

Decreto N° 1338/1996

Buenos Aires, 25 Noviembre De 1996

VISTO

las Leyes N° 24.557 y N° 19.587, el Decreto N° 351 de fecha 5 de febrero de 1979, y

CONSIDERANDO:

Que la Ley N° 24.557 impone a las Aseguradoras autorizadas para operar en el marco de la LEY SOBRE RIESGOS DEL TRABAJO, obligaciones que podrían resultar concurrentes con las de los Servicios de Medicina y de Higiene y Seguridad en el Trabajo, que los establecimientos se encontraban obligados a mantener conforme disposiciones del Decreto N° 351/79.

Que a los fines de evitar una superposición de funciones entre dichos servicios aquellos que ha de brindar la Aseguradora dentro del nuevo marco de la LEY SOBRE RIESGOS DEL TRABAJO, resulta indispensable modificar algunos aspectos de las normas de Higiene y Seguridad hasta hoy vigentes.

Que para ello es menester derogar el Título II, Capítulos 2, 3 y 4 del Anexo 1 del Decreto N° 351/79, reemplazándose sus disposiciones por las que se aprueban en el presente Decreto.

Que es necesario rediseñar las funciones y estructura de los Servicios de Medicina y de Higiene y Seguridad en el Trabajo para adecuarlos a las características del nuevo sistema.

Que es conveniente eliminar el requisito de dependencia jerárquica que debían mantener con la conducción del establecimiento los Servicios de Higiene y Seguridad en el Trabajo de establecimientos de más de CIENTO CINCUENTA (150) trabajadores, dentro del esquema del citado Decreto N° 351/79.

Que se establece la posibilidad de que los servicios se brinden en forma interna o externa para cualquier categoría o tamaño de establecimiento.

Que es procedente redefinir la cantidad de horas-profesional dedicado a estos servicios necesarias por trabajador según las características del establecimiento, y las tareas de los trabajadores, desarrollando el concepto de "trabajador equivalente".

Que es conducente establecer que la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO sea la entidad responsable de determinar cuales serán los exámenes médicos que deberán efectuar los empleadores o las Aseguradoras, de acuerdo a lo establecido por el Decreto N° 170/96.

Que resulta conveniente mantener el registro habilitante para los profesionales que desempeñen tareas en los Servicios de Higiene y Seguridad en el Trabajo, el que deberá llevarse y mantenerse actualizado de acuerdo a como lo determine la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO.

Que se ha considerado pertinente exceptuar a determinadas actividades debidamente caracterizadas de la obligación de asignación de profesionales técnicos en higiene y seguridad.

Que el artículo 31 de la Ley N° 24.557 establece un sistema de registro estadístico de accidentes y enfermedades del trabajo a cargo de los empleadores y de las Aseguradoras, y el artículo 36 de la misma norma impone a la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO la obligación de mantener el Registro Nacional de Incapacidades Laborales.

Que por lo expuesto se impone la derogación del Título VIII del Anexo I del Decreto N° 351/79, referido a la obligación de presentación del Informe Anual Estadístico sobre Siniestralidad.

Que el presente se dicta en ejercicio de las facultades conferidas por el artículo 99, inciso 2, de la CONSTITUCION NACIONAL. Por ello,

EL PRESIDENTE DE LA NACIÓN ARGENTINA DECRETA:

Artículo 1º) Derógase el Título II del Anexo I del Decreto N° 351/79.

Artículo 2º) Derógase el Título VIII del Anexo I del Decreto N° 351/79.

Artículo 3º) Servicios de Medicina y de Higiene y Seguridad en el Trabajo. A los efectos del cumplimiento del artículo 5º apartado a) de la Ley N° 19.587, los establecimientos deberán contar, con carácter interno o externo según la voluntad del empleador, con Servicios de Medicina del Trabajo y de Higiene y Seguridad en el Trabajo, los que tendrán como objetivo fundamental prevenir, en sus respectivas áreas, todo daño que pudiera causarse a la vida y a la salud de los trabajadores, por las condiciones de su trabajo, creando las condiciones para que la salud y la seguridad sean una responsabilidad del conjunto de la organización. Dichos servicios estarán bajo la responsabilidad de graduados universitarios, de acuerdo al detalle que se fija en los artículos 6º y 11º del presente.

Artículo 4º) Trabajadores equivalentes. A los fines de la aplicación del presente se define como "cantidad de trabajadores equivalentes" a la cantidad que resulte de sumar el número de trabajadores dedicados a las tareas de producción más el CINCUENTA POR CIENTO (50%) del número de trabajadores asignados a tareas administrativas.

Artículo 5º) Servicio de Medicina del Trabajo. El Servicio de Medicina del Trabajo tiene como misión fundamental promover y mantener el más alto nivel de salud de los trabajadores, debiendo ejecutar, entre otras, acciones de educación sanitaria, socorro, vacunación y estudios de ausentismo por morbilidad. Su función es esencialmente de carácter preventivo, sin perjuicio de la prestación de la asistencia inicial de las enfermedades presentadas durante el trabajo y de las emergencias médicas ocurridas en el establecimiento, hasta tanto se encuentre en condiciones de hacerse cargo el servicio médico que corresponda.

Artículo 6º) Los Servicios de Medicina del Trabajo deberán estar dirigidos por graduados universitarios especializados en Medicina del Trabajo con título de Médico del Trabajo.

