CIRCULAR
GESTIÓN DE RECOBRO DE INCAPACIDADES
Decreto 1427 de 2022

PARA: CLIENTES GETHEF
ASUNTO: Reglamentación de prestaciones económicas del Sistema de Salud Incapacidades y Licencias de Maternidad y Paternidad
NORMA: Decreto 1427 de 2022
FECHA: 24 de octubre de 2022

Apreciados clientes:

En cumplimiento de nuestro compromiso de generar servicios con calidad, se hace necesario informarles los ajustes que el Ministerio de Salud y Protección Social realizó al proceso de validación y cobro de incapacidades y licencias, con el objetivo de que sea divulgado con los trabajadores y así logremos cumplir con las metas de recobro y recaudo de prestaciones económicas.

En primer lugar, es preciso que tengan en cuenta que los certificados de licencias e incapacidades deben ser remitidos por médicos u odontólogos tratantes inscritos en el Registro Especial en Talento Humano de Salud - ReTHUS y profesionales que estén prestando servicio social obligatorio provisional.

Es importante tener en cuenta que de acuerdo al nuevo decreto, que los tiempos de transcripción de incapacidades cuando el trabajador no asiste a una entidad adscrita a la eps, ahora corresponde a un término máximo de 15 días para realizar el trámite ante las EPS, lo anterior con el fin de que la EPS someta a evaluación médica al afiliado por un profesional par, quien podrá desvirtuarla o aceptarla, sin perjuicio de la atención en salud que este requiera, lo cual significa que si el trabajador no remite la documentación requerida para la transcripción, la compañía perderá la oportunidad de realizar el recobro de estas incapacidades.

Así mismo, a continuación, presentamos los requisitos mínimos que debe tener el documento, con el fin de que sean validados antes del envío a recobro:

LICENCIA DE MATERNIDAD

Item	Descripción	SI	NO
1	Razón social o nombre y apellidos del prestador de servicio de salud donde		
2	NIT del prestador de servicios de salud		
3	Código del prestador de servicios de salud asignado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS)		
4	Nombre de la entidad promotora de salud o entidad adaptada		
5	Lugar y fecha de expedición		
6	Nombre del afiliado, tipo y número de su documento de identidad		
7	Código de diagnóstico principal, utilizando la codificación CIE vigente		
8	Código de diagnóstico relacionado, utilizando la codificación CIE vigente		
9	Fecha probable de parto		
10	Fecha de inicio y terminación de la licencia de maternidad		
11	Días de licencia de maternidad		
12	Edad gestacional en semana		
13	Embarazo múltiple SI o NO		
14	Número de nacidos vivos		
15	Número del certificado de cada nacido vivo		
16	Nombre, tipo y número de identificación y firma del médico que lo expide		

Nota: El médico debe expedir el certificado de licencia de maternidad en un plazo no mayor a 3 días calendario siguientes al nacimiento del menor.

REQUISITOS PARA EL PAGO DE LA LICENCIA

1. Estar afiliada al Sistema de Seguridad Social en Salud, en calidad de cotizante y en estado active.
2. Haber efectuado aportes durante los meses que corresponden al periodo de gestación.
3. Contar con el certificado de licencia de maternidad expedido por el médico de la red de la Entidad Promotora de Salud o entidad adoptada o validado por esta.

|

DOCUMENTOS ADICIONALES A PRESENTAR

Licencia de maternidad: Registro civil de nacimiento del menor
Licencia de paternidad: Registro civil de nacimiento del menor y certificado de licencia de maternidad cuando el padre se encuentre afiliado a una EPS distinta a la madre.

