REPUBLICA DE COLOMBIA

GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CAMARA

(Artículo 36, Ley 5a. de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

I S S N 0 1 2 3 - 9 0 6 6

AÑO XVI - Nº 665 | Bogotá, D. C., jueves 13 de diciembre de 2007 | EDICION DE 40 PAGINAS

DIRECTORES: EMILIO RAMON OTERO DAJUD
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO
www.secretariasenado.gov.co

ANGELINO LIZCANO RIVERA
SECRETARIO GENERAL DE LA CAMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PUBLICO

SENADO DE LA REPUBLICA

PONENCIAS

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NUMERO 93 DE 2007 SENADO

por la cual se establecen medidas para mejorar las condiciones previsionales y laborales de las mujeres.

Doctor

IVAN DIAZ MATEUS

Presidente Comisión Séptima

Senado de la República

Ciudad

Señor Presidente:

Cumplo con el honroso encargo que me hizo la Mesa Directiva de rendir ponencia para primer debate al proyecto de ley de la referencia.

El proyecto fue presentado el 23 de agosto de este año por las Senadoras Martha Lucía Ramírez de Rincón, Adriana Gutiérrez, Gina Parody, los Senadores Carlos E. Barriga P., Nicolás Uribe, José Name, Jorge Visbal y otros.

Publicado en la ***Gaceta*** 406 de 2007, fue repartido a la suscrita ponente el 14 de noviembre de este año, según oficio de esa fecha.

Consideraciones generales

El proyecto consta de dieciséis artículos y tiene por objeto: (i) reparar inequidades de género que hoy impiden a muchas mujeres obtener una pensión que les garantice una vejez digna; (ii) establecer mecanismos que garanticen igualdad real en materia de derechos y oportunidades laborales para hombres y mujeres, y (iii) proteger a la familia, y en particular a los niños prematuros o que padezcan de una enfermedad grave, permitiendo a sus madres conciliar en debida forma su vida familiar y laboral.

Con miras a lograr su objetivo, el proyecto contempla los siguientes aspectos:

A. Creación de una bonificación a favor de las mujeres hasta por dos hijos nacidos vivos o adoptados, equivalente a 52 semanas de cotización, con cargo al sistema de previsión social, con los siguientes requisitos (artículos 2° a 7°):

a) Que la mujer esté clasificada en los niveles 1 y 2 del Sisbén;

b) Que los hijos hayan sobrevivido hasta los cinco años de edad;

c) Que la mujer haya residido en el país por lo menos diez (10) años, entre ellos los cinco (5) anteriores a la solicitud de la bonificación;

d) Que la mujer no sea cotizante a cualquiera de los regímenes de pensiones, o que sea cotizante sobre una base no superior a un salario mínimo.

La beneficiaria tendrá derecho a reclamar la bonificación al cumplir la edad que establece el régimen de prima media para tener derecho a la pensión de vejez.

La bonificación se pagará así:

a) En el caso de mujeres no cotizantes al régimen de pensiones, mediante bono pensional registrado a su favor en el Fondo de Solidaridad Pensional;

b) En el caso de mujeres cotizantes, mediante bono pensional computable como cotizaciones, registrado en la cuenta de capitalización individual, si se trata de aportantes al régimen de ahorro individual; o en el fondo de reservas, si se trata de aportantes al régimen de prima media, con cargo al Fondo de Garantía de Pensión Mínima.

La creación de la bonificación se sustenta en que la inserción de las mujeres al mercado laboral no ha estado acompañada de las mismas oportunidades de que gozan los varones para adquirir una pensión de vejez debido, fundamentalmente, a la exigencia que les impone el cuidado de los hijos, tarea que sigue estando casi exclusivamente a su cargo. Las mujeres, especialmente las de menores ingresos, se ven forzadas a abandonar sus empleos por no tener con quién dejar a sus hijos. Esa interrupción de la participación laboral durante los años reproductivos por razones de embarazo, cuidado de los hijos o trabajo doméstico genera lagunas previsionales que, en muchos casos, les impiden completar el número de semanas de cotización necesario para adquirir el derecho.

Que esto es así lo corrobora la Corte Constitucional en la Sentencia C-410 de 1994, mediante la cual declaró exequibles los artículos 33, 36, 61, 64, 65, 117 y 133 de la Ley 100 de 1003, que establecen edades distintas para hombres y mujeres para adquirir el derecho a la pensión. Dijo en esa providencia la Corte, al decidir que esa distinción favorable a las mujeres no constituye una discriminación contraria a la Carta (subrayas mías):

"Ahora bien, la creciente vinculación de la mujer a la fuerza productiva no ha sido suficiente para relevarla del cumplimiento de las labores domésticas que tradicionalmente se han confiado a su exclusiva responsabilidad; esas tareas no retribuidas, no reconocidas y ejecutadas sin la ayuda de nadie, preceden a la existencia del mercado económico

regular y continúan hoy en día al margen del mismo; de ahí que las heterogéneas y complejas labores del ama de casa ligadas a la función 'reproductiva y alimentadora' y que abarcan desde la crianza y educación de los hijos hasta la producción y transformación de alimentos, pasando por la provisión de servicios, el aseo y el cuidado de enfermos o impedidos, además de no retribuidas sean desconocidas como trabajo efectivo, incluso por las mismas mujeres, quienes suelen entender por trabajo exclusivamente el empleo remunerado que desarrollan fuera del hogar. Como invisible, difuso o trivial, el trabajo doméstico que suele coincidir con el período reproductivo de la mujer; la Defensoría informa que 'el 75% de las mujeres trabajadoras tienen edades entre 20 y 49 años, época en la cual se concentra gran parte de su período reproductivo que puede verse afectado por las condiciones de trabajo, es el tiempo de mayor responsabilidad familiar, donde la mujer asume también el rol de compañera, ama de casa y muchas veces realiza trabajos adicionales para alcanzar un salario que le permita el sustento diario'.

El trabajo doméstico cumple un papel decisivo en el funcionamiento del sistema económico, en el proceso de socialización y en el mantenimiento y reproducción de la fuerza de trabajo; a pesar de esto, y como resultado de la nula valoración de este tipo de labores, los planificadores ignoran esta faceta del trabajo femenino que según algunos cálculos equivale a una cifra que oscila entre la quinta y la tercera parte del producto nacional bruto; semejante limitación afecta las estadísticas sobre la mujer, que participa cada vez más en la fuerza laboral, supeditando las más de las veces su actividad productiva a las responsabilidades primarias del hogar. El trabajo doméstico, consecuentemente, escapa a los registros de la seguridad social y a los beneficios y prestaciones que esta proporciona; en definitiva, en una sociedad en la que todavía el papel del sexo femenino es puesto, en buena medida, en el lado contrario al de los roles vinculados al éxito y a la efectividad, lo que se considera trabajo productivo no depende tanto de la actividad que se despliegue como del sujeto que la realice.

La suma del trabajo doméstico y del trabajo remunerado aporta una idea acerca de la complejidad y heterogeneidad de las funciones que las mujeres incorporadas a la fuerza laboral deben atender y, además, permite captar la especificidad de las tareas femeninas en términos de intensidad; los variados campos en los que la mujer trabajadora interviene, la sujetan al cumplimiento de una "doble jornada", pues habitualmente reservan un tiempo prudencial a las tareas domésticas antes y después de cumplir con su horario de trabajo remunerado. Según datos aportados por la Defensoría "... el trabajo de una mujer con doble jornada asciende a las 12 y 13 horas diarias. En una investigación realizada entre madres usuarias de los CAIPS se encontró que el 35,2% de las mujeres trabajan más de 5 días, incluyendo los días en que los niños no van al jardín, situación especialmente difícil para las mujeres que laboran también los domingos. Las horas requeridas para las responsabilidades de casa y el tiempo necesario para el trabajo, suma en la mayoría de las veces 96 horas semanales, comparadas a las 48 horas semanales de los hombres".

Se trata, entonces, de establecer en la ley una compensación por el trabajo adicional que cumplen las mujeres en el cuidado de sus hijos, trabajo que en muchos casos les impide consolidar el derecho a una pensión porque tienen que suspender su actividad productiva. De esta manera se da un paso adelante hacia la concreción del postulado del artículo 1° de la Carta, según el cual el Estado Social de Derecho se funda en el trabajo y la solidaridad de las personas, con miras a asegurar la vigencia de un orden justo (artículo 2° C. P.).

El proyecto aclara que, si bien todas las mujeres deberían tener acceso a la bonificación por cada hijo, por razones presupuestales se reconoce el beneficio únicamente a las clasificadas en los niveles 1 y 2 del Sisbén.

B. Autorización de aportes previsionales en cuentas de terceros (artículo 8°). Aunque actualmente se pueden hacer tales aportes, los mismos están supeditados a que también se hagan aportes a salud, lo que encarece las cotizaciones y, por ende, la efectividad de la medida se vuelve nula. Se trata, entonces, de remover ese obstáculo para que el cónyuge o compañero permanente pueda cotizar solo para pensiones en la cuenta de su pareja que esté encargada del cuidado de los hijos, siempre y cuando aparezca como beneficiaria del cotizante.

El trabajador también podrá cotizar en la cuenta de sus parientes próximos (padres, hermanas/os/) si estos tienen a su cargo el cuidado de los hijos de aquel.

C. Reconocimiento del derecho del ex cónyuge o ex compañero/a permanente a una cuota parte de la pensión de vejez o de invalidez de su ex pareja (artículo 9°).

Como reconocimiento a la solidaridad, socorro y ayuda que durante la vida en común presta la pareja a la adquisición del derecho a la pensión del trabajador, se establece que el cónyuge divorciado o separado (de hecho o de derecho), o el ex compañero/a permanente, tiene derecho a una cuota parte de la pensión de vejez o de invalidez que se reconozca a su ex pareja, siempre que el tiempo de convivencia haya sido igual o superior a diez (10) años.

Esta ponencia precisa que el monto de la cuota parte pensional será proporcional al tiempo de convivencia respecto al tiempo total acreditado para adquirir la pensión; determinada esa proporción, la mitad se pagará la mitad a la ex pareja.

Adicionalmente se establece que al fallecimiento del pensionado se aplicarán las normas vigentes sobre sustitución pensional.

D. Políticas laborales con perspectivas de género (artículo 10). El proyecto propone consagrar la obligación de las empresas, a través de sus juntas directivas, de implementar políticas laborales con perspectiva de género, que garanticen igualdad de oportunidades para las mujeres, bajo la vigilancia del Ministerio de la Protección Social.

Esta ponencia propone suprimir este artículo porque tanto la Ley 823 de 2003 como el Proyecto de ley 171 de 2006 (Senado), ya aprobado en los dos primeros debates reglamentarios (Comisión y Plenaria del Senado), por el cual se dictan normas para combatir la discriminación y la violencia contra las mujeres, consagran disposiciones similares.

E. Extensión de la licencia de maternidad por hijos prematuros. La licencia de maternidad de doce (12) semanas reconocida por la legislación vigente se aumentará en el mismo número de semanas que hubieren faltado al niño prematuro para su nacimiento a término (artículo 11).

F. También propone el proyecto:

– Conceder a la madre, o en su defecto al padre, el derecho a una licencia no remunerada en caso de que el hijo menor de un año padezca enfermedad grave que requiera cuidados especiales, según certifique el médico tratante. (Artículo 12).

– Reconocer el derecho de la madre a la flexibilización de sus horarios de trabajo cuando deba prodigar cuidados especiales a un hijo que padezca discapacidad severa (artículo 12).

– La reducción a doce (12) semanas de cotizaciones como tiempo mínimo para tener derecho a las prestaciones económicas por licencia de maternidad (artículo 14).

Fundamento Constitucional del proyecto

El proyecto tiene respaldo en las siguientes disposiciones constitucionales:

Artículo 1°. El Estado Social de Derecho se funda en el trabajo y la solidaridad de las personas.

Artículo 2°. Uno de los fines esenciales del Estado es asegurar la vigencia de un orden justo.

Artículo 5°. El Estado reconoce la primacía de los derechos inalienables de la persona y ampara a la familia como institución básica de la sociedad.

Artículo 13. Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin discriminación alguna. Para que esa igualdad sea real y efectiva el Estado debe adoptar medidas a favor de los grupos discriminados o marginados.

Artículo 25. El trabajo goza en todas sus modalidades de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas.

Artículo 42. La familia es el núcleo fundamental de la sociedad. Las relaciones familiares se basan en la igualdad de derechos y deberes de la pareja.

Artículo 43. La mujer y el hombre tienen iguales derechos y oportunidades. Durante el embarazo y después del parto gozará de especial asistencia y protección del Estado.

Artículo 44. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás.