Artículo 7º) Los empleadores deberán disponer de la siguiente asignación de horas-médico semanales en el establecimiento, en función del número de trabajadores equivalentes:

Cantidad trabajadores equivalentes	Horas-médico semanales
151-300	5
301-500	10
501-700	15
701-1000	20
1001-1500	25

A partir de MIL QUINIENTOS UN (1501) trabajadores equivalentes se deberá agregar, a las VEINTICINCO (25) horas previstas en el cuadro anterior. UNA (1) hora-médico semanal por cada CIEN (100) trabajadores. Para los establecimientos de menos de CIENTO CINCUENTA Y UN (151) trabajadores equivalentes, la asignación de horas-médico semanales en planta es voluntaria, excepto que por el tipo de riesgo, la autoridad competente disponga lo contrario.

Artículo 8º) Además de lo establecido en el artículo precedente, los empleadores deberán prever la asignación de personal auxiliar de estos Servicios de Medicina del Trabajo, consistente en un enfermero/a con título habilitante reconocido por la autoridad competente cuando existan en planta mas de DOSCIENTOS (200) trabajadores dedicados a tareas productivas o mas de CUATROCIENTOS (400) trabajadores equivalentes por cada turno de trabajo. Este enfermero/a tendrá como función la prevención y protección de la salud de los trabajadores, colaborando con los médicos.

Artículo 9º) La SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO determinará los exámenes médicos que deberán realizar las Aseguradoras o los empleadores, en su caso, estipulando además, en función del riesgo a que se encuentre expuesto el trabajador al desarrollar su actividad, las características específicas y frecuencia de dichos exámenes.

Artículo 10º) Servicios de Higiene y Seguridad en el Trabajo. El Servicio de Higiene y Seguridad en el Trabajo tiene como misión fundamental implementar la política fijada por el establecimiento en la materia, tendiente a determinar, promover y mantener adecuadas condiciones ambientales en los lugares de trabajo. Asimismo deberá registrar las acciones ejecutadas, tendientes a cumplir con dichas políticas.

Artículo 11º) Los Servicios de Higiene y Seguridad en el Trabajo deberán estar dirigidos por graduados universitarios, a saber:

- a) Ingenieros laborales.
- b) Licenciados en Higiene y Seguridad en el Trabajo.
- c) Ingenieros y químicos con curso de postgrado en Higiene y Seguridad en el
- d) Trabajo de no menos de CUATROCIENTAS (400) horas de duración, desarrollados en universidades estatales o privadas.
- e) Técnicos en Higiene y Seguridad, reconocidos por la Resolución M.T. y S.S. N° 313 de fecha 26 de abril de 1983.
- f) Todo profesional que a la fecha de vigencia del presente Decreto se encuentre habilitado por la autoridad competente para ejercer dicha función, En todos los casos, quienes desempeñen tareas en el ámbito de los Servicios de Higiene y Seguridad en el Trabajo deberán encontrarse inscriptos en el Registro habilitado a tal fin por la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO.

Artículo 12º) Los empleadores deberán disponer de la siguiente asignación de horas-profesional mensuales en el establecimiento en función del número de trabajadores equivalentes y de los riesgos de la actividad, definida según la obligación de cumplimiento de los distintos capítulos del Anexo I del Decreto N° 351/79:

CATEGORIA
Cantidad A B C
trabajadores (Capítulos 5, 6, 11, (Capítulos 5, 6,7,y 11 (Capítulos 5 al 21)
equivalentes 12, 14, 18 al 21) al 21

Cnt. Trabajadores Equivalentes	CATEGORIA		
	(Capítulos 5, 6, 11,12, 14, 18 al 21)	(Capítulos 5, 6,7,y 11 al 21)	(Capítulos 5 al 21)
61 – 100	1	16	28
101 – 150	2	22	44
151 – 250	4	30	60
251 – 350	8	45	78
351 – 500	12	60	96
501 – 650	16	75	114
651 – 850	20	90	132
851 – 1100	24	105	150
1101 – 1400	28	120	168
1401 – 1900	32	135	186
1901 – 3000	36	150	204

Artículo 13º) Además de la obligación dispuesta en el artículo precedente los empleadores deberán prever la asignación como auxiliares de los Servicios de Higiene y Seguridad en el Trabajo de técnicos en higiene y seguridad con título habilitante reconocido por la autoridad competente, de acuerdo a la siguiente tabla:

Cantidad trabajadores equivalentes Número de técnicos

150 - 450 1

451 - 900 2

A partir de NOVECIENTOS UN (901) trabajadores equivalentes se deberá agregar, al número de técnicos establecidos en el cuadro anterior UN (1) técnico más por cada QUINIENTOS (500) trabajadores equivalentes.

Artículo 14º) Quedan exceptuadas de la obligación de tener asignación de profesionales técnicos en higiene y seguridad las siguientes entidades.-

- a) Los establecimientos dedicados a la agricultura, caza, silvicultura y pesca, que tengan hasta QUINCE (15) trabajadores permanentes.
- b) Las explotaciones agrícolas por temporada.
- c) Los establecimientos dedicados exclusivamente a tareas administrativas de
- d) hasta DOSCIENTOS (200) trabajadores.
- e) Los establecimientos donde se desarrollen tareas comerciales o de servicios de hasta CIEN (100) trabajadores, siempre que no se manipulen, almacenen o fraccionen productos tóxicos, inflamables, radioactivos o peligrosos para el trabajador.
- f) Los servicios médicos sin internación.
- g) Los establecimientos educativos que no tengan talleres.
- h) Los talleres de reparación de automotores que empleen hasta CINCO (5)
- i) trabajadores equivalentes.
- j) Los lugares de esparcimiento público que no cuenten con áreas destinadas al
- k) mantenimiento, de menos de TRES (3) trabajadores.

