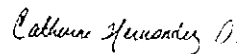
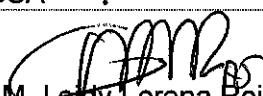
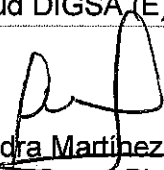
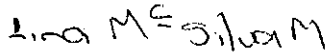


	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO ASEGURAMIENTO SALUD	Procedimiento calificación de origen DIGSA
		MDN-COGFM-PROAS-DIGSA-PT.95.1-10
		Proceso Aseguramiento en Salud

CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha de Aprobación	Descripción de los cambios
1	Junio 2021	Versión Inicial. NOTA PROASIG - PROPLAES: Este documento fue revisado por PROASIG, cumple con los requisitos establecidos en el formato establecido por el Sistema Integrado de Gestión SIG, para aprobarlo en la SVE; PROPLAES libera el documento. Dada la reestructuración de la DIGSA, se ajustaron las políticas de operación para el control de la información documentada de los procesos para el SIG, por lo que este documento queda en V1. La información registrada en el documento es responsabilidad del proceso que lo emite.
2	Noviembre 2021	Se realiza inclusión de indicadores para medición y control del procedimiento, se amplia normatividad vigente y se realiza ajuste de perfiles de los miembros del Comité de Calificación de Origen.

CONTROL DE APROBACIÓN

Aprobó:	 CR. Rocio del Pilar Garzón Ayala Subdirector de Salud DIGSA	
Revisó:	 PS. Catherine Hernández Salas Proceso Aseguramiento en Salud-PROAS Gestor de Calidad	 SMSM. Ledy Lorena Rojas Fierro Coordinadora Grupo Aseguramiento en Salud DIGSA (E)
	 SMSM. Edna del Pilar Martínez Páez Grupo Planeación Estratégica DIGSA Líder Área Sistemas Integrados de Gestión ARSIG-PROASIG	 PD. Alexandra Martínez Vargas Coordinadora Grupo Planeación Estratégica DIGSA Representante de la Dirección
Elaboró:	 PS. Lina Maria Silva Mejía Grupo Aseguramiento en Salud Área Programas Especiales - ARPES	

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO ASEGURAMIENTO SALUD	Procedimiento calificación de origen DIGSA
		MDN-COGFM-PROAS-DIGSA-PT.95.1-10
		Proceso Aseguramiento en Salud

1. Presentación

Este procedimiento surge de la necesidad de ajustar los lineamientos y documentos requeridos para la calificación de origen de las enfermedades y concepto de rehabilitación del personal con asignación de retiro, pensión por sustitución, civiles pensionados (1214), civiles Ley 100, activos laboralmente y afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares como cotizantes.

2. Objetivo

Establecer la calificación de origen de las enfermedades y concepto de rehabilitación del personal con asignación de retiro, pensión por sustitución, civiles pensionados (1214), civiles Ley 100, activos laboralmente y afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares como cotizantes.

3. Alcance – Aplicación

El Comité inicia con la calificación de origen de los eventos en salud reportados hasta emitir el concepto de rehabilitación según el caso del personal con asignación de retiro, pensión por sustitución, civiles pensionados (1214), civiles Ley 100, activos laboralmente, afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y su respectiva notificación al centro de adscripción que tenga asignado el cotizante.

4. Definiciones

Accidente de trabajo (AT):	Es todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte. También se considera AT el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador, en ejercicio de actividades sindicales o durante el traslado del trabajador desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador.
Calificación de origen:	Hace referencia a la determinación de la situación que conlleva al accidente, a la enfermedad o la muerte, y se clasifica en origen laboral cuando la situación que padece el individuo es por causa de su trabajo y de origen común, cuando ocurren por causas no relacionadas con la labor que desempeña.
Calificación de pérdida de capacidad laboral:	Se entiende por calificación de pérdida de capacidad laboral el mecanismo que permite establecer el porcentaje de afectación del conjunto de las habilidades, destrezas, aptitudes y/o potencialidades de orden físico, mental y social que le permiten al individuo desempeñarse en un trabajo habitual.
Controversia:	Es una discusión entre dos o más personas que exhiben opiniones contrapuestas o contrarias. Se trata de una disputa por un asunto que genera distintas opiniones, existiendo una discrepancia entre los participantes del debate.

