

1 OBJETIVO

Establecer el proceso para realizar los seguimientos de condiciones y eventos en salud del personal del COPNIA, y así determinar las condiciones de salud de la población y mejorar su calidad de vida

2 ALCANCE

El procedimiento aplica a todos los procesos, funcionarios y contratistas del COPNIA.

3 NORMATIVIDAD

Tipo	Número	Titulo	Fecha
Ley	82	Readaptación profesional y el empleo (personas inválidas)	1988
Ley	361	Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas en situación de discapacidad y se dictan otras disposiciones.	1997
Decreto	1072	Decreto único reglamentario del sector trabajo	2015

4 DEFINICIONES

EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL: Según Resolución 2346 de 2007 es el acto médico mediante el cual se interroga y examina a un trabajador, con el fin de monitorear la exposición a factores de riesgo y determinar la existencia de consecuencias en la persona por dicha exposición. Incluye anamnesis, examen físico completo con énfasis en el órgano o sistema blanco, análisis de pruebas clínicas y paraclínicas, tales como: de laboratorio, imágenes diagnósticas, electrocardiograma, y su correlación entre ellos para emitir un diagnóstico y las recomendaciones

INCAPACIDAD ORIGEN COMÚN: El auxilio por incapacidad se define como el reconocimiento de la prestación de tipo económico y pago de la misma que hacen las EPS a sus afiliados cotizantes no pensionados, por todo el tiempo en que estén inhabilitados física o mentalmente para desempeñar en forma temporal su profesión u oficio habitual.

INCAPACIDAD ORIGEN LABORAL: En el Artículo 2º de la Ley 776 de 2002 define la incapacidad temporal como aquella que, según el cuadro agudo de la enfermedad o lesión que presente el afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales, le impida desempeñar

su capacidad laboral por un tiempo determinado, asociada a un accidente de trabajo o una enfermedad laboral.

PROFESIOGRAMA: Documento técnico en donde se definen las tareas, responsabilidades, particularidades físicas y ambientales requeridas para el desempeño de un empleo y adicionalmente, establece los medios científicos necesarios para investigar que el empleado pueda desempeñarse en el puesto de trabajo para el cual es postulado

REINTEGRO LABORAL: Según Resolución 2346 de 2007 consiste en la actividad de reincorporación del trabajador al desempeño de una actividad laboral, con o sin modificaciones, en condiciones de competitividad, seguridad y confort, después de una incapacidad temporal o ausentismo, así como también actividades de reubicación laboral temporal o definitiva o reconversión de mano de obra.

EVALUACIÓN MÉDICA POST INCAPACIDAD: El que se efectúa al final de un periodo de incapacidad laboral superior a 30 días, con el propósito de evaluar su condición de salud actual, si el colaborador puede regresar a las labores habituales que estaba ejecutando o si tiene restricciones para el ejercicio de las mismas.

REINTEGRO LABORAL: Es la actividad de reincorporación del trabajador al desempeño de una actividad laboral, con o sin modificaciones, en condiciones de competitividad, seguridad y confort, después de una incapacidad temporal o ausentismo, así como también actividades de reubicación laboral temporal o definitiva o reconversión de mano de obra. (Resolución 2346 de 2007)

CAPACIDAD LABORAL: Conjunto de habilidades, destrezas, aptitudes y/o potencialidades de orden físico, mental y social, que permiten desempeñarse en un trabajo. (Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional)

CONDICIÓN DE SALUD: Término genérico que incluye las categorías de enfermedad (aguda o crónica), trastorno, traumatismo y lesión. Una condición de salud puede considerar también otras circunstancias como embarazo, envejecimiento, estrés, anomalías congénitas o predisposiciones genéticas. Las "condiciones de salud" se organizan según la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud – CIE 10. (Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional)

REHABILITACIÓN INTEGRAL: Conjunto de acciones realizadas en el que se involucra el usuario como sujeto activo de su propio proceso, con el objetivo de lograr su reincorporación, reubicación, readaptación o reinserción laboral y ocupacional, mantener la máxima autonomía e independencia en su capacidad física, mental y vocacional, así como la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. (Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional)

ENFERMEDAD LABORAL: 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. El Gobierno Nacional, determinará en forma periódica las enfermedades

que se consideran como laborales y en los casos en que la enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales, será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las formas legales vigentes. (Ley 1562 de 2012)

ENFERMEDAD COMÚN: Toda enfermedad o patología, accidente o muerte, que no hayan sido clasificados o calificados como de origen profesional, se consideran de origen común (Decreto 1295 de 1994)

5 CONDICIONES GENERALES

5.1 Responsabilidades

Responsable de SST: Informar a la gerencia general sobre los casos especiales de atención médica, realizar seguimiento a los casos especiales en salud, realizar el registro de los seguimientos de casos especiales, coordinar las actividades a realizar para los casos de reubicación laboral.

