

SUBCAPÍTULO 23C – REGLAS DE LA COMISIÓN INDUSTRIAL DE CAROLINA DEL NORTE PARA EL USO DE LOS PROFESIONALES DE REHABILITACIÓN EN LAS RECLAMACIONES DE INDEMNIZACIÓN AL TRABAJADOR POR ACCIDENTES LABORALES

SECCIÓN .0100 – ADMINISTRACIÓN

11 NCAC 23C .0101 ÁMBITO DE LA APLICACIÓN DE LAS REGLAS

(a) Las reglas de este subcapítulo aplican:

- (1) a los casos en los que el empleador está obligado a proporcionar el beneficio compensatorio del cuidado médico y el empleado está obligado a aceptar el beneficio compensatorio del cuidado médico bajo la Ley del Seguro de Indemnización al Trabajador por Accidentes Laborales o en los que se proporciona dicho beneficio compensatorio por acuerdo y durante el período en el cual el empleador esté abonando los beneficios compensatorios por discapacidad total temporal de forma justa, conforme a la Ley 97-18(d); y
- (2) a todo profesional de rehabilitación tal como se define en el Punto (1) de la Regla .0103 de este subcapítulo, que sea asignado bajo la Ley del Seguro de Indemnización al Trabajador por Accidentes Laborales y aprobado por la Comisión conforme a la Regla .0105 de este subcapítulo.

(b) Todo profesional de rehabilitación que no sea asignado bajo la Ley del Seguro de Indemnización al Trabajador por Accidentes Laborales y sea aprobado por la Comisión conforme a la Regla .0105 de este subcapítulo debe informar de su papel al proveedor de los servicios médicos en el contacto inicial y a toda persona a la que el profesional de rehabilitación, sin ser aprobado, pida información sobre el caso.

Historia del Decreto: *Autoridad de la Ley 97-18(d); 97-25.4; 97-25.5; 97-32.2; 97-80;*
Fecha de entrada en vigor: 1º de enero de 1996;
Recodificada de la 04 NCAC 10C .0103,
Fecha de entrada en vigor: 17 de abril de 2000;
Enmendado con fechas de entrada en vigor: 1º de noviembre de 2014, 1º de junio de 2000.

11 NCAC 23C .0102 FINALIDAD DE LAS REGLAS

Historia del Decreto: *Autoridad de la Ley 97-25.4;*
Fecha de entrada en vigor: 1º de enero de 1996;
Revocado con fecha de entrada en vigor: 1º de noviembre de 2014.

11 NCAC 23C .0103 DEFINICIONES

Tal como se usan en este subcapítulo:

- (1) El "profesional de rehabilitación" se entiende como el supervisor médico del caso, el coordinador de servicios de rehabilitación médica o el profesional de rehabilitación ocupacional que proporcionan servicios de rehabilitación ocupacional, incluyendo a las compañías estatales, privadas o de seguros, sea en la misma localidad, por teléfono y dentro o fuera del estado. Los fisioterapeutas, los terapeutas ocupacionales, los terapeutas del habla y cualquier otro proveedor de cuidados directos no son profesionales de rehabilitación bajo las Reglas de este subcapítulo.
- (2) La "rehabilitación médica" se entiende como la organización y la coordinación de los servicios médicos por un supervisor o coordinador médico del caso, con el objetivo de ayudar al trabajador lesionado a que se restablezca a un nivel similar de la capacidad física que presentaba antes de que el trabajador se lesionara. La supervisión médica del caso incluye:
 - (a) la evaluación del caso;
 - (b) el desarrollo, la implementación y la coordinación del cuidado médico con los proveedores de los servicios médicos, el trabajador y su familia;
 - (c) la evaluación de los resultados del tratamiento;
 - (d) la programación para el reintegro a la comunidad y el regreso al trabajo; y
 - (e) la referencia a más servicios de rehabilitación ocupacional.
- (3) La "rehabilitación ocupacional" se entiende como el proveer y coordinar los servicios de un plan individualizado por escrito, con el objetivo de ayudar al trabajador lesionado a regresar a un empleo adecuado o a participar en su educación o formación, tal como se define en el Punto (5) de esta Regla o de la ley que aplique.
- (4) El "regreso al trabajo" se entiende como la reintegración del trabajador lesionado en un empleo adecuado, tal como se define en el Punto (5) de esta Regla o de la ley que aplique.
- (5) Para las reclamaciones presentadas antes del 24 de junio de 2011, un "empleo adecuado" se entiende como un empleo en el mercado laboral o como autónomo que se puede obtener de forma razonable y que ofrece la oportunidad al trabajador de recuperar, lo antes y lo más factible posible, el salario que ganaba antes del accidente, dando la debida consideración a las calificaciones del trabajador (edad, educación, experiencia laboral, capacidades físicas y mentales), discapacidad, intereses ocupacionales y aptitudes. No se debe considerar un solo factor para determinar un empleo adecuado. Para las reclamaciones presentadas el 24 de junio de 2011 o posteriormente, la definición de "empleo adecuado" que aplica es la de la Ley 97-2(22).

