



Radicado No.: 201811600436991

Fecha: 17-04-2018

Página 1 de 3

Bogotá D.C.

URGENTE

Asunto: Costo de la estancia hospitalaria por abandono social
Radicado: 201842400321052

Respetada señora:

Hemos recibido la comunicación del asunto, mediante la cual, plantea la siguiente situación particular que se presenta en una IPS: *“En el caso de pacientes con abandono social que clínicamente están estables y sin criterio para permanecer en institución hospitalaria pero dado la edad o condición de discapacidad para dar egreso debe estar una persona a cargo y por presentar abandono social no se cuenta con dicho responsable por lo tanto no se puede realizar egreso seguro. Teniendo en cuenta lo antes mencionada la pregunta es quien es el responsable del pago de la estancia hospitalaria en el caso de paciente con abandono social”*. Al respecto, previas las siguientes consideraciones, me permito señalar:

En primer lugar, es importante traer a colación lo previsto en el título IV de la Ley 715 de 2001¹, que estableció competencias a las entidades territoriales, en sectores diferentes a salud, previendo en el artículo 76², que los municipios son competentes para promover, financiar o cofinanciar proyectos de interés municipal, directa o indirectamente, con recursos propios, del Sistema General de Participaciones u otros recursos, proyectos de interés enfocados en materia de atención de grupos vulnerables.

Así las cosas y con el fin de establecer quien debe asumir los costos de las estancias de los pacientes que recibieron atención médica y son abandonados en las instalaciones de una institución prestadora de servicios de salud, debe indicarse que estos servicios no pueden ser reconocidos con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, según lo preceptuado en el artículo 154 de la Ley 1450 de 2011³.

¹ Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

² **Artículo 76.** Competencias del municipio en otros sectores. Además de las establecidas en la Constitución y en otras disposiciones, corresponde a los Municipios, directa o indirectamente, con recursos propios, del Sistema General de Participaciones u otros recursos, promover, financiar o cofinanciar proyectos de interés municipal y en especial ejercer las siguientes competencias:

(...)

6.11. Atención a grupos vulnerables

Podrán establecer programas de apoyo integral a grupos de población vulnerable, como la población infantil, ancianos, desplazados o madres cabeza de hogar. [Ver el parágrafo 2, art. 21, Ley 1176 de 2007.](#)

(...)

³ Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014.

(...)

Radicado No.: **201811600436991**Fecha: **17-04-2018**

Página 2 de 3

En este contexto y teniendo en cuenta que las estancias referidas en su consulta, no son servicios que se encuentren dentro de los definidos a cargo de los recursos del Sistema de Salud, sino por tratarse a los relacionados con el bienestar social de esa población, considera esta Dirección que será esa premisa, la que permita determinar en las competencias de las entidades públicas de carácter municipal, distrital o departamental, la encargada para atender tal situación.

Por último, es pertinente que la institución que presenta este tipo de población abandonada, acuda a la Personería Municipal correspondiente, con el propósito de que se realicen las gestiones que sean necesarias, para lograr que los familiares se hagan cargo de los usuarios que se encuentren en situación de abandono.

De otra parte, la Corte Constitucional, en Sentencia T-154-14, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez, al resolver una demanda de inconstitucionalidad contra los artículos 3° y 36 (parciales) de la Ley 361 de 1997 *“Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones”*, trae a colación el principio de solidaridad, en los siguientes términos:

“(…)

el principio de solidaridad atribuye a los miembros de una sociedad el deber de ayudar, proteger y socorrer a sus parientes cuando se trata del goce de sus derechos fundamentales a la salud y a la vida digna. Deber que a su vez contiene un mayor grado de fuerza y compromiso cuando se trata de personas que se encuentran en condiciones de debilidad manifiesta, debido a los padecimientos propios de su edad o a las enfermedades que los agobian, y que por tanto no están en capacidad de proveer su propio cuidado, requiriendo de alguien más que les brinde dicho cuidado permanente y principal, lo cual, al no constituir una prestación de salud, no puede ser una carga trasladada al Sistema General de Seguridad Social en Salud pues ello en principio constituye una función familiar...

(…)”

Finalmente, de no ser posible la comunicación con la familia del paciente, la Institución Prestadora de Salud, tendrá como alternativa a través de entidades como la Defensoría del Pueblo y la Personería Municipal de Popayán, contactar a los organismos e instituciones referidos en los incisos 11, 12 y 13 del artículo 3⁴ de la referida Ley 1251 de 2008, modificada

“Artículo 154. Prestaciones no financiadas por el sistema. Son el conjunto de actividades, intervenciones, procedimientos, servicios, tratamientos, medicamentos y otras tecnologías médicas que no podrán ser reconocidas con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo con el listado que elabore la Comisión de Regulación en Salud –CRES–. Esta categoría incluye las prestaciones suntuarias, las exclusivamente cosméticas, las experimentales sin evidencia científica, aquellas que se ofrezcan por fuera del territorio colombiano y las que no sean propias del ámbito de la salud. Los usos no autorizados por la autoridad competente en el caso de medicamentos y dispositivos continuarán por fuera del ámbito de financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Mientras el Gobierno Nacional no reglamente la materia, subsistirán las disposiciones reglamentarias vigentes.”

⁴ **Artículo 3°. Definiciones.** Para la interpretación y aplicación de la presente ley téngase en cuenta las siguientes definiciones:

Radicado No.: **201811600436991**Fecha: **17-04-2018**

Página 3 de 3

por la Ley 1870 de 2017, los cuales prestan servicios de atención y desarrollo integral a esta población.

El anterior concepto tiene los efectos determinados en el artículo 28 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, sustituido en su título II, por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015⁵.

Cordialmente,

JOHANNA MAYORGA AMADOR
Coordinadora Grupo de Consultas (E)
Dirección Jurídica

Proyectó: Yamile O.
Revisó: Johanna M.

c:\users\yospinal\desktop\17 abril\gastos medicos por abandono social claudia cujar 201842400321052.docx02/05/2018 03:12 p. m.

(...) **Centros de Protección Social para el Adulto Mayor.** Instituciones de protección destinadas al ofrecimiento de servicios de hospedaje, de bienestar social y cuidado integral de manera permanente o temporal a adultos mayores.

Centros de día para adulto mayor. Instituciones destinadas al cuidado, bienestar integral y asistencia social de los adultos mayores que prestan sus servicios en horas diurnas.

Instituciones de atención. Instituciones públicas, privadas o mixtas que cuentan con infraestructuras físicas (propias o ajenas) en donde se prestan servicios de salud o asistencia social y, en general, las dedicadas a la prestación de servicios de toda índole que beneficien al adulto mayor en las diversas esferas de su promoción personal como sujetos con derechos plenos.(...)"

⁵ Por medio de la cual se regula el derecho fundamental de petición y se sustituye el Título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono:(57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co