEG y SMI que dio origen al SIS, se generó un cambio en la estrategia, pasando de un esquema focalizado en la afiliación de madres y niños, a otro que busca el aseguramiento universal de la población. Mediante D.S. N° 034-2008-PCM, del 06 de mayo del 2008, se calificó al SIS como Organismo Público Ejecutor.

En el año 2009, el artículo 19° de Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, dispone que todos los peruanos son beneficiarios del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud - PEAS, en su condición de afiliados a los siguientes regímenes:

- **Régimen Contributivo:** comprende a las personas que realizan un pago o cotización, sea por cuenta propia o de su empleador. Este régimen es administrado por el Seguro Social de Salud (ESSALUD), la Sanidad de las Fuerzas Armadas y de la Sanidad de la Policía Nacional del Perú, y otras.
- **Régimen Subsidiado:** Comprende a las personas afiliadas por medio de un financiamiento público total. Está dirigido a las poblaciones más vulnerables y de menores recursos económicos. Este régimen es administrado por el SIS.
- **Régimen Semicontributivo:** Comprende a las personas afiliadas a las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud, por medio del financiamiento público parcial y aportes de los asegurados y empleadores, según corresponda. Este régimen es administrado por el Seguro Integral de Salud (SIS).

En el año 2011, se aprobó la Ley N° 29761, Ley de Financiamiento Público de los Regímenes Subsidiado y Semicontributivo del Aseguramiento Universal en Salud, de fecha 22 de julio de 2011, que crea la Unidad Ejecutora 002: Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL) del Pliego 135: Seguro Integral de Salud, encargado de financiar la atención de salud de las personas con enfermedades raras o huérfanas. El 04 de Julio del mismo año, mediante Decreto Supremo N° 058-2011-PCM, se ratificó la calificación del Seguro Integral de Salud – SIS, como Organismo Público Ejecutor.

En el año 2012, mediante Resolución Ministerial N° 319-2012/MINSA del 21 de abril de 2012, se autorizó el inicio de actividades del FISSAL, y se emitió la Resolución Ministerial N° 325-2012/MINSA que aprobó el listado de Enfermedades de Alto Costo de Atención – Grupos de Patologías (CIE 10): cáncer de cuello uterino, cáncer de mama, cáncer de colon, cáncer de estómago, cáncer de próstata y Leucemia.

En dicho año, se autorizó al SIS, mediante Decreto Supremo N° 007-2012-SA, sustituir el Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias (LPIS) aprobada por Decreto Supremo N° 004-2007-SA, por el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud – PEAS (Decreto Supremo N° 016-2009-SA) y sus Planes complementarios, aprobados en virtud a lo dispuesto en el artículo 99 del Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud, precisa también en su artículo 2°, que los planes complementarios al PEAS incluyen la Prestación Económica de Sepelio (PES) a nivel nacional.

El 06 de noviembre de 2014, por Decreto Supremo N° 030-2014-SA, se aprobó el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1163, que aprueba disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud.

El Decreto de Urgencia N° 017-2019, establece las medidas para la cobertura universal en salud, y cuyo propósito es incrementar progresivamente el porcentaje de la población con accesos a servicios de salud.

Estructura Orgánica

Mediante el Decreto Supremo N°011-2011-SA, se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del SIS, y la estructura orgánica está compuesta por:

1. Alta Dirección

- 1.1. Jefatura del SIS
- 1.2. Secretaría General

2. Órgano de Control Institucional

- 2.1. Órgano de Control Institucional

3. Órgano de Defensa Jurídica

- 3.1. Procuraduría Pública

4. Órganos de Asesoramiento

- 4.1. Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Organizacional
- 4.2. Oficina General de Asesoría Jurídica

5. Órganos de Apoyo

- 5.1. Oficina General de Administración de Recursos
- 5.2. Oficina General de Imagen Institucional y Transparencia
- 5.3. Oficina General de Tecnología de la Información