- (6) El "profesional de rehabilitación con estatus condicional" se define como el profesional de rehabilitación que no ha reunido los requisitos de los profesionales de rehabilitación calificados bajo la Regla .0105(d) de este subcapítulo y que desea proveer servicios como un profesional de rehabilitación en casos sujetos a las reglas de este subcapítulo.

Historia del Decreto: *Autoridad de la Ley 97-2(22); 97-25.4; 97-25.5; 97-32.2; 97-80;*
Fecha de entrada en vigor: 1º de enero de 1996;
Recodificada de la 04 NCAC 10C .0101 Fecha de entrada en vigor: 17 de abril de 2000;
Enmendado con fechas de entrada en vigor: 1º de noviembre de 2014, 1º de junio de 2000.

11 NCAC 23C .0104 OBJETIVOS DE LA REHABILITACIÓN

Historia del Decreto: *Autoridad de la Ley 97-25.4;*
Fecha de entrada en vigor: 1º de enero de 1996;
Revocado con fecha de entrada en vigor: 1º de junio de 2000.

11 NCAC 23C .0105 CALIFICACIONES REQUERIDAS

(a) Los profesionales de rehabilitación en casos sujetos a las reglas de este subcapítulo deberán seguir el Código Ético específico a su certificación, así como a toda ley específica de su ocupación.

(b) Los profesionales de rehabilitación que son Enfermeras certificadas y proveen servicios de rehabilitación médica en Carolina del Norte deben tener la licencia de Carolina del Norte para poder ejercer y están sujetas a los requisitos de la Ley de Reglamentación para la Práctica de Enfermería. Los profesionales de rehabilitación que son Enfermeras Certificadas y proveen servicios de rehabilitación fuera de Carolina del Norte deben tener la licencia para ejercer en el estado donde se proporciona el cuidado médico.

(c) Para proveer servicios de rehabilitación médica y servicios de rehabilitación ocupacional en casos sujetos a las Reglas de este subcapítulo, los profesionales de rehabilitación deben ser profesionales de rehabilitación calificados o bien profesionales de rehabilitación con estatus condicional tal como se describe en esta Regla.

(d) Para calificar como un profesional de rehabilitación cualificado, el profesional de rehabilitación debe:

(1) poseer una de las siguientes certificaciones:

- (A) Consejero de Rehabilitación certificado (CRC, por las siglas en inglés), tal como lo acredita la Comisión de Certificación de Consejeros de Rehabilitación;
- (B) Enfermera de Rehabilitación diplomada y certificada (CRRN, por las siglas en inglés), tal como lo acredita el Consejo de Certificación de la Enfermería de Rehabilitación;
- (C) Especialista certificado en Gestiones para Discapacitados (CDMS, por las siglas en inglés), tal como lo acredita la Comisión de Certificación de Especialistas en Gestiones para Discapacitados;
- (D) Evaluador ocupacional certificado (CVE, por las siglas en inglés), tal como lo acredita la Comisión de Certificación de Consejeros de Rehabilitación;
- (E) Enfermera especializada y certificada en salud ocupacional (COHN-S, por las siglas en inglés), tal como lo acredita el Consejo Americano de Enfermeras de la Salud Ocupacional;
- (F) Enfermera certificada en Salud Ocupacional (COHN, por las siglas en inglés), tal como lo acredita el Consejo Americano de Enfermeras de la Salud Ocupacional;
- (G) Enfermera certificada en Ortopedia (ONC, por las siglas en inglés), tal como lo acredita el Consejo de Certificación de Enfermeras en Ortopedia; o
- (H) Supervisora de casos certificada (CCM, por las siglas en inglés), tal como lo acredita la Comisión de Certificación de Supervisoras de casos; o

(2) haber estado empleado en el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte como un proveedor de rehabilitación ocupacional.