Artículo 48. La seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio, irrenunciable, que se prestará con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Artículo 53. La protección a la mujer y a la maternidad es principio fundamental del estatuto del trabajo.

Como se ha expuesto, esta ponencia comparte el propósito y el contenido del proyecto de ley. No obstante, se proponen modificaciones en su redacción, como se indica en el siguiente cuadro comparativo:

Texto inicial Proyecto 93 de 2007	Texto propuesto para primer debate
Artículo 1°. ***Objeto de la ley.*** El objeto de la presente ley es establecer condiciones adecuadas en el ámbito laboral y de protección social, algunas de las cuales serán aplicadas exclusivamente para las mujeres con el fin de compensar inequidades de género que les afectan en dichas áreas, y les permitan conciliar en mejor forma su vida laboral y familiar.	**Artículo 1°.** ***Objeto de la ley.*** El objeto de la presente ley es adoptar medidas de carácter laboral y de previsión social a favor de las mujeres, con el fin de compensar inequidades de género que las afectan y permitirles conciliar en mejor forma su vida laboral y familiar.
Artículo 2°. ***Bonificación pensional a mujeres por cada hijo.*** Créase, a partir de la entrada en vigencia de esta ley, un aporte estatal consistente en una bonificación por cada hijo nacido vivo, para las madres que no tengan derecho a pensión en algún régimen previsional y que reúnan los requisitos previstos en la presente ley.	**Artículo 2°.** ***Bonificación pensional.*** Créase, a partir de la vigencia de esta ley, un aporte estatal consistente en una bonificación por cada hijo nacido vivo, a favor de las madres que no tengan derecho a pensión de vejez en cualquier régimen de previsión social.
Artículo 3°. ***Beneficiarias.*** La bonificación se aplicará para: 1. Mujeres no cotizantes al Sistema de Pensiones, que pertenezcan a alguno de los grupos económicos menos favorecidos, catalogados como Sisbén 1 y 2. 2. Mujeres cotizantes que no hayan completado el número mínimo de aportes que se requiere para obtener pensión y cuyo promedio de cotizaciones no sobrepase la correspondiente a un ingreso base de cotización del salario mínimo legal vigente al momento de cada cotización.	**Artículo 3°.** ***Beneficiarias.*** Serán beneficiarias de la bonificación: 1. Las mujeres no cotizantes al sistema de pensiones clasificadas en los niveles 1 y 2 del Sisbén. 2. las mujeres cotizantes al sistema de pensiones que no hayan completado el número mínimo de aportes requeridos para obtener la pensión y cuyo promedio de cotizaciones no sobrepase el correspondiente a un ingreso base de cotización del salario mínimo legal vigente al momento de cada cotización.
Artículo 4°. ***Monto de la bonificación.*** La bonificación corresponderá a 52 semanas de cotizaciones calculadas sobre un salario mínimo mensual vigente en el momento del reconocimiento de esta bonificación, por cada hijo nacido vivo. En el caso de mujeres no cotizantes al Sistema de Pensiones que pertenezca a alguno de los grupos económicos menos favorecidos, catalogados como Sisbén 1 y 2, dicha bonificación se otorgará, vía bono pensional registrado a su favor en el Fondo de Solidaridad Pensional. En el caso de mujeres cotizantes, la bonificación se otorgará vía bono pensional registrado en la cuenta de capitalización individual, si se trata de aportantes al sistema de ahorro individual, o en el fondo de reservas, para ser contabilizado como semanas de cotización, en el caso de aportantes al sistema de prima media. En los dos casos el bono será computable como cotizaciones en la cuenta individual o en el fondo de reservas, cuando la mujer cumpla los años que prevé el régimen de prima media como edad de pensión.	**Artículo 4°.** ***Monto de la bonificación.*** El monto de la bonificación corresponderá a cincuenta y dos (52) semanas de cotizaciones calculadas sobre un salario mínimo mensual vigente en el momento del reconocimiento de la bonificación, por cada hijo nacido vivo. En el caso de mujeres no cotizantes al Sistema de Pensiones la bonificación se reconocerá mediante bono pensional registrado a su favor en el Fondo de Solidaridad Pensional. En el caso de mujeres cotizantes la bonificación se reconocerá mediante bono pensional registrado en la cuenta de capitalización individual, si se trata de aportantes al sistema de ahorro individual, o en el fondo de reservas, para ser contabilizado como semanas de cotización, en el caso de aportantes al sistema de prima media. El bono será computable como cotizaciones en la cuenta individual, en el fondo de reservas o en el Fondo de Solidaridad Pensional, según el caso, cuando la mujer cumpla la edad prevista en el régimen de prima media para tener derecho a la pensión de vejez.
El beneficio aquí consagrado se reconocerá previa solicitud de la beneficiaria que demuestre ante la autoridad competente el derecho a la bonificación, de conformidad con la reglamentación que sobre el particular expida el Gobierno Nacional.	El beneficio aquí consagrado se reconocerá previa solicitud de la beneficiaria que demuestre ante la autoridad competente el derecho a la bonificación, de conformidad con la reglamentación que expida el Gobierno Nacional.
Artículo 5°. ***Requisitos.*** Para acceder a este beneficio se requiere: 1. Ser mujer y cumplir las condiciones señaladas en el artículo 3° de esta ley. 2. Dar a luz un hijo vivo y no entregarlo en adopción. 3. Recibir un hijo en adopción. 4. Que el hijo, biológico o adoptivo, sobreviva al menos hasta los cinco años de edad. 5. Acreditar residencia en el territorio de la República de Colombia por un lapso no inferior a veinte años continuos o discontinuos, contados desde que el peticionario haya cumplido veinte años de edad; y, en todo caso, por un lapso no inferior a cuatro años de residencia en los últimos cinco años inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud para acogerse a los beneficios de esta ley.	**Artículo 5°.** ***Requisitos.*** Para tener derecho a la bonificación se requiere: 1. Ser mujer y cumplir las condiciones señaladas en el artículo 3° de esta ley. 2. Dar a luz un hijo vivo y no entregarlo en adopción, o adoptar un hijo. 3. Que el hijo biológico o adoptivo sobreviva al menos hasta los cinco (5) años de edad. 4. Acreditar residencia en Colombia por un lapso no inferior a diez (10) años, continuos o discontinuos, contados desde que la peticionaria haya cumplido la mayoría de edad y, en todo caso, durante los cinco (5) años inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud.
Parágrafo. Esta prestación se entregará a las mujeres que cumplan la edad de pensión consagrada para el Régimen de Prima Media a partir del 1º de enero del 2009 inclusive.	**Parágrafo.** La bonificación se reconocerá, a partir del 1º de enero de 2009, una vez las mujeres cumplan la edad de pensión consagrada en el régimen de prima media.
Artículo 6°. ***Limitación.*** Dicha bonificación será otorgada máximo por dos hijos y no es acumulable con ninguna otra. De esta forma no habrá lugar a recibir dos bonos por el mismo hijo por cuenta de un traslado de régimen, o por estar en el Sisbén en el momento de la pensión y haber sido cotizante en períodos anteriores.	**Artículo 6°.** ***Limitación.*** La bonificación se otorgará hasta por dos (2) hijos y no es acumulable con ninguna otra. No habrá lugar a recibir dos bonos por el mismo hijo por cuenta de un traslado de régimen.
Artículo 7°. ***Provisión de fondos.*** En el caso de bonificaciones para mujeres no aportantes al Sistema, catalogadas en los grupos Sisbén 1 o 2, los fondos para dichos aportes serán provistos por el Fondo de Solidaridad Pensional. En los demás casos los fondos provendrán del Fondo de Garantía de Pensión Mínima. Si a pesar de las bonificaciones que se entregan, las cotizaciones no alcanzaren para una pensión de vejez, dichas bonificaciones contribuirán, al menos, a incrementar la devolución de saldos en el régimen de ahorro individual y a la indemnización sustitutiva en la de prima media.	**Artículo 7°.** ***Provisión de fondos.*** Las bonificaciones para mujeres no aportantes al sistema de pensiones serán provistas con cargo al Fondo de Solidaridad Pensional. En los demás casos los fondos provendrán del Fondo de Garantía de Pensión Mínima. Si, a pesar del reconocimiento de la bonificación, las cotizaciones no son suficientes para obtener una pensión de vejez, la bonificación incrementará la devolución de saldos en el régimen de ahorro individual o la indemnización sustitutiva en el de prima media.
Artículo 8°. ***Autorización de aportes previsionales solidarios en cuentas de terceros.*** A partir de la vigencia de esta ley, se permite el aporte del cónyuge o compañero o compañera permanente que trabaja, a una cuenta previsional de su cónyuge o compañero o compañera permanente que no trabaja por dedicarse al cuidado de los hijos o a tareas del hogar. Esta circunstancia deberá ser debidamente comprobada, según reglamentación que expedirá el Gobierno Nacional. Se presumirá que no tienen derecho a este beneficio quienes estén cotizando al régimen contributivo en pensiones. Esta norma se aplicará, en los mismos términos y condiciones, para los progenitores o hermano de cualquiera de los cónyuges o compañeros permanentes, en el caso en que el cuidado de los hijos menores y del hogar esté a su cargo.	**Artículo 8°.** ***Autorización de aportes previsionales solidarios en cuentas de terceros.*** A partir de la vigencia de esta ley el cónyuge, compañero o compañera permanente que trabaje podrá hacer aportes a la cuenta previsional de su pareja que no trabaje por dedicarse al cuidado de los hijos y/o a las tareas del hogar. Esta circunstancia deberá ser debidamente comprobada, conforme a la reglamentación que expida el Gobierno Nacional. No tendrán derecho a este beneficio quienes estén cotizando al régimen contributivo en pensiones. También se podrán hacer los aportes, en los mismos términos y condiciones, a la cuenta previsional de los padres o hermanos de cualquiera de los cónyuges o compañeros permanentes, en el caso de que el cuidado de los hijos menores y del hogar esté a su cargo.

Texto inicial Proyecto 93 de 2007	Texto propuesto para primer debate
Dichos aportes tendrán iguales beneficios tributarios para quien los haga, a los aplicados para los aportes previsionales propios. Los aportes serán registrados en una Cuenta de Capitalización Individual del receptor, como un nuevo registro denominado "Aportes de terceros". No se requerirá que el tercero beneficiario de dichos aportes cotice también en salud, siempre que esté amparado en el sistema de salud como persona a cargo del aportante. El Gobierno reglamentará el funcionamiento de dichas cuentas.	Los aportes a que se refiere este artículo tendrán iguales beneficios tributarios a los aplicados para los aportes previsionales propios. Los aportes serán registrados en una Cuenta de Capitalización Individual del receptor, como un nuevo registro denominado "Aportes de terceros". No se requerirá que el tercero beneficiario de los aportes cotice al sistema de salud, siempre que esté amparado por este sistema como persona a cargo del aportante. El Gobierno reglamentará el funcionamiento de dichas cuentas.
Artículo 9°. ***Distribución de la pensión por vejez en caso de rupturas familiares.*** Reconocida la prestación de vejez, el antiguo cónyuge o compañero que haya convivido con el otro más de diez años, tendrá derecho a una parte proporcional de la suma de dinero otorgada y concedida. Este derecho es irrenunciable aún en caso de liquidación de la sociedad conyugal o de divorcio que se haya realizado después de los diez años de convivencia.	**Artículo 9°.** ***Cuota parte pensional a favor de ex cónyuge o ex compañero/a permanente.*** El cónyuge divorciado o separado o el ex compañero/a permanente que haya convivido con su pareja más de diez (10) años tendrá derecho a una cuota parte de la pensión de vejez o de invalidez reconocida a favor de su ex cónyuge o ex compañero/a permanente. La cuota parte pensional será proporcional al tiempo de convivencia respecto al tiempo total tenido en cuenta para el reconocimiento de la pensión. Determinada esa proporción, la mitad corresponderá al ex cónyuge o ex compañero. Fallecido el pensionado, se aplicarán las normas vigentes sobre pensión de sobrevivientes.
Artículo 10. ***Políticas laborales con perspectiva de género.*** Las empresas establecidas en Colombia deberán implementar políticas laborales con perspectiva de género, que garanticen la igualdad de derechos y oportunidades de las mujeres y el efectivo ejercicio de los mismos en el ámbito laboral. Los miembros de las juntas directivas de las empresas tendrán responsabilidad personal en el cumplimiento de esta disposición y particularmente por la aplicación de dichas políticas. Corresponde al Ministerio de la Protección Social vigilar el cumplimiento de lo aquí dispuesto.	**Artículo 10.** ***Políticas laborales con perspectiva de género.*** (Se suprime).
Artículo 11. ***Extensión de Licencia de Maternidad para madres de niños prematuros.*** Adiciónese el siguiente parágrafo al artículo 236 del Código Sustantivo del Trabajo: **Parágrafo.** En caso de nacimiento prematuro se acumulará al descanso posterior al parto todo el lapso de licencia que no se hubiere gozado antes de este, de modo que se completen las doce (12) semanas de licencia de maternidad y la licencia se acrecentará con el número de semanas equivalentes a la diferencia entre el nacimiento a término (37 semanas) y la edad gestacional del recién nacido prematuro. La edad gestacional se verificará según Certificado Médico de Nacido Vivo. Parágrafo 2°. Para los efectos de esta ley se entenderá por nacimiento prematuro el que tenga lugar antes de la 37ª semana de edad gestacional.	**Artículo 11.** ***Extensión de licencia de maternidad para madres de niños prematuros.*** Adiciónase el siguiente parágrafo al artículo 236 del Código Sustantivo del Trabajo: **"Parágrafo 2º.** En caso de nacimiento prematuro, la licencia de maternidad se aumentará en un número de semanas igual a la diferencia entre un nacimiento a término (37 semanas) y la edad gestacional del recién nacido prematuro, certificada por el médico tratante. Para los efectos de esta ley se entenderá por nacimiento prematuro el que tenga lugar antes de la 37ª semana de edad gestacional".
Artículo 12. ***Licencia no remunerada en caso de enfermedad grave de un hijo menor de un año.*** Adiciónese al Título VII, Capítulo V del Código Sustantivo del Trabajo, un artículo así: **"Artículo 238A.** *Licencia no remunerada en caso de enfermedad de un niño menor de un año.* Cuando la salud de un	**Artículo 12.** ***Licencia no remunerada en caso de enfermedad grave de hijo menor de un año.*** Adiciónase al Título VII, Capítulo V del Código Sustantivo del Trabajo, el siguiente artículo: **"Artículo 238A.** ***Licencia no remune-rada en caso de enfermedad de un menor de un año.*** Cuando la salud del menor