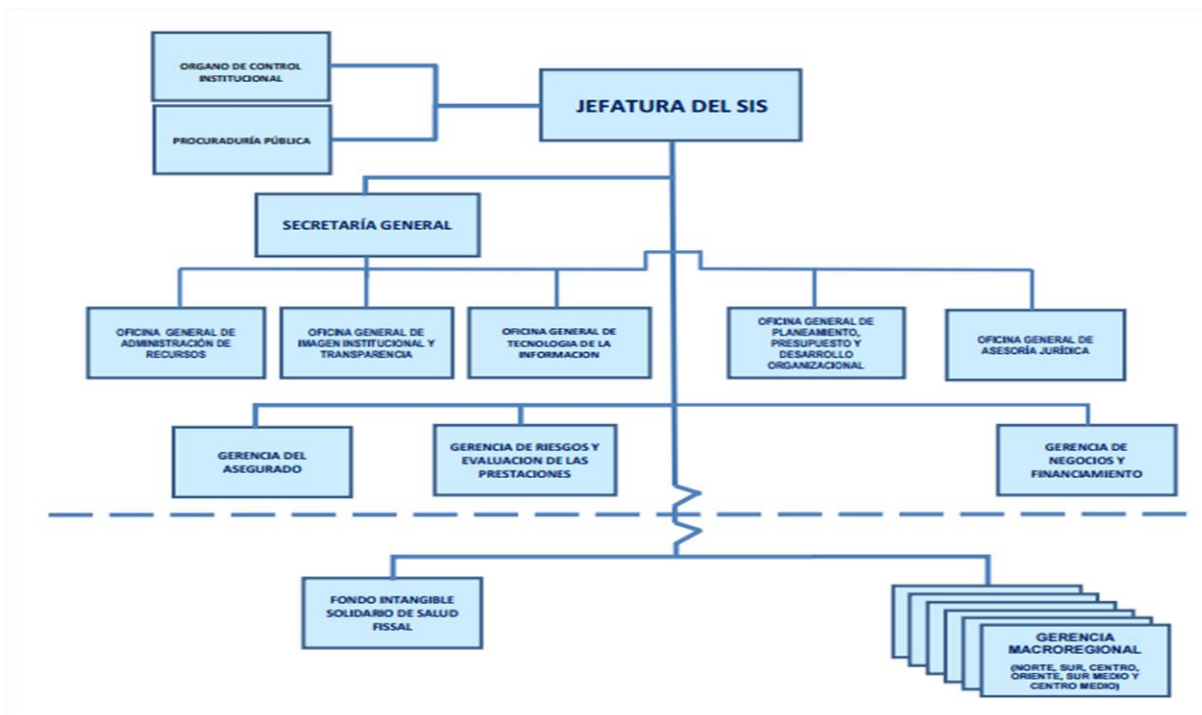
6. Órganos de Línea

- 6.1. Gerencia del Asegurado
- 6.2. Gerencia de Riesgo y Evaluación de las Prestaciones
- 6.3. Gerencia de Negocios y Financiamiento

7. Órganos Desconcentrados

- 7.1. Gerencias Macro Regionales
- 7.2. Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL

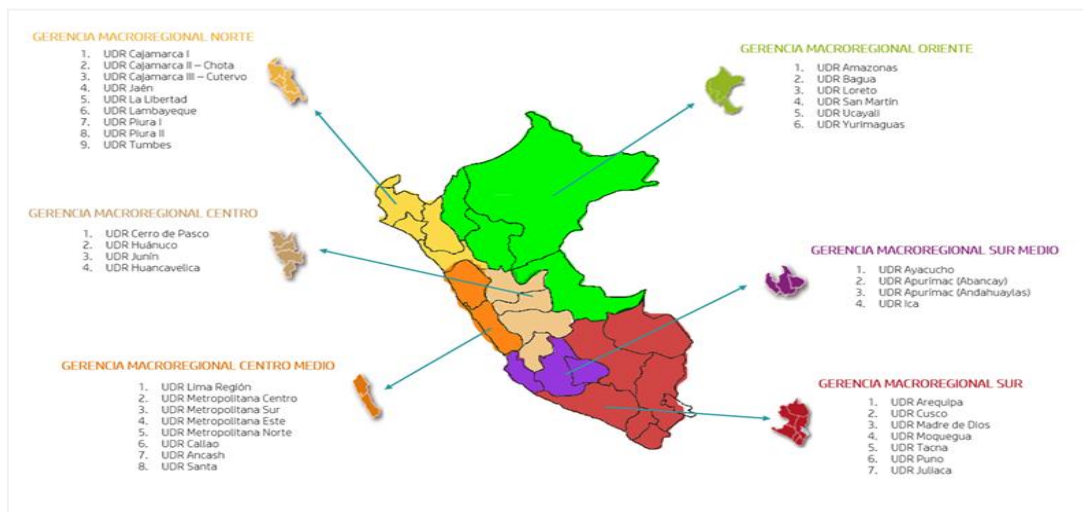
Estructura Orgánica del Seguro Integral de Salud



Presencia Nacional - Órganos Desconcentrados (GMR)

Para cumplir con la misión institucional, el Seguro Integral de Salud - SIS, organizó su presencia a nivel nacional: Sede Central, las Gerencias Macro Regionales - GMR, Unidades Desconcentradas Regionales – UDRs y el Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL. En el gráfico N° 1, se puede observar que en la actualidad se cuenta con 06 Gerencias Macro Regionales y 38 Unidades Desconcentradas Regionales. Adicionalmente, se ha implementado 17 Oficinas de Atención al Asegurado y 5 Centros de Mejor Atención al Ciudadano.

Unidades Desconcentradas Regionales



Recursos Humanos

El Seguro Integral de Salud - SIS, al 01 de julio del 2025, cuenta con un total de setecientos sesenta y siete (767) plazas, distribuidas en los regímenes:

- a) Ciento cuarenta y uno (141) plazas del Decreto Legislativo N° 728, y
- b) Seiscientos veinte y seis (626) plazas del Decreto Legislativo N° 1057, equivalente al 79.79%.