(e) Un profesional de rehabilitación cualificado también debe:

- (1) poseer dos años de experiencia laboral de jornada completa, o su equivalente, en la supervisión de casos de indemnización al trabajador por accidentes laborales, de los que por lo menos el 30 por ciento del tiempo como profesional de rehabilitación se dedicó a la supervisión de los servicios de rehabilitación médica u ocupacional de personas con condiciones o enfermedades incapacitantes en los últimos 15 años; y
- (2) completar un curso exhaustivo titulado, "*Workers' Compensation Case Management in NC: A Basic Primer for Medical and Vocational Case Managers*," proporcionado por la Comisión de la Asociación Internacional de Profesionales de Rehabilitación de las Carolinas.

(f) Para mantener el estatus "de cualificado", el profesional de rehabilitación debe asistir a un curso de dos horas para ponerse al día, cada cinco años, empezando desde la fecha de finalización del curso original. Los profesionales de rehabilitación que completaron el curso en la fase piloto antes del 17 de marzo de 2011 tienen hasta el 1º de julio de 2016 para cumplir con el programa de actualización requerido.

(g) Desde la entrada en vigor del 1º de julio de 2013, todo profesional de rehabilitación en el Registro de la Comisión de Profesionales de Rehabilitación para casos de indemnización a trabajadores por accidentes laborales que no posean el certificado de finalización del curso requerido perderán el estatus de profesional de rehabilitación "cualificado" y puede trabajar como profesional de

rehabilitación con estatus condicional bajo la supervisión de un profesional de rehabilitación cualificado sin exceder más de seis meses antes de completar el curso requerido.

(h) Después del 1º de julio de 2013, todo profesional de rehabilitación que comience a proveer servicios de rehabilitación en casos sujetos a las Reglas de este subcapítulo tendrán seis meses para obtener el certificado para completar el curso requerido.

(i) La Comisión supervisará la implementación y la administración del curso y de la formación requeridas regularmente.

(j) Los profesionales de rehabilitación con estatus “condicional” a los cuales se les permite proveer servicios en casos sujetos a las Reglas de este subcapítulo incluyen:

- (1) individuos que poseen una de las certificaciones listadas en los subpárrafos (d) y (e) de esta Regla para los profesionales de rehabilitación cualificados, pero que no poseen la experiencia requerida en este subcapítulo en la supervisión de casos de indemnización al trabajador por accidentes laborales;
- (2) individuos con un postgrado en el campo relacionado con la salud de una de las instituciones acreditadas por una agencia reconocida por el Ministerio de Educación de los Estados Unidos y un año de experiencia proporcionando servicios de rehabilitación a personas con condiciones o enfermedades incapacitantes;
- (3) individuos con una licenciatura en el campo relacionado con la salud de una de las instituciones acreditadas por una agencia reconocida por el Ministerio de Educación de los Estados Unidos y dos años de experiencia proporcionando servicios de rehabilitación a personas con condiciones o enfermedades incapacitantes; e
- (4) individuos con la acreditación actual de Carolina del Norte como Enfermera diplomada y tres años de experiencia en enfermería clínica proporcionando cuidado a adultos con condiciones o enfermedades incapacitantes.

(k) Para proveer servicios de rehabilitación profesional en casos sujetos a las reglas de este subcapítulo, un profesional de rehabilitación con estatus “condicional” debe trabajar bajo la supervisión directa de un profesional de rehabilitación calificado, quien deberá asegurarse que el trabajo del profesional de rehabilitación con estatus “condicional” reúne los requisitos de las reglas en este subcapítulo y de toda ley aplicable, y cuyo nombre, dirección, número de teléfono deberán aparecer en todos los documentos identificando al profesional de rehabilitación con estatus “condicional.”

(l) Tal como se usa en esta Regla, la supervisión directa incluye la revisión regular del caso entre el profesional de rehabilitación con estatus “condicional” y el supervisor de rehabilitación cualificado, la revisión de todos los informes por el supervisor de rehabilitación cualificado y las reuniones periódicas que deben darse trimestralmente.

(m) Un profesional de la rehabilitación puede mantener el estatus de condicional como profesional de la rehabilitación solo por un período de dos años. Para continuar proporcionando servicios como un profesional de la rehabilitación en casos sujetos a las reglas de este subcapítulo después de los dos años, el profesional de rehabilitación con estatus “condicional” deberá obtener las calificaciones para un profesional de rehabilitación cualificado listadas bajo el párrafo (d) de esta regla.

(n) Los profesionales de rehabilitación deberán, si se solicita, proporcionar un curriculum vitae de sus calificaciones y acreditaciones durante las reuniones iniciales con las partes del caso y los proveedores de servicios médicos.