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

Item	Descripción	SI	NO
1	Razón social o nombre y apellidos del prestador de servicio de salud donde		
2	NIT del prestador de servicios de salud		
3	Código del prestador de servicios de salud asignado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS)		
4	Nombre de la entidad promotora de salud o entidad adaptada		
5	Lugar y fecha de expedición		
6	Nombre del afiliado, tipo y número de su documento de identidad		
7	Grupo de servicios 01. Consulta externa 02. Apoyo diagnóstico clínico y complementación terapéutica 03. Internación 04. Quirúrgico 05. Atención inmediata		
8	Modalidad de la prestación del servicio 01. Intramural 02. Extramural unidad móvil 03. Extramural domiciliaria 04. Extramural jornada de salud 06 Telemedicina interactiva 07 Telemedicina no interactiva 08 Telemedicina telexperticia 09 Telemedicina telemonitoreo		
9	Código de diagnóstico principal, utilizando la codificación CIE vigente		
10	Código de diagnóstico relacionado, utilizando la codificación CIE vigente		
11	Presunto origen de la incapacidad (común o laboral)		
12	Causa que motiva la atención. Se registra de acuerdo con el presunto origen común o laboral		
13	Fecha de inicio o terminación de la incapacidad		

|

14	Prorroga: SI o NO		
15	Incapacidad retroactiva 01. Urgencias o internación del paciente 02. Trastorno de memoria, confusión mental, desorientación de la persona tiempo y lugar y otras alteraciones (psíquica o funcional según criterio médico u odontólogo) 03. Evento Catastrófico o terrorista		
16	Nombre, tipo y número de identificación y firma del médico que lo expide		

Nota: el certificado de incapacidad debe ser expedido al momento de ocurrencia del evento, salvo los casos previstos en el numeral 15.

REQUISITOS DE PAGO DE LA INCAPACIDAD

1. Estar afiliado al Sistema de Salud en calidad de cotizante, incluido los pensionados con ingresos adicionales
2. Haber cotizado efectivamente al Sistema de Salud, como mínimo cuatro (4) semanas inmediatamente anteriores al inicio de la incapacidad.
3. Contar con el certificado médico expedido por médico de la red o validado por esta

VALIDACIÓN DE LA INCAPACIDAD – Anterior transcripción

El Decreto 1427 de 2022, establece que cuando una incapacidad o licencia sea emitida por u médico u odontólogo **no adscrito** a la red prestadora de servicios de la EPS o entidad adaptada, deberá ser VALIDADA por la entidad a la cual se encuentra afiliado el cotizante y pagada por esta siempre y cuando sea emitida por un profesional adscrito al ReTHUS.
Para el efecto el documento de **incapacidad o licencia** debe presentarse dentro de los 15 días siguientes a la expedición del documento, junto con:

- **Epicrisis**, si se trata de una internación ó
- **Resumen** de la atención, cuando corresponda a consulta externa o atención ambulatoria.

Por esta razón, se hace absolutamente necesario y prioritario que puedan socializar esta información con los trabajadores, con el fin de que no se presente negativa de las entidades para el proceso de validación y reembolso de las mismas.

RECOMENDACIONES:

1. Revisar y ajustar la política interna de incapacidades con la información relacionada en el Decreto 1427 de 2022.

2. Socializar con los trabajadores la información requerida para recibir sus prestaciones económicas derivadas del Sistema de Salud.

3. Tener en cuenta los plazos establecidos para validación de las incapacidades que está rigiendo desde el pasado 1 de agosto de 2022.

4. Confirmar con sus asesores juridicos internos estas recomendaciones dadas por el Outsourcing en el caso de no contar con nuestro servicio de asesoria.

Si tiene inquietudes sobre el particular, comunicarse a través de nuestros correos juridica@gethef.com; juridica.riesgoslaborales@gethef.com; y dir.proyectos@gethef.com

RECUERDE: EL ÉXITO DEL SERVICIO PRESTADO POR GETHEF DEPENDE DEL EXCELENTE TRABAJO EN EQUIPO ENTRE NUESTROS CLIENTES Y NOSOTROS COMO SUS ALIADOS ESTRATEGICOS.