

PROGRAMA DE REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL

Agencia Nacional de Infraestructura

Febrero de 2024

Carolina Villamizar Mateus

Consultor de Gestión Salud Mercer Marsh Beneficios

LSO 5265 de 2019

Contenido

1. Introducción.....	1
2. Objetivos	2
3. Alcance	2
4. Definiciones.....	2
5. Marco Normativo	4
6. Aspectos del programa.....	9
• 1. Tipos de Reincorporación Laboral y Ocupacional	9
• 2. Criterios de Ingreso al programa.....	9
• 3. Comité de Reincorporación Laboral y Ocupacional.....	10
• 4. Participación del Trabajador en Programas de Rehabilitación Integral	10
• 5. Modificaciones o Ajustes al Ambiente o Puesto de Trabajo	11
• 6. Readaptación Laboral	11
• 7. Reconversión de mano de Obra	11
• 8. Evaluaciones Medicas Ocupacionales.....	12
• 9. Aporte de documentos al equipo interdisciplinario de las entidades a cargo del proceso de rehabilitación.....	12
• 10. Información a Programas de Rehabilitación Integral de las Entidades	13
• 11. Periodo Inicial de Monitoreo y Seguimiento al Plan de Rehabilitación	13
• 12. Articulación con Programas de Vigilancia Epidemiológica y Programas de prevención.	14
• 13. Finalización o Cierre de Caso	14
• 14. Formatos Programa.....	15
• 15. Indicadores	15
• 16. Responsabilidades	18

• 17. Evaluación y Actualización	19
• Actividades del programa	19
7. Documentos de referencia.....	21
8. Anexo	22

Introducción

El Manual de Procedimientos del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional para la población afiliada al sistema de riesgos laborales adoptado en Colombia a través de la resolución 3050 de 2022, establece las acciones a desarrollar por los empleadores en el proceso de rehabilitación integral y reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores para los casos de accidente de trabajo y enfermedad laboral, teniendo en cuenta que es una norma cuyo incumplimiento acarrea sanciones para el empleador, es perentorio definir unos lineamientos para el empleador en cuanto a las responsabilidades en todo este proceso.

La reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores obliga al empleador y a cada uno de los responsables dentro del proceso de rehabilitación integral, a cumplir con unos objetivos en cuanto a la condición de salud del trabajador que haya presentado un accidente de trabajo y/o una enfermedad laboral, esperando lograr un proceso exitoso de readaptación laboral del individuo al entorno de trabajo que disminuya el impacto o efectos sobre su desempeño laboral y actividades de la vida diaria.

Para el diseño y la ejecución del programa de reincorporación laboral y ocupacional de la Agencia Nacional de Infraestructura se debe tener en cuenta lo establecido en los estándares mínimos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la resolución 312 de 2019 en cuanto al procedimiento de obligatorio cumplimiento para medir el ausentismo por incapacidad de origen laboral y común como mínimo una (1) vez al mes, y lo mencionado en el numeral 4 del Manual de Procedimientos del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional en cuanto a detectar por el empleador los casos de situación de discapacidad y a riesgo de esta con oportunidad y celeridad, para incluir dentro programa de reincorporación laboral y ocupacional los casos de trabajadores que hayan presentado incapacidades por accidentes o enfermedades de origen común.

Este procedimiento está enmarcado dentro de los marcos normativos y filosóficos de la rehabilitación integral dentro Sistema General de Riesgos laborales, con el cual se permite realizar el abordaje de los casos que ameriten una gestión para la reincorporación laboral y ocupacional.

Objetivos

General

Establecer un procedimiento que permita la reincorporación laboral y ocupacional de los colaboradores que hayan presentado un accidente de trabajo o de origen común y/o se les diagnosticado una enfermedad de origen común y/o laboral.

Específicos

1. Cumplir con las obligaciones establecidas en el manual de rehabilitación establecido en la resolución 3050 de 2022.
2. Garantizar de manera oportuna la participación de los colaboradores en el programa de reincorporación laboral y ocupacional, independientemente de la contingencia (origen del evento).
3. Realizar seguimiento al trabajador objeto del programa, atendiendo las recomendaciones o restricciones indicadas por el médico tratante o programa de rehabilitación integral de la Administradora de Riesgos Laborales ARL o Entidad Promotora de Salud EPS.
4. Informar a la Administradora de Riesgos Laborales acerca de las razones que impidieron cumplir con las recomendaciones o restricciones indicadas por los profesionales de la salud o el programa de rehabilitación integral de la ARL para un determinado caso.

Alcance

El Programa de Reincorporación Laboral y Ocupacional aplica a todos los colaboradores de la **Agencia Nacional de Infraestructura (ANI)** que hayan completado su proceso de rehabilitación luego de presentar un accidente o enfermedad laboral y/o una enfermedad o accidente/enfermedad de origen común con incapacidad mayor a 30 días, rigiendo a partir de la fecha de creación y aprobación de este documento.

Definiciones

a) Análisis de puesto de trabajo: Procedimiento sistemático, participativo, riguroso y ético llevado a cabo por un profesional con licencia en Seguridad y Salud en el trabajo o salud ocupacional a través del cual se realiza la recolección, evaluación y organización de información del contexto del individuo y de la(s) actividad(es) laboral(es) de un trabajador (valoración transversal ocupacional) para determinar la exposición a factores de riesgo ocupacionales (sus características, las variaciones, la dosis acumulada, las determinantes, la temporalidad, los niveles de riesgo) relacionados con las condiciones del puesto de trabajo y el riesgos del desarrollo progresivo de una presunta enfermedad laboral.

b) Desempeño ocupacional: Estado dinámico e integrativo donde la persona está inmersa en un conjunto de actividades y procesos que la hace capaz de participar en su ocupación, la incluye como agente cambiante, tiene en cuenta su contexto o medio ambiente y, finalmente, entiende la potencialidad para dar significado, salud, bienestar y calidad de vida (Law MC, Baptiste s. Carswell A, McColl MA).

c) Discapacidad: La discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno, que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás". Convención de la ONU, 2006

d) Evaluación del desempeño ocupacional funcional: Proceso llevado a cabo por un profesional con competencia técnica y científica con licencia en Seguridad y Salud en el trabajo o salud ocupacional en el domicilio o en el lugar de trabajo, que en el marco de sus competencias identificar la capacidad de ejecución, autonomía e independencia en las áreas ocupacionales.

e) Funcionamiento: Término genérico que incluye funciones corporales, estructuras corporales, actividades y participación. Indica los aspectos positivos de la interacción, entre un individuo (con una "condición de salud") y sus factores contextuales (ambientales y personales).

f) Inclusión social: Proceso que asegura que todas las personas tengan las mismas oportunidades, y la posibilidad real y efectiva de acceder, participar, relacionarse y disfrutar de un bien, servicio o ambiente, junto con los demás ciudadanos, sin ninguna limitación o restricción por motivo de discapacidad, mediante acciones concretas que ayuden a mejorar la calidad de vida de las personas en condición de discapacidad.

