

CIRCULAR 2010/

Bogotá,

INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTÍN CODAZZI 18-12-2019 11:10

8002019CI153-O1 - F:4 - A:0

ORIGEN: GESTION DEL TALENTO HUMANO/LOPEZ MORALES OLGA

DESTINO: DIRECCION GENERAL/LOPEZ MORALES OLGA LUCIA

ASUNTO: E/ PROCEDIMIENTOS TRAMITES TIEMPOS DE REPORTE Y

PARA: FUNCIONARIOS PÚBLICOS DEL INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTÍN CODAZZI

DE: SECRETARIO GENERAL (E).

ASUNTO: PROCEDIMIENTOS, TRÁMITES, TIEMPOS DE REPORTE Y SANCIONES DEL PROCESO INCAPACIDADES.

Estimados funcionarios:

En cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 1333 de 2018, y demás normas concordantes y con el fin de ejercer un adecuado y oportuno seguimiento sobre las incapacidades médicas de los funcionarios de la Sede Central y las Direcciones Territoriales del Instituto, se estima necesario reiterar el procedimiento para el reporte, trámite, recobro de incapacidades y la identificación de las sanciones en las que los responsables del proceso pueden verse incurso en el evento de que incumplan las disposiciones que se relacionan a continuación:

Marco Normativo:

El proceso que se describe a continuación, se rige en el Instituto Geográfico Agustín Codazzi, conforme a lo dispuesto en la Ley 1848 de 1969, el Decreto 1042 de 1978, el Decreto 1045 de 1978, Decreto 1083 de 2015, la Ley 100 de 1993, la Resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud, el Decreto 1295 de 1994, el Decreto 1352 de 2013, la Ley 776 de 2002, la Ley 797 de 2003, la Ley 962 de 2005, los artículos 121, 140 y 142 del Decreto 0019 de 2012, los Decretos 1352 y 2943 de 2013, el Decreto 1072 de 2015, el Decreto 1333 de 2018 y el Concepto de la Oficina Jurídica identificado con el radicado IE1387 del 13 de febrero de 2014, la Ley 1953 de 2019

Procedimiento para el reporte y recobro de incapacidades de funcionarios públicos:

1. De acuerdo con lo dispuesto en la ley 100 de 1993, todo servidor público a quien se le expida incapacidad médica por enfermedad común, accidente de trabajo o enfermedad laboral, se abstendrá de asistir a su lugar y puesto de trabajo por el periodo que haya autorizado el médico tratante.

Las incapacidades médicas son un derecho irrenunciable, por lo tanto, tienen prelación frente a cualquier otra situación administrativa.

En consideración a la naturaleza e integralidad del Sistema de Seguridad Social, todos los funcionarios públicos del Instituto en el evento que requieran atención o prestación

de servicios médicos, deberán acudir a la EPS, a la cual se encuentren afiliados y/o, a un centro médico o IPS, perteneciente a la red prestadora de servicio de su EPS.

2. En el evento de que el funcionario acuda a un operador (IPS) de una red hospitalaria diferente a la cual se encuentra afiliado, no sería válida la orden dada por un médico particular o ajeno a su EPS. Si el funcionario decide acudir a un médico diferente a los que pertenecen a la Entidad Prestadora del servicio de Salud, debe asumir por cuenta propia los gastos derivados del tratamiento. Lo anterior, por cuanto a través de diversos pronunciamientos de la Corte Constitucional se ha entendido por "médico tratante" el profesional vinculado laboralmente a la respectiva EPS que examine como médico general o como médico especialista al respectivo paciente.

En este orden de ideas será obligación del funcionario incapacitado realizar la solicitud y trámite de transcripción, en razón a que para realizar dicho proceso es necesario poseer la historia clínica del trabajador incapacitado, y teniendo en cuenta que la historia clínica es un documento de reserva legal y que solo puede ser conocido por personas autorizadas según lo estipulado en los artículos 1 y 14 de la Resolución 1995 de 1999, la entidad no puede acceder a ella.

En consecuencia, estas incapacidades deberán ser avaladas por la EPS a la cual se encuentre afiliado el funcionario, de lo contrario éste podría quedar inmerso en una situación de ausencia laboral sin justificación legal, con las consecuencias que ello implica.

