

**FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
COMANDO GENERAL**



DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

CIRCULAR

311830

Radicado No.

/CGFM-DGSM-SS-GPES-SO-41.16

Bogotá D.C.,

10 OCT 2011

Señores

GRUPO TALENTO HUMANO DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL, JEFATURAS DE DESARROLLO HUMANO COMANDO GENERAL, EJÉRCITO, ARMADA Y FUERZA AÉREA, DIRECCIONES DE SANIDAD EJÉRCITO, ARMADA NACIONAL Y FUERZA AÉREA, HOSPITAL MILITAR CENTRAL.

Bogotá, D.C.

ASUNTO: Modificación Circular N°. 166548 de 2003.

Con toda atención me permito enviar a los señores Grupo de Talento Humano Ministerio de Defensa Nacional, Jefaturas de Desarrollo Humano Comando General, Ejército, Armada y Fuerza Aérea, Direcciones de Sanidad Ejército, Armada y Fuerza Aérea y Hospital Militar Central, la modificación de la Circular N° 166548, con el fin de actualizar 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.

ANTECEDENTE

Teniendo en cuenta la normatividad vigente en lo referente a riesgos profesionales y la necesidad de definir la calificación del origen de las contingencias en salud del personal activo afiliado al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y Hospital Militar Central vinculado con posterioridad a la vigencia de la Ley 100 de 1993, se evidenció la necesidad de modificar la Circular N° 166548, con el fin de clarificar y actualizar el procedimiento para dicha calificación y posterior a esta, remitir por competencia a la Administradora de Riesgos Profesionales (ARP), Fondo de Pensiones, Junta Regional de Calificación de Invalidez o Junta Nacional de Calificación de Invalidez según sea el caso; así mismo, definir y unificar los formatos que se deben utilizar para la presentación y seguimiento de casos ante el comité y para remisión al Fondo de Pensiones cuando se requiera.

1. DEFINICIONES

ACCIDENTE DE TRABAJO: 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. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aun fuera del lugar y horas de trabajo. (Definición contenida en el literal N del artículo 1 de la Decisión 584 de 2004 en el instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Comunidad Andina de Naciones - CAN)

ENFERMEDAD PROFESIONAL: Todo estado patológico que sobrevenga como consecuencia obligada de la clase de trabajo que desempeña el trabajador o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, bien sea determinado por agentes físicos; químicos o biológicos. Las enfermedades endémicas y epidémicas de la región sólo se consideran como profesionales cuando se adquieren por los encargados de combatirlas por razón de su oficio. (Definición contenida artículo 200. Código Sustantivo del Trabajo).

ENFERMEDAD COMUN: Todo estado patológico permanente o temporal que afecte la salud de la persona.

ACCIDENTE DE COMUN: Todo suceso repentino que produzca en la persona una perturbación funcional, una invalidez o la muerte.

CAPACIDAD LABORAL: Se entiende por capacidad laboral del individuo el conjunto de las habilidades, destrezas, aptitudes y/o potencialidades de orden físico, mental y social, que le permiten desempeñarse en su trabajo habitual.

TRABAJO HABITUAL: Se entiende por trabajo habitual, aquel oficio, labor u ocupación que desempeña el individuo con su capacidad laboral, entrenamiento y/o formación técnica o profesional, recibiendo una remuneración equivalente a un salario o renta, por el cual cotiza a los diferentes Sistemas de Seguridad en Salud.

2. DOCUMENTOS QUE SE DEBEN APORTAR PARA LA CALIFICACIÓN DEL ORIGEN DE LAS CONTINGENCIAS EN SALUD DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y HOSPITAL MILITAR CENTRAL, ASI:

- a) Exámenes médicos de ingreso a la Institución, si los hubiere, lo cuál será aportado por las Direcciones de Sanidad ó el Comandante o Jefe respectivo según corresponda. En caso de no existir este documento se debe presentar un oficio que certifique su no existencia, el cuál debe ser expedido por los entes mencionados anteriormente.
- b) Historia clínica aportada por el funcionario o resumen de la misma, exámenes clínicos, evaluaciones técnicas y demás exámenes complementarios en donde consten los antecedentes y el diagnóstico definitivo.
- c) Certificación de cargos y labores desempeñados por el funcionario dentro de la institución o sitio de trabajo, o manual de funciones según sea el caso, en todo el tiempo laborado en la Institución, cuando se trate de determinar el origen de la enfermedad, lo cual será aportado por el Comandante ó Jefe respectivo.
- d) Exámenes periódicos ocupacionales, si fueren del caso, lo cuál será aportado por el Comandante ó Jefe respectivo ó en caso de su ausencia se debe presentar un documento que certifique su no existencia.
- e) Análisis del puesto de trabajo que desempeña el funcionario, cuando sea necesario, lo cual será aportado por el Comandante ó Jefe respectivo y sólo podrá ser solicitado por el empleador a la Administradora de Riesgos Profesionales (ARP) correspondiente.
- f) Mediciones ambientales cuando se requieran, lo cual será aportado por el Comandante ó Jefe respectivo.
- g) Constancia de los Programas de Salud Ocupacional realizados en la Unidad y que estén relacionados con la patología a evaluar.
- h) Remisión de documentos soporte de la calificación, incluida la autorización del trabajador para anexar copia de la historia clínica. Se debe conservar la confidencialidad de la historia clínica, la cual sólo podrá ser revisada y estudiada por los profesionales designados para tal fin.
- i) Concepto del médico especialista tratante, que contenga el estado actual del funcionario, sus posibles secuelas, el cuál no puede tener una fecha de expedición superior a tres meses al momento de remitir la documentación requerida para la calificación.
- j) Copia de las incapacidades emitidas por las entidades de salud, relacionadas con la patología a valorar.
- k) Copia de las fórmulas de los medicamentos que hayan sido prescritos para el tratamiento de la patología en cuestión.

3. Es obligación del Ministerio de Defensa Nacional, las Fuerzas Militares, Unidades Ejecutoras y entidades adscritas, suministrar la información requerida para la calificación del evento.
4. El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares no estará obligado a realizar mediciones ambientales, análisis de puestos de trabajo o procedimientos de valoración en las Unidades Militares, para los efectos relacionados con la determinación del origen del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional; dicha obligación estará a cargo del Ministerio de Defensa Nacional, Fuerzas Militares, Unidades Ejecutoras y entidades adscritas.
5. Cuando la solicitud sea devuelta por el Comité Interdisciplinario por no ir acompañada de los documentos señalados, en el acto de recibo ésta indicará al peticionario y al Comandante ó Jefe respectivo, los documentos faltantes y se devolverán dejando constancia. Si iniciado el estudio se evidencia la ausencia de documentos, el Comité Interdisciplinario los requerirá por una sola vez con toda precisión y en forma escrita a quien se encuentre en posibilidad de aportarlos y al peticionario para que se alleguen a ellos o se justifique la razón por la que no pueden ser aportados en el término de diez (10) días hábiles.

Vencido este plazo sin que se hayan aportado los documentos, el Comité Interdisciplinario de Calificación del origen de las contingencias en salud del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, decidirá con base en los documentos de que disponga, salvo cuando técnica y científicamente se constate que los exámenes requieren de un plazo especial, evento en el cual se suspenderá por una sola vez la calificación hasta que se aporte dicho documento.

El incumplimiento del trámite anterior por parte de los Comandantes o jefes inmediatos, será informado a la Jefatura de Desarrollo Humano de la respectiva fuerza, o quien haga sus veces, para que se tomen las medidas correctivas a que haya lugar.

La Dirección de Sanidad Militar y Establecimientos de Sanidad Militar darán prioridad a los exámenes solicitados por el Comité Interdisciplinario de Calificación de origen del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, y la prestación de este servicio se hará utilizando la tecnología disponible en el país, en un plazo no superior a treinta (30) días calendario.

6. INCAPACIDADES Los Jefes de Departamentos de Personal de las diferentes Unidades Ejecutoras del Ministerio de Defensa Nacional, Fuerzas Militares y Hospital Militar Central que tengan funcionarios afiliados al SSFM que presenten incapacidades continuas o frecuentes por la misma patología, deben informar a la oficina de talento humano o la que haga sus veces de la Dirección de Sanidad de la respectiva Fuerza, teniendo en cuenta los siguientes parámetros, así:

- a) Si tiene 150 días o más, los Jefes de Departamentos de Personal de la respectiva Unidad Ejecutora del Ministerio de Defensa Nacional, Fuerzas Militares y Hospital Militar Central informan a la respectiva Dirección de Sanidad a la cual pertenezca el usuario, para que inicie el proceso de calificación de origen de la contingencia
- b) Si no completa los 180 días de incapacidad, pero dada su patología y la actividad laboral que desarrolla genera un riesgo para el individuo o su medio laboral, los Jefes de Departamentos de Personal de la respectiva Unidad Ejecutora del Ministerio de Defensa Nacional, Fuerzas Militares y Hospital Militar Central informan a la respectiva Dirección de Sanidad a la cual pertenezca el usuario para que emita un concepto sobre la pertinencia o no de iniciar el proceso de calificación de origen de la contingencia .

