



\*202211601231681\*

**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202211601231681**

Fecha: **23-06-2022**

Página 1 de 4

Bogotá D.C.,

**URGENTE**

**ASUNTO:** Pago de atenciones en salud prestadas a población en abandono social. **Radicado:** 202242301034642.

Respetado Doctor xxx

Procedo a dar respuesta a la comunicación del asunto, en la cual solicita que este Ministerio de respuesta a unos interrogantes sobre la atención de servicios de salud y estancias prologadas de población en situación de abandono, para tal fin y su conocimiento me permito adjuntar los conceptos 202016401488251 del 23 de septiembre de 2020 y 202116401941551 del 10 de diciembre de 2021 emitidos por la Coordinadora del Grupo Gestión Integral en Promoción Social; Asimismo el concepto 202134100180851 del 4 de febrero 2021 expedido por la Subdirección de Beneficios en Aseguramiento y el concepto 202132001461421 del 16 de septiembre de 2021 por la Dirección de Financiamiento Sectorial de este Ministerio.

En estos se señala que la estancia prolongada por abandono social no corresponde a una prestación en salud, y conforme a lo establecido en el parágrafo del artículo 9 de la Ley Estatutaria de la Salud 1751 de 2015, los determinantes sociales de la salud son financiados con recursos diferentes a los destinados al cubrimiento de los servicios y tecnologías de salud. en este sentido, la Resolución 2292 de 2021<sup>1</sup>, también indica que no será financiada con cargo a los recursos de la UPC la internación prolongada cuando sea por una inasistencia social o abandono social; igualmente, tampoco se financia la estancia prolongada por inasistencia o abandono social con cargo a los presupuestos máximos.

En este sentido se resuelve sus interrogantes formulados:

*“1. ¿A quien se le debe cobrar estas atenciones, teniendo en cuenta que el usuario esta activo durante la atención total del paciente?”*

*2. ¿La UPC de esta población en abandono social, pero con EPS vigente, cubre atenciones de estancia prolongada con diagnósticos ya definidos y en tratamiento?”*

<sup>1</sup> Por la cual se actualizan y establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)



\*202211601231681\*

**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202211601231681**

Fecha: **23-06-2022**

Página 2 de 4

3. *¿Estas atenciones a partir y hasta cuando son asumidas por la EPS del usuario afiliado?*

En el concepto 202116401941551 del 10 de diciembre de 2021, esta Cartera Ministerial señaló *“..es necesario precisar que si las condiciones del paciente adulto mayor que generaban su permanencia en el entorno hospitalario eran estrictamente derivadas de su condición de salud el pago por la prestación de servicios prestados debe ser sufragado por la EAPB Entidad Administradora del Plan de Beneficios a donde se encuentre afiliado el paciente adulto mayor, si prevalecen condiciones de salud que requieran cuidados básicos de salud que deban responder a la evolución de su enfermedad la EAPB donde sen encuentra afiliado debe ubicar dentro de su red de prestadores de servicios una unidad de cuidados crónicos paliativos que garanticen la continuidad del servicio integra requerido.*

*Finalmente, si el paciente no requiere de la permanencia en un entorno hospitalario y él cuenta con familia como red de apoyo se deben adelantar los trámites pertinentes a través de personería municipal y comisaria de familia para que asuma su corresponsabilidad.”* (Subraya fuera de texto).

En cuanto a la estancia prolongada por abandono social, en el concepto 202134100180851 del 04 de febrero de 2021, se determinó lo siguiente:

*“Por otra parte, es claro que, al corresponder al abandono social, bajo los principios constitucionales, legales y reglamentarios de corresponsabilidad, la responsabilidad recae inicialmente en los familiares y finalmente en el Estado; sin embargo, como la misma Ley 1751 de 2015 en su artículo 9 se constituyen en determinantes sociales de salud.*