Texto inicial Proyecto 93 de 2007	Texto propuesto para primer debate
niño menor de un año requiera de atención en el hogar por motivo de enfermedad grave, la madre trabajadora tendrá derecho a una licencia no remunerada por un plazo máximo de seis meses. En el caso de que ambos padres sean trabajadores, cualquiera de ellos podrá gozar de la licencia referida. La enfermedad grave deberá ser acreditada mediante certificado médico otorgado o ratificado por los servicios que tengan a su cargo la atención médica del menor. En estos casos y mientras dure la licencia, tanto la empresa como el trabajador deberán hacer sus cotizaciones a salud y pensión. **Parágrafo.** En caso de tener un hijo con discapacidad severa, la madre tendrá derecho a que se le otorgue flexibilidad en su horario de trabajo para que pueda atender los requerimientos médicos y tratamientos que la situación del hijo demanden. Ello sin perjuicio de cumplir con el número de horas de trabajo que establece la ley, mediante los mecanismos de reposición de horas que de común acuerdo se pacten con el empleador. En ausencia de la madre se otorgará al padre el derecho aquí establecido.	de un año requiera atención en el hogar por motivo de enfermedad grave, certificada por el médico tratante, la madre trabajadora tendrá derecho a una licencia no remunerada hasta por seis (6) meses. Si ambos padres cotizan al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cualquiera de ellos podrá gozar de la licencia referida. Mientras dure la licencia, tanto el empleador como el trabajador deberán hacer sus cotizaciones a salud y pensiones. **Parágrafo.** Cuando un menor padezca discapacidad severa, la madre trabajadora tendrá derecho a que se le conceda flexibilidad en su horario de trabajo que le permita atender los tratamientos médicos que demande la discapacidad, sin perjuicio de cumplir con el número de horas de trabajo que establece la ley, mediante los mecanismos de reposición de horas que de común acuerdo se pacten con el empleador. En ausencia de la madre, este derecho se concederá al padre".
Artículo 13. Adiciónase un numeral al artículo 236 del Código Sustantivo del Trabajo, subrogado por el artículo 34 de la Ley 50 de 1990, así: Artículo 236 … 5. "Si la madre muriera en el parto o durante el período de la licencia de maternidad, dicha licencia, o lo que reste de ella, corresponderá al padre, quien gozará del fuero establecido en el artículo 239 de este Código".	**Artículo 13.** Adiciónase un numeral al artículo 236 del Código Sustantivo del Trabajo, subrogado por el artículo 34 de la Ley 50 de 1990, así: "5. Si la madre fallece en el parto o durante el período de la licencia de maternidad, dicha licencia, o lo que reste de ella, corresponderá al padre, quien gozará del fuero establecido en el artículo 239 de este Código".
Artículo 14. El artículo 63 del Decreto 806 de 1998 quedará así: La atención del parto y sus complicaciones no está sujeta a períodos mínimos de cotización. No obstante, el derecho al reconocimiento de las prestaciones económicas por licencia de maternidad requerirá que la afiliada, sea trabajadora o independiente, haya cotizado por un período mínimo de doce (12) semanas antes del parto.	**Artículo 14.** *El derecho a la atención del parto y sus complicaciones no estará sujeto a períodos mínimos de cotización.* No obstante, el derecho al reconocimiento de las prestaciones económicas por licencia de maternidad requerirá que la afiliada, sea trabajadora o independiente, haya cotizado por un período mínimo de doce (12) semanas antes del parto.
Artículo 15. El Gobierno Nacional, dentro de los 6 meses siguientes a la promulgación de esta ley, reglamentará los términos y condiciones para el reconocimiento de las prestaciones en ella consagradas. Dicho reglamento determinará los procedimientos que se aplicarán para el otorgamiento de los beneficios, la oportunidad de su solicitud, su tramitación y demás normas necesarias para la adecuada aplicación de lo anteriormente dispuesto.	**Artículo 15.** El Gobierno Nacional, dentro de los 6 meses siguientes a la promulgación de esta ley, reglamentará los procedimientos, términos y condiciones necesarias para el reconocimiento de las prestaciones consagradas en ella.
Artículo 16. ***Vigencia y derogatorias.*** La presente ley regirá a partir de su promulgación, modifica el artículo 236 del Código Sustantivo del Trabajo, el artículo 63 del Decreto 806 de 1998 y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.	**Artículo 16.** ***Vigencia y derogatorias.*** La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Por lo antes expuesto, sometemos a consideración de la Comisión Séptima del Senado la siguiente

Proposición

Dese primer debate al Proyecto de ley número 93 de 2007 Senado, *por la cual se establecen medidas para mejorar las condiciones previsionales y laborales de las mujeres*, con las modificaciones contenidas en el pliego anexo.

Piedad Córdoba Ruiz,
Senadora Ponente.

COMISION SEPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE
DEL HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA.

Bogotá, D. C., a los diez (10) días del mes de diciembre del año dos mil siete (2007).

En la presente fecha se autorizan la publicación en la ***Gaceta del Congreso*** de la República, Informe de Ponencia para Primer Debate y Pliego de Modificaciones, en dieciocho (18) folios, al Proyecto de ley número 93 Senado, *por la cual se establecen medidas para mejorar las condiciones previsionales y laborales de las mujeres*. Proyecto de ley de autoría honorables Senadores *Martha Lucía Ramírez de Rincón, Gina Parodi, Adriana Gutiérrez, Carlos Barriga, Nicolás Uribe, José Name* y *Jorge Visbal* y otros.

El Secretario,

Jesús María España Vergara.

PLIEGO DE MODIFICACIONES AL PROYECTO DE LEY NUMERO 93 DE 2003 SENADO

por la cual se establecen medidas para mejorar las condiciones previsionales y laborales de las mujeres.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. *Objeto de la ley.* El objeto de la presente ley es adoptar medidas de carácter laboral y de previsión social a favor de las mujeres, con el fin de compensar inequidades de género que las afectan y permitirles conciliar en mejor forma su vida laboral y familiar.

Artículo 2°. *Bonificación pensional.* Créase, a partir de la vigencia de esta ley, un aporte estatal consistente en una bonificación por cada hijo nacido vivo, a favor de las madres que no tengan derecho a pensión de vejez en cualquier régimen de previsión social.

Artículo 3°. *Beneficiarias*. Serán beneficiarias de la bonificación:

1. Las mujeres no cotizantes al sistema de pensiones clasificadas en los niveles 1 y 2 del Sisbén.

2. Las mujeres cotizantes al sistema de pensiones que no hayan completado el número mínimo de aportes requeridos para obtener la pensión y cuyo promedio de cotizaciones no sobrepase el correspondiente a un ingreso base de cotización del salario mínimo legal vigente al momento de cada cotización.

Artículo 4°. *Monto de la bonificación.* El monto de la bonificación corresponderá a cincuenta y dos (52) semanas de cotizaciones calculadas sobre un salario mínimo mensual vigente en el momento del reconocimiento de la bonificación, por cada hijo nacido vivo.

En el caso de mujeres no cotizantes al Sistema de Pensiones la bonificación se reconocerá mediante bono pensional registrado a su favor en el Fondo de Solidaridad Pensional.

En el caso de mujeres cotizantes la bonificación se reconocerá mediante bono pensional registrado en la cuenta de capitalización individual, si se trata de aportantes al sistema de ahorro individual, o en el fondo de reservas, para ser contabilizado como semanas de cotización, en el caso de aportantes al sistema de prima media.

El bono será computable como cotizaciones en la cuenta individual, en el fondo de reservas o en el Fondo de Solidaridad Pensional, según el caso, cuando la mujer cumpla la edad prevista en el régimen de prima media para tener derecho a la pensión de vejez.

El beneficio aquí consagrado se reconocerá previa solicitud de la beneficiaria que demuestre ante la autoridad competente el derecho a la bonificación, de conformidad con la reglamentación que expida el Gobierno Nacional.

Artículo 5°. *Requisitos*. Para tener derecho a la bonificación se requiere:

1. Ser mujer y cumplir las condiciones señaladas en el artículo 3° de esta ley.

2. Dar a luz un hijo vivo y no entregarlo en adopción, o adoptar un hijo.

3. Que el hijo biológico o adoptivo sobreviva al menos hasta los cinco (5) años de edad.

4. Acreditar residencia en Colombia por un lapso no inferior a diez (10) años, continuos o discontinuos, contados desde que la peticionaria haya cumplido la mayoría de edad y, en todo caso, durante los cinco (5) años inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud.

Parágrafo. La bonificación se reconocerá, a partir del 1º de enero de 2009, una vez las mujeres cumplan la edad de pensión consagrada en el régimen de prima media.

Artículo 6°. *Limitación*. La bonificación se otorgará hasta por dos (2) hijos y no es acumulable con ninguna otra. No habrá lugar a recibir dos bonos por el mismo hijo por cuenta de un traslado de régimen.

Artículo 7°. *Provisión de fondos*. Las bonificaciones para mujeres no aportantes al sistema de pensiones serán provistas con cargo al Fondo de Solidaridad Pensional.

En los demás casos las bonificaciones provendrán del Fondo de Garantía de Pensión Mínima.

Si a pesar del reconocimiento de la bonificación, las cotizaciones no son suficientes para obtener una pensión de vejez, la bonificación incrementará la devolución de saldos en el régimen de ahorro individual o la indemnización sustitutiva en el de prima media.

Artículo 8°. *Autorización de aportes previsionales solidarios en cuentas de terceros.* A partir de la vigencia de esta ley el cónyuge, compañero o compañera permanente que trabaje podrá hacer aportes a la cuenta previsional de su cónyuge o compañero o compañera permanente que no trabaje por dedicarse al cuidado de los hijos y/o a las tareas del hogar. Esta circunstancia deberá ser debidamente comprobada, conforme a la reglamentación que expida el Gobierno Nacional. No tendrán derecho a este beneficio quienes estén cotizando al régimen contributivo en pensiones.

También se podrán hacer los aportes, en los mismos términos y condiciones, a la cuenta previsional de los padres o hermanos de cualquiera de los cónyuges o compañeros permanentes, en el caso de que el cuidado de los hijos menores y del hogar esté a su cargo.

Los aportes a que se refiere este artículo tendrán iguales beneficios tributarios a los aplicados para los aportes previsionales propios.

Los aportes serán registrados en una Cuenta de Capitalización Individual del receptor, como un nuevo registro denominado "Aportes de terceros".

No se requerirá que el tercero beneficiario de los aportes cotice al sistema de salud, siempre que esté amparado por este sistema como persona a cargo del aportante.

El Gobierno reglamentará el funcionamiento de dichas cuentas.

Artículo 9°. *Cuota parte pensional a favor del ex cónyuge o ex compañero/a permanente.* El cónyuge divorciado o separado o el ex compañero/a permanente que haya convivido con su pareja más de diez (10) años tendrá derecho a una cuota parte de la pensión de vejez o de invalidez reconocida a favor de su ex cónyuge o ex compañero/a permanente.