II. PROBLEMÁTICA IDENTIFICADA

2.1. Análisis de ingresos remunerativos de los servidores del SIS

De las Remuneraciones de los servidores del SIS

Con fecha 29 de enero del 2002 se emite la Ley N.º 27657, Ley del Ministerio de Salud, la misma que crea el Seguro Integral de Salud como Organismo Público Descentralizado del Ministerio de Salud, siendo posteriormente calificado como Organismo Público Ejecutor mediante Decreto Supremo N.º 034-2008-PCM.

El Seguro Integral de Salud - SIS, con el Decreto Supremo N.º 046-2003-EF, de fecha 02 de abril de 2003, se establecieron las remuneraciones a percibir por los servidores del SIS, comprendidos bajo el régimen del D.L. N.º 728⁵.

Por otro lado, la Remuneración Mínima Vital - RMV2, durante estos años se ha incrementado en 223%³, con nueve (09) incrementos, siendo el último incremento en el año 2022⁴. Estas variaciones porcentuales de la RMV versus las Remuneraciones percibidas por los servidores reflejan el desmedro de su economía del servidor y de su familia, por su pérdida del valor adquisitivo.

A continuación, en el Cuadro N° 01, presentamos el comportamiento de remuneraciones de los servidores del SIS por Niveles Remunerativos en relación al número de RMV contenida en estas. En la última columna se puede reflejar por nivel remunerativo, el total de RMV variadas desde el año 2003 con referencia a la RMV vigente al año 2022.

Cuadro N° 01

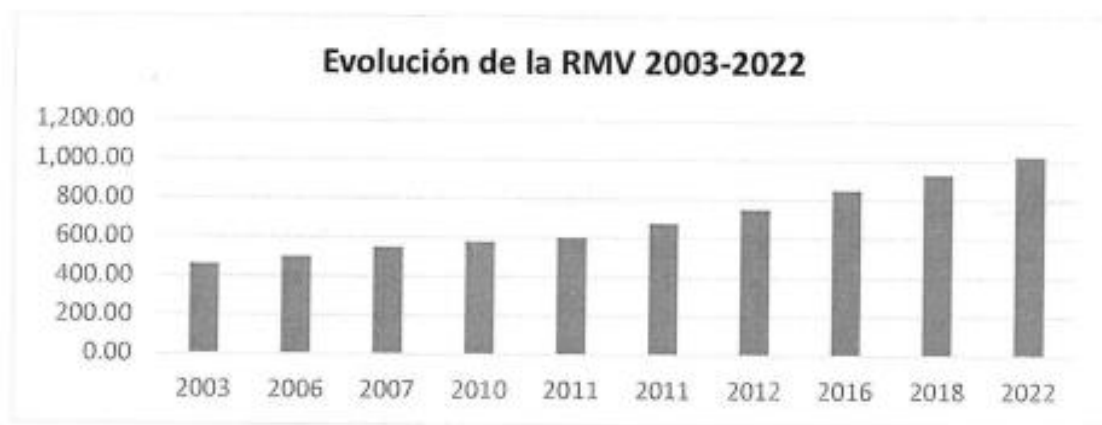
Comparación de las remuneraciones y el número de RMV contenida en estas, percibidas por los servidores del SIS.
Se observa una pérdida considerable del poder adquisitivo tomando como referencia la RMV.

⁵ D.S. N.º 046-2003-EF

RMV	Remuneración	15/09/2003	1/04/2006	1/07/2007	1/12/2010	1/02/2011	15/08/2011	1/06/2012	30/03/2016	21/03/2018	3/04/2022
	Máxima	400.00	500.00	550.00	580.00	600.00	675.00	750.00	850.00	930.00	1,025.00
Nivel Remunerativo		N° de RMV	N° de RMV	N° de RMV	N° de RMV	N° de RMV	N° de RMV	N° de RMV	N° de RMV	N° de RMV	N° de RMV
SEDE CENTRAL											
JEFE	15,000.00	32.61	30.00	27.27	25.86	25.00	22.22	20.00	17.65	16.13	14.63
SUBJEFE	12,000.00	26.09	24.00	21.82	20.69	20.00	17.78	16.00	14.12	12.90	11.71
GERENTE/JEFE OFICINA	10,000.00	21.74	20.00	18.18	17.24	16.67	14.81	13.33	11.76	10.75	9.76
SUB-GERENTE	8,000.00	17.39	16.00	14.55	13.79	13.33	11.85	10.67	9.41	8.60	7.80
PROFESIONAL	6,000.00	13.04	12.00	10.91	10.34	10.00	8.89	8.00	7.06	6.45	5.85
ESPECIALISTA	3,500.00	7.61	7.00	6.36	6.03	5.83	5.19	4.67	4.12	3.76	3.41
TECNICO	2,000.00	4.35	4.00	3.64	3.45	3.33	2.96	2.67	2.35	2.15	1.95
ORGANOS DESCONCENTRADOS											
REPRESENTANTE	4,000.00	8.70	8.00	7.27	6.90	6.67	5.93	5.33	4.71	4.30	3.90
PROFESIONAL/ESPECIALISTA	3,000.00	6.52	6.00	5.45	5.17	5.00	4.44	4.00	3.53	3.23	2.93
TECNICO	2,000.00	4.35	4.00	3.64	3.45	3.33	2.96	2.67	2.35	2.15	1.95

Nota: La variación de la RMV vigente al 2022 y la que estuvo vigente cuando se aprueba la Política Remunerativa del Pliego Seguro Integral de Salud en el año 2003 es de 223.1%

Cuadro N° 2: Evolución del número de RMV (Periodo 2003-2022)



Fuente: RMV aprobadas mediante norma

A continuación, mostramos el cuadro N° 3, donde se puede visualizar dos escenarios:

- El primero, muestra la remuneración actual y su equivalencia con la actual Remuneración Mínima Vital - RMV.