En los establecimientos donde el empleador esté exceptuado de disponer de los Servicios de Medicina y Seguridad en el Trabajo, la Aseguradora deberá prestar el asesoramiento necesario a fin de promover el cumplimiento de la legislación vigente por parte del empleador.

Artículo 15º) Las Aseguradoras deberán informar a la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO la historia siniestras del trabajador, que se confeccionará según el modelo que establezca dicha Superintendencia.

Artículo 16º) En aquellos supuestos en que cualquier disposición legal haga referencia al artículo 23 del Anexo I del Decreto N° 351/79, se entenderá que se hace referencia al artículo 9 del presente Decreto.

Artículo 17º) Comuníquese, publíquese, dese a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese-

Decreto N° 617/1997

Buenos Aires, 7 Julio De 1997

VISTO:

el Expediente del Registro de la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO SRT N° 0113/97 dependiente del MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL, las Leyes Nros. 19.587, 24.557, 22.248 y los Decretos Nros. 351 de fecha 5 de febrero de 1979 y N°170 de fecha 21 de febrero de 1996, y

CONSIDERANDO:

Que la Ley N° 24.557 sobre Riesgos del Trabajo (L.R.T.) ha dado un impulso renovador al mejoramiento de las condiciones y medio ambiente del trabajo, incorporando a la prevención como eje central del tratamiento de los riesgos laborales.

Que se han podido comenzar a cristalizar antiguas pretensiones esbozadas por la Ley N° 19.587 de Higiene y Seguridad en el Trabajo, como lo es el nacimiento de una clara conciencia en tal sentido en los sectores interesados.

Que el artículo 98 de la Ley N° 22.248 sobre el Régimen de Trabajo Agrario dispone: "La reglamentación establecerá las condiciones de higiene y seguridad que deberán reunir los lugares de trabajo, maquinaria, herramientas y demás elementos".

Que consecuentemente, en el ámbito de la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (S.R.T.) y de la SECRETARIA DE AGRICULTURA, GANADERIA, PESCA Y ALIMENTACION del MINISTERIO DE ECONOMIA Y OBRAS Y SERVICIOS PUBLICOS, los representantes de la SOCIEDAD RURAL ARGENTINA (S.R.A.), la FEDERACION AGRARIA ARGENTINA (F.A.A.), las CONFEDERACIONES RURALES ARGENTINAS (C.R.A.), la CONFEDERACION INTERCOOPERATIVA AGROPECUARIA (CONINAGRO) y la UNION ARGENTINA DE TRABAJADORES RURALES y ESTIBADORES (U.A.T.R.E.), han coincidido en la necesidad de plasmar una normativa de higiene y seguridad específica para el trabajo agrario.

Que resulta imprescindible contar con normas reglamentarias que permitan y faciliten un gradual y progresivo mejoramiento de las condiciones de higiene y seguridad, que comiencen a encauzar la realidad actual del sector.

Que las especiales características que debe tener la normativa de higiene y seguridad en el trabajo agrario, en razón de las peculiaridades de éste, los lugares en que se desarrolla, la idiosincrasia de sus actores y la inocultable realidad del sector en la materia; hacen necesario que la S.R.T. continúe fijando pautas de cumplimiento particulares respecto de las actividades agrarias que así lo demanden.

Que en virtud de las características particulares de la actividad agraria y de los cambios introducidos por la normativa que se aprueba por el presente, se hace necesario reglamentar de manera específica la formulación de los planes de mejoramiento previstos en el artículo 4° de la Ley N° 24.557.

Que el COMITE CONSULTIVO PERMANENTE de la LEY DE RIESGOS DEL TRABAJO ha sido consultado sobre la reglamentación, elaborada con la participación de los sectores interesados.

Que el presente se dicta en uso de las atribuciones conferidas por el artículo 99, inciso 2, de la CONSTITUCIÓN NACIONAL. Por ello,

EL PRESIDENTE DE LA NACION ARGENTINA DECRETA

Artículo 1º).- Apruébase el "Reglamento de Higiene y Seguridad para la Actividad Agraria" que, como ANEXO I, forma parte integrante del presente Decreto.

Artículo 2º).- Delégase en la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO la facultad de dictar las normas necesarias para asegurar una adecuada prevención de los riesgos de trabajo, conforme a las características particulares de las diferentes actividades agrarias.

Artículo 3º).- A partir del dictado del presente no serán de aplicación para la actividad agraria las disposiciones del Decreto N° 351 de fecha 5 de febrero de 1979, con excepción de las remisiones expresas que figuran en el ANEXO I.

Artículo 4º).- Establécese que el plazo para la formulación o reformulación de los Planes de Mejoramiento para la actividad agraria, previstos en el artículo 4° de la Ley N° 24.557 será de SEIS (6) meses, a partir de la vigencia del presente.

Artículo 5º).- Establécese la obligatoriedad para los empleadores de la Actividad Agraria de contar con Servicios de Higiene y Seguridad en el Trabajo y de Medicina del Trabajo, en los casos y con las modalidades que determine la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO.

Artículo 6º).- Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.

Riesgos Del Trabajo

Bs. As., 28/12/2000

Modificación de la Ley N° 24.557 y su modificatoria, con el fin de mejorar las prestaciones que se otorgan a los trabajadores damnificados, sin que ello importe afectar el curso y eficacia del sistema de seguridad social sobre Riesgos del Trabajo. Ampliase el régimen vigente en materia de derechohabientes.

Incorporación de mecanismos operativos eficaces en favor de la prevención. Aplicación del Fondo para Fines Específicos, creado por el Decreto N° 590/97.