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO ASEGURAMIENTO SALUD	Procedimiento calificación de origen DIGSA
		MDN-COGFM-PROAS-DIGSA-PT.95.1-10
		Proceso Aseguramiento en Salud

Declaración de la incapacidad permanente parcial:	La declaración, evaluación, revisión, grado y origen de la incapacidad permanente parcial serán determinados por una comisión médica interdisciplinaria, según la reglamentación que para estos efectos expida el Gobierno Nacional. La declaración de incapacidad permanente parcial se hará en función a la incapacidad que tenga el trabajador para procurarse por medio de un trabajo, con sus actuales fuerzas, capacidad y formación profesional, una remuneración equivalente al salario o renta que ganaba antes del accidente o de la enfermedad.
Enfermedad laboral:	Es la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar.
Incapacidad médica:	Es un certificado que emite el médico tratante, teniendo en cuenta su criterio profesional.
Incapacidad permanente parcial:	Se considera como incapacitado permanente parcial, al afiliado que, como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, presenta una disminución definitiva, igual o superior al cinco por ciento 5%, pero inferior al cincuenta por ciento 50% de su capacidad laboral, para lo cual ha sido contratado o capacitado. La incapacidad permanente parcial se presenta cuando el afiliado al Sistema General de Riesgos Laborales, como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad laboral, sufre una disminución parcial, pero definitiva en alguna o algunas de sus facultades para realizar su trabajo habitual, en los porcentajes establecidos en el inciso anterior.
Incapacidad temporal:	Aquella que según el cuadro agudo de la enfermedad o lesión que presente el afiliado al Sistema General de Riesgos Laborales, le impida desempeñar su capacidad laboral por un tiempo determinado.
Invalidez:	Es la pérdida de la capacidad laboral u ocupacional igual o superior al cincuenta por ciento (50%).
Naturaleza y requisitos del certificado incapacidad	Solo puede ser expedida por médico u odontólogo. Debe incluir la fecha, la identificación del paciente, el origen, el diagnóstico y la duración. La expedición es un acto profesional y siempre se requiere evaluar personalmente el paciente comprobando su inhabilidad para su oficio habitual antes de expedir el certificado de incapacidad dejando constancia en la historia clínica.
Prórroga de incapacidad:	Es 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 (30) días.

5. Acrónimos

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO ASEGURAMIENTO SALUD	Procedimiento calificación de origen DIGSA
		MDN-COGFM-PROAS-DIGSA-PT.95.1-10
		Proceso Aseguramiento en Salud

AFP:	Administradora de Fondo de Pensiones
ARC:	Armada Nacional de Colombia
ARL:	Administradora de Riesgos Laborales
COPER:	Comando de Personal del Ejército Nacional
DIGSA:	Dirección General de Sanidad Militar
DIPER:	Dirección de Personal
DISAN:	Dirección de Sanidad
EJC:	Ejército Nacional de Colombia
EPS:	Entidad Prestadora de Salud
ESM:	Establecimiento de Sanidad Militar
FAC:	Fuerza Aérea Colombiana
GRUGA:	Grupo Gestión de la Afiliación
GRULE:	Grupo Asuntos Legales
JNCI:	Junta Nacional de Calificación de Invalidez
JRCI:	Junta Regional de Calificación de Invalidez
SALUD.SIS:	Sistema de Información de Salud la Dirección General de Sanidad Militar
SSFM:	Subsistema de Salud Fuerzas Militares

6. Proveedor – entrada (insumo) para el desarrollo del procedimiento

Proveedor	Entrada - insumo
Congreso de la República de Colombia	Ley 100 del 3 de diciembre 1993: Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones, se permitió la afiliación al SSFM de un personal civil que ingresó a la planta de la institución hasta año 2000 (artículo 279).
Congreso de la República de Colombia	Ley 962 del 2005: Por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.
Congreso de la República de Colombia	Ley 352 del 17 de enero 1997: Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional.
Congreso de la República de Colombia	Ley 1562 de 2012: Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional".
Ministro de Gobierno de la República de Colombia	Decreto 1295 de 1994: "Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales".
Presidencia de la República de Colombia	Decreto 2566 de 2009: "Por el cual se adopta la Tabla de Enfermedades Profesionales".
Presidencia de la República de Colombia	Decreto Ley 019 del 10 de enero 2012: Que modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, en su inciso 5, estableció la posibilidad de ampliar hasta en 360 días más el trámite de calificación de invalidez, cuando al llegar al día 180 de incapacidad por enfermedad general de origen común existe un concepto favorable de rehabilitación expedido por la EPS.

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO ASEGURAMIENTO SALUD	Procedimiento calificación de origen DIGSA
		MDN-COGFM-PROAS-DIGSA-PT.95.1-10
		Proceso Aseguramiento en Salud

Ministerio de Salud y de Protección Social	Decreto 1333 del 27 de julio 2018: Por el cual se sustituye el Título 3 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, se reglamenta las incapacidades superiores a 540 días y se dictan otras disposiciones.
Ministerio de Defensa Nacional	Decreto 1795 del 14 de septiembre 2000: Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.
Presidencia de la República de Colombia	Decreto 2463 del 2001: "Por el cual se reglamenta la integración, financiación y funcionamiento de las juntas de calificación de invalidez".
Presidencia de la República de Colombia	Decreto 1477 de 2014: "Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales".
Presidencia de la República de Colombia	Decreto 1507 de 2014: Por el cual se expide el, Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional.
Ministerio de Salud y de Protección Social	Resolución 2569 de 1999: Por la cual se reglamenta el proceso de calificación del origen de los eventos de salud en primera instancia, dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud.
Dirección General de Sanidad Militar	Circular 311830 del 10 de octubre 2011: Por el cual se modifica la Circular 166548 de 2003. Por el cual se actualiza el procedimiento para la calificación del origen de las contingencias en salud del personal civil afiliado al Subsistema de Salud con posterioridad a la entrada en vigencia de la Ley 100 de 1993.