- El Segundo, muestra la propuesta remunerativa y su equivalente con la actual Remuneración Mínima Vital - RMV.

Cuadro N° 3: Escala Remunerativa Actual vs Propuesta de Escala Remunerativa

POLÍTICA REMUNERATIVA ACTUAL DS N° 046-2003-EF (1)				PROPUESTA		
Nivel Remunerativo	REMUNERACION ACTUAL	REMUNERACIÓN MÁXIMA (ESCALA)	N° de RMV	Nivel Remunerativo	REMUNERACIÓN	N° de RMV
SEDE CENTRAL				SEDE CENTRAL		
JEFE	15,000.00	15,000.00	14.63	JEFE	15,600.00	15.22
SUBJEFE	12,000.00	12,000.00	11.71	JEFE ADJUNTO	14,500.00	14.15
GERENTE/JEFE OFICINA	10,000.00	10,000.00	9.76	SECRETARIO GENERAL	15,000.00	14.63
				GERENTE	14,000.00	13.66
				JEFE OFICINA GENERAL		
				ASESOR		
				GERENTE ADJUNTO	13,000.00	12.68
				DIRECTOR ADJUNTO		
				DIRECTOR EJECUTIVO		
DIRECTOR/SUB-GERENTE	6,900.00	8,000.00	6.73	DIRECTOR/SUB-GERENTE	9,000.00	8.78
PROFESIONAL	5,400.00	6,000.00	5.27	PROFESIONAL	8,000.00	7.80
ESPECIALISTA	2,900 - 3,500	3,500.00	3.41	ASISTENTE 2	6,000.00	5.85
TECNICO	1,600 - 2,000	2,000.00	1.95	ASISTENTE 1	5,500.00	5.37
		1,800.00	1.76	TECNICO 3	4,500.00	4.39
		1,600.00	1.56	TECNICO 2	3,500.00	3.41
				TECNICO 1	2,500.00	2.44
ORGANOS DESCONCENTRADOS				ORGANOS DESCONCENTRADOS		
				GERENTE MACROREGIONAL	13,000.00	12.68
REPRESENTANTE	4,000.00	4,000.00	3.90	SUBGERENTE UDR	8,000.00	7.80
PROFESIONAL	2,600 - 3,000	3,000.00	2.93	PROFESIONAL	7,000.00	6.83
ESPECIALISTA	1,900 - 2,600	3,000.00	2.54	ASISTENTE 2	6,000.00	5.85
TECNICO	1,600 - 2,000	2,000.00	1.95	ASISTENTE 1	5,500.00	5.37
		1,800.00	1.76	TECNICO 3	4,500.00	4.39
		1,600.00	1.56	TECNICO 2	3,500.00	3.41
				TECNICO 1	2,500.00	2.44

A manera de conclusión, en el Cuadro N° 03 se infiere que, la variación de las veces de la RMV que incluye a las remuneraciones son alrededor de entre 2.44 como mínimo a 15.22 veces como máximo.

Asimismo, se ha dividido la categoría de Técnico en tres niveles de acuerdo a las funciones y perfil, descritos en el MOF y perfiles de puesto. También se ha modificado la denominación de la categoría de ESPECIALISTA a ASISTENTE, dividiéndola en dos niveles de acuerdo a las funciones y perfil, descritos en el MOF y perfiles de puesto.

Cuadro N° 4: Variación N° RMV de la Remuneración vs RMV Propuesta

Categoría	Promedio de RMV		
	Remuneración	Propuesta	Variación
Jefe / Jefe Adjunto / Gerente / Director	12.03	14.73	2.7
Profesional	5.85	7.80	1.95
Especialista	3.41	5.85	2.44
Técnico	1.95	2.44	0.49

En el cuadro N° 04, se muestra que, en promedio de la remuneración actual de los niveles de Jefes, Gerentes y Directores es de 12.03 RMV; los profesionales 5.85 RMV; los técnicos 1.95 RMV; en virtud a ello, la propuesta formulada trata de buscar reducir la brecha entre los diferentes niveles proponiéndose que los Jefes, Gerentes

y Directores aumenten en 1.95 RMV, los profesionales en 1.95 RMV, los especialistas en 2.44 RMV y los técnicos en 0.49 RMV.

III. FUNDAMENTACIÓN DE LA PROPUESTA

En el marco de la finalidad del SIS:

La finalidad del Seguro Integral de Salud - SIS es: "Brindar protección financiera en salud a su población objetivo en calidad de institución administradora del fondo público para el aseguramiento en salud de los regímenes Subsidiado y Semicontributivo, con un enfoque de equidad, eficiencia y de atención centrada al asegurado".

