

INFORME TÉCNICO

LINEAMIENTOS PARA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LAS INSTITUCIONES ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD – IAFAS PRIVADAS Y MIXTAS

I. INTRODUCCION

El presente proyecto de norma establece las disposiciones para la organización interna y el funcionamiento de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS privadas y mixtas, creadas o por crearse como personas jurídicas de derecho privado o aquellas creadas por disposición normativa de la administración pública, que tienen por objeto la captación de fondos y gestión de fondos para la cobertura de las atenciones de salud o que oferte cobertura de riesgos de salud, bajo cualquier modalidad.

II. ANTECEDENTES

De conformidad con los artículos 9, 11 y 13 del Texto Único Ordenado - TUO - de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 020-2014-SA, en adelante TUO, en armonía con el Decreto Legislativo N° 1158 que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud – SUNASA, se crea la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD, como organismo público técnico especializado, adscrito al Ministerio de Salud, con autonomía técnica, funcional, administrativa, económica y financiera; encargada de promover, proteger y defender los derechos de las personas al acceso a los servicios de salud; registrar, autorizar, supervisar y regular a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, así como supervisar a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS - y Unidades de Gestión de IPRESS – UGIPRESS, en el ámbito de su competencia.

Entre las competencias que prevé la legislación vigente, es de citar el numeral 6 del artículo 13 del citado TUO, el cual establece como una de las funciones generales de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD, la función de regulación; facultad que comprende, emitir dentro del ámbito de su competencia, resoluciones de carácter general y particular que rijan las actividades de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS). En este contexto, la Octava Disposición Complementaria Transitoria del Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud aprobado por el Decreto Supremo N° 008-2010-SA, estableció que los fondos privados, una vez obtenido su registro, deben adecuar su organización interna y funcionamiento a los de una IAFAS, en un plazo no mayor de un (01) año.

De otro lado, el artículo 21 del citado Reglamento de Ley establece que las IAFAS podrán ofrecer servicios de salud a través de IPRESS de su propiedad o de propiedad de empresas vinculadas económicamente. En tales casos las IAFAS podrán organizarse de manera tal que exista una clara separación contable y administrativa de las actividades de aseguramiento y financiamiento de las actividades de prestación.

En este contexto, mediante Resolución de Superintendencia N° 031-2014-Superintendencia Nacional de Salud/CD se aprobaron los “Lineamientos para la Organización y Funcionamiento de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS Privadas y Mixtas”, en adelante Lineamientos, estableciendo en la Segunda Disposición Complementaria Transitoria que, las IAFAS preexistentes contaban con el plazo máximo de un (01) año para adecuar su funcionamiento a lo establecido en los mencionados Lineamientos.

Asimismo, mediante Resolución de Superintendencia N° 146-2011-SUNASA/CD del 27 de octubre del 2011, se aprobó el Capital Mínimo de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS Privadas, constituidas como sociedad anónima, disponiendo en el artículo 5 que las IAFAS constituidas como Autoseguros o Fondos de salud sujetas a la regulación del Código Civil, para acceder a la autorización de Organización y Funcionamiento

han de constituir un Fondo de Garantía Mínima conforme a los montos expresados en Unidades Impositivas Tributarias (UITs) establecidos en dicho dispositivo.

De otro lado, el “Reglamento de Autorización de Organización, Funcionamiento y Registro de instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS” aprobado mediante Resolución de Superintendencia N° 163-2019-SUSALUD/S establece los procedimientos para la Autorización de Organización, Funcionamiento y Registro de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS públicas, privadas o mixtas, disponiendo en su artículo 22 el procedimiento para otorgar la autorización de funcionamiento a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS que soliciten incorporar adicionalmente a su objeto social una línea de negocio como IAFAS prepagada, siempre y cuando hayan cumplido con los requisitos establecidos en el citado Reglamento.