7. Políticas de Operación

Conformación Comité:	7.1	La Dirección General de Sanidad Militar conformará el Comité de calificación de origen de los eventos en salud de los usuarios civiles laboralmente activo cotizante al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, de la siguiente forma: • Un Médico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo, Salud Ocupacional o en Medicina del Trabajo y un Profesional de la Salud con Especialización en Seguridad y Salud en el Trabajo o Profesional en salud ocupacional Las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Sanidad de las Fuerzas contarán con 2 profesionales así: Dos Médicos Especialistas en Seguridad y Salud en el Trabajo, Salud Ocupacional o en Medicina del Trabajo o con un médico Especialistas en Seguridad y Salud en el Trabajo, Salud Ocupacional o en Medicina del trabajo y un Profesional de la Salud con Especialización en Seguridad y Salud en el Trabajo o Profesional en Salud Ocupacional, por cada una de las Direcciones y Jefatura de Sanidad de las Fuerzas. El Hospital Militar Central hará acompañamiento a las sesiones del
----------------------	-----	---

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO ASEGURAMIENTO SALUD	Procedimiento calificación de origen DIGSA
		MDN-COGFM-PROAS-DIGSA-PT.95.1-10
		Proceso Aseguramiento en Salud

		comité cuando se presenten casos de empleados del HOSMIL, el cual debe contar con el siguiente perfil: • Un Médico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo, Salud Ocupacional o en Medicina del Trabajo del Hospital Militar Central. El Comité dependerá orgánicamente de la Subdirección de Salud de la Dirección General de Sanidad Militar, desde donde se emiten los lineamientos relacionados con la calificación de origen y concepto de rehabilitación. Las sesiones del comité se podrán realizar en forma virtual o presencial en forma alterna en las instalaciones de las Direcciones de Sanidad y DIGSA, previo acuerdo con los representantes.
Causales para solicitud de calificación:	7.2	• En caso de incapacidades superiores a 90 días por la misma patología o el mismo evento en salud. • Si existe una patología crónica con condiciones no favorables de recuperación. • Por solicitud escrita del usuario, o del empleador, aun sin presentar incapacidad prolongada para definir el origen del evento en salud y proceder con el trámite respectivo. • Por remisión directa del médico tratante.
Solicitud de calificación:	7.3	La calificación se solicita a través de: • Mediante la remisión del Médico tratante. • Por solicitud del empleador cuando exista una incapacidad Médica certificada superior o igual a 90 días, emitidas por el Hospital Militar, Establecimientos de Sanidad Militar. • Por solicitud directa del usuario a las Direcciones de Sanidad o Jefatura de Salud, áreas de Recursos Humanos de las Unidades Militares o de las Unidades Ejecutoras descentralizadas del MDN, Hospital Militar Central, Agencia Logística etc., En el caso de incapacidades medicas certificadas mayor o igual a 90 días continuas o frecuentes por la misma patología el área de Talento Humano, o quien haga sus veces, por parte de los empleadores que tengan personal afiliado al SSFM como entidad prestadora de servicios de salud deben informar a la Dirección de Sanidad Ejército, Armada, Jefatura de Salud Fuerza Aérea, Hospital Militar Central, en la Subdirección de Servicios de Salud, dependiendo del centro de adscripción que tenga asignado el usuario.
Documentación a cargo del empleador:	7.4	• Copia de certificado de afiliación a la Administradora de riesgos laborales.

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO ASEGURAMIENTO SALUD	Procedimiento calificación de origen DIGSA
		MDN-COGFM-PROAS-DIGSA-PT.95.1-10
		Proceso Aseguramiento en Salud