g) Mejoría Médica Máxima 'MMM': Punto en el cual la condición patológica se estabiliza sustancialmente y es poco probable que cambie, ya sea para mejorar o empeorar en el próximo año con o sin tratamiento; en este caso, no se puede ofrecer más tratamiento o se da por terminado el tratamiento. Incluye los tratamientos médicos, quirúrgicos y de rehabilitación integral que se encuentren disponibles en el territorio nacional para las personas y que sean pertinentes según la condición de salud.

h) Orientación al desarrollo de una actividad no laboral de mantenimiento funcional y calidad de vida: en los casos en que el trabajador a raíz de su condición de salud no posee las capacidades suficientes para integrarse al mundo laboral o un gran deterioro en su funcionamiento, deben definirse acciones para su autocuidado o cuidados por su red de apoyo para el disfrute de la vida.

i) Orientación ocupacional: Conjunto de procesos que comprenden todas las intervenciones científicas o técnicas que permitan al trabajador en condición de discapacidad, su plena reincorporación en todos sus roles ocupacionales, incluyendo una actividad productiva.

j) Persona en situación de discapacidad: personas que presentan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con el entorno, encuentran diversas barreras, que pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás ciudadanos. (Convención de la ONU, 2006, y Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud, OMS, 2002)

k) Productos y tecnologías de Apoyo: Dispositivos, equipo, instrumentos, tecnologías y software fabricados especialmente para prevenir, compensar, controlar, mitigar o neutralizar deficiencias, limitaciones en la actividad o restricciones en la participación, según la norma del plan de beneficio de salud correspondiente.

l) Readaptación laboral: Conjunto de procesos que comprenden todas las Intervenciones científicas o técnicas, que permitan el ajuste de las características del trabajo, que puedan tener una influencia

significativa en la generación de riesgos para la seguridad y la salud del trabajador, acorde a las habilidades presentes del individuo, independiente si hay o no una incapacidad temporal. Esto incluye la adaptación bidireccional entre el individuo y el entorno.

m) Reconversión de la Mano de Obra: Entrenamiento o capacitación en una labor diferente a la habitual, debido a que las capacidades residuales del individuo le impiden el ejercicio de la misma actividad, en un periodo máximo de seis meses, según Decreto 4904 de 2009 o normas que lo modifiquen o complementen.

n) Reincorporación laboral: al terminar el período de incapacidad temporal, los empleadores están obligados, a ubicarlo en el cargo que desempeñaba, o a reubicarlo en cualquier otro, de la misma categoría, para el cual esté capacitado.

o) Reinducción: Actividad que se lleva a cabo en la reincorporación de la persona como parte del proceso de rehabilitación integral establecido por la empresa, que incluye aspectos sobre el reglamento interno de trabajo norma de higiene y seguridad, la ocupación funciones procesos y procedimientos de la organización, entre otros.

p) Reubicación del Trabajador: Cambiar al trabajador de puesto de trabajo o de asignación de funciones, ya sea temporal o definitivamente, dependiendo de la severidad de la lesión, del análisis ocupacional y de las alternativas que disponga la empresa.

Marco Normativo

- **Resolución 3050 del 28 de julio de 2022:** Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional en el Sistema General de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones.
- **Ley 361 de 1997, Art 26:** En ningún caso la limitación de una persona podrá ser motivo para obstaculizar una vinculación laboral, a menos que dicha limitación sea claramente demostrada como incompatible e insuperable en el cargo que se va a desempeñar. Así mismo, ninguna persona limitada podrá ser despedida o su contrato terminado por razón de su limitación, salvo que medie autorización de la oficina de Trabajo.
- **Ley 361 de 1997, Artículo 31:** Los empleadores que ocupen trabajadores con limitación no inferior al 25% comprobada y que estén obligados a presentar declaración de renta y complementarios, tienen derecho a deducir de la renta el 200% del valor de los salarios y prestaciones sociales pagados durante el año o período gravable a los trabajadores con limitación, mientras esta subsista.

PARÁGRAFO. La cuota de aprendices que está obligado a contratar el empleador se disminuirá en un 50%, si los contratados por él son personas con discapacidad comprobada no inferior al 25%.

- **Decreto 1072 de 2015, Artículo 2.2.4.6.31:** Revisión por la alta dirección. La alta dirección, independiente del tamaño de la empresa, debe adelantar una revisión del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST, la cual debe realizarse por lo menos una (1) vez al año, de conformidad con las modificaciones en los procesos, resultados de las auditorías y demás informes que permitan recopilar información sobre su funcionamiento.

La revisión de la alta dirección debe permitir:

24. identificar la efectividad de los programas de rehabilitación de la salud de los trabajadores.

- **Decreto 1072 de 2015, Artículo 2.2.4.6.22:** Indicadores que evalúan el resultado del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. Para la definición y construcción de los indicadores que evalúan el resultado, el empleador debe considerar entre otros:
 - 7. La evaluación de los resultados de los programas de rehabilitación de la salud de los trabajadores
- **Ley 776 de 2002, Art. 3:** Si aún posterior a incapacidad en el plazo establecido legalmente, no se hubiese logrado la curación o rehabilitación del afiliado, se debe iniciar el procedimiento para determinar el estado de incapacidad permanente parcial o de invalidez. Hasta tanto no se establezca el grado de incapacidad o invalidez la ARP continuará cancelando el subsidio por incapacidad temporal. La empresa podrá solicitar el proceso de calificación.
- **Resolución 2346 del 2006, Art 3:** El empleador deberá ordenar la realización de otro tipo de evaluaciones médicas ocupacionales, tales como post – incapacidad o por reintegro, para identificar condiciones de salud que puedan verse agravadas o que puedan interferir en la labor o afectar a terceros, debido a situaciones particulares.
- **Resolución 2346 de 2007, artículo 7:** Información básica requerida para realizar las evaluaciones medicas ocupacionales. Para realizar las evaluaciones médicas ocupacionales, el empleador deberá suministrar la siguiente información básica:
 - 1. Indicadores epidemiológicos sobre el comportamiento del factor de riesgo y condiciones de salud de los trabajadores, en relación con su exposición.
 - 2. Estudios de higiene industrial específicos, sobre los correspondientes factores de riesgo.
 - 3. Indicadores biológicos específicos con respecto al factor de riesgo.
- **Resolución 2346 de 2007, artículo 9:** Personal responsable de realizar las evaluaciones medicas ocupacionales: Las evaluaciones médicas ocupacionales deben ser realizadas por médicos especialistas en medicina del trabajo o salud ocupacional, con licencia vigente en salud ocupacional, siguiendo los criterios definidos en el programa de salud ocupacional, los sistemas de vigilancia epidemiológica o los sistemas de gestión, así como los parámetros que se determinan en la presente resolución.
- **Resolución 2346, artículo 16:** reserva de la historia clínica ocupacional. La historia clínica ocupacional y en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y hacen parte de la reserva profesional; por lo tanto, no podrán comunicarse o darse a conocer, salvo los siguientes casos:
 - 1. Por orden de autoridad judicial.
 - 2. Mediante autorización escrita del trabajador interesado, cuando éste la requiera con fines estrictamente médicos.

