



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201611601906441**

Fecha: **11-10-2016**

Página 1 de 4

Bogotá D.C.

URGENTE

Asunto: Pago de incapacidades y tramite de pensión de invalidez.

Respetada señora:

Hemos recibido su comunicación, mediante la cual plantea una serie interrogantes relacionados con la presunta negativa de la Institución Prestadora de Salud – IPS, para expedir la incapacidad medica de un paciente, aduciendo no pertenecer a la red de prestadores de la Entidad Promotora de Salud – EPS, a la cual se encuentra afiliado el usuario; adicionalmente, consulta acerca de los tramites que se deben realizar para obtener la pensión de invalidez de un afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS. Al respecto, previas las siguientes consideraciones, me permito señalar:

En primer lugar, es importante resaltar que en el marco de lo previsto en el Decreto Ley 4107 de 2011¹, modificado en algunos apartes por el Decreto 2562 de 2012², este Ministerio tiene como finalidad primordial el fijar la política en materia de salud y protección social, por consiguiente, los conceptos que emite esta entidad son de carácter general y abstracto, con observancia de las normas legales del sistema, por tal razón, vía concepto no podemos resolver situaciones particulares.

Aclarado lo anterior, acerca del primer interrogante de la consulta relacionado con el concepto de incapacidad, se debe indicar que en el SGSSS, no hay norma que la defina expresamente, sin embargo, en su momento el artículo 1 de la Resolución 2266 de 1998³, la describió como el estado de inhabilidad física o mental de una persona que le impide desempeñar en forma temporal o permanente su profesión u oficio.

Ahora bien, frente a la segunda inquietud en la que solicita se le indique: *¿Ley que faculta a esta IPS a no emitir la correspondiente incapacidad?*, se debe aclarar, que no existe dentro de la normativa que regula el SGSSS, disposición alguna que exonere a los médicos o a las IPS de la responsabilidad de expedir el certificado de incapacidad sin causa justificada, toda vez que éste, es un documento que emite el médico u odontólogo tratante suscrito a la EPS del afiliado, en el que debe constar como mínimo: la inhabilidad, el riesgo que la origina y el tiempo de duración de la incapacidad temporal del afiliado.

¹ Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social.

² Por el cual se modifica la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social, se crea una Comisión Asesora y se dictan otras disposiciones.

³ Por la cual se reglamenta el proceso de expedición, reconocimiento, liquidación y pago de las prestaciones económicas por incapacidades y Licencias de Maternidad en el Instituto de Seguros Sociales.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201611601906441

Fecha: 11-10-2016

Página 2 de 4

En el mismo sentido y de conformidad con lo establecido en los artículos 1 y 2 del Decreto 1171 de 1997⁴, compilados en los artículos 2.7.2.2.1.3.1⁵ y 2.7.2.2.1.3.2⁶ del Decreto 780 de 2016 Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, tanto los médicos tratantes como las IPS, deben expedir el certificado médico del estado de salud del paciente en los términos del artículo 2.1.2.2.1.3.4⁷ ibídem.

En este punto, es pertinente hacer alusión a la observación planteada en su escrito, relacionada con: *“la IPS que lo está atendiendo, ésta Entidad manifiesta que no puede emitir las incapacidades ya que no son médicos adscritos a la EPS, pero si le dan una constancia médica que se encuentra en esta modalidad de hospitalización”*; al respecto es importante tener en cuenta dos aspectos diferentes, por un lado lo concerniente a la constancia médica de hospitalización, tema sobre el cual la Subdirección de Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud de este Ministerio, se pronunció a través del concepto 201634201531541, en los siguientes términos:

“... el Ministerio de Salud y Protección Social, no ha promulgado norma en concreto sobre el particular, teniendo en cuenta que dentro de las responsabilidades del Médico tratante, está la de expedir las certificaciones del caso cuando el paciente las requiera y una de ellas es la del certificado de incapacidad, inicialmente por el término de la posible hospitalización de acuerdo a los protocolos de tratamiento con internación que según la patología se prevea para el paciente. En adelante obrará la prórroga de las incapacidades de acuerdo a la Resolución 2266 del 1996⁸ del Instituto del Seguro Social...”

⁴ Por el cual se reglamentan los artículos 50, 51 de la Ley 23 de 1981.

⁵ **Sub-sección 3. Certificado médico**

Artículo 2.7.2.2.1.3.1 Campo de aplicación. El presente sección se aplica a todos los Profesionales de la Medicina debidamente titulados, registrados o con tarjeta profesional expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social que ejerzan su profesión en el territorio nacional ya todos aquellos que se encuentren prestando el Servicio Social Obligatorio.

Las disposiciones de este sección obligan igualmente a las Direcciones Territoriales de Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y demás entidades de salud públicas, mixtas y privadas, a los enfermos, auxiliares de enfermería y promotores de salud que se encuentren registrados en este Ministerio, o inscritos y capacitados por las Direcciones Departamentales y Municipales de Salud con las debidas certificaciones, especialmente en cuanto al suministro de información estadística y manejo de los formatos para la expedición de los Certificados de Nacido Vivo y de Defunción, que adopte el Ministerio de Salud y Protección Social.