Historia del Decreto: *Autoridad de la Ley 97-25.4; 97-32.2; 97-25.5; 97-80;*

Fecha de entrada en vigor: 1º de enero de 1996;

Enmendado con fechas de entrada en vigor: 1º de noviembre de 2014, 1º de junio de 2000

11 NCAC 23C .0106 LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL PROFESIONAL DE REHABILITACIÓN EN CASOS DE RECLAMACIÓN DE INDEMNIZACIÓN AL TRABAJADOR POR ACCIDENTES LABORALES

(a) Todo profesional de rehabilitación deberá ejercer un juicio profesional independiente a la hora de hacer y documentar las recomendaciones para la rehabilitación médica y ocupacional para el trabajador lesionado, incluyendo todas las alternativas para tratamientos médicos y las opciones para regresar al trabajo que sean rentables. El papel del profesional de rehabilitación no es el de dirigir el cuidado médico.

(b) Todo profesional de rehabilitación deberá informar a todas las partes de su tarea y papel en el caso. Una vez quede asignado, el profesional de rehabilitación deberá informar a los proveedores de los cuidados médicos y a las partes de cualquier posible conflicto de interés, incluyendo toda compensación y relación o afiliación de la compañía de seguros o del empleador con el profesional de rehabilitación.

(c) Sujeto a las provisiones del cuidado y tratamiento médicos establecidas en la Ley del Seguro de Indemnización al Trabajador por Accidentes Laborales, el profesional de rehabilitación médica puede explicar información médica al trabajador y deberá hablar con el trabajador de todas las opciones de tratamiento apropiadas para las condiciones del trabajador pero no puede defender ninguna opción para el tratamiento o cambiar el tratamiento.

(d) Como consultores del caso o peritos, los profesionales de rehabilitación deberán proporcionar opiniones imparciales y objetivas. Los límites de sus relaciones deberán definirse por escrito o verbalmente conforme a lo siguiente: los códigos de ética profesional o de conducta profesional aplicables, los cuales se incorporan en el mismo como referencia, incluyendo enmiendas y ediciones posteriores:

- (1) para los Consejeros en Rehabilitación certificados y los Evaluadores Ocupacionales certificados, el Código Ético Profesional de la Comisión para la Certificación de Consejeros de Rehabilitación;
- (2) para las Enfermeras de Rehabilitación diplomadas y certificadas y para las Enfermeras certificadas en Ortopedia, el Código Ético para Enfermeras;
- (3) para los Especialistas certificados en Gestiones para Discapacitados, el Código de Conducta Profesional de la Comisión de Especialistas certificados en Gestiones para Discapacitados;

- (4) para las Enfermeras certificadas en Salud Ocupacional y las Enfermeras especializadas y certificadas en Salud Ocupacional, el Código Ético del Consejo Americano de Enfermeras de la Salud Ocupacional; y
 - (5) para las Supervisoras de casos certificadas, el Código de Conducta Profesional para las Supervisoras de casos.
- (e) Las copias de los códigos éticos o de las conductas profesionales listados en los Subpárrafos (d)(1) hasta (d)(5) de esta Regla pueden obtenerse sin costo alguno en las oficinas de la Comisión, localizadas en el edificio Dobbs, 430 North Salisbury Street, Raleigh, North Carolina, entre el horario de las 8h y las 17h, o en una de las siguientes páginas web que apliquen:
- (1) para los Consejeros en Rehabilitación certificados y los Evaluadores Ocupacionales certificados, el Código Ético Profesional de la Comisión para la Certificación de Consejeros de Rehabilitación, <http://www.crcrcertification.com/filebin/pdf/CRCCCodeOfEthics.pdf>;
 - (2) para las Enfermeras de Rehabilitación diplomadas y certificadas y para las Enfermeras certificadas en Ortopedia, el Código Ético para Enfermeras, <http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/EthicsStandards/CodeofEthicsforNurses/Code-of-Ethics.pdf>;
 - (3) para los Especialistas certificados en Gestiones para Discapacitados, el Código de Conducta Profesional de la Comisión de Especialistas certificados en Gestiones para Discapacitados, <http://new.cdms.org/docs/CDMS%20Code%20of%20Professional%20Conduct%2008012011.pdf>;
 - (4) para las Enfermeras certificadas en Salud Ocupacional y las Enfermeras especializadas y certificadas en Salud Ocupacional, el Código Ético del Consejo Americano de Enfermeras de la Salud Ocupacional, https://www.aaohn.org/dmdocuments/Code_of_Ethics_2009.pdf; and
 - (5) para las Supervisoras de casos certificadas, el Código de Conducta profesional para las Supervisoras de casos http://www.cmcertification.org/sites/default/files/downloads/2012/CCMC_Code_of_Conduct%202-22-12.pdf.
- (f) Los profesionales de la rehabilitación deberán ejercer solo dentro de los límites de su competencia, basados en su educación, formación, experiencia profesional y otras credenciales profesionales.
- (g) Un profesional de la rehabilitación no deberá gestionar o ayudar a ninguna de las partes en la negociación o actividades investigativas.
- (h) Un profesional de la Rehabilitación no deberá aconsejar al trabajador en cuestiones legales incluyendo las opciones o procedimientos de indemnización de las reclamaciones, evaluación monetaria de las reclamaciones o los beneficios aplicables de cualquier índole al trabajador bajo la ley del Seguro de Indemnización al Trabajador por Accidentes Laborales durante el tiempo asignado al caso. El profesional de rehabilitación deberá informar al trabajador que no esté representado legalmente a que dirija sus preguntas a los Especialistas en información de la Comisión y al trabajador representado legalmente, a que dirija sus preguntas a su abogado.
- (i) Los profesionales de rehabilitación no deberán aceptar ninguna compensación o recompensa de ninguna índole como resultado de la indemnización.

