



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201511600088971

Fecha: 26-01-2015

Página 1 de 3

Bogotá D.C.

URGENTE

Señor

JUAN PABLO CACERES PEREZ

juanpablo.caceresperez@gmail.com

Carrera 85 No. 82-31

Bogotá D.C.

Asunto: Consulta sobre incapacidad superior a 180 días.

Respetado Señor Cáceres:

Hemos recibido su consulta, por medio de la cual solicita concepto sobre "(...) quien debe asumir el pago a estas incapacidades: Mi caso ante, SALUD TOTAL EPS Y FONDO DE PENSIONES PROTECCION por el pago de las siguientes incapacidades generadas por tener un Cáncer Gástrico Avanzado encontrado en Diciembre del 2012 la cual la EPS me lo ha venido tratando y pago hasta el mes de julio del 2013 las incapacidades. Tiempo en que cumplí los 180 días y asumió los pagos el fondo de pensiones hasta el 22 de octubre del 2013 fecha que por determinación médica me reintegraron a trabajar hasta el 29 de noviembre del 2013. Donde nuevamente por reaparición de la enfermedad me incapacitan habiendo un tiempo de interrupción de la incapacidad de 38 días, motivo por el cual el fondo de pensiones y la EPS a partir de este momento ninguna quiere asumir el pago de las mismas. Al respecto, me permito señalar, previas las siguientes consideraciones:

En primer lugar debe indicarse que en el marco de lo previsto en el ¹Decreto Ley 4107 de 2011, esta Entidad tiene por fin primordial fijar la política en materia de salud y protección social sin que dicha norma o ninguna otra nos haya establecido la competencia para asignar o determinar a cargo de quien estará el reconocimiento de incapacidades o subsidios, en materia de incapacidad por enfermedad general.

No obstante a continuación se expone la normativa que regula el reconocimiento de incapacidades incluyendo en ello, aquellas que superan los 180 días.

Respecto de las incapacidades que superan los 180 días, es necesario traer a colación lo previsto por la Ley 100 de 1993² en su artículo 206, el cual establece que el Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, reconocerá las

¹ "Por el cual se determina 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 la cual se crea el Sistema de Seguridad Social integral y se dictan otras disposiciones."

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



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201511600088971

Fecha: 26-01-2015

Página 2 de 3

incapacidades generadas en enfermedad general, de conformidad con las disposiciones legales vigentes.

Ahora bien, el auxilio por incapacidad se define como el reconocimiento de la prestación de tipo económico y pago de la misma que hacen las Entidades Promotoras de Salud – EPS, a sus afiliados cotizantes no pensionados, por todo el tiempo en que estén inhabilitados física o mentalmente para desempeñar en forma temporal su profesión u oficio habitual.

Adicionalmente, el artículo 227 del Código Sustantivo del Trabajo determina que *“en caso de incapacidad comprobada para desempeñar sus labores, ocasionada por enfermedad no profesional, el trabajador tiene derecho a que el empleador le pague un auxilio monetario hasta por ciento ochenta (180) días, así: las dos terceras (2/3) partes del salario durante los primeros noventa (90) días y la mitad del salario por el tiempo restante”*.

En estas condiciones, la normativa anteriormente transcrita, fue declarada condicionalmente exequible por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-543 del 18 de julio de 2007, *“(…) en el entendido que el auxilio monetario por enfermedad no profesional no podrá ser inferior al salario mínimo legal vigente (…)”*.

De otra parte, los incisos 5 y 6 del artículo 142 del Decreto Ley 0019 de 2012³, modificatorio del artículo 41 de la Ley 100 de 1993, que a su vez fue modificado por el artículo 52 de la Ley 962 de 2005, establece:

“(…)

Para los casos de accidente o enfermedad común en los cuales exista concepto favorable de rehabilitación de la Entidad Promotora de Salud, la Administradora de Fondos de Pensiones postergará el trámite de calificación de Invalidez hasta por un término máximo de trescientos sesenta (360) días calendario adicionales a los primeros ciento ochenta (180) días de incapacidad temporal reconocida por la Entidad Promotora de Salud, evento en el cual, con cargo al seguro previsional de invalidez y sobrevivencia o de la entidad de previsión social correspondiente que lo hubiere expedido, la Administradora de Fondos de Pensiones otorgará un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador.

Las Entidades Promotoras de Salud deberán emitir dicho concepto antes de cumplirse el día ciento veinte (120) de incapacidad temporal y enviarlo antes de cumplirse el día ciento cincuenta (150), a cada una de las Administradoras de Fondos de Pensiones donde se encuentre afiliado el trabajador a quien se le expida el concepto respectivo, según corresponda. Cuando la Entidad Promotora de Salud no expida el concepto favorable de rehabilitación, si a ello hubiere lugar, deberá pagar un subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal después de los ciento ochenta (180) días iniciales con cargo a sus propios recursos, hasta cuando se emita el correspondiente concepto.

³ *“Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública”*



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201511600088971

Fecha: 26-01-2015

Página 3 de 3

(...)"

De conformidad con las normas precitadas, en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el reconocimiento y pago de incapacidades por **contingencias de origen común**, para los afiliados cotizantes **es hasta por el termino de 180 días a cargo de la EPS y cuando exista concepto favorable de rehabilitación por parte de dicha entidad**, la Administradora de Fondos de Pensiones – AFP, postergará el trámite de calificación de invalidez, hasta por un término máximo de trescientos sesenta (360) días calendario, adicionales a los primeros ciento ochenta (180) días de incapacidad temporal reconocida por la EPS, caso en el cual, con cargo al seguro previsional de invalidez y sobrevivencia o de la entidad de previsión social correspondiente que lo hubiere expedido, la AFP, otorgará un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador.

Hecha la anterior precisión y en materia de prórroga e interrupción de incapacidades, actualmente no existe normativa alguna que defina un alcance a dicha noción, por tal razón, las EPS aplican el criterio que en su momento existió y que fuera establecido en el artículo 13 de la Resolución 2266 del 6 de agosto de 1998⁴, para el entonces Instituto de los Seguros Sociales, según el cual: *"Se entiende por prórroga de incapacidad, la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con ésta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya una interrupción mayor a treinta días (30) días calendario"*

El anterior concepto tiene los efectos determinados en el artículo 25 del Decreto 01 de 1984⁵.

Cordialmente,



OLGA LILIANA SANDOVAL RODRIGUEZ
Subdirectora de Asuntos Normativos
Dirección Jurídica

Copia (s): Felix Regulo Nates Solano Director de Regulación de Beneficios, costos y Tarifas del Aseguramiento En Salud – Ministerio de Salud y Protección Social.

Elaboró: Paola Alvarez
Revisó: E. Morales
Aprobó: Olga Liliana S.

C:\Users\mnojica\l\Desktop\2015\872162.docx

⁴ 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"

⁵ "Consejo de Estado, Sala de Consulta y Servicio Civil, radicación interna 2243- Número Único 11001-03-06-000-2015-00002-00 del 28 de enero de 2015 "

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

Teléfono:(57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000962525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co