⁶ **Sub-sección 3. Certificado médico**

Artículo 2.7.2.2.1.3.2 Expedición. El Certificado Médico será expedido por un Profesional de la Medicina, con tarjeta profesional o registro del Ministerio de Salud y Protección Social, o por un médico que se encuentre prestando el Servicio Social Obligatorio, de conformidad con lo previsto por el artículo 50 de la Ley 23 de 1981.

Parágrafo. El texto del Certificado Médico será claro, preciso y deberá ceñirse estrictamente a la verdad. Su expedición irregular conllevará responsabilidad civil, penal y ética para el médico que lo expida, de conformidad con las normas vigentes sobre la materia.

⁷ **Sub-sección 3. Certificado médico**

Artículo 2.1.2.2.1.3.4 Contenido del certificado médico. El Certificado Médico en lo relativo al estado salud, tratamiento o acto médico deberá contener como mínimo, los siguientes datos generales:

- a. Lugar y fecha de expedición;
- b. Persona o entidad a la cual se dirige;
- c. Estado de salud del paciente, tratamiento prescrito o acto médico;
- d. Nombre e identificación del paciente;
- e. Objeto y fines del certificado;
- f. Nombre del Profesional de la Medicina que lo expide;
- g. Número de la tarjeta profesional y registro;
- h. Firma de quien lo expide.

⁸ Por la cual se reglamenta el proceso de expedición, reconocimiento, liquidación y pago de las prestaciones económicas por incapacidades y Licencias de Maternidad en el Instituto de Seguros Sociales.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201611601906441**

Fecha: **11-10-2016**

Página 3 de 4

De otra parte, al examinar el mismo enunciado con relación a: “...ésta Entidad manifiesta que no puede emitir las incapacidades ya que no son médicos adscritos a la EPS”, es importante aclarar que, el numeral 3.2 del artículo 3 del Decreto 2353 de 2015⁹, compilado en el artículo 2.1.1.3 del Decreto 780 de 2016 Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, consagra en favor de los afiliados al régimen contributivo, el derecho a acceder tanto a los servicios de salud del plan de beneficios del mencionado sistema, como a obtener las prestaciones económicas.

Ahora bien, de conformidad con la normativa anterior, debe señalarse que la regla general en el SGSSS-, es que la incapacidad sea reconocida por la EPS una vez ésta es expedida por el profesional adscrito o perteneciente a la misma. En este caso, si la incapacidad es concedida por una institución o profesional de la salud ajeno a la Entidad Promotora de Salud, ésta deberá ser transcrita.

En tal sentido, debe indicarse que no existe una norma que regule de forma expresa lo que constituye la transcripción de incapacidades, no obstante, siempre se ha entendido por ésta, como aquel trámite en virtud del cual la EPS traslada al formato oficial de la entidad el certificado expedido por el odontólogo o médico en ejercicio legal de su profesión, pero no autorizado por la Entidad Promotora de Salud para hacerlo.

Por otra parte, en lo relativo con la cuarta pregunta de su consulta, dirigida a: *¿puede la EPS emitir las respectivas incapacidades sin el soporte de la IPS que está atendiendo al paciente?*, es del caso señalar, que la expedición de las incapacidades médicas por parte de las EPS, están fundamentadas en el pronunciamiento que emita médico tratante de acuerdo con el estado de salud del paciente, así como lo ha expuesto la H. Corte Constitucional en la Sentencia T-723/14, Magistrada Ponente: María Victoria Calle Correa, en los siguientes términos:

“(...)

*El reconocimiento y pago de prestaciones laborales, tales como las incapacidades, constituye uno de aquellos emolumentos económicos y sociales destinados a sustituir el salario durante el periodo **en que conforme lo indiquen los médicos tratantes la persona debe permanecer inactiva por razones de salud debidamente certificadas.** Su ocurrencia puede tener origen en una enfermedad general o profesional que sufra el trabajador, o en el acaecimiento de un accidente laboral. (Negrilla fuera de texto)*

(...)”

En consecuencia, a fin de obtener el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas derivadas de la incapacidad por enfermedad general, la presentación de los requisitos y el cumplimiento del mencionado trámite se deben realizar bajo los parámetros establecidos por dichas entidades, según las oportunidades y mecanismos que determinen para cada novedad.

De otra parte con el propósito de brindar respuesta a las inquietudes 3 y 5 de su escrito, relacionadas con el trámite que se debe efectuar para la solicitud de la pensión de invalidez,

⁹ Por el cual se unifican y actualizan las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se crea el Sistema de Afiliación Transaccional y se definen los instrumentos para garantizar la continuidad en la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201611601906441**

Fecha: **11-10-2016**

Página 4 de 4

previa la calificación de la pérdida de capacidad laboral del afiliado, vale la pena resaltar que la Subdirección Técnica de Pensiones y Otras Prestaciones, se pronuncio al respecto mediante el concepto 201631401704291, del cual se anexa copia.

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 2015¹⁰.

Cordialmente,

EDILFONSO MORALES GONZALEZ

Coordinador Grupo de Consultas

Dirección Jurídica

Anexo: cuatro (4) folios

Proyectó: Yamile O

c:\users\yospina\desktop\11 octubre\edna angarita pago de incapacidad - pension de invalidez 201642301770342.docx31/10/2016 02:32 p. m.

¹⁰ 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.