La cuota parte pensional será proporcional al tiempo de convivencia respecto al tiempo total tenido en cuenta para el reconocimiento de la pensión. Determinada esa proporción, la mitad corresponderá al ex cónyuge o ex compañero/a.

Fallecido el pensionado, se aplicarán las normas vigentes sobre pensión de sobrevivientes.

Artículo 10. *Extensión de licencia de maternidad para madres de niños prematuros.* Adiciónase el siguiente parágrafo al artículo 236 del Código Sustantivo del Trabajo:

"Parágrafo 2º. En caso de nacimiento prematuro, la licencia de maternidad se aumentará en un número de semanas igual a la diferencia entre un nacimiento a término (37 semanas) y la edad gestacional del recién nacido prematuro, certificada por el médico tratante.

Para los efectos de esta ley se entenderá por nacimiento prematuro el que tenga lugar antes de la 37ª semana de edad gestacional".

Artículo 11. *Licencia no remunerada en caso de enfermedad grave de hijo menor de un año.* Adiciónase al Título VII, Capítulo V del Código Sustantivo del Trabajo, el siguiente artículo:

"Artículo 238A. ***Licencia no remunerada en caso de enfermedad de un menor de un año.*** Cuando la salud del menor de un año requiera atención en el hogar por motivo de enfermedad grave, certificada por el médico tratante, la madre trabajadora tendrá derecho a una licencia

no remunerada hasta por seis (6) meses. Si ambos padres cotizan al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cualquiera de ellos podrá gozar de la licencia referida.

Mientras dure la licencia, tanto el empleador como el trabajador deberán hacer sus cotizaciones a salud y pensiones.

Parágrafo. Cuando un menor padezca discapacidad severa, la madre trabajadora tendrá derecho a que se le conceda flexibilidad en su horario de trabajo que le permita atender los tratamientos médicos que demande la discapacidad, sin perjuicio de cumplir con el número de horas de trabajo que establece la ley, mediante los mecanismos de reposición de horas que se pacten con el empleador. En ausencia de la madre, este derecho se concederá al padre".

Artículo 12. Adiciónase un numeral al artículo 236 del Código Sustantivo del Trabajo, subrogado por el artículo 34 de la Ley 50 de 1990, así:

"5. Si la madre fallece en el parto o durante el período de la licencia de maternidad, dicha licencia, o lo que reste de ella, corresponderá al padre, quien gozará del fuero establecido en el artículo 239 de este Código".

Artículo 13. El derecho a la atención del parto y sus complicaciones no estará sujeto a períodos mínimos de cotización. No obstante, el derecho al reconocimiento de las prestaciones económicas por licencia de maternidad requerirá que la afiliada, sea trabajadora o independiente, haya cotizado por un período mínimo de doce (12) semanas antes del parto.

Artículo 14. El Gobierno Nacional, dentro de los 6 meses siguientes a la promulgación de esta ley, reglamentará los procedimientos, términos y condiciones necesarios para el reconocimiento de las prestaciones consagradas en ella.

Artículo 15. *Vigencia y derogatorias.* La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Piedad Córdoba Ruiz,

Senadora Ponente.

COMISION SEPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE

DEL HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA.

Bogotá, D. C., a los diez (10) días del mes de diciembre del año dos mil siete (2007).

En la presente fecha se autorizan la publicación en la ***Gaceta del Congreso*** de la República, Informe de Ponencia para Primer Debate y Pliego de Modificaciones, en dieciocho (18) folios, al Proyecto de ley número 93 Senado, *por la cual se establecen medidas para mejorar las condiciones previsionales y laborales de las mujeres*. Proyecto de ley de autoría honorables Senadores *Martha Lucía Ramírez de Rincón, Gina Parodi, Adriana Gutiérrez, Carlos Barriga, Nicolás Uribe, José Name* y *Jorge Visbal* y otros.

El Secretario,

Jesús María España Vergara.

* * *

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NUMERO 096 DE 2007 SENADO, 256 DE 2007 CAMARA

por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, D. C., 12 de diciembre de 2007

Doctor

IVAN DIAZ MATEUS

Presidente

Comisión Séptima Constitucional Permanente

Senado de la República

Ciudad

Referencia: Informe de Ponencia para Primer Debate al Proyecto de ley número 096 de 2007 Senado, 256 de 2007 Cámara, *por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones.*

En atención a la designación que nos fue asignada dentro del trámite del proyecto de ley en materia de riesgos profesionales, presentamos ante la honorable Comisión el texto que contiene el informe para primer debate al Proyecto de ley número 096 de 2007 Senado, 256 de 2007, Cámara, *por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones*.

Con el fin de organizar de una manera más práctica la presentación del informe para debate, me permito presentar un cuadro comparativo entre el texto que ha sido aprobado en Cámara y las propuestas de modificación que proponemos para que sean discutidas en el debate de esta Comisión. En seguida procederé a sustentar las modificaciones a partir de una serie de observaciones críticas al proyecto que viene de Cámara.

I. **Contraste del proyecto aprobado en Cámara y nuestra propuesta**

PROYECTO DE LEY NUMERO 096 DE 2007 SENADO, NUMERO 256 DE 2007 CAMARA

TEXTO APROBADO POR LA CAMARA DE REPRESENTANTES	PROPUESTA PARA PRIMER DEBATE EN COMISION SEPTIMA DE SENADO
"por la cual se dictan disposiciones relacionadas con en el Sistema General de Riesgos Profesionales y sedictan otras disposiciones". El Congreso de Colombia DECRETA:	*"por la cual se dictan disposiciones relacionadas con en el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones".* El Congreso de Colombia DECRETA:
	Añadir un artículo 1° en el siguiente sentido: Campo de aplicación. El Sistema General de Riesgos Profesionales se aplica a todas las empresas que funcionan en el territorio nacional, y a los trabajadores, contratistas, subcontratistas, de los sectores público, oficial, semioficial, en todos sus órdenes, y del sector privado en general. Todas aquellas personas naturales que presten directamente servicios al Estado o a las entidades o empresas del sector privado, bajo la modalidad de contratos de prestación de servicios, o cualquier otra modalidad de servicios que adopten, para lo cual se podrán efectuar pagos anticipados de aportes y un sistema de descuento que permita el pago directo de los mismos. Los trabajadores independientes e informales, sin ninguna clase de contrato o vinculación, por oficio, labor o actividad económica podrán afiliarse al Sistema General de Riesgos Profesionales por intermedio de agremiaciones o asociaciones y se expida en el término de seis (6) meses contados desde la expedición de la presente ley un decreto reglamentario. Igualmente, aplica a los estudiantes de todos los niveles académicos de instituciones educativas públicas o privadas, por los accidentes que sufran con ocasión de sus estudios, conforme a la reglamentación establecida por el Gobierno Nacional la cual será expedida en un plazo de seis (6) meses contados a partir de la expedición de la presente ley mediante decreto reglamentario.
Artículo 1°. *Accidente de trabajo.* Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la eje cución de una labor bajo su autoridad, aun fuera del lugar y horas de trabajo, **así exista violencia o fuerza mayor en relación con el trabajo para el cual fue contratado**.	*Modificar el contenido del artículo primero del texto aprobado así*: *Accidente de trabajo.* Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aun fuera del lugar y horas de trabajo, **así exista violencia o fuerza** mayor en relación con el trabajo para el cual fue contratado.

TEXTO APROBADO POR LA CAMARA DE REPRESENTANTES	PROPUESTA PARA PRIMER DEBATE EN COMISION SEPTIMA DE SENADO
Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado **habitual y directo** de los trabajadores desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, **en cualquier tipo de transporte, dos horas antes y dos horas después de la jornada laboral o** cuando el transporte lo suministre el empleador. El gobierno reglamentará los casos fortuitos que se puedan presentar. **También se considera accidente de trabajo cuando el trabajador cumpliendo sus funciones y producto de una actividad terrorista sufre consecuencias que atentan contra su salud y su vida.** **Toda ampliación de cobertura, tendrá estudio técnico y financiero que garantice la sostenibilidad de largo plazo del Sistema General de Riesgos Profesionales.**	Igualmente, se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, en cualquier tipo de transporte, dos horas antes y dos horas después de la jornada laboral o cuando el transporte lo suministre el empleador. El gobierno reglamentará los casos fortuitos que se puedan presentar. Se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la actividad sindical aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical. También se considera accidente de trabajo cuando el trabajador cumpliendo sus funciones y producto de una actividad terrorista sufre consecuencias que atentan contra su salud y su vida. Toda ampliación de cobertura, tendrá estudio técnico y financiero que garantice la sostenibilidad de largo plazo del Sistema General de Riesgos Profesionales.
Artículo 2°. *Excepciones*. No se consideran accidentes de trabajo: a) El que se produzca por la ejecución de actividades diferentes para las que fue contratado el trabajador, tales como labores recreativas, deportivas o culturales, incluidas las previstas en el artículo 21 de la Ley 50 de 1990, así se produzcan durante la jornada laboral, a menos que actúe por orden o en representación del empleador; b) El sufrido por el trabajador, fuera de la empresa, durante los permisos remunerados o sin remuneración, **salvo cuando ocurra durante la ejecución de actividades relacionadas con el ejercicio del derecho de asociación realizada durante permisos sindicales.**	**Se propone la eliminación del artículo segundo del texto aprobado en Cámara**.
Artículo 3°. *Enfermedad profesional.* Se considera enfermedad profesional todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, y que haya sido determinada como enfermedad profesional por el Gobierno Nacional **y/ o la OIT en convenios ratificados por Colombia.**	***Se propone la modificación del artículo 3° aprobado en Cámara así:*** *Enfermedad profesional.* Es enfermedad profesional la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral, el Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como profesionales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades profesionales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales será reconocida como enfermedad profesional.
Parágrafo 1°. El Gobierno Nacional, oído el concepto del Consejo Nacional de Riesgos Profesionales, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como profesionales.	**Parágrafo 1°.** El Gobierno Nacional, oído el concepto del Consejo Nacional de Riesgos Profesionales, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como profesionales.
Parágrafo 2°. En los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades profesionales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales será reconocida como enfermedad profesional, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.	**Parágrafo 2°.** En los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades profesionales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales será reconocida como enfermedad profesional, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.
Artículo 4°. *Ingreso base de liquidación.* Se entiende por ingreso base para liquidar las prestaciones económicas lo siguiente: a) Para accidentes de trabajo El promedio de los seis meses anteriores al accidente de trabajo, o fracción de meses, si el tiempo laborado en esa empresa fuese inferior a la base de cotización declarada e inscrita en la Entidad Administradora de Riesgos Profesionales a la que se encuentre afiliado; b) Para enfermedad profesional El promedio del último año, o fracción de año, de la base de cotización obtenida en la empresa donde se calificó en primera oportunidad el origen de la enfermedad profesional. En caso de que la calificación en primera oportunidad se realice cuando el trabajador se encuentre desvinculado de la empresa se tomará el promedio del último año, o fracción de año si el tiempo laborado fuese inferior, de la base de cotización declarada e inscrita en la última Entidad Administradora de Riesgos Profesionales a la que se encontraba afiliado previo a dicha calificación.	**Se propone la modificación del artículo 4°.** ***Ingreso base de liquidación y del parágrafo así:*** Se entiende por ingreso base para liquidar las prestaciones económicas previstas en esta ley: a) Para accidentes de trabajo. El promedio de los seis (6) meses anteriores al accidente de trabajo, o fracción de meses, si el tiempo laborado en esa empresa fuese inferior a la base de cotización declarada e inscrita en la entidad administradora de riesgos profesionales a la que se encuentre afiliado. b) Para enfermedad profesional. El promedio del último año, o fracción de año, de la base de cotización obtenida en la empresa donde se **diagnosticó** la enfermedad declarada e inscrita en la entidad administradora de riesgos profesionales a la que se encuentre afiliado.
Parágrafo 1°. Las sumas de dinero que las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales deben pagar por concepto de prestaciones económicas deben indexarse, con base en el Indice de Precios al Consumidor certificado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE.	Parágrafo. Para conservar el poder adquisitivo de la moneda en el Sistema General de Riesgos Profesionales, las prestaciones económicas se reajustarán anualmente, de acuerdo al porcentaje de variación del Indice de Precios al Consumidor certificado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE.
	Se propone la inclusión del siguiente artículo relativo a los montos de cotización así: Monto de las cotizaciones: El monto de las cotizaciones no podrá ser inferior al 0.348%, ni superior al 8.7%, de la base de cotización de los trabajadores a cargo del respectivo empleador, de acuerdo con la siguiente tabla: **Clase de Riesgo** / **Valor Minimo (%)** / **Valor Inicial (%)** / **Valor Máximo (%)** I 0.348 0.522 0.696 II 0.435 1.044 1.653 III 0.783 2.436 4.089 IV 1.740 4.350 6.960 V 3.219 6.960 8.700 Se podrán crear escalas adicionales para modificar el monto de la cotización entre el valor inicial y el valor mínimo y entre el valor inicial y el valor máximo, conforme al cumplimiento de las normas en salud ocupacional y ejecución de actividades de prevención y promoción en las empresas. En el término de seis (6) meses, contados a partir de la expedición de la presente ley, el Gobierno Nacional reglamentará e implementará los mecanismos para bajar o aumentar la cotización conforme al cumplimiento de las políticas y programas en salud ocupacional y el índice de lesiones incapacitantes de cada empresa.
Artículo 5°. *Reporte de información de actividades de promoción y prevención.* La Entidad Administradora de Riesgos Profesionales deberá presentar un reporte de las actividades que se vayan desarrollando durante el año en promoción y prevención al Ministerio de la Protección Social, para efectos de su seguimiento y cumplimiento conforme a las directrices establecidas por parte de la Dirección General de Riesgos Profesionales o quien haga sus veces. **Este reporte deberá ser presentado semestralmente a las Direcciones Territoriales del Ministerio de la Protección Social para seguimiento y verificación del cumplimiento.** **El incumplimiento de los programas de promoción y prevención de acuerdo con las directrices de la Dirección Gene-**	**No hay reparto sobre el artículo 5°.** *Reporte de información de actividades de promoción y prevención.* La Entidad Administradora de Riesgos Profesionales deberá presentar un reporte de las actividades que se vayan a desarrollar durante el semestre en promoción y prevención al Ministerio de la Protección Social, para efectos de su seguimiento y cumplimiento conforme a las directrices establecidas por parte de la Dirección General de Riesgos Profesionales o quien haga sus veces. **Este reporte deberá ser presentado semestralmente a las Direcciones Territoriales del Ministerio de la Protección Social para seguimiento y verificación del cumplimiento.** **El incumplimiento de los programas de promoción y prevención de acuerdo con las directrices de la Dirección Gene-**