El Aseguramiento Universal en Salud en el Perú, implica como actor principal al Seguro Integral de Salud – SIS, permitiéndole su interacción con los otros actores involucrados para una mejor prestación del servicio de salud a la población objetivo.

Con el Decreto Legislativo N° 1163 de fecha 06 de diciembre del 2013, se aprueba Disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud, donde se dictan las medidas que fortalecen el rol del Seguro Integral de Salud, que incluye a las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud (IAFAS) públicas Seguro Integral de Salud (SIS) y Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL).

Con el Decreto Supremo N° 030-2014-SA, Decreto Supremo que aprueba el reglamento del decreto legislativo N° 1163 que aprueba disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud, en su Artículo 2.- Ámbito de aplicación dice textualmente "Las normas del presente reglamento son aplicables para las instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS públicas: Seguro Integral de Salud (SIS) y Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL)".

Asimismo, en su **Artículo 3.- Definiciones**, en su segundo párrafo dice textualmente (...) *"Todas las actividades de verificación, verificación de gasto, monitoreo y evaluación realizadas de manera conjunta o complementaria por las unidades ejecutoras del Seguro Integral de Salud (SIS), dirigidas a verificar el cumplimiento de la normatividad vigente por parte de las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud – IAFAS a las cuales se les realizado reembolso, pagos y/o transferencias, en relación a las prestaciones brindadas y la ejecución de los recursos financieros recibidos"*.

Asimismo, en su **Artículo 21.- De la Verificación de la ejecución del gasto** dice textualmente *"Las Unidades Ejecutoras que reciban transferencias financieras del Seguro Integral de Salud (SIS) están sujetas a la verificación de la ejecución de gasto, para lo cual deberán brindar toda la información y documentación requerida por el Seguro Integral de Salud sobre el particular, así como facilitar el acceso a sus respectivos Módulos Administrativos y de Proceso Presupuestario del Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF). El cumplimiento de los dispuesto en la presente norma es causal de resolución de Convenio, sin perjuicio que el SIS informe sobre este hecho al respectivo órgano del Sistema Nacional de Control"*.

Así mismo, en su **Artículo 22.-** Del Control dice textualmente *"El Seguro Integral de Salud controla el cumplimiento de las condiciones pactadas con las instituciones prestadoras de servicios de salud – IPRESS y otras instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud – IAFAS a las cuales se haya realizado pagos y/o transferencias, por las prestaciones brindadas y conforme a la normatividad de la materia, para lo cual puede desarrollar actividades de supervisión, monitoreo y evaluación prestacional y financiera"*.

Así mismo, en su **Artículo 27.-** Afiliación de la población objetivo al Seguro Integral de Salud del Control dice textualmente *"El Seguro Integral de Salud afilia a la población a través de los mecanismos siguientes: Afiliación grupal y masiva mediante la carga o incorporación de base de datos. - Afiliación presencial a la población objetivo, a través de las oficinas de atención al asegurado, de las Unidades Desconcentradas Regionales a nivel nacional establecidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS públicas y otros medios contratados por el Seguro Integral de Salud para este fin"*.

Así mismo, en su **Artículo 36.-** Funcionamiento de las Oficinas de Atención al Asegurado dice textualmente *"El Seguro Integral de Salud a través de sus normas de estructura organizacional, emite disposiciones que regulen la organicidad y funcionamiento articulado de las Oficinas de Atención del Asegurado de las unidades desconcentradas regionales en cada Gerencia Macro Regional del Seguro Integral de Salud (SIS)"*.

Así mismo, del Decreto Supremo N° 030-2014-SA, Decreto Supremo que aprueba el reglamento del decreto legislativo N° 1163 que aprueba disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud en DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINAL en su parte **Única.- Aprobación de Disposiciones Administrativas** dice textualmente *"Facúltase al Seguro Integral de Salud (SIS) a aprobar las disposiciones administrativas relacionadas a los procesos de afiliación, financiamiento, gestión de riesgos, control prestacional, control financiero, facturación, tarifas, mecanismos, modalidades de pago y desarrollo de planes complementarios, en el marco de la normatividad vigente"*.

En la misma línea, el Decreto de Urgencia N° 017-2019, tiene por objeto establecer medidas urgentes para garantizar la protección del derecho a la salud a través del cierre de la brecha de población sin cobertura de seguro en el territorio nacional, de conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud; mediante la afiliación de esta población a la Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud Seguro Integral de Salud IAFAS – SIS.

Es preciso tener en consideración que, según el artículo 30° de la Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil, la gestión de la compensación se basa en los siguientes principios:

- Competitividad. - Se busca atraer y retener personal idóneo en el servicio civil.

- Equidad. - Al trabajo desempeñado en puestos similares, pero en condiciones diferentes de exigencia, responsabilidad o complejidad le corresponde diferente compensación económica y al trabajo desempeñado en puestos y condiciones similares le corresponde similar compensación económica.
- Consistencia interna. - Las compensaciones dentro de la misma entidad guardan relación con las condiciones de exigencia, responsabilidad y complejidad del puesto.
- Consistencia intergubernamental. - Las compensaciones de puestos similares, entre las entidades de la administración pública, son comparables entre sí.