3. Es de anotar que el trámite de incapacidades tiene una connotación tanto fiscal como administrativa, pues el Instituto debe realizar actuaciones para obtener el recobro de la incapacidad ante las EPS, y para ello se requiere que los documentos y trámites correspondientes se encuentren al día y ajustados al procedimiento.

Para los efectos pertinentes, se identifica que un certificado médico de incapacidad válido debe presentarse en original y contener como mínimo las siguientes especificaciones:

- Fecha de expedición.
- Nombre completo del funcionario y número de identificación.
- Fecha de inicio y terminación de la incapacidad
- Número de días de incapacidad.
- Diagnóstico clínico completo (DX), y/o Clasificado en el CIE- 10
- Origen de incapacidad

- Identificación del médico que expide el certificado: nombre completo del profesional y número de registro médico.

Sea que la Incapacidad se derive de enfermedad común, accidente de trabajo o enfermedad profesional o de origen laboral, ésta debe ser expedida por una IPS reconocida y adscrita a la red prestadora de EPS o ARL, a la que esté afiliado el funcionario, como se explicó anteriormente.

4. El funcionario que se encuentre en situación de incapacidad médica, tendrá la obligación de informar el mismo día en que sea atendido y se le otorgue la incapacidad, por medio de comunicación escrita dejando evidencia de ese aviso, de manera directa a su superior inmediato sobre dicha novedad, y este a su vez, deberá remitir los certificados originales a los siguientes funcionarios como responsables del proceso:
 - En la Sede Central, al GIT de Gestión del Talento Humano
 - En las Direcciones Territoriales, al Profesional Especializado asignado al proceso de gestión jurídica y gestión humana, o quien haga las veces de jefe inmediato.

Igualmente deberá verificar previamente que los días relacionados en el certificado de incapacidad médica correspondan a los días efectivamente autorizados. **El funcionario debe hacer llegar los soportes dentro de los tres (3) días hábiles siguientes en el que inició la incapacidad. Estos documentos constituyen el único soporte legalmente válido para justificar la ausencia del funcionario y para el trámite del recobro por las prestaciones económicas a las diferentes entidades prestadoras de salud por parte del empleador.**

5. Reiteramos entonces de conformidad con la Resolución No. 2388 de 2016, que el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas por (incapacidades) a cargo de la Empresa Promotora de Salud (EPS) estarán sujetas al reporte oportuno de las novedades que presentan los funcionarios, por ende este procedimiento es de obligatorio cumplimiento por cada uno de los funcionarios.
6. Una vez surtido el trámite de verificación y legalización de las incapacidades aportadas, se expedirá el respectivo acto administrativo para que esta novedad sea incluida en las novedades de la nómina.

Este paso del proceso, en la Sede central está a cargo del GIT Gestión de Talento Humano y en las Direcciones Territoriales es responsabilidad de los funcionarios Profesionales Universitarios con funciones de pagador.

7. El pago de las incapacidades médicas, que hayan sido previamente reconocidas y legalizadas, se realizará conforme a los términos y días de pago habitual de la nómina y lo realizará el Instituto directamente en su calidad de Empleador, de la siguiente manera:

Días	Valor Liquidación por la EPS	Capacidad por accidente de Trabajo o Enfermedad de Origen Profesional	
Entre 1 - 2	Cero (0)	Entre 1 – 180 días	100% salario
Entre 3 - 90	2/3 (66.67%) del ingreso Base de Cotización		
Entre 91 -180	1/2 (50%) del ingreso Base de Cotización Incapacidad Inicial		
180 días en adelante	Se tramitan directamente en el Fondo de pensiones al cual se encuentre afiliado el cotizante		

8. El recobro de las incapacidades ante las entidades prestadoras de la seguridad social EPS y ARL, se efectuará dentro del mes de la ocurrencia de la incapacidad reportada.

Este trámite, en la Sede central está a cargo del GIT Gestión de Talento Humano y en las Direcciones Territoriales es responsabilidad de los funcionarios Profesionales Universitarios con funciones de pagador.