		• Copia de los exámenes de ingreso y periódicos. • Informes de mediciones ambientales cuando se requiera según el evento en salud a calificar. • Certificado de cargos y funciones desempeñadas por el usuario durante la vida laboral en la empresa o institución. • Copia de los certificados de incapacidades médicas expedidas relacionadas con el evento en salud a calificar. • Copia de certificado de afiliación a la Administradora de fondo de pensiones. • Análisis de puesto de trabajo con énfasis en el riesgo de la patología en estudio cuando sea pertinente.
Documentación a cargo del usuario:	7.5	• Datos personales de identificación y contacto, tales como dirección de residencia, teléfono, dirección electrónica. • Copia de la cédula de ciudadanía. • Copia de la historia clínica, copia de las fórmulas médicas, copia de exámenes de diagnóstico y de laboratorio, donde se evidencie la atención y tratamiento de las patologías que se presentan para calificación. • Copia de los certificados de incapacidades médicas expedidas relacionadas con el evento en salud a calificar. • Consentimiento informado o autorización del usuario del conocimiento y manejo de la historia clínica. La documentación descrita, se debe entregar en medio físico y digital, debidamente legajada y foliada de acuerdo con las exigencias de las administradoras de fondos de pensiones, administradoras de riesgos laborales y juntas de calificación de invalidez y en el caso de incapacidades médicas, estos se deberán allegar al completar los 90 días. En el evento de no contar con alguno de los documentos solicitados, se debe informar por escrito al Comité en un término no superior a 15 días hábiles, luego de recibida la comunicación con el requerimiento. La Subdirección de Servicios de Salud de las Direcciones de Sanidad, Jefatura de Salud y el Hospital Militar Central, solicitará con la historia clínica los conceptos médicos al usuario antes de cumplir los 105 días de incapacidad.

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO ASEGURAMIENTO SALUD	Procedimiento calificación de origen DIGSA
		MDN-COGFM-PROAS-DIGSA-PT.95. I-10
		Proceso Aseguramiento en Salud

		El usuario deberá solicitar las citas médicas correspondientes para la emisión de los conceptos médicos. Los conceptos emitidos deberán ser allegados con todos los soportes a la respectiva Dirección de Sanidad EJC y/o ARC, Jefatura Salud FAC u Hospital Militar Central, para la estructuración del caso ante el Comité de Calificación de origen, antes del día 120 de incapacidad temporal. Los representantes del Comité de cada Dirección de Sanidad, Jefatura de Salud y Hospital Militar Central, deberán presentar ante el Comité de calificación de origen el caso antes del día 140 de incapacidad temporal.
Concepto de Calificación:	7.6	En caso de no tener los conceptos antes del día 140 de incapacidad se presentará el caso al comité con los conceptos o historia clínica que se tenga acceso. Si la calificación es de origen común se expide el concepto de rehabilitación ante las AFP antes del día 150 de incapacidad temporal, toda vez que a partir del día 181 de incapacidad médica certificada serán estas administradoras encargadas del pago del auxilio de incapacidad. Si la calificación es de origen laboral se notifica la calificación de origen emitida por el comité a la ARL correspondiente. El Comité de calificación del origen de los eventos en salud de los usuarios civiles laboralmente activos cotizantes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares en el desarrollo del proceso de calificación, deben utilizar los formatos definidos para la calificación, notificación, conceptos de rehabilitación y remisión, codificados por el Sistema de Gestión de Calidad de la Dirección General de Sanidad Militar. La comunicación de la calificación del origen de los eventos en salud de los usuarios civiles activos laboralmente cotizantes al SSFM, se realizará por el Comité conforme a lo establecido en la Ley 1437 de 2011 o normas que la modifiquen o sustituyan, así: Cada representante de la Dirección de Sanidad Ejército, Armada, Jefatura de Salud Fuerza Aérea y Hospital Militar Central realizará la notificación en forma personal o por medio de correo certificado y correo electrónico, según lo autorizado por el usuario. El Comité de calificación de origen de los eventos en salud de los usuarios del SSFM será autónomo en la toma de decisiones referentes a las calificaciones que realice, sus decisiones serán por mayoría de sus miembros y no podrán ser modificadas por ninguna instancia del SSFM.



Inconformidad resultado calificación:	7.7	En caso de que el usuario esté en desacuerdo con la calificación emitida por el Comité de calificación del origen de los eventos en salud de los usuarios civiles activos laboralmente cotizantes al SSFM, deberán presentar por escrito su controversia dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo de la notificación, de acuerdo con lo descrito en el Artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012 al cual procede el recurso de reposición ante la misma autoridad que expidió la decisión.
Quorum para sesionar:	7.8	Se requerirá la presencia de la mitad más uno, con la presencia obligatoria de por lo menos tres médicos. El Comité de calificación de origen de los eventos en salud del personal civil laboralmente activo cotizante al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, sesionará ordinariamente con la frecuencia que el mismo determine de acuerdo con el número de casos por calificar, teniendo en cuenta que sea como mínimo una vez al mes. La solicitud de calificación de pérdida de capacidad laboral se remitirá por competencia a las ARL o a los AFP según corresponda y sólo podrá tramitarse cuando se haya adelantado el tratamiento y rehabilitación integral o se emita un concepto desfavorable que compruebe la imposibilidad de rehabilitación.
Remisión a Junta Regional de Calificación de Invalidez:	7.9	Cuando exista controversia presentada por la ARL y una dicha entidad vez realizado el pago de honorarios a la respectiva Junta Regional de Calificación de Invalidez, ésta deberá enviar el soporte de pago a la Subdirección de Salud de las Direcciones de Sanidad, Jefatura de Salud FAC u Hospital Militar Central según corresponda, para que ésta a su vez remita la solicitud de calificación y el expediente a la Junta Regional de Calificación respectiva.
Remisión a Junta Nacional de Calificación de Invalidez:	7.10	Cuando exista controversia en la calificación de la Junta Regional de Calificación de Invalidez bien sea por ARL, AFP o usuario, estos podrán solicitar apelación a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, para lo cual deben realizar y enviar el respectivo pago y documentos según corresponda, para que estos a su vez, califiquen y notifiquen su decisión al usuario, ARL/AFP y DISAN y/o JEFSA para cierre definitivo del caso.
Periodicidad entrega casos cerrados:	7.11	El Comité de Calificación de Origen DIGSA actualizará y enviará la Matriz de casos cerrados a GRULE y GRUGA una vez al año.