COPASST: Revisar y hacer controles sobre los casos de reubicación

Funcionarios: Procurar el cuidado integral de su salud, recibir seguimiento médico cuando se requiera por parte del COPNIA.

Dirección: Asignar los recursos necesarios para llevar a cabo las acciones requeridas para el proceso de reubicación.

6 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

No.	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTRO
1	Hacer seguimiento a los casos especiales en salud	Se consideraran casos especiales en salud y deberá realizarse un seguimiento periódico mediante el Formato de seguimiento caso especial de salud hasta que el área de SST lo considere pertinente: - Todos los casos de accidentes laborales y enfermedad laboral diagnosticada - Funcionarios con incapacidades mayores a 30 días - Funcionarios en proceso de calificación de origen de enfermedad - Casos identificados como especiales dentro de los Sistemas de vigilancia epidemiológica	Gestión Humana	GH-fr-22 Formato seguimiento caso especial en salud GH-fr-23 Matriz de seguimiento caso especial de salud,

No.	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTRO
		<ul style="list-style-type: none"> - Funcionarios con recomendaciones médicas vigentes de origen común - Funcionarios en proceso de reintegro laboral <p>Los Formatos de seguimiento caso especial de salud son conservados por un mínimo de 20 años, ya que hacen parte de los resultados de perfiles epidemiológicos salud de los colaboradores.</p> <p>Se realizará un control del seguimiento de los casos mediante el formato GH-fr-23 Matriz de seguimiento caso especial de salud, donde se deben registrar de todos los seguimientos y casos de salud.</p>		
2	Proceder en procesos de calificación de origen de enfermedad	<p>Cuando el funcionario tiene la sospecha de tener una presunta enfermedad de tipo laboral debe realizar el siguiente procedimiento:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Solicitar cita con medicina general de su respectiva EPS, allí debe comentar el caso definir el diagnóstico (CIE10) de la enfermedad a través de paraclínicos y exámenes diagnóstico. 2. Posteriormente deberá ser remitido al área de medicina laboral de la EPS, quienes consideraran si se debe iniciar el proceso de calificación de origen de la patología. 3. Cuando medicina laboral considere pertinente el inicio del proceso de calificación de origen enfermedad esta solicitara una documentación tanto al funcionario como a la entidad y puede ser (se debe tener en cuenta que esta documentación varía según las políticas de cada EPS): <p>LA ENTIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> - Análisis de puesto de trabajo: Se debe solicitar inmediatamente a la ARL - Matriz de identificación de peligros y riesgos - Evaluación medicas ocupacionales de pre-ingreso - Evaluaciones medicas ocupacionales periódicas 	Gestión Humana	GH-fr-22 Formato seguimiento caso especial en salud

No.	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTRO
		<p>- Certificación laboral con funciones</p> <p>- Formato Único de Reporte de Enfermedad Laboral (FUREL)</p> <p>AL FUNCIONARIO:</p> <p>- Copia de historia clínica</p> <p>- Exámenes médicos diagnóstico</p> <p>- Recuento de historia laboral</p> <p>En caso que algún documento no esté disponible, o no exista se debe adjuntar una carta explicando las razones de la falta del documento. El plazo de entrega de esta documentación son 10 días hábiles.</p> <p>4. Luego de entregar la respectiva documentación la EPS realizara la respectiva calificación de origen, en caso de determinar si la calificación es de tipo laboral esta será remitida para calificación de ARL, en caso contrario en el momento que el funcionario sea informado cuenta con 10 días para objetar la decisión y así el caso se remite a Junta Regional de Calificación de Invalidez o deberá continuar su tratamiento en EPS.</p> <p>5. Cuando la ARL acepta el origen laboral de la patología el trabajador será informado por medio físico e inmediatamente deberá solicitar cita a la ARL para iniciar tratamiento, en caso contrario en el momento que el funcionario sea informado cuenta con 10 días para objetar la decisión y así el caso se remite a Junta Regional de Calificación de Invalidez.</p> <p>6. Cuando Junta Regional de Calificación de Invalidez acepta el origen laboral de la patología el funcionario será informado por medio físico e inmediatamente deberá solicitar cita a la ARL para iniciar tratamiento, en caso contrario en el momento que el funcionario sea informado cuenta con 10 días para objetar la decisión y así el caso se remite a Junta Nacional de Calificación de Invalidez.</p> <p>Quando Junta Nacional de Calificación de Invalidez acepta el origen laboral de la patología el funcionario será informado por medio físico e inmediatamente deberá solicitar cita a la ARL para iniciar tratamiento, en caso contrario deberá continuar su</p>		