3. Por solicitud del médico o prestador de servicios en salud ocupacional, durante la realización de cualquier tipo de evaluación médica, previo consentimiento del trabajador, para seguimiento y análisis de la historia clínica ocupacional.

4. Por la entidad o persona competente para determinar el origen o calificar la pérdida de la capacidad laboral, previo consentimiento del trabajador

- **Resolución 1918 de 2009, artículo 1:** Contratación y costo de las evaluaciones medicas ocupacionales y de las valoraciones complementarias. El costo de las evaluaciones médicas ocupacionales y de las pruebas o valoraciones complementarias que se requieran, estará a cargo del empleador en su totalidad. En ningún caso pueden ser cobradas ni solicitadas al aspirante o al trabajador.

El empleador podrá contratar la realización de las evaluaciones médicas ocupacionales con prestadores de servicios de salud ocupacional, los cuales deben contar con médicos especialistas en medicina del trabajo o salud ocupacional con licencia vigente en salud ocupacional.

El empleador también puede contratar la realización de dichas valoraciones directamente con médicos especialistas en medicina del trabajo o salud ocupacional, con licencia vigente en salud ocupacional.

Los médicos especialistas en medicina del trabajo o salud ocupacional que formen parte de los servicios médicos de la empresa podrán realizar las evaluaciones médicas ocupacionales de la población trabajadora a su cargo, siempre y cuando cuenten con licencia vigente en salud ocupacional.

- **Resolución 1918, Artículo 2:** La custodia de las evaluaciones médicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional estará a cargo del prestador de servicios de salud ocupacional que la generó en el curso de la atención, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivo conforme a las normas legales vigentes para la historia clínica.

Los médicos especialistas en medicina del trabajo o salud ocupacional que formen parte de los servicios médicos de la empresa tendrán la guarda y custodia de la historia clínica ocupacional y son responsables de garantizar su confidencialidad, conforme lo establece el ARTICULO 16 de la Resolución 2346 de 2007 y las demás normas que lo modifiquen adicionen o sustituyan.

En ningún caso, los empleadores podrán tener, conservar o anexar copia de las evaluaciones médicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional a la hoja de vida del trabajador

- **Resolución 3100 de 2019:** Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud

- **Resolución 312 de 2019:** Por el cual se definen los estándares mínimos dentro del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST

- **Decreto 1333 de 2018, Artículo 2.2.3.2.1.:** Revisión periódica de la incapacidad. La revisión periódica de la incapacidad por enfermedad general de origen común será adelantada por las EPS y demás EOC (entidades obligadas a compensar), quienes deberán adelantar las siguientes acciones:

1. Detectar los casos en los que los tiempos de rehabilitación y recuperación del paciente se desvíen de los previstos para una condición de salud específica, identificando el grupo de pacientes que está en riesgo de presentar incapacidad prolongada.
 2. Realizar a los pacientes mencionados un plan integral de tratamiento, monitoreo y evaluación del proceso de rehabilitación, que permita valorar cada sesenta (60) días calendario el avance de la recuperación de su capacidad laboral, constatando el curso normal de la evolución del tratamiento regular y efectivo y el estado de la recuperación. La valoración podrá realizarse antes del plazo señalado si así lo considera el médico tratante de acuerdo con la evolución del estado del paciente
 3. Consignar en la historia clínica por parte del médico u odontólogo tratante el resultado de las acciones de que tratan los-numerales anteriores y comunicar al área de prestaciones económicas de la EPS o AFP que tenga a cargo el reconocimiento y pago de la incapacidad, según sea el caso.
- **Decreto 1333 de 2018, Artículo 2.2.3.3.2.** Momento de la calificación definitiva. En cualquier momento, cuando la EPS emita concepto desfavorable de rehabilitación, se dará inicio al trámite de calificación de Invalidez de que trata el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012.
 - **Decreto 1333 de 2018, Artículo 2.2.3.4.1.** Situaciones de abuso del derecho. Constitúyanse como abuso del derecho las siguientes conductas:
 1. Cuando se establezca por parte de la EPS o EOC que el cotizante no ha seguido el tratamiento y terapias ordenadas por el médico tratante, no asista a las valoraciones, exámenes y controles o no cumpla con los procedimientos y recomendaciones necesarios para su rehabilitación en al menos el 30% de las situaciones descritas.
 2. Cuando el cotizante no asista a los exámenes y valoraciones para determinar la pérdida de capacidad laboral.
 3. Cuando se detecte presunta alteración o posible fraude en alguna de las etapas del curso de la incapacidad, para lo cual el caso se pondrá en conocimiento de las autoridades competentes, quedando obligado a ello quien detecte tal situación.
 4. La comisión por parte del usuario de actos o conductas presuntamente contrarias a la ley relacionadas con su estado de salud.
 5. Cuando se detecte fraude al otorgar la certificación de incapacidad.
 6. Cuando se detecte que el cotizante busca el reconocimiento y pago de la incapacidad tanto en la EPS-EOC como en la ARL por la misma causa, generando un doble cobro al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
 7. Cuando se efectúen cobros al Sistema General de Seguridad Social en Salud con datos falsos.
 8. Cuando se detecte durante el tiempo de incapacidad que el cotizante se encuentra emprendiendo una actividad alterna que le impide su recuperación y de la cual deriva ingresos.
 - Parágrafo 1. Las conductas descritas en los numerales 1, 2 Y 6 deberán ser resueltas por la EPS o EOC, y las correspondientes a los numerales 3, 4, 5 Y 7 serán puestas en conocimiento de la fiscalía general de la Nación, aportando las pruebas con que cuenta, a fin de determinar la posible existencia de hechos punibles y su eventual traslado a la Jurisdicción Penal.
 - Parágrafo 2. La conducta prevista en el numeral 8 deberá ser puesta en conocimiento de la EPS por parte del empleador, a quien le corresponderá aportar las pruebas que pretenda hacer valer.
 - **Decreto 1333 de 2018 Artículo 2.2.3.4.2.** Procedimiento administrativo frente al abuso del derecho en incapacidades por enfermedad general de origen común. Una vez la EPS o EOC detecte que el

cotizante no ha seguido el tratamiento, no ha asistido a las terapias, valoraciones, exámenes y controles ordenados o no ha cumplido con los procedimientos y recomendaciones necesarios para su rehabilitación, en un porcentaje como mínimo del 30%, enviará comunicación al usuario indicándole la situación evidenciada e invitándolo a que, dentro de los cinco (5) días siguientes al recibo de esta, dé las explicaciones correspondientes.

Igual procedimiento se adelantará respecto de las conductas descritas en los numerales 2 y 6 del artículo anterior, debiendo en este último caso remitir comunicación a la ARL del afiliado, señalando la situación detectada y las acciones adelantadas.

Tratándose de la conducta descrita en el numeral 8, una vez sea informada la EPS por parte del empleador, aportando las pruebas en que fundamente tal afirmación, enviará comunicación al usuario indicándole la situación evidenciada e invitándolo a que, dentro de los cinco (5) días siguientes al recibo de esta, dé las explicaciones correspondientes.