Es preciso señalar que, el nuevo régimen del servicio civil busca la mejora de las compensaciones económicas de los servidores civiles, basándose en el desempeño, la capacidad y la evaluación permanente de los mismos; siempre sujetándose al marco previsto en el artículo 77° de la Constitución, a los principios constitucionales presupuestarios, al principio de equilibrio presupuestario y al principio de provisión presupuestal.

Conforme al desarrollo antes mencionado, podemos concluir que, el Seguro Integral de Salud, así como actualmente tiene un incremento de la población a coberturar, del mismo modo tiene un incremento progresivo de presupuesto para cumplir con los pagos de sus coberturas y financiamientos, por lo que se ha tenido que ampliar la contratación de personal profesional calificado bajo el Régimen Especial de Contratación Administrativo de Servicios D.L. N° 1057, con remuneraciones muy superior al personal existente bajo el Régimen de la Actividad Privada D.L. N° 728, situación que ha generado una brecha bastante marcada entre ambos regímenes dentro de la Institución.

Por otra parte, debido a la dación de las normas antes mencionadas, las cuales han generado nuevas funciones al personal bajo el Régimen de la Actividad Privada D.L. N° 728. Asimismo este incremento de actividades en sus funciones no ha concordado con una mejora en sus remuneraciones los cuales se encuentran congelados desde el año 2003 donde se aprobó la política remunerativa del Pliego Seguro Integral de Salud bajo el DS N° 046-2003-EF, situaciones que han originado la renuncia progresiva y masiva del personal CAP altamente calificado quienes contaban con experiencia acumulada en sus años de servicio y la pérdida de la inversión en capacitaciones en materias especializadas.

Al respecto, del análisis a los cuadros siguientes, se puede apreciar que, las actuales remuneraciones de los servidores del SIS, en promedio se encuentra por debajo de las actuales remuneraciones de otra entidad como son SUNASA, y tomando en consideración la escala propuesta tanto el nivel directivo como profesional se siguen manteniendo por debajo del promedio de la indicada entidad (ver cuadro 06), sin embargo, la brecha ha sido reducida significativamente (ver cuadro 05) en relación a la comparación de la actual remuneración con la escala propuesta).

**Cuadro N° 05: Comparación de Escala Remunerativas
Propuesta del SIS y Otros Organismos**



Niveles remunerativos	Escala Propuesta SIS	SUSALUD
	Monto	Monto
SEDE CENTRAL		
JEFE	15,600.00	15,600.00
JEFE ADJUNTO	14,500.00	15,300.00
GERENTE/JEFE OFICINA	14,000.00	11,000.00
SECRETARIO GENERAL	15,000.00	15,000.00
ASESOR	14,000.00	
GERENTE ADJUNTO	13,000.00	
DIRECTOR ADJUNTO		
DIRECTOR EJECUTIVO		
DIRECTOR/SUB-GERENTE	9,000.00	
PROFESIONAL	8,000.00	9,000.00
ESPECIALISTA	7,000.00	6,800.00
TECNICO	4,000.00	3,500.00
ORGANOS DESCONCENTRADOS		
GERENTE	13,000.00	
DIRECTOR DE UDR	10,000.00	
SUB GERENTE UDR	8,000.00	
PROFESIONAL / ESPECIALISTA	7,000.00	
TECNICO	4,000.00	

**Cuadro N° 06: Comparación de Escala
Remunerativas Vigente del SIS y Otros
Organismos**

Niveles remunerativos	Escala Vigente SIS	SUSALUD
	Monto	Monto
SEDE CENTRAL		
JEFE	15,000.00	15,600.00
SUBJEFE	12,000.00	15,300.00
GERENTE/JEFE OFICINA	10,000.00	11,000.00
SUB-GERENTE	8,000.00	9,000.00
PROFESIONAL	6,000.00	6,800.00
ESPECIALISTA	3,500.00	

TECNICO	2,000.00	4,500.00
ORGANOS DESCONCENTRADOS		
REPRESENTANTE	4,000.00	
PROFESIONAL / ESPECIALISTA	3,000.00	
TECNICO	2,000.00	

Siguiendo a misma línea de comparación de nuestra propuesta de escala remunerativa, en el cuadro siguiente (ver cuadro N°7) podemos apreciar que la Escala propuesta para el Seguro Integral de Salud, se encuentra muy por debajo de la escala aprobada recientemente, con fecha 31 de enero del 2020, mediante Decreto Supremo N°015-2020-EF, a la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios.