Historia del Decreto: *Autoridad de la Ley 97-25.4; 97-25.5; 97-32.2; 97-80;*
Fecha de entrada en vigor: 1º de enero de 1996;
Enmendado con fechas de entrada en vigor: 1º de noviembre de 2014, 1º de junio de 2000

11 NCAC 23C .0107 COMUNICACIÓN

- (a) La compañía de seguros deberá notificar a la Comisión y a todas las partes con el formulario 25N *Notice to the Commission of Assignment of Rehabilitation Professional (Notificación a la Comisión de la asignación de un profesional de rehabilitación)* cuando un profesional de la rehabilitación ha sido asignado a un caso e identifica el propósito de su participación en la rehabilitación.
- (b) En la reunión inicial, el profesional de rehabilitación deberá proporcionar una copia de las Reglas del subcapítulo al trabajador y le deberá informar al trabajador lesionado que se requiere un profesional de la rehabilitación para compartir la información relevante de la rehabilitación médica y ocupacional con el empleador y con la compañía de seguros y que el profesional de rehabilitación puede estar obligado a testificar en relación con cualquier información obtenida.
- (b) El profesional de rehabilitación deberá informar al trabajador lesionado en un tiempo prudencial que el profesional de rehabilitación compartirá información relevante y material con el empleador y la compañía de seguros y que el profesional de rehabilitación puede estar obligado a testificar en relación con cualquier información obtenida.
- (c) En los casos donde el empleador está abonando los gastos médicos al proveedor que le está proporcionando el tratamiento bajo la Ley del Seguro de Indemnización al Trabajador por Accidentes Laborales, el trabajador lesionado, si el profesional de rehabilitación se lo solicita, deberá firmar el formulario 25C *Authorization for Rehabilitation Professional to Obtain Medical Records of Current Treatment* autorizando al profesional de rehabilitación a obtener los informes del tratamiento actual.
- (d) El profesional de rehabilitación deberá proporcionar copias de toda la correspondencia y de los informes contemporáneamente a todas las partes por el mismo medio de transmisión.
- (e) Cuando se preparen los informes por escrito y verbalmente, el profesional de rehabilitación deberá solo presentar información y material relevantes a la rehabilitación médica y ocupacional del trabajador y deberá hacer todo lo posible por evitar la invasión de la privacidad del trabajador.
- (f) El profesional de rehabilitación deberá hacer informes por escrito periódicamente documentando exacta y completamente la esencia de toda actividad del caso, incluyendo la actividad en la rehabilitación. El profesional de rehabilitación deberá dar al trabajador que no tiene representación legal una copia del informe periódico o como alternativa, el profesional de rehabilitación deberá informar al trabajador, sea por escrito o verbalmente (por lo menos con la misma frecuencia que se hacen los informes) sobre el plan y el progreso del caso y el trabajador tiene el derecho a solicitar una copia de los informes conforme a 04 NCAC 10A .0607.

