



BOLETÍN INFORMATIVO PARA NUESTROS CLIENTES

TEMA: RECONOCIMIENTO Y PAGO DE INCAPACIDADES DE ORIGEN COMÚN, LICENCIAS DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD - DECRETO 1427 DE 2022.

Es de nuestro interés informarles que el Ministerio de Salud y Protección Social expidió el Decreto 1427 de 2022 a través del cual reglamentó las condiciones para el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas que se encuentran a cargo del Sistema de Salud, tales como las incapacidades de origen común, licencias de maternidad y paternidad.

De acuerdo con el mencionado Decreto, nos permitimos aclarar:

1. Licencias de maternidad: Para el reconocimiento y pago de la prestación económica que se deriva de la licencia de maternidad, se requerirá que la afiliada acredite:

a) Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en calidad de cotizante activo.

b) Pago de aportes al sistema durante los meses correspondientes al periodo de gestación.

c) Contar con el certificado de licencia de maternidad expedido por el médico tratante, el cual deberá contener con la siguiente información:

- Razón social o nombres y apellidos del prestador de servicios de salud donde se atendió el parto.
- NIT de/prestador de servicios de salud.
- Código del prestador de servicios de salud asignado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).
- Nombre de la entidad promotora de salud o entidad adaptada.
- Lugar y fecha de expedición.
- Nombre del afiliado, tipo y número de Su documento de identidad.
- Código de diagnóstico principal, utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades — CIE vigente.
- Código del diagnóstico relacionado, utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades - CIE vigente.
- Fecha probable del parto.
- Fecha de inicio y terminación de la licencia de maternidad.
- Días de licencia de maternidad.
- Edad gestacional en semanas.
- Embarazo múltiple Si o No.
- Número de nacidos vivos.
- Número del certificado de cada nacido vivo.
- Nombre, tipo y número de identificación y firma del médico que lo expide.



d) En caso de que las afiliadas hubiesen cotizado por un periodo inferior al de gestación, el reconocimiento y pago de la licencia de maternidad se hará de manera proporcional al número de días cotizados frente al periodo real de gestación.

2. Licencias de paternidad: La licencia de paternidad deberá ser disfrutada durante los treinta (30) días siguientes a la fecha de nacimiento del menor o de la entrega oficial del menor en el caso de una adopción.

Para el reconocimiento y pago de la prestación económica que se deriva de la licencia de paternidad, se requerirá que el afiliado acredite:

a) El pago de aportes al sistema de salud durante los meses que correspondan al período de gestación de la madre.

b) En caso de que la cotización hubiese sido por un periodo inferior al de gestación, procederá el reconocimiento proporcional.

c) En los casos en que, durante el período de gestación, el empleador del afiliado cotizante o el trabajador independiente beneficiario de la licencia de paternidad no haya realizado el pago oportuno de las cotizaciones, habrá lugar al reconocimiento de la licencia de paternidad siempre y cuando, a la fecha del parto se haya pagado la totalidad de las cotizaciones adeudadas con los respectivos intereses de mora.

3. Incapacidades de origen común: Para el reconocimiento y pago de las incapacidades de origen común, deberán acreditarse las siguientes condiciones:

a) Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en calidad de cotizante activo.

b) Haber cotizado efectivamente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, por lo menos cuatro (04) semanas inmediatamente anteriores al inicio de la incapacidad.

c) Contar con el certificado de incapacidad de origen común expedido por el médico de la red de la entidad promotora de salud o entidad adaptada o validada para ello. Dicho certificado deberá contener por lo menos:

- Razón social o apellidos y nombres del prestador de servicios de salud que atendió al paciente.
- NIT del prestador de servicios de salud.
- Código del prestador de servicios de salud asignado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).
- Nombre de la entidad promotora de salud o entidad adaptada.
- Lugar y fecha de expedición.
- Nombre del afiliado, tipo y número de su documento de identidad.
- Grupo de servicios: i) Consulta externa ii) Apoyo diagnóstico clínico y complementación terapéutica iii) Internación iv) Quirúrgico v) Atención inmediata.



QUINTERO ABOGADOS
& CONSULTORES S.A.S

Nit. 900.445.460-1

- Modalidad de la prestación del servicio: i) Intramural ii) Extramural unidad móvil iii) Extramural domiciliaria iv) Extramural jornada de salud v) Telemedicina interactiva vi) Telemedicina no interactiva vii) Telemedicina telexperticia viii) Telemedicina telemonitoreo.
- Código de diagnóstico principal, utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades - CIE, vigente.
- Código de diagnóstico relacionado, utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades - CIE vigente.
- Presunto origen de la incapacidad (común o laboral).
- Causa que motiva la atención. Se registra de acuerdo con el presunto origen común o laboral.
- Fecha de inicio y terminación de la incapacidad.
- Prorroga: Si o No.
- Incapacidad retroactiva: i) Urgencias o internación del paciente ii) Trastorno de memoria, confusión mental, desorientación en persona tiempo y lugar, otras alteraciones de la esfera psíquica, orgánica o funcional según criterio médico u odontólogo iii) Evento catastrófico y terrorista.
- Nombres y apellidos, tipo y número de identificación y firma del médico u odontólogo que lo expide.

En los anteriores términos dejamos rendido nuestro boletín informativo, por lo que cualquier aclaración que sobre el particular surja con gusto será resuelta.

Atentamente,

J. Leonardo Quintero Salamanca
Socio
QUINTERO ABOGADOS & CONSULTORES SAS