VISTO:

El Expediente S.R.T N° 3248/00, las Leyes Nros. 24.241 y 24.557 y sus modificatorias, los Decretos N° 559 del 20 de junio de 1997, N° 590 del 30 de junio de 1997 y N° 170 del 21 de febrero de 1996, y

CONSIDERANDO:

Que con la sanción de la Ley N° 24.557 nuestro país ha adoptado un nuevo régimen en materia de prevención y reparación de los riesgos del trabajo, inscripto en el concepto amplio de la seguridad social.

Que mediante dicho sistema se ha mejorado la situación de cobertura de los trabajadores ante las contingencias ocurridas por causa o en ocasión del trabajo, proveyéndose inmediatas reparaciones médicas y dinerarias.

Que, paralelamente, el régimen adoptado implica una mayor previsibilidad de los costos laborales que deben asumir los empleadores, a través de la contratación de los seguros de cobertura brindados por las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo.

Que, sin perjuicio de los manifiestos beneficios que la adopción del referido sistema ha traído para la situación de trabajadores y empleadores, cabe reconocer la existencia de diversos tipos de reclamos relativos a aspectos regulados por dicho sistema.

Que buena parte de tales reclamos son legítimos y pueden ser atendidos mejorando las prestaciones que se otorgan a los trabajadores damnificados, sin que ello importe afectar el buen curso y eficacia del sistema de seguridad social sobre Riesgos del Trabajo.

Que, por otra parte, ciertos reclamos formulados han tenido acogida en tribunales de diversas jurisdicciones del país, cuyas sentencias particulares han puesto en entredicho la concordancia de algunos preceptos de la ley citada con garantías constitucionales.

Que, entre los aspectos especialmente cuestionados, se encuentran el tratamiento dado a ciertos institutos, tal el caso del listado taxativo de enfermedades profesionales, así como el procedimiento establecido para su modificación; la cuantía de las prestaciones dinerarias y su modalidad de pago; y el tratamiento brindado a los derechohabientes del trabajador.

Que, con referencia al primero de los mencionados temas, la Ley otorga al PODER EJECUTIVO NACIONAL la facultad de revisar anualmente el listado de enfermedades profesionales, previa intervención del Comité Consultivo Permanente creado por el artículo 40 de la Ley N° 24.557, con vistas a su eventual modificación.

Que, en atención a la posible aparición de nuevas patologías de naturaleza profesional no contempladas originariamente, o de evidencias científicas que permitan establecer el carácter profesional de otras patologías, resulta prudente y razonable no limitar el ejercicio de dicha facultad al cumplimiento de un plazo periódico determinado.

Que es pertinente garantizar que las posibles modificaciones a introducirse en el mencionado listado de enfermedades encuentren, en cada caso, respaldo en la opinión técnica de la Comisión Médica Central creada por la Ley N° 24.241, en su condición de máximo órgano jurisdiccional administrativo en dicha materia.

Que los distintos actores sociales involucrados en el funcionamiento del sistema se han manifestado a favor del incremento de las prestaciones dinerarias, incluyéndose entre ellas la percepción de una suma adicional de pago único e inmediato a favor del trabajador damnificado y sus derechohabientes.

Que cabe atender dicho reclamo en razón de que uno de los propósitos del sistema creado mediante la Ley N° 24.557, ha sido el de evaluar, periódicamente, la posibilidad de mejorar, en cantidad y calidad, las prestaciones que recibe el trabajador damnificado y, en su caso, sus derechohabientes.

Que, por otra parte, el régimen general de prestaciones dinerarias instituido por la Ley sobre Riesgos del Trabajo se ha mostrado susceptible de mejoras en beneficio de los trabajadores damnificados, por lo que la consideración de los aludidos reclamos y el análisis prudencial del sistema, han puesto de resalto la posibilidad y la necesidad de mejorar dicho régimen de inmediato, a fin de dotar a todos los actores involucrados de la debida seguridad jurídica.

Que se han efectuado las evaluaciones necesarias para concluir que un incremento del monto de las prestaciones dinerarias, a partir del aumento del multiplicador del valor mensual del ingreso base, así como de la consideración de la totalidad de dicho ingreso; como también del incremento de los topes indemnizatorios, no afectarán significativamente la solvencia económica financiera general del sistema, ni generarán un incremento indiscriminado en el valor de las alícuotas a cargo de los empleadores.

Que, para el caso de muerte e incapacidades permanentes definitivas superiores al CINCUENTA POR CIENTO (50%), se ha resuelto adicionar a las prestaciones dinerarias respectivas un importe de pago único complementario a la percepción de la prestación de pago periódico vigente, a fin de dar satisfacción a necesidades impostergables del trabajador o de sus derechohabientes, originadas en el infortunio laboral.

Que también se ha considerado la conveniencia de modificar el régimen vigente en materia de derechohabientes, incluyendo expresamente a los padres del trabajador, en ausencia de los instituidos por el artículo 53 de la Ley N° 24.241, y -en defecto de éstos a los familiares a cargo del trabajador.

Que se advierte la necesidad de incorporar al Sistema de Riesgos del Trabajo, mecanismos operativos eficaces, concebidos a favor de la prevención asegurando la participación de los actores sociales tanto a nivel de la empsa como en el ámbito de cada una de las actividades productivas.

Que, asimismo, en materia de prevención corresponde determinar las conductas exigibles a cada uno de los actores del Sistema, fortalecer el esquema de fiscalización e introducir condiciones que contemplen los desvíos significativos en los índices de siniestralidad y el grado de cumplimiento de las normas sobre higiene y seguridad en el trabajo.