TEXTO APROBADO POR LA CAMARA DE REPRESENTANTES	PROPUESTA PARA PRIMER DEBATE EN COMISION SEPTIMA DE SENADO
ral de Riesgos Profesionales acarreará multa de hasta quinientos (500) salarios mínimos mensuales legales vigentes. En caso de reincidencia acarreará multa de hasta mil (1.000) salarios mínimos legales vigentes. **El Ministerio de la Protección Social reglamentará la escala de las sanciones.** **Parágrafo. En caso de incumplimiento de los programas de promoción y prevención el empleador podrá cambiar de Administradora de Riesgos Profesionales.**	**neral de Riesgos Profesionales acarreará multa de hasta quinientos (500) salarios mínimos mensuales legales vigentes. En caso de reincidencia acarreará multa de hasta mil (1.000) salarios mínimos legales vigentes.** **El Ministerio de la Protección Social reglamentará la escala de las sanciones.** **Parágrafo. En caso de incumplimiento de los programas de promoción y prevención el empleador podrá cambiar de Administradora de Riesgos Profesionales.**
Artículo 6°. Modifíquese el artículo 66 del Decreto-ley 1295 de 1994, el cual quedará así: "**Artículo 66.** *Supervisión de las empresas de alto riesgo.* Las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales y el Ministerio de la Protección Social, supervisarán en forma prioritaria directamente o a través de terceros idóneos para el efecto, a las empresas de alto riesgo, especialmente en la aplicación del programa de salud ocupacional según el Sistema de Garantía de Calidad, los Sistemas de Control de Riesgos Profesionales y las Medidas Especiales de Prevención y Promoción.	***Se propone la modificación del artículo 6° así:*** Modifíquese el artículo 66 del Decreto-ley 1295 de 1994, el cual quedará así: "**Artículo 66.** *Supervisión de las empresas de alto riesgo.* Las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales y el Ministerio de la Protección Social, supervisarán en forma prioritaria y de manera directa sin que esta función pueda ser delegada a terceros, a las empresas de alto riesgo, especialmente en la aplicación del programa de salud ocupacional según el Sistema de Garantía de Calidad, los Sistemas de Control de Riesgos Profesionales y las Medidas Especiales de Prevención y Promoción.
Artículo 7°. *Fortalecimiento de la prevención de los riesgos profesionales en las micro y pequeñas empresas en el país.* Las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales fortalecerán las actividades de promoción y prevención en las micro y pequeñas empresas que presentan alta siniestralidad o estén clasificadas como de alto riesgo. El Ministerio de la Protección Social definirá los criterios técnicos con base en los cuales las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales focalizarán sus acciones de promoción y prevención de manera que se fortalezcan estas actividades en las micro y pequeñas empresas. Serán criterios técnicos a tener en cuenta la cobertura de trabajadores afiliados a micro y pequeñas empresas, la frecuencia, severidad y causa de los accidentes y enfermedades profesionales en estas empresas.	**Artículo 7°.** *Fortalecimiento de la prevención de los riesgos profesionales en las micro y pequeñas empresas en el país.* Las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales fortalecerán las actividades de promoción y prevención en las micro y pequeñas empresas que presentan alta siniestralidad o estén clasificadas como de alto riesgo. El Ministerio de la Protección Social definirá los criterios técnicos con base en los cuales las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales focalizarán sus acciones de promoción y prevención de manera que se fortalezcan estas actividades en las micro y pequeñas empresas. Serán criterios técnicos a tener en cuenta la cobertura de trabajadores afiliados a micro y pequeñas empresas, la frecuencia, severidad y causa de los accidentes y enfermedades profesionales en estas empresas.
Parágrafo. Dentro de las campañas susceptibles de reproducción en medios físicos o electrónicos y actividades generales de promoción y prevención de riesgos profesionales que realizan periódicamente las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales involucrarán en las mismas a trabajadores del sector informal de la economía.	**Parágrafo.** Dentro de las campañas susceptibles de reproducción en medios físicos o electrónicos y actividades generales de promoción y prevención de riesgos profesionales que realizan periódicamente las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales involucrarán en las mismas a trabajadores del sector informal de la economía.
	Incorpórese un artículo nuevo en el siguiente sentido: **Artículo nuevo. Servicios de Promoción y Prevención:** Las actividades mínimas de promoción y prevención en el Sistema General de Riesgos Profesionales por parte de las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales serán las siguientes: 1. Actividades básicas para las empresas del cinco por ciento (5%) de la cotización, como mínimo serán las siguientes: a) Programas, campañas y acciones de educación y prevención dirigidas a garantizar que sus empresas afiliadas conozcan,

TEXTO APROBADO POR LA CAMARA DE REPRESENTANTES	PROPUESTA PARA PRIMER DEBATE EN COMISION SEPTIMA DE SENADO
	cumplan las normas y reglamentos técnicos en salud ocupacional, expedidos por el Gobierno Nacional; b) Programas, campañas y acciones de educación y prevención, dirigidas a garantizar que sus empresas afiliadas cumplan con el desarrollo del nivel básico del plan de trabajo anual de su programa de salud ocupacional; c) Asesoría técnica básica para el diseño del programa de salud ocupacional y el plan de trabajo anual de todas las empresas; d) Capacitación básica para el montaje de la brigada de emergencias, primeros auxilios y sistema de calidad en salud ocupacional; e) Capacitación a los miembros del comité paritario de salud ocupacional en aquellas empresas con un número mayor de 10 trabajadores, o a los vigías ocupacionales, quienes cumplen las mismas funciones de salud ocupacional, en las empresas con un número menor de 10 trabajadores; f) Fomento de estilos de trabajo y de vida saludables, de acuerdo con los perfiles epidemiológicos de las empresas; g) La investigación de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que presenten los trabajadores de sus empresas afiliadas. 2. Del noventa y cuatro por ciento (94%) de la cotización, la entidad administradora de riesgos profesionales destinará como mínimo el veinte por ciento (20%) para lo siguiente: a) Desarrollo de programas regulares de prevención y control de riesgos profesionales y de rehabilitación integral en las empresas afiliadas; b) Apoyo, asesoría y desarrollo de campañas en sus empresas afiliadas para el desarrollo de actividades para el control de los riesgos, el desarrollo de los sistemas de vigilancia epidemiológica y la evaluación y formulación de ajustes al plan de trabajo anual de las empresas. Los dos objetivos principales de esta obligación son: el monitoreo permanente de las condiciones de trabajo y salud, y el control efectivo del riesgo; c) Las administradoras de riesgos profesionales deben desarrollar programas, campañas, crear o implementar mecanismos y acciones para prevenir los daños secundarios y secuelas en caso de incapacidad permanente parcial e invalidez, para lograr la rehabilitación integral, procesos de readaptación y reubicación laboral; d) Diseño y asesoría en la implementación de áreas, puestos de trabajo, maquinarias, equipos y herramientas para los procesos de reinserción laboral, con el objeto de intervenir y evitar los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales; e) Las entidades administradoras de riesgos profesionales deberán establecer programas de financiación a las empresas para el control de los factores de riesgo en la fuente y en el medio ambiente laboral, para lo cual podrán adquirir, fabricar, arrendar y vender los equipos y materiales necesarios, concediendo créditos debidamente garantizados y con la tasa de interés más baja establecida por la Superintendencia Financiera, al momento de otorgarse el crédito. El programa de financiación no requiere de autorización alguna, pero está vigilado y controlado por la Superintendencia Financiera.

TEXTO APROBADO POR LA CAMARA DE REPRESENTANTES	PROPUESTA PARA PRIMER DEBATE EN COMISION SEPTIMA DE SENADO
	Parágrafo 1º. Las administradoras de riesgos profesionales no pueden desplazar el recurso humano ni financiar las actividades que por ley le corresponden al empleador, y deben otorgar todos los servicios de promoción y prevención sin ninguna discriminación, bajo el principio de la solidaridad, sin tener en cuenta el monto de la cotización o el número de trabajadores afiliados. Parágrafo 2º. En todas las ciudades o municipios donde existan trabajadores afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales las administradoras de riesgos profesionales deben desarrollar las actividades de promoción y prevención con un grupo interdisciplinario capacitado y con licencia de salud ocupacional propio o contratado bajo su responsabilidad
Artículo 8°. Modifíquese el artículo 13 del Decreto-ley 1295 de 1994, el cual quedará así: "**Artículo 13.** *Afiliados*. Son afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales: a) En forma obligatoria: 1. Los trabajadores dependientes nacionales o extranjeros, vinculados mediante contrato de trabajo o como servidores públicos; **las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios personales con entidades o instituciones públicas o privadas, tales como contratos civiles, comerciales o administrativos, con una duración superior a un mes y con precisión de las situaciones de tiempo, modo y lugar en que se realiza dicha prestación.** 2. Los jubilados o pensionados, que se reincorporen a la fuerza laboral como trabajadores dependientes, vinculados mediante contrato de trabajo o como servidores públicos, y 3. Los estudiantes que deban ejecutar trabajos que signifiquen fuente de ingreso para la respectiva institución, cuyo entrenamiento o actividad formativa es requisito para la culminación de sus estudios, e involucra un riesgo ocupacional, de conformidad con la reglamentación que para el efecto se expida. b) En forma voluntaria: Los trabajadores independientes, **diferentes de los establecidos en el literal a) del presente artículo,** de conformidad con la reglamentación que para tal efecto expida el Gobierno Nacional". **Parágrafo. En la reglamentación que expida el Gobierno Nacional para la vinculación de estos trabajadores se adoptarán todas las obligaciones del Sistema de Riesgos Profesionales que les sean aplicables.**	**Se propone la modificación del artículo 8º así:** Modifíquese el artículo 13 del Decreto-ley 1295 de 1994, el cual quedará así: "**Artículo 13.** *Afiliados*. Son afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales: **a) En forma obligatoria:** 1. Los trabajadores dependientes nacionales o extranjeros, vinculados mediante contrato de trabajo o como servidores públicos; 2. Los jubilados o pensionados y los pensionados por invalidez, que se reincorporen a la fuerza laboral como trabajadores dependientes, vinculados mediante contrato de trabajo o como servidores públicos. 3. Los estudiantes que deban ejecutar trabajos que signifiquen fuente de ingreso para la respectiva institución, cuyo entrenamiento o actividad formativa es requisito para la culminación de sus estudios, e involucra un riesgo ocupacional, de conformidad con la reglamentación que para el efecto se expida en el término de seis (6) meses contados desde la expedición de la presente ley, y 4. Todas aquellas personas naturales que presten directamente servicios al Estado o a las entidades o empresas del sector privado, bajo la modalidad de contratos de prestación de servicios, o cualquier otra modalidad de servicios que adopten, para lo cual se podrán efectuar pagos anticipados de aportes y un sistema de descuento que permita el pago directo de los mismos. 5. Los docentes de todas las instituciones de enseñanza pública vinculados con el Estado mediante acto administrativo o mediante contrato de prestación de servicios, ya sea que se encuentren en carrera docente o en provisionalidad, del orden nacional, departamental y municipal. 6. Los periodistas y demás profesionales dedicados a actividades propias de la comunicación. Parágrafo 1: Se entiende que los docentes continuarán siendo cubiertos por el sistema de salud previsto para ellos a través de la Ley 91 de 1989, sistema que se mantendrá para la atención de los riesgos de salud de origen común para ellos y sus beneficiarios. El Ministerio de Educación Nacional reglamentará el procedimiento de afiliación, determinando la clase de riesgo y el monto de la cotización, que en cualquier caso no podrán ser inferiores a los mínimos establecidos en el artículo 5º relativo al monto de cotizaciones previsto en esta misma ley.