8. Descripción de Actividades y puntos de control

Descripción	Registros
1. Enviar incapacidad laboral al empleador por solicitud directa del usuario o por orden médica. Responsable: Usuario	Incapacidad laboral expedida por el médico tratante u oficio por solicitud del usuario

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO ASEGURAMIENTO SALUD	Procedimiento calificación de origen DIGSA
		MDN-COGFM-PROAS-DIGSA-PT.95.1-10
		Proceso Aseguramiento en Salud

Descripción	Registros
2. Recepcionar incapacidad laboral y verificar solicitud del usuario. Responsable: Empleador	• Incapacidad médica
3. Informar incapacidad a la Subdirección de servicios de Salud de la Dirección de Sanidad Ejército, Armada, Jefatura de Salud y Hospital Militar Central, dependiendo del centro de adscripción que tenga asignado el usuario. Responsable: Empleador	• Oficio enviado a la Subdirección de Servicios de Salud de la Dirección de Sanidad correspondiente, con los soportes e incapacidades
4. Recepcionar y revisar incapacidad laboral del usuario. Responsable: Funcionario DISAN, JEFSA u HOSMIL	• Incapacidad médica
5. Solicitar historia clínica con los conceptos médicos al usuario antes de cumplir los 105 días de incapacidad (Subdirección de servicios de Salud de la Dirección de Sanidad). Responsable: Funcionario DISAN, JEFSA u HOSMIL	• Oficio enviado al usuario
6. Solicitar citas médicas o exámenes diagnósticos para recibir conceptos por parte de los especialistas. Responsable: Usuario	
7. Allegar el concepto a cada establecimiento de adscripción DISAN, JEFSA u HOSMIL con formatos diligenciados. Responsable: Usuario y/o Funcionario DISAN, JEFSA u HOSMIL	• Conceptos médicos diligenciados • Formato de solicitud de documentos para calificación de origen diligenciado • Formato consentimiento informado para manejo de historia clínica diligenciado • Formato autorización para notificación vía correo electrónico diligenciado



Descripción	Registros
8. Recepcionar y preparar los casos para presentarlos mediante acta al Comité de calificación de origen (Subdirección de servicios de Salud de las Direcciones de Sanidad, Jefatura de Salud y Hospital Militar Central). Responsable: Funcionario DISAN, JEFSA u HOSMIL	• Formato Acta solicitud de comité de calificación de origen
9. Recibir y organizar documentación casos recibidos. Ver punto de control. Documentación completa, actividad 10 Documentación incompleta, actividad 5 Responsable: Integrantes Comité Calificación Origen DIGSA	• Expediente médico laboral
10. Realizar Comité calificación de origen y enviar concepto de calificación. Ver punto de control. Responsable: Integrantes Comité Calificación Origen DIGSA	• Acta de comité de calificación de origen diligenciado • Formato concepto de calificación diligenciado
11. Recibir y comunicar conceptos de la calificación: Ver Punto de control. Concepto calificación ARL y/o AFP, actividad 12 Concepto calificación usuario, actividad 13 Responsable: Funcionario DISAN, JEFSA u HOSMIL	• Documentos soporte de la calificación de origen • Formato concepto de calificación diligenciado
12. Recibir y revisar concepto de calificación comité. Responsable: ARL o AFP	• Formato notificación concepto calificación a la Administradora de Riesgos Laborales-ARL diligenciado • Formato notificación concepto de calificación a la Administradora de Fondo de Pensiones-AFP diligenciado
13. Recibir y revisar concepto de calificación comité. Si está de acuerdo, fin Si está en desacuerdo, actividad 14	• Formato notificación concepto de calificación al usuario diligenciado

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO ASEGURAMIENTO SALUD	Procedimiento calificación de origen DIGSA
		MDN-COGFM-PROAS-DIGSA-PT.95.1-10
		Proceso Aseguramiento en Salud