9. Para aquellas incapacidades médicas que superen noventa (90) días continuos por el mismo diagnóstico o grupo-diagnóstico, se debe realizar el respectivo control y seguimiento al caso, con el fin de dar cumplimiento a las políticas de seguridad y salud en el trabajo descritas en el siguiente cuadro:

Incapacidad (91-180 días)	Seguimiento legal y Ocupacional Decreto 2463 de 2001, 0019 de 2012 y Decreto 1352 de 2013
Incapacidad por enfermedad de origen común	<p>Entre el día 91-120: Realizar gestión de seguimiento eficaz ante la EPS, para que antes del día 120 emita concepto de Rehabilitación Integral.</p> <p>Entre el día 121-150: Realizar gestión de seguimiento eficaz ante la EPS, para que antes de cumplirse el día 150 de incapacidad, envíe el concepto médico de Rehabilitación y calificación de origen de la enfermedad y lo remita a la entidad de seguridad social según corresponda.</p> <p>Nota 1: El seguimiento ante la AFP o la ARL según corresponda, es con el fin que se lleve a cabo la calificación de la pérdida de capacidad laboral (PCL). Lo anterior teniendo en cuenta el concepto de Rehabilitación Integral emitido por la EPS, el cual indica el momento de iniciar dicho trámite.</p> <p>a. Enfermedad común: La AFP podrá postergar el trámite de calificación de PCL hasta por un término máximo de 360 días calendario adicionales a los primeros 180 días en caso de rehabilitación (RHB) favorable.</p> <p>Nota 2: Si el concepto médico de Rehabilitación no es favorable, se deberá requerir la calificación de pérdida de la capacidad laboral (PCL) y grado de invalidez.</p>

	<p>Enfermedad Laboral: Los primeros 180 días de incapacidad podrán ser prorrogados hasta por periodos que no superen otros 180 días continuos adicionales. La ARL podrá postergar el trámite de calificación de pérdida de la capacidad laboral (PCL) hasta 360 días calendarios adicionales, siempre que otorgue una prestación económica equivalente a la incapacidad que venía disfrutando y exista concepto médico favorable de rehabilitación.</p> <p>Entre el día 151-180: En caso que la calificación de pérdida de la capacidad laboral (PCL) sea superior al 50% se debe realizar una gestión de seguimiento eficaz ante el Fondo de Pensiones o ARL para que proceda al inicio del trámite para el reconocimiento de pensión de invalidez, derivado de la estructuración de la misma.</p> <p>Nota 1: En caso que la calificación de pérdida de capacidad laboral (PCL) sea inferior al 50%, y se siguen emitiendo incapacidades laborales por el médico tratante, le corresponderá a la Administradora de Fondo de Pensiones seguir pagándolas, por 360 días adicionales, siempre que exista concepto favorable de rehabilitación o hasta que éste se emita, o se pueda efectuar una nueva calificación de su invalidez.</p>
<p>Incapacidad por enfermedad laboral</p>	<p>Entre el día 1 – 180 Cuando la incapacidad sea de origen laboral, la ARL reconocerá el valor de la incapacidad desde el día siguiente de ocurrido el accidente de trabajo o la enfermedad diagnosticada como laboral por el 100% del valor. El afiliado tendrá derecho al pago de un subsidio equivalente al 100% de su salario Base de Cotización (IBC), calculado desde el día siguiente del que ocurrió el accidente de trabajo y hasta el momento de su rehabilitación, readaptación o curación o de la declaración de su incapacidad permanente parcial, invalidez o su muerte, que estará a cargo de la Administradora de Riesgos Laborales.</p>
<p>Incapacidad por accidente de trabajo</p>	<p>Entre el día 1 – 180 Cuando la incapacidad sea de origen laboral, la ARL reconocerá el valor de la incapacidad desde el día siguiente de ocurrido el accidente de trabajo o la enfermedad diagnosticada como laboral por el 100% del valor. El afiliado tendrá derecho al pago de un subsidio equivalente al 100% de su salario Base de Cotización (IBC), calculado desde el día siguiente del que ocurrió el accidente de trabajo y hasta el momento de su rehabilitación, readaptación o curación o de la declaración de su incapacidad permanente parcial, invalidez o su muerte, que estará a cargo de la Administradora de Riesgos Laborales.</p>

