

Supersalud ordena intervención forzosa sobre la EPS Famisanar

- *La medida se adopta por el progresivo deterioro financiero, las 60.000 quejas de sus usuarios en el primer semestre de 2023, las inconsistencias detectadas en los reportes de información y el incumplimiento de metas en indicadores de salud.*

Bogotá, 15 de septiembre de 2023. La Superintendencia Nacional de Salud ordenó hoy, por el término de un año, la intervención forzosa para administrar de la EPS Famisanar a nivel nacional, luego de evidenciar el deterioro de sus indicadores financieros, el creciente número de quejas de sus usuarios y el incumplimiento de más de 10 estándares de habilitación que afectan el aseguramiento en salud y la prestación de servicios a su población afiliada.

La EPS tiene 3.049.712 afiliados en 21 departamentos del país, la mayoría de los cuales se concentran en Bogotá y Cundinamarca (77%), Santander (4,46%), Boyacá (4,34%) y Tolima (2,92%). También tiene usuarios en Atlántico, Bolívar, Caldas, Cesar, Huila, Magdalena, Meta, Nariño, Quindío, Risaralda y Valle del Cauca. En otros 6 departamentos tiene menos de 10 afiliados.

La decisión fue adoptada por el Superintendente Nacional de Salud, Ulahí Beltrán López, tras una evaluación al desempeño de los componentes administrativos, financieros, jurídicos y técnico científicos de la EPS que llevó a concluir que Famisanar no está cumpliendo con su objeto social, tiene dificultades crecientes para garantizar a sus afiliados el acceso a servicios en salud y ha elevado el riesgo de liquidez e insolvencia para atender las obligaciones con sus acreedores en el corto, mediano y largo plazo por el incremento de sus pasivos en más de 140% desde 2021.

A la par con la medida, la Superintendencia designó como agente especial interventor al frente de la EPS a la administradora financiera Sandra Milena Jaramillo, quien toma posesión hoy y deberá empezar a cumplir 14 órdenes dadas por la Supersalud para garantizar el derecho a la salud de los afiliados.

Altos niveles de quejas y desprotección

En este año las insatisfacciones de los afiliados a la EPS Famisanar vienen en aumento progresivo, llegando a 59.391 peticiones, quejas, reclamos y denuncias radicadas ante la Supersalud entre enero y junio de 2023.

Al comparar el volumen de quejas del primer semestre de este año con el mismo periodo del 2022 se comprueba un incremento del 24%, siendo los principales motivos de queja las barreras en el acceso a tecnologías y servicios de salud como negación en la asignación de citas o consultas, la falta de oportunidad en la atención de servicios de salud y el no reconocimiento y pago de prestaciones económicas.

En el seguimiento a indicadores de salud, la Supersalud evidenció un incremento de 20% en el reporte de los casos de cáncer en menores de 18 años durante el primer cuatrimestre de 2023.

Así mismo, registró la notificación de 6 casos de mortalidad materna hasta la semana epidemiológica número 20 de 2023, lo cual no evidencia avances significativos en la tendencia y el cumplimiento de las metas del Plan de Desaceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna.

Respecto de la razón de ser de la EPS, es decir la promoción de la salud de los usuarios y la prestación de los servicios, dan cuenta del incumplimiento recurrente de indicadores trazadores de salud como la captación temprana al control prenatal, que a su vez se relaciona con las altas tasas de incidencia de sífilis congénita.

De acuerdo con la información reportada por la EPS Famisanar durante la auditoría in situ realizada por la Supersalud, los motivos más frecuentes por los que se presentan las acciones de tutela son la inoportunidad en la asignación de citas por medicina especializada y en la entrega tardía de insumos, dispositivos o medicamentos necesarios para garantizar la atención integral en salud de la población.

Para la auditoría, la EPS presenta inconsistencias en la información relacionada con las acciones de tutela, lo cual dificulta las acciones de inspección y vigilancia, toda vez que de lo entregado se encuentran registros que no especifican el motivo de interposición.