Descripción	Registros
Responsable: Usuario	
14. Presentar por escrito desacuerdo de la calificación dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo de la notificación, solicitando recurso de reposición. Responsable: Usuario	• Oficio enviado a centro de adscripción.
15. Recepcionar solicitud recurso de reposición interpuesto por el usuario. Responsable: Funcionario DISAN, JEFSA u HOSMIL	• Oficio recurso de reposición interpuesto
16. Enviar a Comité de calificación de origen el recurso de reposición. Responsable: Funcionario DISAN, JEFSA u HOSMIL	• Correo electrónico solicitud recurso de reposición a Comité calificación origen
17. Realizar Comité de calificación para revisión de recurso de reposición. Responsable: Integrantes Comité Calificación Origen DIGSA	• Acta de Comité calificación origen revisión recurso de reposición
18. Comunicar decisión si hay cambios en la calificación de origen. Si la comunicación va dirigida al usuario, actividad 19 Si la comunicación va dirigida a la ARL o AFP, actividad 20 Responsable: Integrantes Comité Calificación Origen DIGSA	• Oficio notificación al usuario respuesta reposición de recurso • Oficio de notificación a ARL o AFP si hay cambios en la calificación
19. Recibir y revisar cambios concepto calificación. Si está de acuerdo, fin Si está en desacuerdo, actividad 30 Responsable: Usuario	
20. Recepcionar y revisar cambios concepto calificación y comunicar ARL o AFP. Funcionario DISAN, JEFSA u HOSMIL	
21. ARL recibir y revisar concepto primera instancia de comité de calificación y continúe actividad 23 Responsable: ARL	• Oficio comunicación por parte de la ARL

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO ASEGURAMIENTO SALUD	Procedimiento calificación de origen DIGSA
		MDN-COGFM-PROAS-DIGSA-PT.95.1-10
		Proceso Aseguramiento en Salud

Descripción	Registros
22. AFP recibir y revisar concepto primera instancia de comité de calificación y continúe actividad 23 Responsable: AFP	Oficio comunicación por parte de la AFP
23. Valorar pérdida de capacidad laboral (PCL), emitir %PCL y revisar concepto calificación. Calificación %PCL Si es mayor al 50%, actividad 24 y continúe actividad 26 Si es menor al 50%, actividad 25 y continúe actividad 26 Revisión concepto calificación Si está de acuerdo, fin Si está en desacuerdo, actividad 27 Responsable: ARL o AFP	Acta de calificación de PCL
24. Reconocer invalidez al usuario. Responsable: ARL o AFP	Oficio de reconocimiento de Invalidez
25. Reconocer auxilio incapacidad prolongada hasta reintegro. Responsable: ARL o AFP	Incapacidad médica
26. Comunicar calificación y %PCL al centro de adscripción y usuario. Responsable: ARL o AFP	Oficio de comunicación calificación y %PCL
27. Realizar y remitir pago a centro de adscripción para envío expediente a junta regional. Responsable: ARL o AFP	
28. Recibir copia calificación, %PCL y continúe actividad 43. Responsable: Funcionario de DISAN, JEFSA u HOSMIL	Oficio de comunicación calificación y %PCL
29. Recepcionar calificación y % PCL. Si está de acuerdo, fin Si está en desacuerdo, actividad 30 Responsable: Usuario	

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO ASEGURAMIENTO SALUD	Procedimiento calificación de origen DIGSA
		MDN-COGFM-PROAS-DIGSA-PT.95.1-10
		Proceso Aseguramiento en Salud

Descripción	Registros
30. Realizar pago y solicitar revisión de calificación y %PCL ante Junta regional de calificación de invalidez. Responsable: Usuario	
31. Recibir soporte de pago de honorarios y remitir el expediente médico laboral a la Junta regional de calificación de invalidez. Responsable: Funcionario de DISAN, JEFSA u HOSMIL	• Oficio remisión expediente médico a Junta regional calificación de invalidez • Formato remisión de expedientes a las juntas regionales
32. Recepcionar solicitud, realizar revisión y emitir dictamen de calificación. Responsable: Junta Regional de Calificación de Origen	• Dictamen de calificación de invalidez de la JRCI
33. Recibir dictamen de calificación por parte de la Junta regional de calificación de invalidez y continúe actividad 43. Responsable: Funcionario de DISAN, JEFSA u HOSMIL	• Oficio dictamen calificación de invalidez JRCI
34. Recibir copia dictamen de calificación por parte de la Junta regional de calificación de invalidez. Si está de acuerdo, fin Si está en desacuerdo, actividad 37 Responsable: ARL o AFP	• Oficio dictamen calificación de invalidez JRCI
35. Recibir copia dictamen de calificación por parte de la Junta regional de calificación de invalidez. Si está de acuerdo, fin Si está en desacuerdo, actividad 36 Responsable: Usuario	• Oficio dictamen calificación de invalidez JRCI
36. Realizar pago y solicitar concepto calificación de calificación de origen ó %PCL ante la Junta nacional de calificación de invalidez. Si está de acuerdo, fin Si está en desacuerdo, actividad 38	



