

MEDICINA LABORAL



VIGILADO Supersalud



¿Qué es medicina laboral?

Es la especialidad médica que establece si una enfermedad o accidente es de tipo laboral. Además emite conceptos sobre las enfermedades que afectan el desempeño adecuado de una persona en el trabajo.

¿Qué usuarios se remiten a medicina laboral?

Únicamente los afiliados cotizantes. Para garantizar una Atención sin tanta vuelta, debe enviar los documentos necesarios para el servicio solicitado y el médico laboral analizará y emitirá el concepto sin que se requiera cita presencial en el tiempo estipulado.

¿Para qué se remite a medicina laboral?

- 1 ➤ Para obtener el formato de rehabilitación (RHB), que lo direcciona a la Administradora de Fondos de Pensiones y así poder tener el subsidio económico a partir del día 181 de incapacidad.
- 2 ➤ Para establecer si su enfermedad es de origen laboral, es decir, para saber si su caso debe ser manejado por la EPS o por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL).
- 3 ➤ Para establecer si el evento ocurrido fue un accidente laboral o común.
- 4 ➤ En caso de tener una calificación de pérdida de capacidad laboral y ocupacional (PCLO) previa de mutualser eps y necesite recalificación.

¿Dónde debe entregar la documentación requerida?

Al correo electrónico: medicina_laboral@mutualser.org o en su oficina de Atención al Usuario más cercana, indicando teléfono, correo electrónico y dirección de residencia.

¿Dónde radicar el FURAT (Formato Único de Reporte de Accidente de Trabajo)?

Al correo electrónico: gestiondocumentos@mutualser.org o en su oficina de Atención al Usuario más cercana, indicando teléfono, correo electrónico y dirección de residencia.

¿Dónde puedo solicitar información sobre el trámite de medicina laboral pendiente?

Puede solicitarla al correo electrónico medicina_laboral@mutualser.org

NO son funciones de medicina laboral:

- 1 ➤ Emitir prórroga de incapacidades; estas solo son emitidas por el médico tratante.
- 2 ➤ Formular medicamentos.
- 3 ➤ Ordenar terapias o exámenes diagnósticos.
- 4 ➤ Remitir a otras especialidades.
- 5 ➤ Generar recomendaciones o restricciones laborales.

RECUERDA QUE:

No olvide radicar las incapacidades mensualmente

Si el fondo de pensiones está realizando el pago de sus incapacidades, usted debe continuar radicándolas mensualmente a mutualser.

SOLICITUD

- ✓ Calificación de origen de un "evento" como accidente de trabajo o accidente común.

Tiempo de respuesta:
10 días hábiles

- ✓ Calificación de origen de una enfermedad para determinar si su origen es laboral o común.

Tiempo de respuesta:
30 días hábiles

- ✓ Calificación de pérdida de capacidad laboral (PCL).

Tiempo de respuesta:
10 días hábiles

- ✓ Notificación al fondo de pensiones de las incapacidades prolongadas. Diligenciamiento del formato de rehabilitación (RHB)

Tiempo de respuesta:
10 días hábiles

REQUISITOS

- ✓
 - Copia historia clínica
 - Formato Único de Reporte de Accidente de Trabajo (FURAT)

- ✓ **Documentos que aporta el usuario:**
 - Copia de la cédula de ciudadanía
 - Certificado de afiliación a ARL
 - Certificado de afiliación a AFP
 - Copia historia clínica
 - Paraclínicos: exámenes de laboratorio y resultados de imágenes diagnósticas
 - Dictamen primera oportunidad (en caso de existir)
 - Versión libre del usuario

- Documentos que aporta el empleador:**
 - Formato Único de Reporte de Enfermedad Laboral (FUREL)
 - Evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, periódicas o de egreso
 - Certificado de cargos y funciones realizadas por el trabajador, descritos en forma cronológica
 - Análisis del puesto de trabajo
 - Matriz de riesgo o panorama de factores de riesgo

- ✓ Resumen de historia clínica

- ✓
 - Historia clínica.
 - Incapacidad temporal prolongada de 90 días o más.