(g) La frecuencia y el tiempo de los informes periódicos deberán determinarse en el momento del referido y dependerá del tipo de servicios proporcionados. La comunicación de la actividad a todas las partes por teléfono, fax, medios electrónicos o cartas debe tener lugar cuando se obtenga información relevante sobre el proceso de rehabilitación, se recomienden cambios o revisiones u ocurra en los planes del tratamiento médico u ocupacional o en otras ocasiones cuando el entendimiento y la cooperación del trabajador son críticas para la implementación del plan de rehabilitación.

(h) Si el trabajador lesionado o su abogado lo solicita, la reunión inicial del trabajador lesionado y el profesional de rehabilitación deberá tener lugar en el bufete del abogado del trabajador y deberá ocurrir en el plazo de 20 días desde que se solicite.

(i) El profesional de rehabilitación puede coordinar actividades con el abogado del trabajador lesionado y a discreción del empleador o de la compañía de seguros, con el abogado defensor.

(j) Si el profesional de rehabilitación cree que el trabajador lesionado no está cumpliendo con las provisiones de los servicios de rehabilitación, el profesional de rehabilitación deberá detallar por escrito las acciones que el profesional de rehabilitación cree que deberán ser requeridas para que el trabajador vuelva a estar en cumplimiento. Para determinar si el trabajador lesionado está en cumplimiento con los servicios de rehabilitación, el profesional de rehabilitación deberá confiar en su juicio y formación profesional independiente y deberá centrarse en la totalidad de las acciones o de las no acciones del trabajador que está tomando con los objetivos de la rehabilitación.

Historia del Decreto: Autoridad de la Ley 97-25.4; 97-25.5, 97-32.2, 97-2(19), 97-80;

Fecha de entrada en vigor: 1° de enero de 1996;

Enmendado con fechas de entrada en vigor: 1° de noviembre de 2014, 1° de junio de 2000

11 NCAC 23C .0108 INTERACCIÓN CON LOS MÉDICOS

(a) En la visita inicial con un médico, el profesional de rehabilitación deberá proveer identificación en forma de identificación de una compañía o una tarjeta de negocios y explicar el papel del profesional de rehabilitación en el caso.

(b) En todos los casos, el profesional de rehabilitación deberá informar al trabajador que el trabajador tiene el derecho a que el proveedor de servicios médicos le haga un examen físico en privado sin la presencia del profesional de rehabilitación. Si el trabajador lo prefiere, puede solicitar que el profesional de rehabilitación lo acompañe durante el examen físico. Sin embargo, si el trabajador o el abogado del trabajador notifica al profesional de rehabilitación por escrito que el trabajador desea un examen físico en privado, toda futura renuncia de ese derecho tendrá efecto a no ser que el trabajador o, si está representado legalmente, su abogado, presenten la renuncia por escrito.

(c) Si el profesional de rehabilitación necesita tener una conferencia en persona con el médico después del examen físico, el profesional médico deberá reservar con el médico suficiente tiempo en la cita para la conferencia. Se debe ofrecer la oportunidad de asistir al empleado en la conferencia con el médico. Si el trabajador o el médico no dan el consentimiento a la conferencia conjunta o si según la opinión del médico, sería contraproducente a nivel médico para el trabajador estar en la conferencia, el profesional de rehabilitación deberá anotar esto en su informe, podrá comunicarse directamente con el médico y deberá informar de la esencia de la comunicación.

(d) Cuando el profesional de rehabilitación determina que es necesario comunicarse con el médico sin tener una conferencia conjunta, el profesional de rehabilitación deberá informar al trabajador lesionado primero o a su abogado, si está representado legalmente, de la intención del profesional de rehabilitación en comunicarse y por consiguiente, sus motivos. No se requiere al profesional de rehabilitación que obtenga primero el consentimiento del trabajador lesionado o de su abogado si:

- (1) la comunicación está limitada a problemas con la programación de citas o para solicitar informes urgentemente;
- (2) existencia de una emergencia médica;
- (3) la salud o el tratamiento médico del trabajador lesionado pudiera verse afectados negativamente por el retraso o se beneficiara por una acción inmediata;
- (4) la comunicación está limitada a aconsejar al médico del empleador o de la compañía de seguros para aprobar un análisis o un tratamiento recomendado;
- (5) el trabajador lesionado o el abogado han consentido a la comunicación;
- (6) el médico es el que inicia la comunicación; o
- (7) el trabajador lesionado no se presenta a una cita programada o llegó a otra hora diferente de la hora programada.

Cuando un profesional de rehabilitación se comunica con el médico sin el previo consentimiento o la presencia del trabajador lesionado, el profesional de rehabilitación deberá documentar los motivos y la esencia de la comunicación e informar de los motivos y la esencia de la comunicación al trabajador lesionado o a su abogado, si está representado legalmente, conforme a la Regla .0106 de este subcapítulo.