TEXTO APROBADO POR LA CAMARA DE REPRESENTANTES	PROPUESTA PARA PRIMER DEBATE EN COMISION SEPTIMA DE SENADO
	El Ministerio de la Protección Social realizará el estudio de riesgos en el sector docente. Parágrafo 2°. La afiliación al Sistema de Riesgos Profesionales del contratista independiente correrá por cuenta del contratante. **b) En forma voluntaria:** Los trabajadores independientes e informales, sin ninguna clase de contrato o vinculación, por oficio, labor o actividad económica podrán afiliarse al Sistema General de Riesgos Profesionales por intermedio de agremiaciones o asociaciones de conformidad con la reglamentación que para tal efecto expida el Gobierno Nacional, en el término de seis (6) meses contados desde la expedición de la presente ley. Parágrafo. En la reglamentación que expida el Gobierno Nacional para la vinculación de estos trabajadores se adoptarán todas las obligaciones del Sistema de Riesgos Profesionales que les sean aplicables.
	Se propone la creación de un artículo nuevo así: Artículo nuevo: Créase el Fondo de Solidaridad para trabajadores independientes informales sin ninguna clase de contrato o vinculación, por oficio, labor o actividad económica, el cual se constituirá con el 1% de los aportes.
Artículo 9°. ***Efectos por el no pago de aportes al Sistema General de Riesgos Profesionales.*** **La mora en el pago de aportes al Sistema General de Riesgos Profesionales durante la vigencia de la relación laboral, no genera la desafiliación automática de los trabajadores. En el evento en que el empleador se encuentre en mora de efectuar sus aportes al Sistema General de Riesgos Profesionales, será responsable de los gastos en que incurra la Entidad Administradora de Riesgos Profesionales por causa de las prestaciones asistenciales otorgadas a los trabajadores, así como del pago de los aportes en mora con sus respectivos intereses y el pago de las prestaciones económicas a que hubiere lugar.** **La liquidación que realicen las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales por concepto de Prestaciones otorgadas, cotizaciones adeudadas e intereses por mora, prestarán mérito ejecutivo.** **Se entiende que la empresa afiliada está en mora cuando no ha cumplido con su obligación de pagar los aportes correspondientes dentro del término estipulado en las normas legales vigentes. La Entidad Administradora de Riesgos Profesionales respectiva, deberá enviar a la última dirección conocida de la empresa afiliada una comunicación por correo certificado en un plazo no mayor a un (1) mes. Después del no pago de los aportes, la comunicación constituirá a la empresa afiliada en mora. Copia de esta comunicación deberá enviarse al representante de los Trabajadores en Comité Paritario de salud Ocupacional (Copaso).** **Las entidades Administradoras de Riesgos Profesionales podrán desafiliar a los empleadores que se encuen**	**Se propone la modificación del artículo 9º "Efectos por el no pago de los aportes al Sistema General de Riesgos Profesionales", por el siguiente:** **Artículo. Acciones de Cobro:** Sin perjuicio de la responsabilidad del empleador de asumir los riesgos profesionales de sus trabajadores, en caso de mora en el pago de las primas o cotizaciones obligatorias, corresponde a todas las entidades administradoras de riesgos profesionales adelantar las acciones de cobro coactivo. El Gobierno dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición de la presente ley, dará las instrucciones, mecanismos, facultades y recomendaciones para ejercer el cobro coactivo, para lo cual las administradoras de riesgos profesionales deberán conformar un departamento, dependencia u oficina de cobro coactivo propio o contratado, con cobertura nacional y regional. Parágrafo. Para tal efecto, la liquidación mediante la cual la administradora de riesgos profesionales determine el valor adeudado, prestará mérito ejecutivo, y los honorarios, gastos y costas del proceso serán asumidos por el empleador.

TEXTO APROBADO POR LA CAMARA DE REPRESENTANTES	PROPUESTA PARA PRIMER DEBATE EN COMISION SEPTIMA DE SENADO
tren en mora con las cotizaciones por un período igual o superior a cuatro(4) meses habiendo efectuado el proceso de cobro respectivo, previa comunicación a la empresa y al representante de los trabajadores en el Comité Paritario de Salud Ocupacional de la empresa (Copaso).	
Parágrafo. Una vez agotados todos los medios necesarios para efectos de recuperar las sumas adeudadas al Sistema General de Riesgos Profesionales y se determine por la autoridad competente que existe liquidación o, cierre definitivo o, ausencia de trabajadores y obren en poder de la Administradora de Riesgos Profesionales las pruebas pertinentes, esta podrá dar por terminada la afiliación de la empresa.	**Se propone la eliminación del parágrafo.**
Artículo 10. *Sanciones*. Modifíquese el numeral 2 del artículo 91 del Decreto-ley 1295 de 1994, de la siguiente manera: El incumplimiento de los programas de salud ocupacional, las normas en salud ocupacional y aquellas obligaciones propias del empleador, previstas en el Sistema General de Riesgos Profesionales, acarreará multa de hasta quinientos (500) salarios mínimos mensuales legales vigentes, graduales de acuerdo a la gravedad de la infracción. En caso de reincidencia en tales conductas o por incumplimiento de los correctivos que deban adoptarse, formulados por la Entidad Administradora de Riesgos Profesionales o el Ministerio de la Protección Social, debidamente demostrados, se podrá ordenar la suspensión de actividades o cierre definitivo de la empresa por parte de los Directores Territoriales del Ministerio de la Protección Social, garantizando el debido proceso. El Ministerio de la Protección Social, reglamentará la escala de sanciones de acuerdo a la gravedad de la violación de las normas en salud ocupacional y riesgos profesionales teniendo en cuenta los límites establecidos en el inciso anterior". Adiciónese en el artículo 91 del Decreto-ley 1295 de 1994 el siguiente inciso: "En caso de accidente mortal originado en el incumplimiento de las normas de salud ocupacional el Ministerio de la Protección Social impondrá multa no inferior a veinte (20) salarios mínimos legales mensuales vigentes, ni superior a mil (1.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes; en caso de reincidencia por incumplimiento de los correctivos de promoción y prevención formulados por la Entidad Administradora de Riesgos Profesionales o el Ministerio de la Protección Social una vez verificadas las circunstancias, se podrá ordenar la suspensión de actividades o cierre definitivo de la empresa por parte de los Directores Territoriales del Ministerio de la Protección Social, garantizando el debido proceso".	**No hay reparo alguno sobre el artículo 10 en materia de** *Sanciones*. Modifíquese el numeral 2 del artículo 91 del Decreto-ley 1295 de 1994, de la siguiente manera: El incumplimiento de los programas de salud ocupacional, las normas en salud ocupacional y aquellas obligaciones propias del empleador, previstas en el Sistema General de Riesgos Profesionales, acarreará multa de hasta quinientos (500) salarios mínimos mensuales legales vigentes, graduales de acuerdo a la gravedad de la infracción. En caso de reincidencia en tales conductas o por incumplimiento de los correctivos que deban adoptarse, formulados por la Entidad Administradora de Riesgos Profesionales o el Ministerio de la Protección Social, debidamente demostrados, se podrá ordenar la suspensión de actividades o cierre definitivo de la empresa por parte de los Directores Territoriales del Ministerio de la Protección Social, garantizando el debido proceso. El Ministerio de la Protección Social, reglamentará la escala de sanciones de acuerdo a la gravedad de la violación de las normas en salud ocupacional y riesgos profesionales teniendo en cuenta los límites establecidos en el inciso anterior". Adiciónese en el artículo 91 del Decreto-ley 1295 de 1994 el siguiente inciso: "En caso de accidente mortal originado en el incumplimiento de las normas de salud ocupacional el Ministerio de la Protección Social impondrá multa no inferior a veinte (20) salarios mínimos legales mensuales vigentes, ni superior a mil (1.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes; en caso de reincidencia por incumplimiento de los correctivos de promoción y prevención formulados por la Entidad Administradora de Riesgos Profesionales o el Ministerio de la Protección Social una vez verificadas las circunstancias, se podrá ordenar la suspensión de actividades o cierre definitivo de la empresa por parte de los Directores Territoriales del Ministerio de la Protección Social, garantizando el debido proceso".
Artículo 11. *Garantía de la Calidad en Salud Ocupacional y Riesgos Profesionales.* El Ministerio de la Protección Social, en un período no mayor a un año contado a partir de la vigencia de la presente ley, definirá el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud Ocupacional y Riesgos Profesionales, que deberán cumplir los actores involucrados en el Sistema General de Riesgos Profesionales. Las visitas de evaluación del cumplimiento de los requisitos establecidos en el mencionado sistema de garantía de calidad se realizarán a través de terceros acreditados para tal fin por el ente acreditador que defina el Ministerio de la Protección Social. El costo de la visita deberá ser asumido por el respectivo interesado. Les corresponde a los Directores Territoriales del Ministerio de la Protección Social con base en el informe elaborado por el tercero acreditado para realizar la visita, expedir, negar o condicionar el certificado de calidad de conformidad con la reglamentación que para tal efecto expida la Dirección de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social; el incumplimiento de lo señalado en el inciso 1° del presente artículo dará lugar a las sanciones de que trata el artículo 10 de la presente Ley.	***Se propone la modificación del título del artículo así como de su contenido así.*** **Artículo.** *Inspección y vigilancia de la Calidad en Salud Ocupacional y Riesgos Profesionales.* Corresponde al Ministerio de la Protección Social la vigilancia y control del reconocimiento de las prestaciones económicas y todos los aspectos relacionados con la administración, prevención, atención y control de los riesgos profesionales que adelanten las entidades administradoras de riesgos profesionales. Corresponde a la Superintendencia Financiera el control y vigilancia de las entidades administradoras de riesgos profesionales, en relación con los niveles de patrimonio, reservas, inversiones y el control financiero, sin perjuicio de las demás funciones asignadas de manera general a la Superintendencia Bancaria, para las labores de inspección y vigilancia respecto de las entidades vigiladas. Corresponde a la Superintendencia de Salud el control y vigilancia de la prestación de los servicios de salud en los términos establecidos en el Libro II de la ley 100 de 1993. El Ministerio de la Protección Social, en un período no mayor a un año contado a partir de la vigencia de la presente ley, definirá el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud Ocupacional y Riesgos Profesionales, que deberán cumplir los actores involucrados en el Sistema General de Riesgos Profesionales. Las visitas de evaluación del cumplimiento de los requisitos establecidos en el mencionado sistema de garantía de calidad serán realizadas de manera directa por el Ministerio de la Protección Social sin que le sea posible delegar las funciones de inspección y vigilancia destinadas a mejorar la calidad del sistema. El costo de la visita deberá ser asumido por el respectivo interesado. Les corresponde a los Directores Territoriales del Ministerio de la Protección Social con base en el informe de visita, expedir, negar o condicionar el certificado de calidad de conformidad con la reglamentación que para tal efecto expida la Dirección de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social; el incumplimiento de lo señalado en el inciso 1° del presente artículo dará lugar a las sanciones de que trata el artículo 10 de la presente ley.
	Se propone la eliminación de los artículos 12 al 18 por las razones expuestas en la parte motiva. A cambio se propone el fortalecimiento de las Juntas de Calificación de Invalidez y la creación de una Comisión de Regulación de las Juntas de Calificación de Invalidez. Los nuevos artículos serían los siguientes:
Artículo 12. *Institución de Peritaje Médico-Laboral de la Seguridad Social: Creación y naturaleza.* Créase la Institución de Peritaje Médico Laboral de la Seguridad Social como un organismo técnico, con personería jurídica, sin ánimo de lucro, que tiene como objetivo la determinación del origen de las contingencias y la valoración de la pérdida de Capacidad Laboral en los casos en que se presente controversia frente a una decisión dentro del Sistema de Seguridad Social Integral y dentro de los regímenes de excepción cuando de manera voluntaria soliciten este peritaje. La Institución de Peritaje Médico Laboral de la Seguridad Social será una entidad constituida por universidades que cumplan los requisitos que determine el Ministerio de la Protección Social, con	Artículo. Reforma al Sistema de Calificación. Créase la Comisión Nacional de Regulación de las Juntas de Calificación de la invalidez; como un organismo técnico con personería jurídica, sin ánimo de lucro cuyo objetivo y finalidad es la de orientar, establecer y realizar los procesos de selección de las Juntas de Calificación de Invalidez, regular su funcionamiento, destituir y cambiar a sus integrantes en los casos que no cumplan con los requisitos y funciones o cometan faltas graves que causen perjuicios graves a la salud de los trabajadores; organizar un sistema de Quejas y Reclamos frente a la actuación de los miembros de las Juntas, estudiar las quejas y si es el caso sancionar hasta con la pérdida de la investidura a los miembros de las Juntas.