Asimismo, el “Reglamento de Auditoría Interna de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS del sector privado”, aprobado mediante Resolución de Superintendencia N° 100-2021-SUSALUD/S, establece diversas definiciones, entre las cuales, se define a la Línea de negocio de IAFAS prepagadas en IPRESS;

Como resultado de las acciones de supervisión, de la aprobación de diversos dispositivos legales posteriores a las resoluciones antes citadas y de la experiencia desarrollada por el mercado de IAFAS privadas, se ha determinado la necesidad de dictar nuevos Lineamientos de Organización, Funcionamiento y Registro de IAFAS privadas y mixtas y efectuar precisiones a la definición de las Entidades de Salud que ofrecen Servicios de Salud prepagados, con el objetivo de contribuir a su crecimiento y modernización, permitiendo a las entidades que gestionan Fondos Privados o Mixtos en el marco del Aseguramiento Universal en Salud, adecuar su organización interna a los de una IAFAS, garantizando eficiencia, solidez y calidad en los servicios de salud que brinda a sus afiliados; así como permitir el desarrollo de las acciones de supervisión, de conformidad con la normativa vigente. En ese sentido, el desarrollo de la normativa que se presenta esboza los lineamientos a seguir para este propósito.

III. OBJETIVO

Establecer los lineamientos para la organización Interna y el funcionamiento de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud -IAFAS privadas y mixtas, creadas o por crearse como personas jurídicas de derecho privado para su adecuación a una IAFAS, que tienen por objeto la captación de fondos y gestión de fondos para la cobertura de las atenciones de salud o que oferte cobertura de riesgos de salud, bajo cualquier modalidad.

IV. JUSTIFICACIÓN Y DESARROLLO NORMATIVO

La implementación del registro de IAFAS preexistentes, comprende la integración de entidades que vienen operando determinados sub-sistemas destinados al financiamiento de prestaciones de salud, siendo que por su naturaleza jurídica y operativa, se desarrollan atendiendo a estructuras de organización y funcionamiento particulares, siendo esto así con la finalidad que SUSALUD pueda ejercer las acciones de supervisión y control previstos por el ordenamiento jurídico que rige el Aseguramiento Universal en Salud (AUS), hace 9 años se dictaron condiciones y lineamientos de organización y funcionamiento homogéneos a seguir por las IAFAS privadas y mixtas, conforme a la Resolución de Superintendencia N° 031-2014-Superintendencia Nacional de Salud/CD, publicada el 04 de marzo del 2014, que aprobó los “Lineamientos para la Organización y Funcionamiento de IAFAS privadas y mixtas”, en adelante Lineamientos.

Como resultado de las acciones de supervisión, y del monitoreo que realizó la Intendencia de Supervisión de IAFAS – ISIAFAS en el año 2018 y de las supervisiones recientes, se ha determinado que algunas IPRESS que ofrecen servicios de salud prepagados como línea de negocio, no habían cumplido con adecuarse a los lineamientos establecidos en la citada norma, al no contar con personería jurídica como IAFAS.

De otro lado, a partir de la vigencia de la Resolución de Superintendencia N° 031-2014-Superintendencia Nacional de Salud/CD, se han emitido nuevas normas relacionadas al ámbito de

aplicación de la citada norma, por lo que resulta necesario actualizarla con nuevos lineamientos de organización y funcionamiento, con la finalidad de contribuir a la adecuación al modelo de IAFAS establecido y a los procesos misionales, así como al crecimiento y modernización del sector privado o mixto de IAFAS.

El presente proyecto de norma consta de cuatro (4) Capítulos, tres (3) Subcapítulos, veinticinco (25) artículos, una (1) Única Disposición Complementaria Transitoria y una (1) Única Disposición Complementaria Derogatoria y un (1) Anexo que forma parte integrante de la presente Resolución. El proyecto de norma presenta las siguientes características:

1. Se precisa que la norma tiene por objeto establecer los “Lineamientos para la organización Interna y el funcionamiento de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en salud -IAFAS privadas y mixtas”, creadas o por crearse como personas jurídicas de derecho privado, que capta fondos y gestiona fondos para la cobertura de las atenciones de salud o que oferte cobertura de riesgos de salud, bajo cualquier modalidad.
2. Se precisa en el ámbito de aplicación que, la IAFAS Empresa de Seguros y la Asociación de Fondos Regionales y Provinciales Contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT), bajo el ámbito de regulación y supervisión de la Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones (SBS), se encuentran exceptuadas de los alcances de la norma.
3. En relación a las Definiciones y Acrónimos, se incorporan los conceptos de “Línea de negocio de IAFAS prepagada en IPRESS privada” y “Entidad de Salud que ofrece Servicios de Salud Prepagados”, a fin que se encuentren acorde a las definiciones establecidas en el “reglamento de Auditoría Interna para IAFAS privadas” aprobada con Resolución de Superintendencia N° 100-2021-SUSALUD/S y el “Reglamento de Autorización de Organización, Funcionamiento y Registro de IAFAS” aprobado con Resolución de Superintendencia N° 163-2019-SUSALUD/S; así como se incorporan otras definiciones como son infraestructura propia, sistema de referencia y contrareferencia, registro de afiliados, plan, programa o producto de aseguramiento en salud y los planes, programas, servicios de asistencia médica familiar que son los autoseguros que no tienen personería jurídica y están inscritos como IAFAS.
4. El concepto de IAFAS pública no se establece en el presente proyecto, en razón a que no es el objetivo de la norma, además existe una norma específica respecto de las IAFAS públicas, tal como se desprende del Decreto Supremo N° 010-2016-SA que aprueba la Disposiciones para IAFAS Públicas y sus modificatorias, en el cual se establece el concepto de IAFAS pública.
5. Con relación a la Organización de las IAFAS Privadas o Mixtas, se establece, entre otros, que la IAFAS define su estructura orgánica atendiendo al objeto, objetivo o finalidad establecida en su organización, para la ejecución de sus actividades, adoptando los criterios necesarios para garantizar accesibilidad, oportunidad, cobertura y calidad en las prestaciones de salud que se brinden a sus afiliados.

Además se precisa que, la Gerencia de Personal por Acuerdo de Directorio o cargo equivalente, vía Pacto o Convenio Colectivo y con la aprobación de la Gerencia General u órgano equivalente de la entidad matriz a la que pertenece la IAFAS Autoseguro, debe determinar los montos máximos de cobertura brindada por el programa, plan de Salud o producto al titular afiliado y a sus dependientes directos, así como el monto de la prima o aporte mensual descontable al titular afiliado, mediante la Boleta de Remuneraciones u otro mecanismo aprobado por la IAFAS Autoseguro.

6. En relación a lo dispuesto que la IAFAS debe contar con personería jurídica, a diferencia de la norma vigente, se precisa que, en el caso de la línea de negocio de IAFAS prepagada en IPRESS privada, la personería jurídica y el RUC corresponde a la IPRESS, información con la cual puede inscribirse en el Registro de IAFAS – RIAFAS, a cargo de SUSALUD.

De otro lado, se precisa que, en aquellos casos en que como condición de trabajo producto de negociaciones colectivas, se hayan generado Autoseguros, Programas de Bienestar o Fondos de Salud con cargo al aporte de sus miembros, con participación y bajo administración de la entidad empleadora, que operan sin Personería Jurídica; se registran en SUSALUD bajo la personería jurídica de su empleador

7. Se precisa que, la IAFAS Privada o mixta debe considerar en su Escritura Pública de Constitución de manera expresa, como parte de su objeto, objetivo o finalidad, la captación y gestión de fondos para la cobertura de las atenciones de salud, u ofrecer cobertura de riesgos de salud.
8. En relación a la Administración Interna de la IAFAS, se precisa que, en el caso de la Línea de Negocio de IAFAS en IPRESS privadas, las funciones correspondientes pueden estar ejercidas por el Gerente General, Consejo Ejecutivo, Consejo de Administración u órgano equivalente en dicho rubro.
9. El capítulo III Lineamientos de funcionamiento de IAFAS hace referencia a los órganos de gobierno que debe tener una IAFAS privada, como son órganos de dirección y órganos de administración o su equivalente, dada la heterogeneidad de las estructuras organizacionales de las IAFAS privadas, también se dispone que la Gerencia General de la IAFAS o quien haga sus veces, debe establecer los mecanismos mínimos que posibiliten informar de manera oportuna al Directorio u órgano equivalente, sobre los asuntos o materias críticas del control interno, sobre las que por su implicancia debe tomarse atención oportuna, así como de los resultados que se obtengan en la supervisión practicada por SUSALUD y las acciones tomadas sobre toda recomendación que se haya presentado con ocasión de dicho proceso

En relación al modelo IAFAS, se establece que, la IAFAS, para su adecuado funcionamiento, debe identificar y asignar responsables para los siguientes procesos misionales, precisando los nombres de los mismos:

- a. Diseño de planes por “Gestión de planes, programas o productos de salud”.
- b. Suscripción y afiliación por “Gestión de Suscripción y Afiliación”.
- c. Gestión de recursos por “Gestión de Administración de Fondos de Aseguramiento en Salud”. En este proceso se incluye el proceso de Gestión de Siniestros.
- d. Gestión de clientes por “Gestión de Atención al Asegurado”.
- e. “Gestión de compra de prestaciones de salud”, no cambia el nombre.
- f. “Gestión de Siniestros”, no cambia el nombre.