Que resulta perentorio e impostergable establecer a la brevedad las nuevas condiciones que incorporan mejoras en las prestaciones dinerarias, a los efectos de posibilitar la adecuación de los nuevos términos contractuales entre las aseguradoras y los empleadores, pviéndose a tal fin un mecanismo de excepción a las disposiciones vigentes en la materia.

Que resulta procedente modificar la aplicación del Fondo para Fines Específicos creado por el Decreto N° 590/97, a los efectos de posibilitar que con sus recursos puedan abonarse el costo de las prestaciones otorgadas por enfermedades no incluidas en el listado previsto en el artículo 6, apartado 2 de la Ley N° 24.557, aunque reconocidas como de naturaleza profesional.

Que dado el amplio debate abierto en la comunidad sobre los temas antes mencionados y la existencia de planteos judiciales que colocan a los justiciables y a los trabajadores y empsarios, en general, en situación de incertidumbre sobre sus derechos, se psentan en el caso las razones de urgencia y necesidad contempladas en la Constitución Nacional, para la adopción por el Poder Ejecutivo de las medidas de que da cuenta el presente.

Que las soluciones que se disponen receptan la aplicación de elementales principios de justicia social y la opinión de los Servicios Jurídicos intervinientes, así como también el análisis de estadísticas relevantes en la situación tratada.

Que el presente se dicta en uso de las facultades conferidas por el artículo 99, incisos 2 y 3, de la CONSTITUCION NACIONAL.

Por ello,

EL PRESIDENTE DE LA NACION ARGENTINA EN ACUERDO GENERAL DE MINISTROS DECRETA:

Artículo 1º) Sustitúyense los apartados 2, 3, 4 y 5 del artículo 4º de la Ley N° 24.557 y su modificatoria, los que quedarán redactados de la siguiente manera:

“2. Las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo deberán establecer exclusivamente para cada una de las empresas o establecimientos considerados críticos, de conformidad a lo que determine la autoridad de aplicación, un plan de acción que contemple el cumplimiento de las siguientes medidas:

- a) La evaluación periódica de los riesgos existentes y su evolución;
- b) Visitas periódicas de control de cumplimiento de las normas de pvención de riesgos del trabajo y del plan de acción elaborado en cumplimiento de este artículo;
- c) Definición de las medidas correctivas que deberán ejecutar las empsas para reducir los riesgos identificados y la siniestralidad registrada;
- d) Una propuesta de capacitación para el empleador y los trabajadores en materia de pvención de riesgos del trabajo.

Las ART y los empleadores estarán obligados a informar a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo o a las Administraciones de Trabajo provinciales, según corresponda, la formulación y el desarrollo del plan de acción establecido en el presente artículo, conforme lo disponga la reglamentación.

3. A los efectos de la determinación del concepto de empsa crítica, la autoridad de aplicación deberá considerar especialmente, entre otros parámetros, el grado de cumplimiento de la normativa de higiene y seguridad en el trabajo, así como el índice de siniestralidad de la empsa.

4. La ART controlará la ejecución del plan de acción y estará obligada a denunciar los incumplimientos a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

5. Las discrepancias acerca de la ejecución del plan de acción serán resueltas por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Artículo 2º) Sustitúyese el apartado 2 del artículo 6º de la Ley N° 24.557 y su modificatoria, el que quedará redactado de la siguiente manera:

“2 a) Se consideran enfermedades profesionales aquellas que se encuentran incluidas en el listado que elaborará y revisará el Poder Ejecutivo, conforme al procedimiento del artículo 40 apartado 3 de esta ley. El listado identificará agente de riesgo, cuadros clínicos, exposición y actividades en capacidad de determinar la enfermedad profesional. Las enfermedades no incluidas en el listado, como sus consecuencias, no serán consideradas resarcibles, con la única excepción de lo dispuesto en los incisos siguientes:

2 b) Serán igualmente consideradas enfermedades profesionales aquellas otras que, en cada caso concreto, la Comisión Médica Central determine como provocadas por causa directa e inmediata de la ejecución del trabajo, excluyendo la influencia de los factores atribuibles al trabajador o ajenos al trabajo.

A los efectos de la determinación de la existencia de estas contingencias, deberán cumplirse las siguientes condiciones:

- 1)** El trabajador o sus derechohabientes deberán iniciar el trámite mediante una petición fundada, psentada ante la Comisión Médica Jurisdiccional, orientada a demostrar la concurrencia de los agentes de riesgos, exposición, cuadros clínicos y actividades con eficiencia causal directa respecto de su dolencia.
- 2)** La Comisión Médica Jurisdiccional sustanciará la petición con la audiencia del o de los interesados así como del empleador y la ART; garantizando el debido proceso, producirá las medidas de prueba necesarias y emitirá resolución debidamente fundada en peritajes de rigor científico.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata pvisible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la pdisposición o labilidad a contraer determinada dolencia.

2 c) Cuando se invoque la existencia de una enfermedad profesional y la ART considere que la misma no se encuentra prevista en el listado de enfermedades profesionales, deberá sustanciarse el procedimiento del inciso 2b.

Si la Comisión Médica Jurisdiccional entendiese que la enfermedad encuadra en los supuestos definidos en dicho inciso, lo comunicará a la ART, la que, desde esa oportunidad y hasta tanto se resuelva en definitiva la situación del trabajador, estará obligada a brindar todas las prestaciones contempladas en la presente ley.

En tal caso, la Comisión Médica Jurisdiccional deberá requerir de inmediato la intervención de la Comisión Médica Central para que convalide o rectifique dicha opinión. Si el pronunciamiento de la Comisión Médica Central no convalida la opinión de la Comisión Médica Jurisdiccional, la ART cesará en el otorgamiento de las prestaciones a su cargo. Si la Comisión Médica Central convalidara el pronunciamiento deberá, en su caso, establecer simultáneamente el porcentaje de incapacidad del trabajador damnificado, a los efectos del pago de las prestaciones dinerarias que correspondieren.