TEXTO APROBADO POR LA CAMARA DE REPRESENTANTES	PROPUESTA PARA PRIMER DEBATE EN COMISION SEPTIMA DE SENADO
programas de medicina y derecho; por lo menos uno de los dos programas antes mencionados, deberá contar con la acreditación de alta calidad del Consejo Nacional de Acreditación, adicionalmente a las condiciones ya mencionadas, la entidad universitaria deberá contar con alguna de las siguientes especialidades Salud Ocupacional, Medicina del Trabajo o Medicina Laboral. Las Juntas de Calificación de Invalidez continuarán ejerciendo sus funciones hasta tanto entre en funcionamiento la citada Institución.	La Comisión deberá establecer para el funcionamiento de las Juntas de Calificación un reglamento interno.
Artículo 13. *Obligaciones de la Institución.* La Institución de Peritaje Médico Laboral de la Seguridad Social se obliga a: 1. Organizar y administrar el peritaje técnico para la solución de controversias en la determinación del origen de las contingencias y la valoración de la pérdida de capacidad laboral del Sistema de Seguridad Social Integral y de los regímenes de excepción y en beneficio de quienes, de manera voluntaria soliciten su concepto. 2. Conformar las Comisiones Regionales de Peritaje Médico Laboral en consideración al número de afiliados de la zona, el volumen histórico de la demanda de servicios y la ubicación geográfica, garantizando su funcionamiento conforme al reglamento que para este efecto expida el Ministerio de la Protección Social. 3. Conformar la Comisión Nacional de Peritaje Médico Laboral garantizando su adecuado funcionamiento, la capacidad de atender el número de solicitudes que se presenten y la agilidad en la emisión de los dictámenes, conforme lo defina el reglamento que para este efecto expida el Ministerio de la Protección Social. 4. Realizar el Peritaje Médico Laboral, cumpliendo los requisitos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, con ubicación en lugares de fácil acceso para los afiliados debidamente dotados. 5. Disponer de un sistema de Información para facilitar y apoyar el proceso de peritaje, realizar su seguimiento y medir sus resultados. El sistema de información mencionado deberá ajustarse a los lineamientos que para el efecto determine el Ministerio de la Protección Social, así como para producir los informes y consultas, en las condiciones y períodos que este determine. 6. Realizar el peritaje técnico a través de las Comisiones Regionales y Nacional, según sea el caso, para la valoración de la pérdida de capacidad laboral y determinación del origen de las contingencias que le sean solicitadas en todo el territorio nacional, por las entidades y autoridades que estén obligadas a ello y por aquellos que de manera voluntaria lo soliciten. 7. Garantizar, cuando se requiera dentro de la actividad pericial, un mecanismo de interconsulta idóneo y expedito con profesionales y especialistas reconocidos y autorizados por el Consejo de Administración de acuerdo con la reglamentación que para el efecto expida el Ministerio de la Protección Social.	Artículo. Obligaciones de la Comisión Nacional de Regulación de las Juntas de Calificación: 1. Organizar y realizar el proceso de selección de las Juntas de Calificación tanto Nacional como las Juntas Regionales, para la solución de controversias en la determinación del origen de las contingencias y la valoración de la pérdida de capacidad laboral del Sistema de Seguridad Social Integral y de los regímenes de excepción y en beneficio de quienes, de manera voluntaria, soliciten su concepto. 2. Conformar las Juntas Regionales de Calificación en consideración al número de afiliados de la zona, el volumen histórico de la demanda de servicios y la ubicación geográfica, garantizando su funcionamiento conforme al reglamento que para este efecto expida el Ministerio de la Protección Social. 3. Realizar el proceso para la conformación de la Junta Nacional de calificación de invalidez garantizando su adecuado funcionamiento, la capacidad de atender el número de solicitudes que se presenten y la agilidad en la emisión de los dictámenes, conforme lo defina el reglamento que para este efecto expida el Ministerio de la Protección Social. 4. Vigilar que las Juntas de Calificación realicen los procesos de calificación, cumpliendo los requisitos del sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, que se encuentren debidamente dotadas y con ubicación en lugares de fácil acceso para los usuarios. 5. Disponer de un sistema de Información para facilitar y apoyar el proceso de calificación, realizar su seguimiento y medir sus resultados. El sistema de información mencionado deberá ajustarse a los lineamientos que para el efecto determine el Ministerio de la Protección Social, así como para producir los informes y consultas en las condiciones y periodos que este determine. 6. Vigilar que las Juntas de calificación realicen la calificación de invalidez a través de las Comisiones Regionales y Nacional, según sea el caso, para la valoración de la pérdida de capacidad laboral y determinación del origen de las contingencias que le sean solicitados en todo el territorio nacional, por las entidades y autoridades que estén obligadas a ello y por aquellos que de manera voluntaria lo soliciten. 7. Garantizar que las juntas de calificación, tanto las regionales como la nacional, cuenten para el cumplimiento de sus funciones con un mecanismo de acuerdo con la reglamentación que para el efecto expida el Ministerio de la Protección Social.

TEXTO APROBADO POR LA CAMARA DE REPRESENTANTES	PROPUESTA PARA PRIMER DEBATE EN COMISION SEPTIMA DE SENADO
8. Desarrollar y ejecutar una línea de educación e investigación para la formación, capacitación, actualización y profesionalización de los Comisionados, para la estandarización de procesos y resultados, para la elaboración de protocolos y guías de Peritaje Médico Laboral y para la consolidación y socialización de experiencias nacionales e internacionales en Peritaje Médico Laboral, entre otras que estime pertinentes. Las guías y protocolos elaborados deberán ser autorizadas por el Ministerio de la Protección Social antes de su implantación. 9. Divulgar y publicar, en forma gratuita, en coordinación con el Ministerio de la Protección Social los resultados de las investigaciones, avances científicos, prácticas de calificación y demás información considerada de interés para la comunidad en general. 10. Recaudar el pago por concepto del Peritaje Médico Laboral, realizado por las Entidades de la Seguridad Social y demás actores definidos en las leyes y reglamentos. 11. Implantar el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Riesgos Profesionales definido por el Ministerio de la Protección Social y el Código de Conducta y de buen Gobierno definido y adoptado por el Consejo de Administración. 12. Administrar los recursos y bienes de la Institución. 13. Realizar el pago de honorarios a las Comisiones de Peritaje Médico Laboral. 14. Las demás que se establezcan por ley o reglamento.	8. Desarrollar y ejecutar una línea de educación e investigación para la formación, capacitación, actualización y profesionalización de los integrantes de las Juntas de Calificación, para la estandarización de procesos y resultados, y la elaboración de protocolos y guías de calificación médico laboral, así como para la consolidación y socialización de experiencias nacionales e internacionales en calificación médico laboral. Las guías y protocolos elaborados deberán ser autorizadas por el Ministerio de la Protección Social antes de su divulgación. 9. Divulgar y publicar, en forma gratuita, en coordinación con el Ministerio de la Protección Social, los resultados de las investigaciones, avances científicos, prácticas de calificación y demás información considerada de interés para la comunidad en general. 10. Recaudar el pago por concepto del calificación médico laboral, realizado por las entidades de la seguridad social y demás actores definidos en las leyes y reglamentos. 11. Implantar el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Riesgos Profesionales definido por el Ministerio de la Protección Social y el Código de Conducta y de buen gobierno definido y adoptado por la Comisión Nacional de Regulación de las Juntas de Calificación. 12. Administrar los recursos y bienes de la institución. 13. Realizar el pago de honorarios a las Juntas de Calificación de Invalidez. 14. Las demás que se establezcan por ley o reglamento.
Artículo 14. *Estructura*. La Institución de Peritaje Médico Laboral de la Seguridad Social tendrá la estructura que señalen sus estatutos y reglamentos en la cual como mínimo deberán señalarse, un Consejo de Administración, unas Comisiones de Peritaje Médico Laboral regionales y una Comisión de Peritaje Médico Laboral del orden nacional.	**Artículo**. ***Estructura.*** La Comisión Nacional de Regulación de las Juntas de Calificación de Invalidez tendrá la estructura que señalen sus estatutos y reglamentos en la cual, como mínimo deberán señalarse un Consejo de Dirección, unas comisiones de vigilancia de las Juntas de calificación.
Artículo 15. *Consejo de Administración.* La Institución de Peritaje Médico Laboral de la Seguridad Social estará dirigida por un consejo conformado de la siguiente manera: Un (1) delegado del Ministro de la Protección Social; un (1) representante de las Administradoras de Riesgos Profesionales Privadas; un (1) representante de las Administradoras de los Fondos de Pensiones Privados; un (1) representante de las Empresas Promotoras de Salud Privadas; un (1) representante de las Administradoras de Riesgos Profesionales del Estado; un (1) representante de la Administradora de Pensiones del Estado; un (1) representante de la Empresa Promotora de Salud del Estado y dos (2) Representantes de las universidades que cumplieron los requisitos establecidos en el artículo 12 de la presente ley y que conformaron la Entidad de Peritaje Médico Laboral. El Gobierno Nacional reglamentará la materia. El Consejo de Administración nombrará al Director de la Institución de Peritaje Médico Laboral de la Seguridad Social, quien será el representante legal de la misma, actuará como Secretario Técnico del Consejo de Administración con voz	**Artículo. Consejo de Dirección** 1. La Comisión Nacional de Regulación de las Juntas de Calificación de Invalidez estará dirigida por un Consejo de Dirección conformado de la siguiente manera: a) Un representante del Instituto Nacional de Salud; b) Un representante del Consejo Regional del Ministerio de la Protección Social; c) Un representante por las centrales obreras; d) Un representante de la Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo; e) Un delegado por la Defensoría del Pueblo; f) Un representante de la Agremiación de Ingenieros Higienistas; g) Dos representantes de la comunidad académica, de los cuales al menos uno provendrá de las universidades públicas. Parágrafo. Para efectos de la designación de los representantes de la comunidad académica, las universidades públicas y privadas deberán cumplir los requisitos que determine el Ministerio de la Protección Social y para el efecto deberán contar con programas de medicina y derecho acreditados en alta calidad por el Ministerio de Educación Nacional; la institución universitaria deberá contar con