No.	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTRO
		tratamiento en EPS ya que la Junta Nacional de Calificación de Invalidez es la última instancia, si el funcionario desea continuar el proceso lo deberá realizar por medio de la Justicia Ordinaria.		
3	Evaluar médicamente post-incapacidad o por reintegro	Se efectúa al final de un periodo de incapacidad laboral superior a 30 días o 3 incapacidades dentro de un mismo mes con el mismo diagnóstico con el propósito de evaluar su condición de salud actual, si el funcionario puede regresar a las labores habituales que estaba ejecutando o si tiene restricciones para el ejercicio de las mismas.	Gestión humana	Certificado médico
4	Reubicar laboralmente	<p>ETAPA I Identificación de casos para ingresar en el programa de rehabilitación</p> <p>Se deberán identificar de acuerdo a las recomendaciones médicas del médico tratante según el diagnóstico del caso especial.</p> <p>ETAPA II Evaluación del caso</p> <p>1 Pronóstico funcional laboral: De acuerdo a las recomendaciones se evaluara la facultad de realización de las actividades asignadas en primer lugar al funcionario.</p> <p>2 Plan de rehabilitación: Es recomendable analizar el plan de rehabilitación en conjunto con la ARL</p> <p>ETAPA III Manejo de rehabilitación</p> <p>1 Readaptación del funcionario al trabajo: Es importante realizar un análisis de puesto de trabajo por la ARL antes de iniciar la reubicación laboral y verificar que las condiciones del puesto de trabajo no contribuyan a empeorar el diagnóstico.</p> <p>2. Modificaciones del ambiente de trabajo: Se realizaran los ajustes del puesto de trabajo determinados en las recomendaciones del análisis de puesto de trabajo.</p> <p>3. Reinducción: El funcionario deberá recibir una reinducción en sus funciones y en STT</p> <p>4. Prueba de Trabajo: Tiene como fin determinar la efectividad de la reubicación</p>	Gestión Humana	

No.	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTRO
		5. Seguimiento: mediante el Formato de seguimiento caso especial de salud hasta que el área de SST lo considere pertinente		

7 ANEXOS

GH-fr-22 Formato de seguimiento caso especial en salud

GH-fr-23 Matriz de seguimiento caso especial en salud

8 CONTROL DE CAMBIOS

No.	Fecha	Descripción del cambio o modificación
1	Junio/17	Emisión inicial del documento de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015. Creación de los formatos GH-fr-22 Formato de seguimiento caso especial de salud y GH-fr-23 Matriz de seguimiento caso especial en salud

ANA MILENA CORTÉS	GLORIA MATILDE TORRES CRUZ	MARIO ANDRES HERRERA ARÉVALO
Profesional de Gestión del área de Gestión Humana	Subdirector de Planeación, Seguimiento y control	Subdirector Administrativo y Financiero (E)
ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ

MATRIZ DE SEGUIMIENTO CASOS ESPECIALES EN SALUD

Responsable:																			
No	NOMBRE DEL TRABAJADOR	N° DOCUMENTO	ESTADO	FECHA DE INGRESO	DIAGNOSTICO	ORIGEN	EPS/ARL/AFP	DATOS DE CONTACTO		ÁREA	CARGO	RECOMENDACIÓN				CRONOLOGIA DE SEGUIMIENTO	RECOMENDACIONES MESA LABORAL	ESTADO ACTUAL	PROCESO A SEGUIR
								TELEFONO	DIRECCION			FECHA INICIAL	FECHA FINAL	ASPECTO EVALUATIVO	CONCEPTO MÉDICO - LABORAL				
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			