Cuadro N°07: Comparación de la escala remunerativa vigente del SIS y Otros Organismos

Niveles remunerativos	Escala Propuesta SIS	Niveles remunerativos	Reconstrucción con Cambios (1)
	Monto		Monto
SEDE CENTRAL			
JEFE	15,600.00	Director Ejecutivo Adjunto / Gerente General	15,600.00
SECRETARIO GENERAL	15,000.00		
JEFE ADJUNTO	14,500.00		
ASESOR	14,000.00	Director / Jefe de Oficina / Jefe Gabinete de Asesores	15,500.00
GERENTE/JEFE OFICINA	14,000.00	Subdirector	14,500.00
GERENTE ADJUNTO	13,000.00	Asesor III	14,500.00
DIRECTOR ADJUNTO		Asesor II	14,000.00
DIRECTOR EJECUTIVO		Jefe de Unidad	
DIRECTOR/SUB-GERENTE	9,000.00	Asesor I / Coordinador	13,000.00
PROFESIONAL	8,000.00	Especialista	12,000.00
ESPECIALISTA	7,000.00	Analista	7,000.00
TECNICO	4,000.00	Asistente	5,000.00
ORGANOS DESCONCENTRADOS			
GERENTE	13,000.00	Gerente de Proyecto	15,000.00
DIRECTOR DE UDR	10,000.00	Jefe de Unidad	14,000.00
SUB GERENTE UDR	8,000.00		
PROFESIONAL / ESPECIALISTA	7,000.00		
TECNICO	4,000.00		

(1) Aprobado mediante Decreto Supremo N°015-2020-EF

Análisis evolutivo de las remuneraciones de los servidores del régimen laboral del D.L. N°728, del seguro integral de salud

Iniciaremos el análisis evolutivo en el tiempo, de las Remuneraciones de los Servidores del SIS, a partir de la reflexión realizada por Patrick Belser, economista principal de la OIT, el mismo que manifiesta:

"Uno de los derechos humanos fundamentales es el derecho a una remuneración justa que permita una existencia digna. El preámbulo de la Constitución de la Organización

Internacional del Trabajo identifica la garantía de un salario vital como una de las condiciones para la paz universal y permanente basada en la justicia social. Si bien no existe una suma universalmente aceptada que defina este tipo de salario, puede ser descrito como un salario producto de un trabajo a tiempo completo, que permita a las personas tener una vida decente considerada aceptable por la sociedad".⁶

Asimismo, como una solución a la problemática de contar con una remuneración justa este Economista concluye:

"Pero el hecho de que en los países ricos haya trabajadores pobres demuestra que el crecimiento económico por sí sólo no es suficiente. Los sindicatos también pueden ayudar a obtener un salario justo.

Esta es una de las razones por las cuales la OIT trabaja para fortalecer los sindicatos en todo el mundo. Son necesarios para permitir que los trabajadores y los empleadores negocien mejores salarios y condiciones de trabajo, y para que los salarios crezcan a la par con la productividad. Además, la OIT estimula a los gobiernos en todo el mundo a establecer salarios mínimos que tengan en cuenta no sólo los factores económicos sino también las necesidades de los trabajadores y de sus familias".

- Por otro lado, el Artículo N°24 de la Constitución Política del Perú señala:

"Artículo 24°. - El trabajador tiene derecho a una remuneración equitativa y suficiente, que procure, para él y su familia, el -bienestar material y espiritual.

El pago de la remuneración y de los beneficios sociales del trabajador tiene prioridad sobre cualquiera otra obligación del empleador.

Las remuneraciones mínimas se regulan por el Estado con participación de las organizaciones representativas de los trabajadores y de los empleadores."

- Considerando que la Remuneración Mínima Vital⁷ (RMV) es el **monto mínimo mensual** que debe percibir un trabajador de la actividad privada, y que este es establecido por Consejo Nacional de Trabajo y Promoción del Empleo⁸, basándose en función al aumento de la productividad multifactorial (del trabajador, del capital y otros aspectos involucrados en el proceso productivo) y al incremento esperado de los precios medidos por la inflación (IPC). Se ve por conveniente realizar el análisis el número de las RMV contiene las Remuneraciones de los Servidores del SIS y cómo han evolucionado en el tiempo.

⁶ Obtenido de http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/features/WCMS_231998/lang-es/index.htm,

⁷ De acuerdo al del Artículo 3º de la Resolución Ministerial N° 091-92-TR.

⁸ Creado con la Ley N° 28318 y su Reglamento.

- Es así que, con el Decreto Supremo N°046-2003-EF, de fecha 02 de abril de 2003, se establece la Escala Remunerativa del Personal del SIS, la misma que no ha tenido incrementos en el tiempo. Por otro lado, con relación a la RMV, existe una mayor variación porcentual, pues este ha sido de 223%, entre las RMV de 2022 y la de 2003 (la RMV ha tenido nueve **(09) incrementos**, en este periodo siendo el último el año 2022). Esta mayor variación porcentual de la RMV va en desmedro de la economía de los Trabajadores del SIS y al empobrecimiento de las familias que como parte de la Sociedad venimos siendo **afectadas**.

Finalmente, en el Cuadro N° 03: "*Número de veces de RMV contenido en cada una de los Niveles Remunerativos de los Trabajadores del SIS, en las Escalas Remunerativas del año 2003 y la Propuesta 2019*" se evidencia, que aún con la propuesta de Escala Remunerativa presentada en todos los niveles remunerativos, no se logra recuperar los niveles de ingreso respecto al número de RMV del año 2003.