La solicitud de calificación de pérdida de capacidad laboral se remitirá por competencia a las Administradora Riesgos Profesionales o a los Fondos de Pensiones según corresponda, y sólo podrá tramitarse cuando se haya adelantado el tratamiento y rehabilitación integral o se compruebe la imposibilidad para su realización.

7. PROCEDIMIENTO A SEGUIR PARA LA CALIFICACION DEL ORIGEN DE LAS CONTINGENCIAS DE SALUD DEL PERSONAL ANTES MENCIONADO

- a) La calificación del origen del accidente o de la enfermedad o de la muerte, se iniciara de carácter obligatorio por el Establecimiento de Sanidad Militar que atendió al trabajador por motivo de la contingencia y debe contener la impresión diagnóstica y la posible relación de causalidad con la actividad laboral que desempeña teniendo en cuenta los documentos requeridos.
- b) Remitir toda la documentación requerida, al área de Salud Ocupacional de la respectiva Dirección de Sanidad de la Fuerza, para ser presentada al Comité Interdisciplinario de Calificación del Origen de los eventos de salud del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
- c) El Comité Interdisciplinario de Calificación de Origen del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares realizará el estudio y análisis de los documentos y se pronunciará en primera instancia en cuanto a la calificación de origen de la contingencia en salud, la cual será enviada a la Administradora de Riesgos Profesionales ó al Fondo de Pensiones según sea el caso, para el trámite correspondiente.

8. CONFORMACION DEL COMITÉ INTERDISCIPLINARIO DE CALIFICACIÓN DEL ORIGEN DE LAS CONTINGENCIAS EN SALUD DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES.

A través de la Dirección General de Sanidad Militar se conformará el Comité Interdisciplinario de Calificación del Origen de las contingencias en salud, estará integrado por:

- a) El Coordinador de Salud Ocupacional de la Subdirección de Salud de la Dirección General de Sanidad Militar.
- b) Médicos de Medicina Laboral de cada una de las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas.
- c) El Coordinador de Salud Ocupacional de cada una de las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas.
- d) El representante de Salud Ocupacional Hospital Militar Central.

Los representantes de Medicina Laboral de las Direcciones de Sanidad de Ejército, Armada y Fuerza Aérea deben ser médicos con especialización en Salud Ocupacional o Medicina del Trabajo con experiencia mínima en medicina laboral de un (1) año y los Coordinadores de Salud Ocupacional deben ser profesionales de cualquier área de la salud con formación en salud ocupacional, con una experiencia relacionada de (2) años en esta área.

9. FUNCIONES DEL COMITÉ INTERDISCIPLINARIO DE CALIFICACIÓN DEL ORIGEN DE LAS CONTINGENCIAS EN SALUD DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES.

- a) Conocer y pronunciarse en primera instancia de los casos en que se requiere calificar el origen de la contingencia en salud del personal activo civil Ley 100 afiliado al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
- b) Solicitar a los Establecimientos de Sanidad Militar y al Hospital Militar Central, la documentación adicional que se requiera para la calificación del origen de la contingencia en salud, causante de la disminución o pérdida de la capacidad laboral o de la muerte, y orientar el proceso, informando a quien corresponda el resultado de la misma.
- c) Participar cuando así se requiera, en la Junta integrada por representantes de las entidades administradoras de salud y riesgos profesionales, cuando surjan discrepancias por el origen de una determinada patología.
- d) Emitir concepto sobre la necesidad de reubicación laboral del personal civil Ley 100 y la posibilidad de rehabilitación, recuperación y readaptación.