Asimismo, en el Anexo adjunto al proyecto de norma se presentan los subprocesos 1 y 2 y las actividades principales correspondientes. La IAFAS puede desarrollar subprocesos adicionales que consideren pertinentes y detallarlos en sus Manuales de Procesos, identificando los responsables de cada proceso.

10. De otro lado, se establece que, la IAFAS debe implementar Manuales de Procedimientos que contengan de manera clara y específica el flujo de los procesos que se han definido para la administración de los fondos de aseguramiento; como los niveles de dependencia, responsabilidad y articulación entre sus diferentes unidades orgánicas. Los procedimientos deben evaluarse de manera permanente y adecuarse conforme las exigencias operativas de la institución.

El Manual de Procedimientos debe incluir como parte de los procesos operativos, aquellos definidos para garantizar el libre acceso de sus afiliados y derechohabientes, a prestaciones de salud en cualquier lugar del territorio nacional, sea en caso de enfermedad o accidente, a través de otra IAFAS o de ser el caso mediante IPRESS, públicas y/o privadas. El referido proceso podrá implementarse de manera gradual, según las políticas que para tal caso haya definido la IAFAS.

Los Manuales de Procedimientos deben ser aprobados por Resolución de la máxima autoridad ejecutiva de la IAFAS y cuando corresponda debe contar con el voto aprobatorio del Consejo Directivo, Junta de Administración u órgano equivalente que haga sus veces. Se precisa que, las IAFAS deben remitir una copia del Manual de Procedimientos a SUSALUD, en un plazo máximo de 10 días hábiles, contados a partir del día siguiente de su aprobación.

11. En relación a los sistemas de información, el proyecto de norma establece que, la IAFAS debe contar, ya sea directamente o vía tercerización, con sistemas y tecnologías de información, de uso obligatorio, que brinden soporte a los procesos misionales señalados en el artículo 13 de la presente norma, los cuales deben ajustarse a las disposiciones establecidas normativamente por SUSALUD.

Cuando la IAFAS, utilice medios electrónicos para realizar alguna de los procesos indicados en la presente norma, debe observar que las medidas de seguridad del medio electrónico se encuentren operativas y vigentes, garantizando la confidencialidad en su uso. Asimismo, la documentación electrónica o de ser el caso, el archivo microfilmado que la IAFAS elabore en el ejercicio de sus funciones o utilice para conservar su documentación, debe sujetarse a la legislación de la materia. Además la IAFAS, debe mantener actualizado sus sistemas informáticos y establecer mecanismos que protejan los datos personales que administran de sus afiliados o asegurados, de conformidad con lo establecido en la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales.

Los aplicativos con los que debe contar la IAFAS sobre los cuales apoyan la gestión de sus procesos y que SUSALUD pone a disposición de las IAFAS, en forma gratuita, al cual pueden acceder vía web de SUSALUD, y que son de uso obligatorio, son los siguientes:

- a. Registro de Afiliados – RIAFAS.
- b. Sistema de Acreditación de Asegurados o Afiliados – SITEDS.
- c. Modelo de Transacción Electrónica de Datos Estandarizados de Facturación TEDEF-IPRESS-IAFAS-SUSALUD.
- d. Sistema Electrónico de Transferencia de Información de Reclamos – SETIRECLAMOS.
- e. Sistema Electrónico de Transferencia de Información de Entidades Prestadoras de Salud EPS – SETIEPS, también aplicable para las IAFAS privadas y mixtas.
- f. Sistema de Transmisión Electrónica de Convenios y Contratos – SITECON.

En atención a su estructura orgánica, se debe prever las condiciones mínimas de soporte tecnológico que permitan contar con los dispositivos de hardware y software que resulten necesarios para administrar y reportar la información de los procesos seguidos en el ámbito del AUS. Además, en el proyecto de norma, se establece que la IAFAS debe contar con un plan de contingencias, así como un plan de mitigación de riesgos.