Al respecto, del análisis a los cuadros 05, 06 y 07; se puede apreciar que, Las actuales remuneraciones de los trabajadores del SIS, en promedio se encuentra por debajo de las actuales remuneraciones de las otras entidades utilizadas como referencia (SUNASA, hoy SUSALUD) y la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios, tomando en consideración la escala propuesta tanto el nivel directivo como profesional se siguen manteniendo por debajo del promedio de las indicadas entidades, sin embargo, la brecha ha sido reducido ligeramente con la propuesta de escala.

- Asimismo, se ha elaborado la propuesta remunerativa detallada por cada servidor bajo el Régimen de la Actividad Privada D.L. N° 728, en la cual se precisa en el cuadro N° 01 que se adjunta al presente.

A continuación, sobre el monto total estimado que se requiere para poder hacer sostenible la mejora en la escala remunerativa propuesta, el Presupuesto Institucional de Apertura - PIA del Seguro Integral de Salud para el ejercicio 2025, asciende a S/. 11,443,112.00; de la misma manera se puede apreciar que la estimación de presupuesto para mejorar la escala remunerativa de los servidores del CAP del SIS (Régimen del D.L. N°728), asciende a S/. 15,787,872.52 soles.

Por lo tanto, para la implementación de la nueva escala remunerativa se requerirá una Demanda Adicional por S/ 4,344,760.52 en la GG 2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES, en el año 2021 a ser solicitada por el Pliego 135 SIS.

IV. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Ley N°29344, Ley marco de aseguramiento universal en salud.
- Ley N°27657, Ley del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N°00-2014-SA, Aprueban Texto Único Ordenado de la Ley N°29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto Supremo N°008-2010-SA, Aprueban Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.

- Decreto Supremo N°007-2016-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Ley N°29761, Ley de Financiamiento Público de los Regímenes subsidiado y semicontributivo del Aseguramiento Universal en Salud
- Decreto Supremo N°058-2011-PCM, actualizan la calificación y relación de los Organismos Públicos.
- Resolución Ministerial N°319-2012-MINSA, Autorizan inicio de actividades del Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL en el Seguro Integral de Salud
- Resolución Ministerial N°325-2012-MINSA, Aprueban el Listado de Enfermedades de Alto Costo de Atención
- Decreto Supremo N°007-2012-SA, Autorizan al Seguro Integral de Salud la sustitución del Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias (LPIS) por el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS)

V. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa garantiza el cumplimiento de la Constitución Política del Perú, en su artículo 23° que el Estado promueve condiciones para el progreso social y económico de los trabajadores y en su artículo 24° que el trabajador tiene derecho a una remuneración equitativa y suficiente, que procure, para él y su familia, el bienestar material y espiritual.

Se debe señalar que la remuneración mínima vital en los últimos años ha incrementado en un más de 223%, mientras las remuneraciones de los trabajadores del SIS siguen siendo las mismas desde el año 2003.

La nueva escala remunerativa a los profesionales del Seguro Integral de Salud permitirá mejorar sus condiciones de vida y brindar un mejor servicio a la población beneficiaria de del SIS.

VI. EFECTO DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACION NACIONAL

El presente proyecto de ley no colisiona con la Constitución Política del Perú, ni contraviene norma alguna de la legislación peruana; puesto que su objeto es “proponer una nueva escala remunerativa, debidamente financiada para los trabajadores del régimen laboral del Decreto Legislativo 728, del pliego 135: Seguro Integral de Salud”.

VII. VINCULACION CON EL ACUERDO NACIONAL

La iniciativa legislativa contenida en el Proyecto de Ley que se presenta está alineada con el Acuerdo Nacional y vinculación con las Políticas de Estado:

II. Equidad y Justicia Social:

11. Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación:

a) *combatirá toda forma de discriminación, promoviendo la igualdad de oportunidades*

14. Acceso al Empleo Pleno, Digno y Productivo:



- (i) *fomentará la eliminación de la brecha de extrema desigualdad entre los que perciben más ingresos y los que perciben menos;*
- (l) *garantizará la aplicación del principio de igual remuneración por trabajo de igual valor, sin discriminación por motivo de origen, raza, sexo, idioma, credo, opinión, condición económica, edad o de cualquier otra índole*

VIII. VINCULACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA

Mediante Resolución Legislativa 006-2024-2025-CR, el Congreso de la República aprobó la Agenda Legislativa para el Periodo Anual de Sesiones 2024-2025, publicado en el Diario Oficial El Peruano el 02 de noviembre del 2024.

II. Equidad y Justicia Social:

- Política de Estado N°11 promoción de la igualdad de oportunidades si discriminación;
tema 31 acciones del Estado contra la discriminación y la inequidad social.
- Política de Estado °14 Acceso al empleo digno y productivo
tema 58 mejora en el derecho individual del trabajo; 59 actualización de escalas remunerativas en el sector público y cambio de contratos de CAS a D.L 728; 60 derecho colectivo del trabajo; regímenes especiales laborales; incorporación al mercado laboral.