Tal decisión, de alcance circunscripto al caso individual resuelto, no importará la modificación del listado de enfermedades profesionales vigente. La Comisión Médica Central deberá expedirse dentro de los 30 días de recibido el requerimiento de la Comisión Médica Jurisdiccional.

2 d) Una vez que se hubiera pronunciado la Comisión Médica Central quedarán expeditas las posibles acciones de repetición a favor de quienes hubieran afrontado prestaciones de cualquier naturaleza, contra quienes resultaren en definitiva responsables de haberlas asumido.”

Artículo 3º) Incorpórase como apartado 4 del artículo 11 de la Ley Nº 24.557 y su modificatoria, el siguiente texto:

“4. En los supuestos previstos en el artículo 14, apartado 2, inciso “b”; artículo 15, apartado 2; y artículos 17 y 18, apartados 1 de la presente ley, junto con las prestaciones allí previstas los beneficiarios percibirán, además, una compensación dineraria adicional de pago único, conforme se establece a continuación:

- a) En el caso del artículo 14, apartado 2, inciso “b”, dicha prestación adicional será de PESOS TREINTA MIL (\$ 30.000).
- b) En los casos de los artículos 15, apartado 2 y del artículo 17, apartado 1), dicha prestación adicional será de PESOS CUARENTA MIL (\$ 40.000).
- c) En el caso del artículo 18, apartado 1, la prestación adicional será de PESOS CINCUENTA MIL (\$ 50.000).”

Artículo 4º) Sustitúyese el apartado 1 del artículo 12 de la Ley Nº 24.557 y su modificatoria, el que quedará redactado de la siguiente manera:

“1. A los efectos de determinar la cuantía de las prestaciones dinerarias se considera ingreso base la cantidad que resulte de dividir la suma total de las remuneraciones sujetas a aportes y contribuciones, con destino al Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones, devengadas en los DOCE (12) meses anteriores a la primera manifestación invalidante, o en el tiempo de prestación de servicio si fuera menor a UN (1) año, por el número de días corridos comprendidos en el período considerado.”

Artículo 5º) Sustitúyense los apartados 1 y 2 del artículo 13 de la Ley Nº 24.557 y su modificatoria, los que quedarán redactados de la siguiente manera:

“1. A partir del día siguiente a la primera manifestación invalidante y mientras dure el período de Incapacidad Laboral Temporaria (ILT), el damnificado percibirá una prestación de pago mensual, de cuantía igual al valor mensual del ingreso base.

La prestación dineraria correspondiente a los primeros diez días estará a cargo del empleador.

Las prestaciones dinerarias siguientes estarán a cargo de la ART la que, en todo caso, asumirá las prestaciones en especie.

El pago de la prestación dineraria deberá efectuarse en el plazo y en la forma establecida en la Ley Nº 20.744 (t.o. 1976) y sus modificatorias para el pago de las remuneraciones a los trabajadores.

2. El responsable del pago de la prestación dineraria retendrá los aportes y efectuará las contribuciones correspondientes a los subsistemas de Seguridad Social que integran el SUSS o los de ámbito provincial que los reemplazan, exclusivamente, conforme la normativa previsional vigente debiendo abonar, asimismo, las asignaciones familiares.

Artículo 6º) Sustitúyese el artículo 14 de la Ley Nº 24.557 y su modificatoria, el que quedará redactado de la siguiente manera:

“1. Producido el cese de la Incapacidad Laboral Temporaria y mientras dure la situación de provisionalidad de la Incapacidad Laboral Permanente Parcial (IPP), el damnificado percibirá una prestación de pago mensual cuya cuantía será igual al valor mensual del ingreso base multiplicado por el porcentaje de incapacidad, además de las asignaciones familiares correspondientes, hasta la declaración del carácter definitivo de la incapacidad.

2. Declarado el carácter definitivo de la Incapacidad Laboral Permanente Parcial (IPP), el damnificado percibirá las siguientes prestaciones:

- a) Cuando el porcentaje de incapacidad sea igual o inferior al CINCUENTA POR CIENTO (50%) una indemnización de pago único, cuya cuantía será igual a CINCUENTA Y TRES (53) veces el valor mensual del ingreso base, multiplicado por el porcentaje de incapacidad y por un coeficiente que resultará de dividir el número SESENTA Y CINCO (65) por la edad del damnificado a la fecha de la primera manifestación invalidante. Esta suma en ningún caso será superior a la cantidad que resulte de multiplicar PESOS CIENTO OCHENTA MIL (\$ 180.000) por el porcentaje de incapacidad.

b) Cuando el porcentaje de incapacidad sea superior al CINCUENTA POR CIENTO (50%) e inferior al SESENTA Y SEIS POR CIENTO (66%), una Renta Periódica -contratada en los términos de esta ley- cuya cuantía será igual al valor mensual del ingreso base multiplicado por el porcentaje de incapacidad. Esta prestación está sujeta a la retención de aportes de la Seguridad Social y contribuciones para asignaciones familiares hasta que el damnificado se encuentre en condiciones de acceder a la jubilación por cualquier causa. El valor actual esperado de la renta periódica en ningún caso será superior a PESOS CIENTO OCHENTA MIL (\$ 180.000). Deberá asimismo adicionarse la prestación complementaria prevista en el artículo 11, apartado cuarto de la presente ley.”.