Dentro de los tres (3) días siguientes al recibo de los argumentos expuestos por el usuario, la EPS o EOC procederá a suscribir acuerdo en el que el cotizante incapacitado se comprometa con la EPS o EOC a atender las órdenes prescritas por el profesional de la salud, so pena de que le sea suspendido el reconocimiento económico.

En caso de no recibir respuesta por parte del cotizante, o de ser reincidente en las conductas descritas en los numerales 1, 2, 6 Y 8, se procederá a suspender el pago de la prestación económica, mientras se suscribe el acuerdo en los términos antes expuestos y se evidencie el cumplimiento de las ordenes prescritas por el profesional de la salud. Esta suspensión será informada al aportante.

Aspectos del programa

1. Tipos de Reincorporación Laboral y Ocupacional

Las metas del programa de reincorporación laboral y ocupacional de la Agencia Nacional de Infraestructura de ahora en adelante ANI son las siguientes

- **Reintegro laboral sin modificaciones.** Cuando las condiciones individuales corresponden al perfil de exigencias del puesto de trabajo y las condiciones de trabajo no representen riesgo para el trabajador, éste podrá ser reintegrado a su mismo puesto de trabajo.
- **Reintegro laboral con modificaciones.** Cuando el trabajador para su desempeño en el mismo puesto de trabajo requiere modificaciones tales como: reasignaciones de tareas, límites de tiempos, asignación de turnos u horarios específicos entre otros.
- **Reubicación laboral temporal.** Cuando el trabajador no cuenta con incapacidad médica y aún está en tratamiento o precisa tiempo para su recuperación funcional, debe ser reubicado de manera temporal en un puesto de menor complejidad o exigencia, mientras se restablece la capacidad individual y las condiciones de trabajo no representen riesgo para el trabajador.
- **Reubicación laboral definitiva.** En aquellos casos en los que la capacidad residual del trabajador no corresponde a las exigencias del trabajo que venía desempeñando, debe considerarse la opción de reubicar al trabajador en otro puesto de trabajo, previa identificación y evaluación respectiva
- **Reconversión de mano de obra.** Ésta se dará en aquellos casos en los que la capacidad funcional del trabajador no le permite volver a ejercer la profesión u oficio para el cual estaba capacitado, requiriendo un nuevo aprendizaje que le permita reincorporarse al medio laboral idealmente en la misma empresa.

2. Criterios de Ingreso al programa

Los criterios de ingreso se aplicarán para casos de origen laboral o casos de patologías de origen común, ya sea por accidente o enfermedad.

- Para los casos de Accidente de Trabajo y Enfermedad laboral (ATEL), ingresaran al programa reincorporación laboral y ocupacional, los que cumplan al menos uno de los siguientes criterios:
 - Todos los casos que sean remitidos para reincorporación laboral por el programa de rehabilitación integral de la ARL.
 - Casos de trabajadores con secuelas permanentes por lesiones graves a consecuencia de un Accidente de Trabajo o Enfermedad laboral que interfieran con su desempeño laboral
 - Casos de trabajadores con Accidentes de Trabajo Graves, según resolución 1401 de 2007.
 - Casos de trabajadores con evento ATEL a quien se le otorguen incapacidades temporales en forma continua por más de 30 días.
- Para los casos de origen común, ingresaran al programa los que cumplan al menos uno de los siguientes criterios:

- Casos de trabajadores con evento de origen común por enfermedad o por accidente, a quien se le otorguen incapacidades temporales en forma continua por más de 30 días.
- Casos de trabajadores a los cuales se le haya indicado recomendaciones o restricciones laborales por la EPS o alguna IPS o proveedor de evaluaciones medicas ocupacionales de Agencia Nacional de Infraestructura

El área de Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad será el encargado de seleccionar los casos y validar el cumplimiento de criterios de ingreso al programa.

3. Comité de Reincorporación Laboral y Ocupacional

Se realizará un comité de reincorporación laboral y ocupacional en la entidad ANI, de la cual harán parte las siguientes personas:

- Jefe, supervisor o responsable del área de trabajo del colaborador
- Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Coordinador del Grupo Interno de Trabajo de Talento Humano
- Representante del COPASST

El comité deberá realizar reuniones cuando se realice una reincorporación laboral y ocupacional de un trabajador que cumple criterios de ingreso al programa o cuando se requiere revisar un caso de indicación de recomendaciones o restricciones laborales indicadas por ARL, EPS o IPS.

En el comité se definirán aspectos en relación con el cargo que ocupará la persona, las actividades que realizara, necesidad de entrenamiento y formación, si se requieren o no hacer modificaciones al ambiente de trabajo o puesto de trabajo, para tomar esta decisión se debe tener en cuenta el concepto de los equipos de rehabilitación de las ARL, EPS o IPS.

En el comité también se determinará si para un determinado caso se requiere la realización por parte de ANI de exámenes paraclínicos o valoraciones médicas especializadas, con el objetivo de mejorar la oportunidad dentro del proceso de rehabilitación integral de las ARL, EPS o IPS.

4. Participación del Trabajador en Programas de Rehabilitación Integral

Todos los programas de rehabilitación integral de la ARL, EPS o IPS deben contar con la activa participación y compromiso del trabajador de la Agencia Nacional de Infraestructura, para garantizar esta participación oportuna se podrán realizar las siguientes actividades:

- Reuniones del colaborador con el GIT de Talento Humano y SST en caso de incumplimiento a citas o no realizar actividades de tratamiento y/o terapias indicadas en los programas de rehabilitación de la ARL.
- Envío de comunicaciones escritas al colaborador (físico, correo electrónico, redes sociales), para recordar asistencia a citas o actividades tratamiento y terapias indicadas en los programas de rehabilitación de las entidades.
- En caso de incumplimiento de citas o actividades de los programas de rehabilitación integral se remitirá el respectivo informe a las dependencias de la entidad a que haya lugar con el fin de iniciar las acciones disciplinarias o administrativas de conformidad con la ley.
- En caso de ser repetitivo en el incumplimiento de citas o actividades de los programas de rehabilitación integral de las entidades, la situación se pondrá en conocimiento de la entidad ARL, EPS o IPS.

5. Modificaciones o Ajustes al Ambiente o Puesto de Trabajo

Se realizará análisis de puesto de trabajo y ejecución de las adaptaciones del ambiente de trabajo para asegurar cumplimiento de recomendaciones o restricciones laborales indicadas por equipo interdisciplinario de la ARL, EPS, IPS, para los siguientes casos:

- Reintegro laboral con modificaciones
- Reubicación laboral temporal
- Reubicación laboral definitiva

Los Análisis de puesto de trabajo serán realizados por fisioterapeuta, terapeuta ocupacional o el profesional acorde con la patología cuando sean solicitado por el equipo interdisciplinario del programa de rehabilitación integral de la ARL o por el programa de rehabilitación integral de la EPS o IPS para identificar la exposición a factores de riesgo ocupacionales que pueden interferir con el proceso de reincorporación laboral y ocupacional del colaborador o cuando a criterio de médico especialista en seguridad y salud en el trabajo de la entidad se requiere verificar el cumplimiento de recomendaciones o restricciones laborales.