12. En relación a la tercerización de servicios, la administración de los procesos puede ser tercerizada a través de una persona jurídica distinta a la IAFAS, con excepción del proceso de Gestión de Administración de fondos de aseguramiento en salud. Se establece el clausulado mínimo que debe contener el contrato de tercerización de procesos.
13. De otro lado, se establece que con relación a la infraestructura propia o de terceros, la IAFAS, en el ámbito de sus operaciones que realizan, ofertan y brindan servicios de salud a través de IPRESS propias o IPRESS a cargo de terceros. Las mencionadas IPRESS deben reunir las condiciones mínimas acorde a normativa, asimismo, las IPRESS vinculadas a planes o programas de salud que ofrecen las IAFAS deben estar registradas en la Superintendencia Nacional de Salud y reunir las condiciones mínimas que garanticen el sistema de referencia y contrarreferencia de sus afiliados.

La IAFAS también, de ser el caso, puede integrarse con otras IAFAS públicas, privadas y/o mixtas para ofertar servicios de salud a sus afiliados.

14. En relación a disposiciones específicas, se establece que el Directorio u órgano máximo de administración, gerencia general u órgano equivalente de la IAFAS, debe designar a uno o más responsables de la supervisión y evaluación de las funciones, procesos misionales, procedimientos y controles internos de las IAFAS, de acuerdo a los lineamientos que establezca la Superintendencia Nacional de Salud, a fin de garantizar que la IAFAS funcione conforme a la estrategia y riesgos asumidos, así como con los objetivos comerciales, políticas y procesos acordados, además de las leyes y normas aplicables.
15. El proyecto de norma con relación a los aspectos contables y de protección financiera que debe contar una IAFAS, precisa que la IAFAS registra sus transacciones y elabora sus estados financieros de conformidad con las disposiciones establecidas por la Dirección General de Contabilidad Pública y Consejo Normativo de Contabilidad, según corresponda y de acuerdo a las disposiciones establecidas en el Decreto Legislativo N° 1438, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Contabilidad, modificatorias y precisiones normativas que establezca SUSALUD dentro del marco de sus funciones.

Asimismo, la IAFAS debe cumplir con las normas de capital mínimo, fondo de garantía mínimo, solvencia patrimonial, reservas técnicas y cobertura de obligaciones técnicas, según corresponda, y de conformidad con la normativa que disponga SUSALUD, en función al riesgo que administren.

16. El proyecto de norma establece como Única Disposición Complementaria Transitoria que las IAFAS privadas o mixtas existentes, cuentan con un plazo máximo de ciento ochenta (180) días calendario, para adecuar su funcionamiento de acuerdo con las disposiciones establecidas en la presente norma, contados a partir del día siguiente de su entrada en vigencia; y, como Única Disposición Complementaria Derogatoria, se deroga la Resolución de Superintendencia N° 031-2014-Superintendencia Nacional de Salud/CD que aprueba los “Lineamientos para la Organización y Funcionamiento de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS Privadas y Mixtas”, a partir de la entrada en vigencia de la presente norma.

V. CONCLUSIONES

Tomando en consideración los fundamentos que se exponen en el numeral III del presente, podemos arribar a las siguientes conclusiones:

- a. El proyecto tiene por objeto normar los requisitos, condiciones mínimas y procesos que han de seguir las entidades que administran fondos privados destinadas al financiamiento de prestaciones de salud, incorporadas al registro de SUSALUD como IAFAS preexistentes y a las nuevas IAFAS, de forma tal que adecuen su organización y funcionamiento, a los de una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud privadas y mixtas.
- b. El proyecto normativo propone las condiciones y lineamientos mínimos necesarios para la organización y funcionamiento de las entidades de naturaleza privada o mixta que administran fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud, IAFAS preexistentes o por crearse, de forma tal que se puedan ejercer las acciones de supervisión y control dispuestas por el ordenamiento jurídico vigente.
- c. Estando a las condiciones exigidas por la legislación del AUS, el proyecto normativo emitido se estima técnicamente viable para satisfacer los objetivos planteados para el desarrollo de la misma, sin perjuicio de lo cual debe ser prepublicado a fin de contar con la opinión de los agentes involucrados en su ejecución.