(e) los siguientes requisitos aplican a las interacciones relacionadas con las valoraciones de discapacidad, exámenes médicos independientes, segundas opiniones o consultas:

- (1) Cuando una parte o proveedor de la salud solicita una consulta, segunda opinión o un examen médico independiente que ha sido autorizado o solicitado, el profesional de rehabilitación puede, si se solicita, juntar y enviar los informes médicos e información, programar y coordinar citas, y si el trabajador lo autoriza, tener una visita conjunta con el médico y el trabajador después de un examen físico en privado.
- (2) Cuando tal examen lo requiere la compañía de seguros, el trabajador deberá recibir una notificación en 10 días calendario de la cita a no ser que las partes acuerden lo contrario o sea requerido de otra forma por la ley.

(f) El profesional de rehabilitación deberá enviar simultáneamente a todas las partes las copias de toda comunicación por escrito con los proveedores médicos y deberá informar exactamente y en su totalidad e informar de toda comunicación verbal.

Historia del Decreto: *Autoridad de la Ley 97-25.4; 97-25.5; 97-32.2; 97-80;*
 Fecha de entrada en vigor: 1º de enero de 1996;
 Enmendado con fechas de entrada en vigor: 1º de noviembre de 2014, 1º de junio de 2000

11 NCAC 23C .0109 SERVICIOS DE REHABILITACIÓN OCUPACIONAL Y REGRESO AL TRABAJO

- (a) Cuando se realice la evaluación ocupacional y se formule y se diseñe el plan de rehabilitación individualizado por escrito para el empleado requerido por la Ley. 97-32.2(c), el profesional de rehabilitación profesional deberá seguir la Ley. 97-32.2.
- (b) Las actividades para buscar empleo no pueden iniciarse hasta que se haya completado una evaluación ocupacional y un plan de rehabilitación individualizado por escrito para los servicios de rehabilitación ocupacional, especificando los objetivos y la prioridad en las opciones para regresar a trabajar en el caso según la Ley. 97-32.2. Las actividades para localizar los trabajos deberán ejecutarse conforme a la Regla .0103(5) de este subcapítulo o a la ley aplicable.
- (c) Las opciones para regresar a trabajar deberán ser consideradas en el siguiente orden de prioridades:
- (1) empleo actual, empleador actual;
 - (2) empleo nuevo, empleador nuevo;
 - (3) formación en el trabajo, empleador actual;
 - (4) empleo nuevo, empleador nuevo;
 - (5) formación en el trabajo, empleador nuevo;
 - (6) educación formal o formación ocupacional para preparar al trabajador para un empleo con el empleador actual o nuevo; y
 - (7) autónomo, solo cuando la posibilidad sea documentada en referencia a las aptitudes y formación del empleado, capitalización adecuada y condiciones del mercado.
- (d) Cuando un empleado solicita una capacitación o educación tal como se permite conforme a la Ley 97-32.2(a), el profesional de rehabilitación ocupacional deberá proporcionar una evaluación por escrito de lo que el empleado solicita incluyendo la evaluación de:
- (1) la solicitud de una capacitación o educación;
 - (2) la disponibilidad, localidad, costo e identidad de los proveedores de la capacitación o educación solicitada;
 - (3) la posible duración hasta su finalización de la capacitación o educación solicitada, el número de créditos necesarios para completar la capacitación o educación, los nombres de los cursos y los horarios para la capacitación o educación y la identificación de los cursos disponibles en línea en vez de en persona;
 - (4) la disponibilidad de empleo actual o proyectada después de completar la capacitación o educación solicitada; y
 - (5) el salario promedio anticipado para el empleo después de finalizar la capacitación o educación requerida.
- (e) El profesional de rehabilitación deberá obtener una lista de las restricciones laborales del médico que tiene en cuenta las demandas de los empleos propuestos. Si un médico lo receta, el profesional de rehabilitación deberá programar una cita con un tercer proveedor para evaluar la capacidad funcional del empleado lesionado, la capacidad física o discapacidad para trabajar.
- (f) El profesional de rehabilitación deberá referir al trabajador a las oportunidades para un empleo apto, tal como se define en la Regla .0103(5) de este subcapítulo o de la ley aplicable.
- (g) Si el profesional de rehabilitación intenta utilizar las descripciones por escrito o video grabadas en el proceso para regresar a trabajar, el profesional de rehabilitación deberá proporcionar una copia de la descripción a todas las partes para revisarla antes de proporcionarle la descripción del trabajo al doctor. El empleado o el abogado del empleado deberán tener siete días hábiles desde la fecha de envío de la descripción del trabajo para notificar al profesional de rehabilitación, a todas las partes y al médico de cualquier objeción o enmienda a ella. La descripción del trabajo y las objeciones o enmiendas, si las hubiera, deberán presentarse al médico de forma simultánea. Este proceso deberá acelerarse cuando la disponibilidad del trabajo sea crítico. El período de espera no aplica si el empleado o el abogado del empleado ha dado previa aprobación a la descripción del trabajo.
- (h) Al preparar las descripciones del trabajo por escrito, el profesional de rehabilitación deberá utilizar los estándares incluyendo, pero no se limita al Diccionario de Titulaciones Ocupacionales y el Manual para Analizar Trabajos publicado por el Departamento de Trabajo de los Estados Unidos. Se puede acceder a estos estándares, sin costo en <http://www.oalj.dol.gov/LIBDOT.HTM> y www.wopsr.net/etc/dot/RHAJ.pdf, respectivamente. El Manual para Analizar Trabajos puede adquirirse también a través de los principales vendedores de libros en línea por aproximadamente ochenta y cinco dólares (\$85,00).
- (i) El profesional de rehabilitación puede conducir una visita de seguimiento después de la reintegración laboral para verificar si era apropiada la reintegración laboral.
- (j) El profesional de rehabilitación no deberá iniciar o continuar las actividades de reintegración laboral que no parezcan resultar posiblemente lógicas en la reintegración del trabajador lesionado en un trabajo adecuado. El profesional de rehabilitación deberá informar a todas las partes cuando los esfuerzos para iniciar o continuar las actividades de reintegración laboral no parezcan resultar posiblemente lógicas en la reintegración del trabajador lesionado en un trabajo adecuado.