Las adaptaciones al ambiente o puesto de trabajo serán definidas por el comité de reincorporación laboral y ocupacional cuando sea solicitado por el equipo interdisciplinario del programa de rehabilitación integral de la ARL o por el programa de rehabilitación integral de la EPS o IPS o cuando sea propuesto por el médico especialista en seguridad y salud en el trabajo de la IPS que realiza los exámenes médicos ocupacionales para la entidad, fisioterapeuta o terapeuta ocupacional dentro del proceso de reincorporación laboral de un colaborador o dentro del proceso de validación de cumplimiento de recomendaciones o restricciones laborales.

6. Readaptación Laboral

El proceso de readaptación y reincorporación laboral del colaborador, después de haber presentado un evento de salud con incapacidad será concertado por la **Agencia Nacional de Infraestructura** con el colaborador y con los equipos interdisciplinarios del programa de rehabilitación integral de la ARL, EPS e IPS y de acuerdo con el perfil del cargo de la persona se podrán considerar alternativas de trabajo dentro de la modalidad de trabajo con la que cuenta la entidad. De cada reunión que se lleve a cabo por este motivo deberá quedar un acta que hará parte de los documentos en relación con el programa de reincorporación laboral y ocupacional de la entidad y el responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el GIT de Talento Humano serán quienes estén presentes por parte de ANI.

7. Reconversión de mano de Obra

En aquellos casos en donde el comité interdisciplinario de la ARL, EPS o IPS indique para un determinado caso, que la capacidad funcional del individuo le impide realizar la misma actividad laboral en la cual estaba capacitado, se deberá iniciar un nuevo entrenamiento o capacitación en una labor diferente.

La decisión acerca de la nueva actividad laboral deberá ser validada en el comité de reincorporación laboral y ocupacional y se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- La historia ocupacional del colaborador y la valoración de perfil ocupacional.

- La reconversión de mano de obra se realizará en el mismo nivel de calificación ocupacional en que se encontraba la persona antes del evento de salud.
- Todo proceso de formación para una reconversión debe ser certificado por una institución reconocida que permita el proceso de formación en nuevas habilidades del colaborador.
- El proceso de reconversión no debe superar los seis meses de formación.

El proceso de entrenamiento o capacitación de la persona en el nuevo cargo deberá ser coordinado por jefe o responsable del área de trabajo donde estará el colaborador, y se tendrá en cuenta el concepto de los equipos de rehabilitación de las ARL, EPS o IPS

8. Evaluaciones Medicas Ocupacionales

Se realizará una Evaluación Médica Ocupacional pos-incapacidad o por cambio de ocupación cuando se realice una reincorporación laboral y ocupacional de un trabajador que cumple criterios de ingreso al programa o cuando a criterio del área de seguridad y salud en el trabajo de la entidad se requiere revisar un caso de indicación de recomendaciones o restricciones laborales por ARL, EPS o IPS.

Estas evaluaciones médicas se harán a través del proveedor de servicios de salud (IPS Salud Ocupacional) contratado quien validará el contexto del caso, con los soportes del trabajador (EPS-ARL) y la revisión de la matriz de evaluaciones médicas ocupacionales o profesiograma de la entidad.

La evaluación médica ocupacional de los casos que cumplen criterios de ingreso al programa de rehabilitación laboral y ocupacional de la entidad deberá realizarse en un término no mayor a 10 días después de haber finalizado la rehabilitación integral o se haya indicado la reincorporación laboral del trabajador y se llevará a cabo por un médico especialista en seguridad y salud en el trabajo, a través de remisión por escrito a uno de los proveedores que tienen contrato con la entidad

9. Aporte de documentos al equipo interdisciplinario de las entidades a cargo del proceso de rehabilitación

El área de Seguridad y Salud en el Trabajo de la **Agencia Nacional de Infraestructura (ANI)** remitirá la siguiente documentación a entidades cuando sean requeridos:

- Al equipo interdisciplinario de la ARL los documentos que sean solicitados por programa de rehabilitación integral de la ARL
- A la EPS o IPS los documentos que sean requeridos para la reincorporación laboral y ocupacional de los casos de origen común.

El responsable del envío de los documentos será el **Coordinador del GIT de Talento Humano y el responsable de seguridad y salud en el trabajo** y los documentos que se podrían requerir por las entidades para cada uno de los casos son:

- Perfiles de cargos con Descripción de las demandas físicas, psicológicas, técnicas y experiencia requerida para el desempeño del empleado.
- Manual de Funciones y procedimientos seguros del cargo que desempeña el empleado. (Carta descriptiva)
- Análisis de puesto de trabajo.
- Informe de adaptación del ambiente de trabajo.

10. Información a Programas de Rehabilitación Integral de las Entidades

El responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo coordinará el que sea entregada la siguiente información a los programas de rehabilitación integral de la ARL, EPS o IPS, en espacios tales como las mesas de trabajo.

- Para los casos ATEL se deberá Informar a la ARL el cumplimiento de los compromisos generados en el desarrollo del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional.
- Se entregará información en caso de no poder cumplir las recomendaciones o restricciones laborales emitidas por el profesional de la salud o los equipo interdisciplinarios de las entidades, esta información debe ser enviada mediante comunicación escrita y para los casos ATEL con copia a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo, en ella se deben explicar las razones que impiden su cumplimiento y proponer las acciones necesarias que permitan la orientación laboral y ocupacional del trabajador, esta información también debe darse a conocer al trabajador.
- Para los casos en donde no es posible cumplir las recomendaciones o restricciones laborales se deberá definir en el Comité de Reincorporación Laboral, si es pertinente solicitar calificación integral de la Pérdida de capacidad Laboral para la invalidez o según concepto del médico especialista en seguridad y salud en el trabajo **aliado** de la entidad si es necesario sugerir a las entidades nuevos exámenes o procesos de rehabilitación para lograr la exitosa reincorporación laboral de la persona.
- Para los casos en donde no es posible cumplir las recomendaciones o restricciones laborales, se podrá considerar la participación de un abogado especialista en derecho laboral y de la seguridad social en el comité de reincorporación laboral y ocupacional.

11. Periodo Inicial de Monitoreo y Seguimiento al Plan de Rehabilitación

El equipo interdisciplinario de la ARL, EPS o IPS podrá realizar monitoreo y seguimiento al plan de rehabilitación y reincorporación laboral del trabajador con el objetivo de establecer si se requieren nuevas adaptaciones al individuo, al puesto de trabajo o al ambiente laboral, y redefinir o confirmar las metas a cumplir en el programa de rehabilitación integral, estas actividades de monitoreo y seguimiento al plan de rehabilitación deben ser coordinadas con el responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Coordinador del GIT de Talento Humano y en ellas debe estar presente el jefe o encargado del área de trabajo del colaborador.

El responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo debe coordinar igualmente seguimientos por parte de ANI al plan de reincorporación laboral de los trabajadores que hacen parte del programa, estos deben ser realizados a través de inspecciones del puesto de trabajo por terapeuta ocupacional dependiendo del riesgo asociado a la patología.

Los seguimientos se realizarán periódicamente así:

- Al mes para los casos de Reintegro laboral sin modificaciones, dependiendo del caso se podrán indicar recomendaciones o restricciones laborales en este seguimiento.
- Cada mes si las recomendaciones o restricciones laborales son por 1 a 3 meses
- Cada 2 meses si las recomendaciones o restricciones laborales son por 3 a 6 meses

- Cada 3 meses si las recomendaciones o restricciones laborales son por más de 6 meses.

Los seguimientos a la reincorporación laboral de los trabajadores que hacen parte del programa deben quedar documentados en el acta de seguimiento a la reincorporación laboral y ocupacional

12. Articulación con Programas de Vigilancia Epidemiológica y Programas de prevención.

Actualmente se encuentran documentados y en ejecución los siguientes programas de vigilancia epidemiológica (SVE):

- SVE de patologías asociadas a desordenes musculoesqueléticos
- Programa de estilos de vida saludable.
- Programa de prevención de Riesgo Psicosocial

En caso de presentarse algún trabajador con síntomas o sospecha de patologías en relación a la vigilancia médica inmersa en estos sistemas de vigilancia epidemiológica o programas, se enviarán a Evaluación Médica Ocupacional con médico especialista en seguridad y salud en el trabajo de la IPS aliada en salud Ocupacional y se podría optar por ingresar el caso al programa de reincorporación laboral y ocupacional de ANI para intervenir tempranamente los riesgos que afectan la funcionalidad y el funcionamiento en esta población de trabajadores. La identificación de los riesgos asociados será de acuerdo con lo definido en cada uno de los programas.

13. Finalización o Cierre de Caso

Se realizará finalización o cierre del caso en las siguientes situaciones:

- Reintegro laboral sin modificaciones en el puesto o ambiente de trabajo: si se documenta una reincorporación laboral exitosa en periodo de monitoreo o seguimiento al plan de rehabilitación.
- Reintegro laboral con modificaciones en el puesto o ambiente de trabajo: Si se logra un buen desempeño y productividad en el puesto de trabajo con modificaciones.
- Reubicación laboral Temporal: al momento de regresar a su puesto de trabajo habitual y se logra demostrar en este un adecuado desempeño y productividad
- Reubicación Laboral Definitiva: Si se logra un buen desempeño y productividad en el nuevo puesto de trabajo.
- Reconversión de mano de Obra: Si se logra un buen desempeño y productividad en la nueva profesión u oficio.
- Casos en donde no es posible cumplir las recomendaciones o restricciones laborales: Si se obtiene una calificación en firme (Perdida de Capacidad Laboral PCL) mayor al 50%, aplica para casos que alcanzaron a ingresar al programa de reincorporación laboral y ocupacional y no fue posible cumplir con las recomendaciones o restricciones laborales.
- En caso de que un trabajador que haga parte del programa de reincorporación laboral y ocupacional finalice contrato de trabajo con ANI

14. Formatos Programa

Los formatos que se utilizarán dentro del Programa de reincorporación laboral de ANI serán los siguientes:

- Acta de reincorporación laboral y ocupacional (formato de acta se socialización de recomendaciones e ingreso al programa)

15. Indicadores

Aunque no cabe duda de que aplicar programas de salud tienen numerosos beneficios, tanto para las personas como para la entidad, es importante definir un conjunto de indicadores clave de desempeño, que permita valorar el impacto y analizar los datos resultantes de dichas iniciativas para poder comparar y extraer conclusiones que nos permitirán realizar cambios, si fueran necesarios, y obtener unos mejores resultados.

Para el programa de reincorporación laboral de ANI se tendrán los siguientes indicadores, los cuales serán calculados y analizados semestralmente:

a. De Cobertura Para Casos ATEL	TASA DE AT INGRESADOS SEGÚN AT REPORTADOS
	$- \frac{\# \text{ de casos de AT ingresados al programa de reincorporación laboral y ocupacional}}{\# \text{ de AT reportados}} * 100$ <p>Interpretación: han ingresado al programa XX trabajadores con AT por cada XX AT reportados</p>
	TASA DE EL INGRESADOS SEGÚN EL REPORTADAS
	$\frac{\# \text{ de casos de EL ingresados al programa de reincorporación laboral y ocupacional}}{\# \text{ de EL reportados}} * 100$ <p>Interpretación: han ingresado al programa XX trabajadores con EL por cada XX EL reportadas</p>
	TASA DE AT INGRESADOS SEGÚN AT REMITIDOS AL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN DE LA ARL
	$\frac{\# \text{ de casos de AT ingresados al programa de reincorporación laboral y ocupacional}}{\# \text{ de AT remitidos al programa de rehabilitación de la ARL}} * 100$ <p>Interpretación: han ingresado al programa XX trabajadores con AT por cada XX AT remitidas al programa de rehabilitación</p>

	<p style="text-align: center;">TASA DE EL INGRESADOS SEGÚN AT REMITIDOS AL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN DE LA ARL</p> <p><u># de casos de EL ingresados al programa de reincorporación laboral y ocupacional</u> * 100 # de EL remitidas al programa de rehabilitación de la ARL</p> <p>Interpretación: han ingresado al programa XX trabajadores con EL por cada XX EL remitidas al programa de rehabilitación</p>
<p>b. De Cobertura Para Casos EG</p>	<p style="text-align: center;">TASA DE EG INGRESADOS SEGÚN NUMERO TOTAL DE TRABAJADORES DE LA EMPRESA</p> <p><u># de casos de EG ingresados al programa de reincorporación laboral y ocupacional</u> * 100 # total de trabajadores de la empresa</p> <p>Interpretación: han ingresado al programa XX trabajadores con eventos EG por cada XX trabajadores de la empresa.</p>
<p>c. De Resultados Para Casos ATEL</p>	<p style="text-align: center;">TASA DE ATEL INGRESADOS CON REINTEGRO EXITOSO</p> <p><u># de casos ATEL con reintegro exitoso con o sin modificaciones</u>* 100 # de casos ATEL ingresados a programa de reincorporación laboral</p> <p>Interpretación: Hay XX casos ATEL con reincorporación laboral exitosa por cada XX casos ATEL de trabajadores ingresados al programa de reincorporación laboral y ocupacional</p> <hr/> <p style="text-align: center;">TASA DE ATEL INGRESADOS CON REUBICACIÓN EXITOSA</p> <p><u># de casos de ATEL con reubicación exitosa</u> * 100 # de casos ATEL ingresados a programa de reincorporación laboral</p> <p>Interpretación: Hay XX casos ATEL con reubicación laboral exitosa por cada XX casos ATEL de trabajadores ingresados al programa de reincorporación laboral y ocupacional</p> <hr/> <p style="text-align: center;">TASA DE ATEL INGRESADOS CON INDEMNIZACIÓN</p> <p><u># de casos de ATEL Indemnizados</u> * 100 # de casos ATEL de trabajadores ingresados al programa de reincorporación laboral</p> <p>Interpretación: Hay XX casos ATEL con indemnización por cada XX casos ATEL de trabajadores ingresados al programa de reincorporación laboral y ocupacional</p>