- e) Analizar y revisar la calificación de las diferentes contingencias evaluadas por la Administradora de Riesgos Profesionales.
- f) El Comité Interdisciplinario de calificación del origen de las contingencias en salud, contará con un plazo máximo de treinta (30) días calendario previa recepción de toda la documentación del caso, para cumplir el procedimiento descrito y comunicara su decisión sobre el origen de la contingencia al Ministerio de Defensa Nacional, Fuerzas Militares, Unidades Ejecutoras, entidades adscritas, al trabajador y a los demás interesados.
- g) Verificar el cumplimiento de los criterios y parámetros establecidos en la normatividad vigente para iniciar el trámite correspondiente de estudio y evaluación de los casos en que se solicite pensión de invalidez.
- h) Remitir por competencia los casos estudiados con su respectivo concepto ante las entidades competentes.

El Comité Interdisciplinario de calificación del origen de las contingencias en salud del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares se reunirá con la frecuencia que el mismo determine de acuerdo al número de solicitudes, teniendo en cuenta un lapso razonable para el análisis de cada caso.

10. HONORARIOS.

El costo de la remisión de los casos que requieran ser calificados por parte de las Juntas de Calificación de invalidez, será asumido según el caso así:

- Por la entidad Administradora de Riesgos Profesionales a la cual se encuentra afiliado el Ministerio de Defensa Nacional, Fuerzas Militares, Unidades Ejecutoras y entidades adscritas, cuando el origen sea de tipo profesional.
- Por el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares a través de la respectiva Dirección de Sanidad, cuando el origen sea común.

PARÁGRAFO: FORMATOS PARA PRESENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y REMISIÓN DE CASOS

El comité interdisciplinario de calificación del origen de las contingencias en salud del subsistema de salud de las fuerzas militares, ha definido los formatos únicos para presentación, seguimiento y remisión de casos, los cuales deberán ser utilizados por este comité, a partir de la aprobación y publicación de la presente circular (ver anexos 1, 2 y 3).

Atentamente,

Brigadier General **ORLANDO DELGADILLO GIRALDO**
Director General de Sanidad Militar



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA COMANDO GENERAL 	FORMATO ÚNICO DE PRESENTACION DE CASOS DE CONTINGENCIAS EN SALUD ANTE EL COMITÉ INTERDISCIPLINARIO DE SSFM	CÓDIGO: CGFM-PROSAMIL-97.43
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	FECHA EMISIÓN: OCTUBRE 2011
		VERSIÓN: 1
		PAGINA: 1 de 2

ANEXO 1

FECHA y CIUDAD _____ **CASO N°** _____

EJC _____ **ARC** _____ **FAC** _____ **DGSM** _____ **HOMIC** _____ **OTROS** _____

I. IDENTIFICACIÓN DEL FUNCIONARIO

Nombres y apellidos:			
N° de Cédula de Ciudadanía			
Lugar y fecha de Nacimiento:			
Edad:		Género	F M
Unidad:			
Dirección y lugar de residencia			
Teléfono			
Fecha de Ingreso a la institución :			
Grado			
Cargo de nombramiento:			
Cargo que desempeña:			
Tiempo en el cargo al momento del diagnóstico:	Meses Años		
Incapacidad	SI NO	Tiempo(días)	
Reubicación Laboral	SI NO		
Vinculado actualmente a la institución	SI NO		
Si no está vinculado a la institución , en que empresa labora actualmente			
Fondo de Pensiones			

II. ANTECEDENTES (Breve descripción cronológica del caso)

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA COMANDO GENERAL 	FORMATO ÚNICO DE PRESENTACION DE CASOS DE CONTINGENCIAS EN SALUD ANTE EL COMITÉ INTERDISCIPLINARIO DE SSFM	CÓDIGO: CGFM-PROSAMIL-97.43
		FECHA EMISIÓN: OCTUBRE 2011
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	VERSIÓN: 1
		PAGINA: 2 de 2

III. DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO

FECHA DE DIAGNÓSTICO: DÍA ____ MES ____ AÑO

1. _____ CODIGO (CIE-10) _____

IV. TRATAMIENTO (Describa brevemente todos los procedimientos realizados hasta la fecha)

V. CONDUCTA (Breve descripción del manejo del caso, ej: Remisión a la ARP, Reubicación Laboral, etc.....)

VI. CONCLUSIONES DEL COMITE INTERDISCIPLINARIO (Escriba las conclusiones a las que llegó el comité con respecto al origen de la contingencia y/o enfermedad)

VI. INTERVIENEN: (Firmas y antefirmas de los participantes en el comité)

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA COMANDO GENERAL 	FORMATO ÚNICO DE SEGUIMIENTO Y CIERRE DE CASOS DE CONTINGENCIAS EN SALUD ANTE EL COMITÉ INTERDISCIPLINARIO DE SSFM	CÓDIGO: CGFM-PROSAMIL-R-97.46
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	FECHA EMISIÓN: OCTUBRE 2011 VERSIÓN: 1.doc PAGINA: 1 de 2