Artículo 7º) Sustitúyese el artículo 15 de la Ley Nº 24.557 y su modificatoria, el que quedará redactado de la siguiente manera:

“1. Mientras dure la situación de provisionalidad de la Incapacidad Laboral Permanente Total, el damnificado percibirá una prestación de pago mensual equivalente al SETENTA POR CIENTO (70%) del valor mensual del ingreso base.

Percibirá, además, las asignaciones familiares correspondientes, las que se otorgarán con carácter no contributivo. Durante este período, el damnificado no tendrá derecho a las prestaciones del sistema previsional, sin perjuicio del derecho a gozar de la cobertura del seguro de salud que le corresponda, debiendo la ART retener los aportes respectivos para ser derivados al Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados, u otro organismo que brindare tal prestación.

2. Declarado el carácter definitivo de la Incapacidad Laboral Permanente Total (IPT), el damnificado percibirá las prestaciones que por retiro definitivo por invalidez establezca el régimen previsional al que estuviere afiliado. Sin perjuicio de la prestación prevista por el apartado 4 del artículo 11 de la presente ley, el damnificado percibirá, asimismo, en las condiciones que establezca la reglamentación, una prestación de pago mensual complementaria a la correspondiente al régimen previsional. Su monto se determinará actuarialmente en función del capital integrado por la ART. Ese capital equivaldrá a CINCUENTA Y TRES (53) veces el valor mensual del ingreso base, multiplicado por un coeficiente que resultará de dividir el número 65 por la edad del damnificado a la fecha de la primera manifestación invalidante y no podrá ser superior a PESOS CIENTO OCHENTA MIL (\$ 180.000).

3. Cuando la Incapacidad Permanente Total no deviniere en definitiva, la ART se hará cargo del capital de recomposición correspondiente, definido en la Ley Nº 24.241 (artículo 94) o, en su caso, abonará una suma equivalente al régimen provisional a que estuviese afiliado el damnificado.”

Artículo 8º) Sustitúyese el artículo 16 de la Ley Nº 24.557 y su modificatoria, el que quedará redactado de la siguiente manera:

“1. La percepción de prestaciones dinerarias por Incapacidad Laboral Permanente es compatible con el desempeño de actividades remuneradas por cuenta propia o en relación de dependencia.

2. El Poder Ejecutivo Nacional podrá reducir los aportes y contribuciones al Sistema de Seguridad Social, correspondientes a supuestos de retorno al trabajo de trabajadores con Incapacidad Laboral Permanente.

3. Las prestaciones establecidas por esta ley son compatibles con las otras correspondientes al régimen previsional a las que el trabajador tuviere derecho, salvo lo previsto en el artículo 15, segundo párrafo del apartado 1, precedente”.

Artículo 9º) Sustitúyese el artículo 18 de la Ley Nº 24.557 y su modificatoria, el que quedará redactado de la siguiente manera:

“1. Los derechohabientes del trabajador accederán a la pensión por fallecimiento prevista en el régimen previsional al que estuviera afiliado el damnificado y a las prestaciones establecidas en el segundo párrafo del apartado 2 del artículo 15 de esta ley, además de la prevista en su artículo 11, apartado cuarto.

2. Se consideran derechohabientes a los efectos de esta Ley, a las personas enumeradas en el artículo 53 de la Ley Nº 24.241, quienes concurrirán en el orden de plación y condiciones allí señaladas. El límite de edad establecido en dicha disposición se entenderá extendido hasta los VEINTIUN (21) años, elevándose hasta los VEINTICINCO (25) años en caso de tratarse de estudiantes a cargo exclusivo del trabajador fallecido. En ausencia de las personas enumeradas en el referido artículo, accederán los padres del trabajador en partes iguales; si hubiera fallecido uno de ellos, la prestación será percibida íntegramente por el otro. En caso de fallecimiento de ambos padres, la prestación corresponderá, en partes iguales, a aquellos familiares del trabajador fallecido que acrediten haber estado a su cargo.

La reglamentación determinará el grado de parentesco requerido para obtener el beneficio y la forma de acreditar la condición de familiar a cargo”.

Artículo 10º) Sustitúyese el apartado 1 del artículo 19 de la Ley Nº 24.557 y su modificatoria, el que quedará redactado de la siguiente manera:

“1. A los efectos de esta ley se considera renta periódica la prestación dineraria, de pago mensual, contratada entre el beneficiario y una compañía de seguros de retiro, quienes a partir de la celebración del contrato respectivo, serán las únicas responsables de su pago. El derecho a la renta periódica comienza en la fecha de la declaración del carácter definitivo de la incapacidad permanente parcial y se extingue con la muerte del beneficiario.

En el caso de las empsas que no se afilien a una ART, dicha prestación deberá ser contratada con una entidad de seguro de retiro a elección del beneficiario. Esta, a partir de la celebración del contrato respectivo, será la única responsable de su pago.”

Artículo 11º) Incorpórase como apartado 5. del artículo 21 de la Ley Nº 24.557 y su modificatoria, el siguiente texto:

“5. En lo que respecta específicamente a la determinación de la naturaleza laboral del accidente prevista en el inciso a) del apartado 1 de este artículo y siempre que al iniciarse el trámite quedare planteada la divergencia sobre dicho aspecto, la Comisión actuante, garantizando el debido proceso, deberá requerir, conforme se establezca por vía reglamentaria, un dictamen jurídico previo para expedirse sobre dicha cuestión.”

Artículo 12º) Sustitúyese el apartado 2, inciso b, del artículo 40 de la Ley N° 24.557 y su modificatoria, el que quedará redactado de la siguiente manera:

b) listado de enfermedades profesionales previo dictamen de la Comisión Médica Central”.