	<p style="text-align: center;">TASA DE ATEL INGRESADOS CON PENSIÓN</p> <p><u># de casos de ATEL Pensionados</u> * 100 # de casos ATEL ingresados a programa de reincorporación laboral</p> <p>Interpretación: Hay XX casos ATEL pensionados por cada XX casos ATEL de trabajadores ingresados al programa de reincorporación laboral y ocupacional</p>
<p>d. De Resultados Para Casos EG</p>	<p style="text-align: center;">TASA DE EG INGRESADOS CON REINTEGRO EXITOSO</p> <p><u># de casos EG con reintegro exitoso con o sin modificaciones</u>* 100 # de casos EG ingresados a programa de reincorporación laboral</p> <p>Interpretación: Hay XX casos EG con reincorporación laboral exitosa por cada XX casos EG de trabajadores ingresados al programa de reincorporación laboral y ocupacional</p>
	<p style="text-align: center;">TASA DE EG INGRESADOS CON REUBICACIÓN EXITOSA</p> <p><u># de casos de EG con reubicación exitosa</u> * 100 # de casos EG ingresados a programas de reincorporación laboral</p> <p>Interpretación: Hay XX casos EG con reubicación laboral exitosa por cada XX casos EG de trabajadores ingresados al programa de reincorporación laboral y ocupacional</p>
<p>e. De Resultados Para Casos EG</p>	<p style="text-align: center;">TASA DE PERSONAS DEL PROGRAMA DE REINCORPORACIÓN LABORAL SEGÚN CASOS EG INGRESADOS</p> <p>- <u># de personas del Programa de Reincorporación Laboral</u> * 100 # de casos EG ingresados a programa de reincorporación laboral</p> <p>Interpretación: Hay XX personas del programa de reincorporación laboral y ocupacional por cada XX casos EG de trabajadores ingresados al programa de reincorporación laboral y ocupacional</p>
<p>f. De Estructura Para Casos ATEL</p>	<p style="text-align: center;">TASA DE PERSONAS DEL PROGRAMA DE REINCORPORACIÓN LABORAL SEGÚN CASOS ATEL INGRESADOS</p> <p>- <u># de personas del Programa de Reincorporación Laboral</u> * 100 # de casos ATEL ingresados a programa de reincorporación laboral</p> <p>Interpretación: Hay XX personas del programa de reincorporación laboral y ocupacional por cada XX casos ATEL de trabajadores ingresados al programa de reincorporación laboral y ocupacional</p>

16. Responsabilidades

Coordinador del GIT de Talento Humano

- Coordinar reuniones con el empleado en caso de incumplimiento a citas o no realizar actividades de tratamiento y/o terapias indicadas en los programas de rehabilitación de la ARL, tomar las medidas disciplinarias a que haya lugar en caso, tomar las medidas disciplinarias a que haya lugar.
- Delegar un representante para asistir a las reuniones del Comité de Reincorporación Laboral y Ocupacional

Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

- Asistir y participar activamente en las reuniones del Comité de Reincorporación Laboral y Ocupacional
- Concertar el proceso de readaptación laboral con el trabajador y con los equipos interdisciplinarios del programa de rehabilitación integral de la ARL, EPS e IPS y de acuerdo con el perfil del cargo de la persona considerar alternativas de trabajo no presencial
- Remitir a Proveedor de Salud Ocupacional los casos del programa de reincorporación laboral que requieran la realización de una Evaluación Médica Ocupacional.
- Coordinar con el equipo interdisciplinario de la ARL, EPS o IPS la realización de monitoreo y seguimiento al plan de rehabilitación y reincorporación laboral del trabajador.
- Coordinar los seguimientos que deba realizar ANI al plan de reincorporación laboral de los trabajadores que hacen parte del programa.
- Informar a la ARL el cumplimiento de los compromisos generados en el desarrollo del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional.
- Informar por escrito a las Entidades ARL, EPS y dirección territorial del ministerio del trabajo, en caso de no poder cumplir las recomendaciones o restricciones laborales emitidas por el profesional de la salud o los equipos interdisciplinarios de las entidades.
- Definir para que casos se deberá contar con la participación de un abogado en las reuniones del comité de reincorporación laboral y ocupacional de **ANI**.
- Detectar y reportar el incumplimiento de citas o actividades de los programas de rehabilitación integral de las entidades ARL o EPS.

Terapeuta Ocupacional, Fisioterapeuta, Psicólogo Especialista SST

- Realizará análisis de puesto de trabajo para validar el cumplimiento de recomendaciones o restricciones laborales indicadas por equipo interdisciplinario de la ARL, EPS, IPS y definir o confirmar las actividades a realizar por el trabajador.
- Validar y proponer las adaptaciones al ambiente o puesto de trabajo que se deben realizar dentro del proceso de reincorporación laboral de un trabajador.
- Realizar Inspecciones de puesto de trabajo para seguimientos que deba realizar ANI al plan de reincorporación laboral de los trabajadores que hacen parte del programa

Jefes, Coordinadores de Áreas de Trabajo y Supervisores de contrato de prestación de servicios

- Asistir y participar activamente en las reuniones del Comité de Reincorporación Laboral y Ocupacional
- Coordinar el entrenamiento o capacitación en el nuevo cargo a los trabajadores que se haya definido realizar reconversión de mano de obra.

- Estar presente en los seguimientos al plan de rehabilitación y reincorporación laboral que realicen los equipos interdisciplinarios de la ARL, EPS o IPS, para los casos de trabajadores de su área de trabajo que estén en el programa de reincorporación de ANI
- Proponer adaptaciones o cambios que se requieran para un caso de un trabajador que haga parte del programa.

Colaboradores

- Participar activamente y comprometerse con los programas de rehabilitación integral de la ARL, EPS o IPS.
- Asistir cumplidamente a todas las citas y actividades o terapias que le sean programadas dentro del programa de rehabilitación de la ARL, EPS o IPS o de la entidad.
- Informar oportunamente ante cambios de estado de salud o novedades ante procesos de rehabilitación por los diferentes entes de salud.
- Participar activamente en las actividades que desde la entidad se ejecuten desde los diferentes programas de promoción y prevención.

17. Evaluación y Actualización

- El siguiente será revisado una vez al año por la alta dirección para identificar la efectividad del programa.
- El siguiente programa será actualizado como mínimo una vez al año.
- La evaluación del programa se realizará de forma semestral.