ANEXO 2

FECHA y CIUDAD _____ **CASO N°** _____
EJC _____ **ARC** _____ **FAC** _____ **DGSM** _____ **HOMIC** _____ **OTROS** _____

I. IDENTIFICACIÓN DEL FUNCIONARIO

Nombres y Apellidos:			
N° de Cédula de Ciudadanía			
Lugar y fecha de Nacimiento:			
Edad:		Género	F M
Unidad:			
Dirección y lugar de residencia			
Teléfono			
Fecha de Ingreso a la institución :			
Grado			
Cargo de nombramiento:			
Cargo que desempeña:			
Tiempo en el cargo al momento del diagnóstico:	Meses	Años	
Incapacidad	SI NO	Tiempo(días)	
Reubicación Laboral	SI	NO	
Vinculado actualmente a la institución	SI	NO	
Si no está vinculado a la institución , en que empresa labora actualmente			
Fondo de Pensiones			

II. DIAGNÓSTICO

FECHA DE DIAGNÓSTICO: DÍA _____ MES _____ AÑO _____

1. _____ CODIGO (CIE-10) _____

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA COMANDO GENERAL 	FORMATO ÚNICO DE SEGUIMIENTO Y CIERRE DE CASOS DE CONTINGENCIAS EN SALUD ANTE EL COMITÉ INTERDISCIPLINARIO DE SSFM	CÓDIGO: CGFM-PROSAMIL-R-97.46
		FECHA EMISIÓN: OCTUBRE 2011
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	VERSIÓN: 1.doc
		PAGINA: 2 de 2

III. SEGUIMIENTO Y/O CIERRE DEL CASO (Describa brevemente los datos de seguimiento y/o concluyentes del caso)

IV. INTERVIENEN (Firmas y antefirmas de los participantes en el comité)

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA COMANDO GENERAL 	FORMATO REMISIÓN AL FONDO DE PENSIONES PARA EL PERSONAL CIVIL AFILIADO AL SSFM	CÓDIGO: CGFM-PROSAMIL-R-97.42
		FECHA EMISIÓN: OCTUBRE 2011
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	VERSIÓN: 1 PAGINA: 1 de 2

ANEXO 3

FECHA y CIUDAD _____ **CASO N°** _____

EJC _____ **ARC** _____ **FAC** _____ **DGSM** _____ **HOMIC** _____ **OTROS** _____

I. IDENTIFICACIÓN DEL FUNCIONARIO

Nombres y Apellidos:				
N° de Cédula de Ciudadanía				
Lugar y fecha de Nacimiento:				
Edad:		Género	F	M
Unidad:				
Dirección y lugar de residencia				
Teléfono				
Fecha de Ingreso a la institución :				
Grado				
Cargo de nombramiento:				
Cargo que desempeña:				
Tiempo en el cargo al momento del diagnóstico:		Meses	Años	
Incapacidad	SI	NO	Tiempo(días)	
Reubicación Laboral	SI	NO		
Vinculado actualmente a la institución	SI	NO		
Si no está vinculado a la institución , en que empresa labora actualmente				
Fondo de Pensiones				

II. ANTECEDENTES (Breve descripción cronológica del caso)

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA COMANDO GENERAL 	FORMATO REMISIÓN AL FONDO DE PENSIONES PARA EL PERSONAL CIVIL AFILIADO AL SSFM	CÓDIGO: CGFM-PROSAMIL-R-97.42
		FECHA EMISIÓN: OCTUBRE 2011
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	VERSIÓN: 1
		PAGINA: 2 de 2

III. DIAGNÓSTICO

FECHA DE DIAGNÓSTICO: DÍA ____ MES ____ AÑO

1. _____ CODIGO (CIE-10) _____

IV. TRATAMIENTO (Describa brevemente todos los procedimientos realizados hasta la fecha)

V. PRONÓSTICO (Escriba brevemente el pronóstico esperado)

VI. CONCLUSIONES DEL COMITE INTERDISCIPLINARIO (Escriba las conclusiones a las cuales llegó el comité con respecto al origen de la contingencia en salud estudiada)

VII. INTERVIENEN (Firmas y antefirmas de los participantes en el comité)