Historia del Decreto: *Autoridad de la Ley 97-2(22); 97-25.5; 97-32.2; S.L. 2014-77, s. 6(4);*
 Fecha de entrada en vigor: 1º de enero de 1996;
 Enmendado con fechas de entrada en vigor: 1º de noviembre de 2014, 1º de junio de 2000

11 NCAC 23C .0110 CAMBIO DE PROFESIONAL DE REHABILITACIÓN

- (a) Por acuerdo o estipulación de las partes, se puede cambiar al profesional de rehabilitación.

(b) Se puede eliminar a un profesional de rehabilitación de un caso por moción por cualquiera de las partes o por la Comisión por una buena causa. La moción debe presentarse en la Oficina de la Secretaria Ejecutiva y debe entregarse a todas las partes y al profesional de rehabilitación. Cualquier parte o el profesional de rehabilitación puede presentar una respuesta a la moción en un plazo de 10 días.

(c) Una de las partes o el profesional de rehabilitación puede solicitar que se reconsidere la resolución o apelación de una orden tal como se provee en 04 NCAC 10A .0702 o conforme a la Ley 97-83 y la Ley 97-84.

Historia del Decreto: *Autoridad de la Ley 97-25.4; 97-25.5; 97-32.2; 97-80; 97-83; 97-84;*
Fecha de entrada en vigor: 1º de enero de 1996;
Enmendado con fechas de entrada en vigor: 1º de noviembre de 2014, 1º de junio de 2000

SECCIÓN .0200 – REGLAS DE LA COMISIÓN

11 NCAC 23C .0201 RENUNCIA DE LAS REGLAS

En el interés de la justicia o para promover la economía judicial, la Comisión puede, excepto si se prevee lo contrario en las reglas de este subcapítulo, renunciar o cambiar los requisitos o provisiones de algunas reglas en este subcapítulo en un caso pendiente ante la Comisión a través de una solicitud escrita de la parte o por su propia iniciativa, solo si el empleado no está representado legalmente. Los factores que la Comisión usará para determinar si concede la renuncia son:

- (1) la necesidad de la renuncia;
- (2) la responsabilidad de la parte para las condiciones que crean la necesidad de la renuncia;
- (3) la solicitud previa de la renuncia por la parte;
- (4) el valor precedente de dicha renuncia;
- (5) notificación y oposición por las partes opositoras; y
- (6) los perjuicios a la parte si la renuncia no se concede.

Historia del Decreto: *Autoridad de la Ley 97-25.4; 97-80;*
Enmendado con fecha de entrada en vigor: 1º de noviembre de 2014