Actividades del programa

No.	Actividad	Descripción de la Actividad	Responsable	Documentos asociados
1	Entregar incapacidades y/o recomendaciones médico-laborales (identificación del caso)	<p>El colaborador una vez regrese de una incapacidad mayor a 30 días o presente recomendaciones medico laborales, debe presentarse con su jefe inmediato.</p> <p>La incapacidad debe ser radicada ante el GIT de Talento Humano en vinculación y nómina y las recomendaciones deben ser radicadas al Coordinador del GIT de Talento Humano y SST, se revisan los criterios de inclusión conforme a lo descrito en este programa.</p> <p>Se precisa que los casos que ingresen al programa deben ser colaboradores con incapacidades recientes dado que se debe realizar el post- incapacidad no deben ser retroactivos.</p>	Colaborador	No aplica

No.	Actividad	Descripción de la Actividad	Responsable	Documentos asociados
2	Remisión a proveedor de salud ocupacional	Remitir a examen médico post incapacidad según criterio para validación integral del caso y emisión/ ajuste de recomendaciones y teniendo en cuenta la contingencia (origen del evento).	Coordinador Talento Humano y SST	Formato de remisión
3	Reunión comité de reincorporación laboral	Se reúnen los integrantes del comité, para revisar el caso, los criterios de inclusión y revisar tareas o funciones que deban ser ajustadas o revisadas.	Comité de reincorporación laboral	Acta reintegro
4	Socialización de recomendaciones al trabajador	Realizar socialización de tareas/funciones al colaborador que ingresa al programa, socialización de responsabilidades y compromiso. Nota: Se debe entregar copia física o magnética y socializar las recomendaciones a: Un (1) ejemplar para el jefe Inmediato. Un (1) ejemplar para el Coordinador del GIT de Talento Humano y SST, y ser archivada en hoja de vida del colaborador o historial laboral. Un (1) ejemplar para el Colaborador	Colaborador Comité de reincorporación laboral	Acta de reintegro
5	Seguimiento al caso	Se realiza seguimiento del caso, según criterios para el seguimiento con relación a la temporalidad de las recomendaciones, entre otras	Coordinador Talento Humano y SST- jefe inmediato- Colaborador	Acta seguimiento
6	Información de seguimiento de caso a Programas de Rehabilitación Integral de las Entidades	Informar a las entidades correspondientes, ante dificultades en los procesos de reintegro, reintegros fallidos entre otros	Coordinador Talento Humano y SST-	Correo entidad- oficio
7	Asistir a controles médicos.	El colaborador debe asistir a sus controles médicos según sea el caso ARL, EPS o médico ocupacional.	Colaborador	No aplica

No.	Actividad	Descripción de la Actividad	Responsable	Documentos asociados
		¿Se renuevan las recomendaciones médicas? Sí, devolver actividad No 5. No, continuar con actividad 8		
8	Cerrar el caso	Cierre de caso	Coordinador de Talento Humano y SST	Acta de seguimiento/cierre de caso
9	Indicadores	Mantener actualizados los indicadores del programa cada 6 meses	Coordinador Talento Humano y SST	Indicadores
10	Evaluación y seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> - El siguiente será revisado una vez al año por la alta dirección para identificar la efectividad del programa. - El siguiente programa será actualizado como mínimo una vez al año. - La evaluación del programa se realizará de forma semestral 	Coordinador Talento Humano y SST – Alta Dirección	Documentos del programa

Documentos de referencia

Tipo	Nombre
Resolución 3050 de 28 de julio 2022	<i>Manual de procedimientos del programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional en el sistema general de riesgos laborales.</i>
Decreto 1072 del 26 de mayo de 2015	<i>Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo</i>
Ley 316 del 7 de febrero de 1997	<i>Mecanismos de integración social de la personas con limitación y se dictan otras disposiciones.</i>

Control de Cambios

Fecha	Versión	Descripción	Revisión
12 de enero 2024	01	Elaboración del documento / Realizado por Carolina Villamizar Médico especialista en SST, consultor Gestión Salud Marsh, LO 5265/2019	

Anexo

ACTA INGRESO/ SEGUIMIENTO/CIERRE DE PROCESO DE REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL

DATOS DEL TRABAJADOR		NOMBRE		DOCUMENTO	EDAD
FECHA		INGRESO		SEGUIMIENTO	
TIPO CONTIGENCIA	ENFERMEDAD LABORAL				
	ACCIDENTE DE TRABAJO				
	ENFERMEDAD DE ORIGEN COMUN				
TIPO DE REINTEGRO	Sin Modificación				
	Con modificaciones				
	Reubicación temporal				
	Reubicación definitiva				
	Reconversión de mano de obra				
CARGO ACTUAL	CARGO/AREA CARGO		TIEMPO CON TAREAS/FUNCIONES ACTUALES		
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	Jornada Labora/Modalidad de trabajo:				
	Realiza Horas extras:				
	Tiempo asignado para la realización de las pausas activas o indicaciones dadas por los médicos tratantes:				
TAREAS /FUNCIONES ASIGNADAS/ AJUSTES POSTERIOR AL INGRESO AL PROGRAMA					
INFORME DEL JEFE INMEDIATO					
Datos	SI	NO	Observaciones		
¿Tuvo/ tiene conocimiento de las recomendaciones laborales del trabajador al momento de su reintegro?					
¿Considera que la tarea que le va a asignar o asignó al trabajador cumple con las recomendaciones dadas?					
¿Responde a las tareas asignadas relacionados con su puesto?					
¿Se brinda apoyo y permisos para el cumplimiento de su programa de rehabilitación?					
¿Ha percibido cambios estado de ánimo del trabajador luego de su retorno al trabajo?					

OTROS (si es de ingreso amplie información en este campo)			
INFORME DEL COLABORADOR			
Datos	SI	NO	Observaciones
¿Le fueron informadas las recomendaciones para tener en cuenta en su desempeño laboral?			
¿Siente que puede desempeñar las tareas asignadas sin dificultad de acuerdo con las recomendaciones emitidas?			
¿Usted cumple con las recomendaciones o restricciones a nivel laboral como de su vida diaria?			
¿Usted cumple con los horarios y turnos laborales definidos por la empresa?			
¿Percibe que la actividad laboral asignada a permitido mejorar su condición de salud?			
¿Se siente motivado en la empresa frente a las actividades asignadas?			
¿Ha percibido cambios estado de ánimo luego de su retorno al trabajo?			
INFORME DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO			
Datos	SI	NO	Observaciones
¿Los ajustes realizados a las tareas no representan riesgos para la salud del trabajador?			
¿Las modificaciones realizadas se adaptan a las necesidades de salud del trabajador?			
OTROS			
OBSERVACIONES: Aspectos a resaltar o dificultades presentadas que no se hayan descrito.			
FECHA DEL PRÓXIMO SEGUIMIENTO:			
CIERRE DEL CASO: Se da cierre del caso cuando se define el concepto de alta médica por tratantes y se define su condición funcional, en donde se valida si puede retornar a su mismo cargo, continúan los ajustes en el puesto de trabajo en cuanto a restricciones o adaptaciones o reubicación laboral definida.			

FIRMAS

_____	_____	_____
COLABORADOR	SST	JEFE, COORDINADOR O SUPERVISOR

Control de cambios

Fecha	Versión	Descripción	Revisión
2024 febrero	01	Elaboración	