Cuando una incapacidad médica complete 540 días continuos por el mismo diagnóstico o grupo diagnóstico, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 2.2.3.3.1 del Decreto 1333 de 2018, las EPS y las denominadas Entidades Obligadas a Compensar (EOC), deberán reconocer y pagar a los cotizantes las incapacidades derivadas de enfermedad general de origen común en los siguientes casos:

- Cuando exista concepto favorable de rehabilitación expedido por el médico tratante, en virtud del cual se requiera continuar en tratamiento médico.
- Cuando el paciente no haya tenido recuperación durante el curso de la enfermedad o lesión que originó la incapacidad por enfermedad general de origen común, habiéndose seguido con los protocolos y guías de atención y las recomendaciones del médico tratante.
- Cuando por enfermedades concomitantes se hayan presentado nuevas situaciones que prolonguen el tiempo de recuperación del paciente.

En el evento en que el afiliado se encuentre inmerso cualquiera de las situaciones aquí previstas, la EPS deberá reiniciar el pago de la prestación económica a partir del día quinientos cuarenta y uno (541).

Así mismo, en cualquier momento, cuando la EPS emita concepto médico desfavorable de rehabilitación, se dará inicio al trámite de calificación de Invalidez en cumplimiento de lo establecido en el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, y el artículo 2.2.3.3.2 del Decreto 1333 de 2018.

Del no cumplimiento de las disposiciones aquí citadas:

1. De los funcionarios con incapacidad médica y/o laboral:

- El funcionario que dentro de los tres (3) días siguientes al inicio de la incapacidad médica no haga entrega de la misma, y que a pesar de haber sido requerido para que justifique su ausencia, no lo haga en debida forma o se abstenga de presentar dicha justificación, se realizarán los tramites respectivos para la declaratoria de insubsistencia por abandono del cargo, en los términos establecidos en el artículo 2.2.11.1.9 del Decreto 1083 de 2015.
- Los funcionarios que reporten incapacidades con información errónea, alteren la información o indiquen datos que no coincidan con la realidad, se correrá traslado del caso para el conocimiento del GIT Control Disciplinario, para que realicen las actuaciones a las que haya lugar, incluyendo las denuncias penales que se encuentren pertinentes.

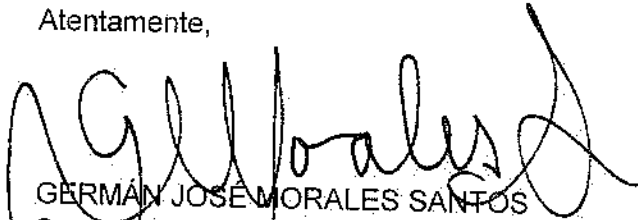
2. Del Pagador de las Direcciones territoriales y del GIT de Gestión de Talento Humano

- Deberá realizar el respectivo recobro de incapacidades con más de tres (3) días, ante las EPS a la que se encuentren afiliados los funcionarios, así mismo, deberá realizar el respectivo seguimiento a los funcionarios que presenten incapacidades prolongadas; de incumplir con dicha obligación, el funcionario con funciones de pagador en las direcciones territoriales o el que tenga dicha responsabilidad en el GIT Gestión del Talento humano, será requerido formalmente para que justifique el incumplimiento de su obligación, y de acuerdo a ello, podrá verse reflejado en el cumplimiento de indicadores de gestión, en la calificación del desempeño laboral, y de ser procedente, se pondrá en conocimiento de la situación al GIT Control Disciplinario.



Lo anterior para el conocimiento y cumplimiento de los funcionarios públicos del Instituto geográfico Agustín Codazzi, vinculados en carrera administrativa, nombramiento provisional y nombramiento ordinario.

Atentamente,



GERMÁN JOSÉ MORALES SANTOS
Secretario General (E)

Elaboró: John Galeano Bonilla / Contratista / GIT Gestión de Talento Humano
Revisó: Esperanza Piracon & Veregas Consultores Empresariales Ltda.
Angel Andrés Hernández Montiel / Contratista / GIT Gestión de Talento Humano
Aprobó: Armando Rojas Martínez / Coordinador GIT Gestión del Talento Humano