Artículo 13º) Sustitúyese el artículo 1º del Decreto N° 590/97, el que quedará redactado de la siguiente manera:

Fondo Fiduciario de Enfermedades Profesionales. “Créase un fondo consolidado provisional que se denominará FONDO FIDUCIARIO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES que deberán administrar las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo, conforme lo establezca la reglamentación, y que servirá como herramienta para asistir al correcto funcionamiento del sistema de prestaciones previsto en la Ley N° 24.557.”.

Artículo 14º) Sustitúyese el artículo 2º del Decreto N° 590/97, el que quedará redactado de la siguiente manera:

“Aplicación. Transitoriamente y hasta tanto se disponga lo contrario, el Fondo Fiduciario de Enfermedades Profesionales tendrá los siguientes destinos:

a) Abonar las prestaciones dinerarias correspondientes a hipoacusias perceptivas consideradas según lo estipulado en el artículo 6º, apartado 2 a) de la Ley N° 24.557 y su normativa reglamentaria.

b) El costo de las prestaciones otorgadas por enfermedades no incluidas en el listado previsto en el artículo 6, apartado 2 a) de la Ley N° 24.557, aunque reconocidas como de naturaleza profesional, conforme las disposiciones contenidas en el artículo 6, apartado 2 b) de la misma ley, hasta que resulten incluidas en el listado de enfermedades profesionales, se abonará exclusivamente con los recursos del Fondo creado por el presente Decreto.”

Artículo 15º) Sustitúyese el primer párrafo del artículo 3º del Decreto N° 590/97, que quedará redactado de la siguiente manera:

“Utilización del Fondo. Al sólo efecto del pago de las prestaciones dinerarias correspondientes a hipoacusias perceptivas consideradas según lo estipulado en el artículo 6º, apartado 2 a) de la Ley N° 24.557 y su normativa reglamentaria, las aseguradoras podrán utilizar el Fondo Fiduciario de Enfermedades Profesionales en una proporción según la fecha en que se abone la prestación dineraria y que surgirá de aplicar el factor G que se detalla a continuación, sobre la base de la siguiente tabla.”.

Artículo 16º) Sustitúyese el artículo 4º del Decreto N° 590/97, el que quedará redactado de la siguiente manera:

“Financiamiento. El Fondo Fiduciario de Enfermedades Profesionales se financiará con los siguientes recursos:

a) Una porción de cada alcuota de afiliación percibida en los contratos que se renueven, prorroguen o inicien con posterioridad a la fecha del presente Decreto.

b) La rentabilidad que eventualmente pueda producir la inversión de los mencionados recursos.

c) El saldo del Fondo para Fines Específicos creado por cada aseguradora de conformidad con lo dispuesto por el artículo 1 del presente Decreto en su redacción original (B.O. 4/7/97), que deberá ser transferido en el plazo que fije la autoridad de aplicación.”

Artículo 17º) Incorpórase a continuación del tercer párrafo del artículo 15 del Decreto N° 170/96 lo siguiente:

“El Poder Ejecutivo Nacional deberá incrementar la suma fija indicada en el párrafo precedente en caso de que el Fondo para Fines Específicos pudiera resultar deficitario.”

Artículo 18º) Deróganse el Decreto N° 559/97 y el artículo 9 del Decreto N° 590/97. Déjanse sin efecto todas la cláusulas contenidas en la Disposición Final Segunda del artículo 49 de la Ley N° 24.557 que se opongan a lo establecido en el presente.

Artículo 19º) Vigencia Las modificaciones introducidas por el presente decreto a las leyes N° 24.241 y 24.557, entrarán en vigencia a partir del primer día del mes subsiguiente a su publicación en el Boletín Oficial.

Artículo 20º) Régimen de alcuotas- En razón de las mejoras prestacionales dispuestas por el presente Decreto al régimen de la Ley N° 24.557, las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo deberán requerir a la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION, la aprobación de un nuevo régimen de alcuotas, en el plazo de SETENTA Y CINCO (75) días desde la publicación del presente decreto.

La aprobación del nuevo régimen de alcuotas por parte de la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION se otorgará dentro de los TREINTA (30) días de solicitada. Una vez aprobado dicho régimen, será de aplicación a los contratos en vigencia. Durante el plazo de CIENTO VEINTE (120) días desde la publicación del presente Decreto, el empleador afiliado no podrá exigir a la Aseguradora de Riesgos del Trabajo el mantenimiento de aquella alcuota establecida en el contrato, pero tendrá derecho a rescindir el contrato y traspasarse a otra Aseguradora de Riesgos del Trabajo. La presente excepción al artículo 15 del Decreto N°

170 de fecha 21 de febrero de 1996, normas complementarias y reglamentarias, sólo será de aplicación con motivo de las modificaciones psacionales introducidas por el presente Decreto. La SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO supervisará la aplicación a los contratos vigentes de los nuevos regímenes de alícuotas que apruebe la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

Artículo 21º) Luego de transcurridos SEIS (6) meses de vigencia del presente Decreto, el Comité Consultivo Permanente creado por el artículo 40 de la Ley N° 24.557, evaluará la evolución del régimen de la ley citada a la luz de las modificaciones introducidas por el presente.

Artículo 22º) Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.

DE LA RUA

Chrystian G. Colombo

Jorge E. De La Rúa

Hugo Juri Fernández

Federico T. M. Storani

Rosa Graciela C. de Fernández Mejjide

Patricia Bullrich

José L. Machinea

Héctor J. Lombardo

Ricardo H. López Murphy

Adalberto Rodríguez Giavarini