Descripción	Registros
Responsable: Usuario	
37. Realizar pago y solicitar concepto calificación de calificación de origen ó %PCL ante la Junta nacional de calificación de invalidez. Si está de acuerdo, fin Si está en desacuerdo, actividad 38	
Responsable: ARL o AFP	
38. Recibir soporte pago honorarios y remitir expediente a Junta nacional de calificación de invalidez.	
Responsable: Junta Regional de Calificación de Origen	
39. Recepcionar solicitud, realizar revisión y emitir dictamen de la Junta nacional de calificación de invalidez y % de PCL si es el caso.	• Dictamen de calificación de invalidez de la JNCI
Responsable: Junta Nacional de Calificación de Invalidez	
40. Recibir dictamen de calificación por parte de la Junta nacional de calificación de invalidez.	• Oficio dictamen calificación de invalidez JNCI
Responsable: ARL o AFP	
41. Recibir dictamen de calificación por parte de la Junta nacional de calificación de invalidez y fin	• Oficio dictamen calificación de invalidez JNCI
Responsable: Usuario	
42. Recibir dictamen de calificación por parte de la Junta nacional de calificación de invalidez.	• Oficio dictamen calificación de invalidez JNCI
Responsable: Funcionario de DISAN, JEFSA u HOSMIL	
43. Notificar a Comité calificación de origen DIGSA casos cerrados	
Responsable: Funcionario de DISAN, JEFSA u HOSMIL	
44. Recepcionar, actualizar matriz seguimiento listado de casos cerrados y conceptos calificación definitivo y enviar una vez al año matriz a GRULE y GRUGA para su información y control.	• Matriz seguimiento casos cerrados comité calificación actualizada
Responsable:	

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO ASEGURAMIENTO SALUD	Procedimiento calificación de origen DIGSA
		MDN-COGFM-PROAS-DIGSA-PT.95.1-10
		Proceso Aseguramiento en Salud

Descripción	Registros
Integrantes Comité Calificación Origen DIGSA	
45. Realizar informe seguimiento casos sesionados por Comité calificación origen. Responsable: Integrantes Comité Calificación Origen DIGSA Fin	Informe seguimiento estado casos sesionados

Puntos de control

Actividad donde se controla:	10. Realizar Comité calificación de origen y enviar concepto de calificación.
Como se controla:	Validando envío de acta firmada por correo electrónico a los integrantes del comité de las Direcciones de Sanidad, Jefatura de Salud FAC y Hospital Militar Central.
Criterio de aceptación:	Acta firmada.
Acción a tomar (si no cumple criterio de aceptación):	Volver a citar integrantes Comité de Calificación de Origen para recolección de firmas completas.
Registro de la acción tomada:	Correo electrónico citando nuevamente a los integrantes del Comité de Calificación de Origen.
Responsable del control:	Servidor Misional en Sanidad Militar

Puntos de control

Actividad donde se controla:	11. Recibir y comunicar conceptos de la calificación.
Como se controla:	Validando envío de notificación de conceptos de calificación a la ARL ó AFP y Usuario.
Criterio de aceptación:	Verificación de notificación a los interesados.
Acción a tomar (si no cumple criterio de aceptación):	Recabar a responsables de las Direcciones de Sanidad, Jefatura de Salud FAC y Hospital Militar Central la notificación de calificación a los interesados.
Registro de la acción tomada:	Correo electrónico recabando a responsables de Direcciones de Sanidad, Jefatura de Salud FAC y Hospital Militar Central.
Responsable del control:	Servidor Misional en Sanidad Militar