Reportes financieros inconsistentes

En la evaluación del componente financiero de Famisanar, la información muestra un elevado riesgo de insolvencia y se documentaron inconsistencias y falta de claridad y transparencia en los reportes entregados.

Algunas conclusiones del seguimiento al tema financiero son:

- En diciembre de 2022 la EPS reconoció pasivos de vigencias anteriores por \$758.671 millones. Lo anterior implica que el resultado del indicador de Régimen de Inversiones al cierre de 2021 estaba sobrevalorado; es decir, si la EPS hubiese reconocido oportunamente sus pasivos habrían presentado un mayor incumplimiento en el indicador al cierre de 2021.

Se concluye que la EPS Famisanar reportó de manera reiterada ante la Superintendencia Nacional de Salud información inconsistente, con fallas de calidad y transparencia, lo que impidió el ejercicio de las funciones de inspección y vigilancia

y se enmarca en el incumplimiento del numeral 11 del Artículo 130 de la Ley 1438 de 2011.

- Entre diciembre 2021 y junio de 2023 Famisanar presentó una reducción del 4% en el valor de los activos (-\$44.123 millones), un aumento del 142% del valor de sus pasivos (\$1.296.597 millones) y una variación patrimonial de -918% (-\$1.340.720 millones), de modo que, a junio de 2023 sus activos totales (\$1.010.484 millones) equivalían a tan solo el 45,7% de sus pasivos totales (\$2.209.623 millones), una situación que ha elevado el riesgo de liquidez e insolvencia para atender las obligaciones con acreedores en el corto, mediano y largo plazo.

La EPS Famisanar, al cierre de la vigencia 2022 presentó una siniestralidad de 119% -es decir, por cada \$100 que recibió, gastó \$119- indicador de dudosa confiabilidad por el reconocimiento inoportuno de cuentas por pagar y costos por Reservas Técnicas por \$602.370 millones.

Finalmente, según el seguimiento y evaluación de la Supersalud, la EPS incumplió con lo establecido por el decreto 2702 de 2014 al realizar esfuerzos insuficientes de capitalización para enervar las pérdidas registradas en 2017, 2018 y 2022.

14 órdenes para la intervención

Estas son algunas de las 14 órdenes dadas por la Supersalud y que debe empezar a aplicar la nueva agente interventora de la EPS Famisanar:

1. Implementar y ejecutar las acciones del plan de mejoramiento, definidas para subsanar los hallazgos de la auditoría realizada a las condiciones de habilitación y reportar periódicamente la información de avances conforme a la metodología definida por la Dirección de Inspección y Vigilancia.

2. Implementar y ejecutar estrategias que impacten el estado de salud de los afiliados de acuerdo con el modelo de atención en salud.
3. Evaluar y presentar los resultados de la implementación de las rutas integrales de atención RIAS que impactan en los resultados de salud.
4. Resolver de fondo las reclamaciones en salud interpuestas por la población afiliada, con especial atención en las clasificadas como "riesgo vital" y dar solución efectiva a aquellas que se encuentran pendientes por resolver.
5. Evaluar y operativizar la red de prestadores de servicios de salud de tal forma que permita a la población afiliada acceder a los servicios de salud en condiciones de oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.
6. Cumplir con las condiciones financieras y de solvencia (capital mínimo, patrimonio adecuado y régimen de inversión de las reservas técnicas), ejecutando estrategias para el fortalecimiento patrimonial.

“Continuaremos fortaleciendo el ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control, así como las herramientas normativas vigentes para la protección de la salud de los habitantes del territorio colombiano y el cuidado de los recursos públicos con destinación específica a la prestación de los servicios de salud de los usuarios”, señaló el Superintendente Nacional de Salud, Ulahí Beltrán Torres.

CP-OCEII-111

Superintendencia Nacional de Salud
PBX: +57 601 744 2000