***“Artículo 9°. Determinantes sociales de salud. Es deber del Estado adoptar políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades de los determinantes sociales de la salud que incidan en el goce efectivo del derecho a la salud, promover el mejoramiento de la salud, prevenir la enfermedad y elevar el nivel de la calidad de vida. Estas políticas estarán ' orientadas principalmente al logro de la equidad en salud. El legislador creará los mecanismos que permitan identificar situaciones o políticas de otros sectores que tienen un impacto directo en los resultados en salud y determinará los procesos para que las autoridades del sector salud participen en la toma de decisiones conducentes al mejoramiento de dichos resultados.***

***Parágrafo. Se entiende por determinantes sociales de salud aquellos factores que determinan la aparición de la enfermedad, tales como los sociales, económicos, culturales, nutricionales, ambientales, ocupacionales, habitacionales, de educación y de acceso a los servicios públicos, los cuales serán financiados con***



\*202211601231681\*

**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202211601231681**

Fecha: **23-06-2022**

Página 3 de 4

**recursos diferentes** a los destinados al cubrimiento de los servicios y tecnologías de salud.” (Negrilla fuera de texto)

*Por lo que está determinado que la internación por abandono social no se registra con estandarización semántica respectiva a la CUPS y no se financia con los recursos destinados al cubrimiento de los servicios y tecnologías de salud.*

*Serán las entidades territoriales en el marco de las competencias legales acorde a la Ley 715 de 2001 modificada por las leyes 1955 de 2019 y 1966 del mismo año, con los recursos y programas señalados por el legislador conforme la Ley 1751 de 2015 artículo 9.”*

En ese sentido, quiere decir que cuando la prestación del servicio de salud sea estrictamente derivada de la condición de salud del afiliado, el pago por la prestación de tales servicios debe ser sufragado por la Entidad Promotora de Salud -EPS a la cual se encuentre afiliado el paciente. No obstante, si se trata de servicios por la estancia prolongada por abandono social, al no corresponder a una prestación en salud, conforme a lo establecido en el parágrafo del artículo 9 de la Ley Estatutaria de la Salud 1751 de 2015, serán financiados con recursos diferentes a los destinados a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS.

*“4. ¿Estas atenciones a partir y hasta cuando en usuarios en abandono social pueden ser asumidas por la secretaria de Integración Social?”*

*5. Existe normatividad que vincule a la secretaria de integración Social u otro tipo de Entidad de orden público que se encargue de estas atenciones?”*

Las estancias por abandono social no son financiadas con los recursos del SGSSS, por lo tanto, son las entidades territoriales las que en el marco de lo establecido en el artículo 9 de la Ley 1751 de 2015<sup>2</sup> en concordancia con las competencias señaladas en la Ley 715 de 2001<sup>3</sup> modificada por la Ley 1955 de 2019<sup>4</sup> las responsables de asumir dicha prestación.

*“6. Existe normatividad y/o algún proceso o procedimiento que indique la forma de notificación respecto a la solicitud de autorizaciones de estas atenciones?”*

<sup>2</sup> Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

<sup>3</sup> 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.

<sup>4</sup> Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022. “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad”.



\*202211601231681\*

**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202211601231681**

Fecha: **23-06-2022**

Página 4 de 4

*7. Existe normatividad y/o algún proceso o procedimiento para remitir al paciente a la entidad que sea responsable de dicha estancia que ya no requiere atención hospitalaria?"*

Esta Dirección desconoce y además no tiene competencia para pronunciarse frente al reconocimiento de las estancias prolongadas por abandono social por parte de las entidades territoriales, por lo tanto, deberá acudir a tales entidades para que se determine el proceso o procedimiento que indique la forma de notificación respecto a la solicitud de autorizaciones tales atenciones.

*"8. ¿Cuál debería ser el trámite ante las EPS a fin de que estas atenciones sean reconocidas y generen procesos de auditoría y pago por la Entidad?"*

Se reitera que, la estancia prolongada por abandono social no corresponde a una prestación en salud, por lo tanto, el pago de los mismo no puede ser asumido por las EPS con los recursos del SGSSS.

El anterior concepto tiene los efectos determinados en el artículo 28 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, sustituidos en su Título II, por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015.

Cordialmente;