Puntos de control

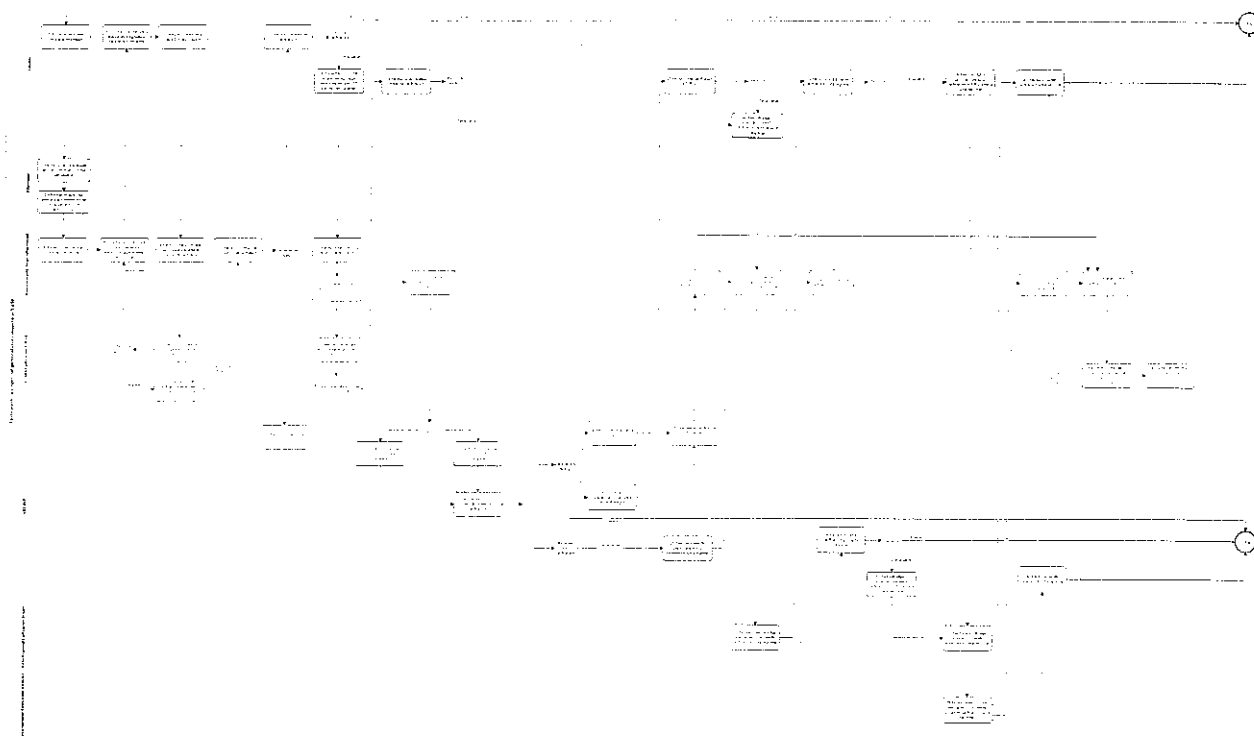
Actividad donde se controla:	44. Recepcionar, actualizar matriz seguimiento listado de casos cerrados y conceptos calificación definitivo y enviar una vez al año matriz a GRULE y GRUGA para su información y control.
------------------------------	--

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO ASEGURAMIENTO SALUD	Procedimiento calificación de origen DIGSA
		MDN-COGFM-PROAS-DIGSA-PT.95.1-10
		Proceso Aseguramiento en Salud

Como se controla:	Solicitar a las DISAN y/o JEFSA la entrega del listado de casos cerrados y conceptos de calificación definitivos.
Criterio de aceptación:	Recibo de la información con corte anual y completa.
Acción a tomar (si no cumple criterio de aceptación):	Recabar por oficio a DISAN /o JEFSA entrega de la información.
Registro de la acción tomada:	Oficio enviado a las DISAN y/o JEFSA que presente el incumplimiento de entrega de la información.
Responsable del control:	Servidor Misional en Sanidad Militar

9. Flujograma

Siguiente página



10. Indicadores

Cumplimiento:

1. No. de Comités ejecutados al año/No. de comités programados al año *100

Cobertura:

2. No. casos calificados por EJC al año /No. de solicitudes de calificación al año X100
Meta: 80% al año

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO ASEGURAMIENTO SALUD	Procedimiento calificación de origen DIGSA
		MDN-COGFM-PROAS-DIGSA-PT.95.1-10
		Proceso Aseguramiento en Salud

3. No. Casos calificados por ARC al año /No. de solicitudes de calificación al año X100

Meta: 80% al año

4. No. Casos calificados por JEFSA al año /No. de solicitudes de calificación al año X100

Meta: 80% al año

Impacto:

5. No. de casos calificados de origen común al año/ No. total de casos calificados al año x 100

6. No. de casos calificados de origen laboral al año/ No. total de casos calificados al año x 100

11. Documentos y registros relacionados

10.1	Formato de solicitud de documentos para calificación de origen diligenciado
10.2	Formato consentimiento informado para manejo de historia clínica diligenciado
10.3	Formato autorización para notificación vía correo electrónico diligenciado
10.4	Formato concepto de calificación diligenciado
10.5	Acta de calificación de origen de eventos en salud diligenciado
10.6	Formato notificación concepto calificación a la Administradora de Riesgos Laborales-ARL diligenciado
10.7	Formato notificación concepto de calificación a la Administradora de Fondo de Pensiones-AFP diligenciado
10.8	Formato notificación concepto de calificación al usuario diligenciado
10.9	Oficio notificación al usuario respuesta reposición de recurso
10.10	Oficio de notificación a ARL o AFP si hay cambios en la calificación
10.11	Formato remisión de expedientes a las juntas regionales diligenciado
10.12	Matriz seguimiento casos cerrados comité calificación actualizada
10.13	Informe seguimiento estado casos sesionados