TEXTO APROBADO POR LA CAMARA DE REPRESENTANTES	PROPUESTA PARA PRIMER DEBATE EN COMISION SEPTIMA DE SENADO
pero sin voto y a su vez rendirá informes operativos del funcionamiento de las Comisiones Regional y Nacional.	alguna de las siguientes especialidades: salud ocupacional, medicina del trabajo o medicina laboral. 2. El Consejo de Dirección nombrará al Director de la Comisión Nacional de Regulación de las Juntas de Calificación de Invalidez, quien será el representante legal de la misma, actuará como secretario técnico del Consejo de Administración con voz pero sin voto y a su vez rendirá informes operativos del funcionamiento de las Juntas de calificación Regional y Nacional.
Artículo 16. *Funciones del Consejo de Administración.* Serán funciones del Consejo de Administración las siguientes: 1. Fijar la orientación y las normas generales para el manejo de la entidad de conformidad con lo establecido en la presente ley. 2. Aprobar, cumplir y hacer cumplir los estatutos y el reglamento. 3. Adoptar el Código de Conducta y de buen Gobierno que oriente la prestación de los servicios y asegure la realización de los fines de la presente ley en la Institución. 4. Definir la estrategia de la Institución para el cumplimiento de su misión y objetivos. 5. Determinar la organización administrativa de la Institución. 6. Nombrar y remover al Director de la Institución. 7. Aprobar el presupuesto, controlar su ejecución y vigilar la administración de los recursos. 8. Definir los indicadores de desempeño de las Comisiones Regionales y Nacionales y las metas de educación e investigación de la Institución y verificar el cumplimiento. 9. Efectuar por intermedio de terceros, estudios tendientes a determinar la pertinencia técnica de los dictámenes emitidos por las Comisiones Regionales y Nacionales y la evolución del modelo de calificación para proponer mejoras o intervenir las desviaciones. 10. Autorizar la conformación de las Comisiones Regionales y Nacionales. 11. Autorizar el nombramiento o destitución de los comisionados. 12. Autorizar los miembros de la lista de interconsultores de las comisiones. 13. Considerar las iniciativas y proyectos que propongan los sectores que representa. 14. Denunciar ante las autoridades com petentes todo acto que se aparte de lo legal de cualquiera de los comisionados.	Artículo. ***Funciones del Consejo de Administración***. Serán funciones del Consejo de Dirección las siguientes: 1. Fijar la orientación y las normas generales para el manejo de la entidad de conformidad con lo establecido en la presente ley. 2. Aprobar, cumplir y hacer cumplir los estatutos y el reglamento. 3. Adoptar el Código de Conducta que oriente el direccionamiento y buen funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez con inmediatez, prontitud y agilidad en los procesos de calificación para asegurar la definición del origen de las contingencias en materia de accidentes de trabajo y enfermedad profesional. 4. Definir la estrategia de la Comisión para el cumplimiento de su misión y objetivos. 5. Determinar la estructura y organización administrativa de la Comisión. 6. Nombrar y remover al director de la Comisión. 7. Definir los indicadores de desempeño de las Juntas regionales y nacional y las metas de educación e investigación así como verificar su cumplimiento. 8. Efectuar estudios tendientes a determinar la pertinencia técnica de los dictámenes emitidos por las Juntas regionales y nacional de calificación y la evolución del modelo de calificación para proponer mejoras o intervenir las desviaciones. 9. Autorizar la conformación de las Juntas regionales y nacional de calificación de invalidez. 10. Autorizar el nombramiento o destitución de los integrantes de las Juntas de calificación. 11. Poner en conocimiento de las autoridades competentes todo acto que se aparte de lo legal de cualquiera de los miembros de las juntas de calificación. 12. Proponer al Ministerio de la Protección Social los ajustes que estime convenientes para el mejoramiento del modelo de calificación de invalidez del Sistema de Seguridad Social Integral y recomendar proyectos de normas cuando a su juicio sean requeridos. 13. Proponer al Ministerio de la Protección Social los ajustes que estime pertinentes para la actualización del Manual Unico para la Calificación de la Invalidez, de las tablas de evaluación de incapacidades, de los formularios y formatos y demás instrumentos de calificación. 14. Todas aquellas relacionadas con el cumplimiento de su misión.

TEXTO APROBADO POR LA CAMARA DE REPRESENTANTES	PROPUESTA PARA PRIMER DEBATE EN COMISION SEPTIMA DE SENADO
15. Proponer al Ministerio de la Protección Social los ajustes que estime convenientes para el mejoramiento del modelo de calificación de invalidez del Sistema de Seguridad Social Integral y recomendar proyectos de normas cuando a su juicio sean requeridos. 16. Proponer al Ministerio de la Protección Social los ajustes que estime pertinentes para la actualización del Manual Único para la Calificación de la Invalidez, de las tablas de evaluación de incapacidades, de los formularios y formatos y demás instrumentos de calificación. 17. Todas aquellas relacionadas con el cumplimiento de su misión.	
Artículo 17. *Comisiones Regionales y Nacionales de Peritaje Médico-Laboral*. Las Comisiones Regionales y Nacionales estarán compuestas por un número impar de expertos, designados por el Consejo Administrativo de la Institución de Peritaje Médico Laboral de la Seguridad Social, a partir de una lista de elegibles conformada mediante concurso público de méritos, que para tal fin realizarán las universidades que conforman la Institución, de acuerdo con la reglamentación que el Ministerio de la Protección Social expida al respecto. Los comisionados estarán sujetos al Régimen de Inhabilidades e Incompatibilidades de los jueces, se les aplica el Código Unico Disciplinario y sanciones hasta doscientos (200) salarios mínimos mensuales legales vigentes por incumplir las normas sobre el funcionamiento y operatividad que determine el Ministerio de la Protección Social. La Institución será responsable solidariamente por los dictámenes que produzcan perjuicios a los afiliados o a los Administradores del Sistema de Seguridad Social Integral, cuando este hecho esté plenamente probado.	Artículo. *Financiación de la Comisión Nacional de Regulación de las Juntas de Calificación de Invalidez.* La comisión se financiará con el 0,5% de los aportes al Sistema de Riesgos Profesionales. El Ministerio de la Protección Social reglamentará el sistema de recaudo de los aportes.
Artículo 18. *Financiación de la Institución de Peritaje Médico Laboral de la Seguridad Social.* La Institución de Peritaje Médico Laboral de la Seguridad Social se financiará con los ingresos derivados del pago de los dictámenes solicitados por las entidades o personas que los soliciten, de conformidad con la legislación vigente. El costo de dichos dictámenes no podrá ser superior a un (1) salario mínimo legal mensual vigente. Los recursos, bienes y propiedades que pertenezcan a las actuales Juntas Regionales y Nacionales pasarán a la nueva entidad creada en la presente ley. Las Juntas de Calificación de Invalidez Regionales y Nacionales, deberán hacer entrega formal de los expedientes y archivos de los dictámenes emitidos que reposan en su poder, conforme se inicie la operación de la Institución, garantizando que ninguna solicitud o trámite en curso deba reiniciarse por ausencia de la citada información. Dicha entrega deberá realizarse en presencia de un delegado del Ministerio de la Protección Social.	
	Se propone un artículo nuevo en materia de otorgamiento de licencias en salud ocupacional. Artículo nuevo. Licencias en Salud Ocupacional.

TEXTO APROBADO POR LA CAMARA DE REPRESENTANTES	PROPUESTA PARA PRIMER DEBATE EN COMISION SEPTIMA DE SENADO
	El Gobierno Nacional reglamentará en el término de seis (6) meses, contados a partir de la expedición de la presente ley, el procedimiento y requisitos para el otorgamiento de las licencias en salud ocupacional a las personas naturales y jurídicas, que como mínimo deben comprender: requisitos, experiencia, campo de acción de acuerdo a su profesión, cobertura nacional y departamental, formación académica, vigencia de la licencia y exámenes de actualización para su renovación.
Artículo 19. ***Flujo de recursos entre el Sistema de Riesgos Profesionales y el Sistema General de Seguridad Social en Salud.*** **Para garantizar el adecuado y oportuno flujo de recursos entre los Sistemas de Riesgos Profesionales y de Seguridad Social en Salud, se aplicarán las siguientes reglas, sin perjuicio de lo dispuesto por el artículo 6° del Decreto-ley 1295 de 1994:** **1. Las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, pagarán a las Entidades Promotoras de Salud, EPS, el valor de las prestaciones asistenciales y económicas de eventos calificados en primera oportunidad como de origen profesional y que hayan sido asumidas por las Entidades Promotoras de Salud, EPS, dentro de los 30 días calendario posteriores a la presentación de dicha solicitud, siempre que la misma cumpla con los requisitos que señale el reglamento y sin que se haya formulado objeción o glosa seria fundada en cuanto al origen o a cualquier otro asunto atinente a la solicitud de reembolso por parte de la Administradora de Riesgos Profesionales, ARP.** **En caso de objeción seria y fundada este se definirá por los mecanismos de solución de controversias previstos en las normas legales vigentes.** **2. Cuando las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, no paguen dentro de los plazos establecidos en el numeral anterior a las Entidades Promotoras de Salud, EPS, estando las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, obligadas a hacerlo, deberán reconocer intereses de mora a la tasa moratoria máxima legal vigente que rige para todas las obligaciones financieras aplicables a la seguridad social.** **3. La presentación de la solicitud de reembolso efectuada por la Entidad Promotora de Salud, EPS, ante la Administradora de Riesgos Profesionales, ARP, interrumpe la prescripción de la cuenta de cobro, siempre y cuando se reúnan los requisitos que señale el reglamento y sin que se haya formulado objeción seria y fundada por parte de la Administradora de Riesgos Profesionales, ARP. Los términos de prescripción continuarán rigiéndose por las normas legales vigentes. Lo dispuesto en este numeral no revivirá situaciones ya prescritas.** **4. Las reglas indicadas en los numerales anteriores también se aplicarán a los reembolsos que soliciten las Admi nistradoras de Riesgos Profesionales, ARP, a las Entidades Promotoras de Salud, EPS.**	***Sobre el artículo relativo al Flujo de recursos entre el Sistema de Riesgos Profesionales y el Sistema General de Seguridad Social en Salud no existe reparo.*** **Para garantizar el adecuado y oportuno flujo de recursos entre los Sistemas de Riesgos Profesionales y de Seguridad Social en Salud, se aplicarán las siguientes reglas, sin perjuicio de lo dispuesto por el artículo 6° del Decreto-ley 1295 de 1994:** **1. Las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, pagarán a las Entidades Promotoras de Salud, EPS, el valor de las prestaciones asistenciales y económicas de eventos calificados en primera oportunidad como de origen profesional y que hayan sido asumidas por las Entidades Promotoras de Salud, EPS, dentro de los 30 días calendario posteriores a la presentación de dicha solicitud, siempre que la misma cumpla con los requisitos que señale el reglamento y sin que se haya formulado objeción o glosa seria fundada en cuanto al origen o a cualquier otro asunto atinente a la solicitud de reembolso por parte de la Administradora de Riesgos Profesionales, ARP.** **En caso de objeción seria y fundada este se definirá por los mecanismos de solución de controversias previstos en las normas legales vigentes.** **2. Cuando las Administradoras de Riesgos profesionales, ARP, no paguen dentro de los plazos establecidos en el numeral anterior a las Entidades Promotoras de Salud, EPS, estando las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, obligadas a hacerlo, deberán reconocer intereses de mora a la tasa moratoria máxima legal vigente que rige para todas las obligaciones financieras aplicables a la seguridad social.** **3. La presentación de la solicitud de reembolso efectuada por la Entidad Promotora de Salud, EPS, ante la Administradora de Riesgos Profesionales, ARP, interrumpe la prescripción de la cuenta de cobro, siempre y cuando se reúnan los requisitos que señale el reglamento y sin que se haya formulado objeción seria y fundada por parte de la Administradora de Riesgos Profesionales, ARP. Los términos de prescripción continuarán rigiéndose por las normas legales vigentes. Lo dispuesto en este numeral no revivirá situaciones ya prescritas.** **4. Las reglas indicadas en los numerales anteriores también se aplicarán a los reembolsos que soliciten las Admi nistradoras de Riesgos Profesionales, ARP, a las Entidades Promotoras de Salud, EPS.**

TEXTO APROBADO POR LA CAMARA DE REPRESENTANTES	PROPUESTA PARA PRIMER DEBATE EN COMISION SEPTIMA DE SENADO
	Se propone un nuevo artículo relativo a los términos de prescripción. **Artículo nuevo.** Las prestaciones establecidas en el Sistema General de Riesgos Profesionales prescriben en el término de tres (3) años, contados a partir de que se genere, concrete y determine el derecho.
Artículo 20. *Vigencia y derogatorias.* La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las demás normas que le sean contrarias.	Sobre el artículo de *vigencia y derogatorias no hay reparo.* La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las demás normas que le sean contrarias.

II. **Justificación del proyecto**

Como se puede observar a través del contraste ofrecido en la tabla anterior, son diversas las temáticas que nos apartan de la posición asumida por la Comisión Séptima de Cámara en el trámite de aprobación que allí se surtió. Por lo anterior, a continuación nos vamos a referir únicamente a los aspectos que resultan contradictorios entre el texto aprobado en Cámara y nuestra propuesta. Los argumentos que a continuación vamos a presentar recogen las observaciones hechas por distintos sectores y que fueron expuestas en el foro realizado el 31 de octubre de 2007 en el recinto del Senado de la República.

1. **En cuanto a la determinación del campo de aplicación**

El origen de la crítica

El texto aprobado en Cámara establece en el artículo 8º el campo de aplicación del sistema general de riesgos profesionales, proponiendo la modificación del artículo 13 del Decreto 1295 de 1994. Al respecto, incorpora unos criterios excesivamente formalistas que vulneran la efectividad del principio constitucional de la primacía de la realidad sobre las formas, aumentando la desprotección en la que se encuentran los contratistas independientes.

Esto ocurre debido a que el texto propone que se encuentren cubiertas por el Sistema de Riesgos Profesionales –además de los trabajadores vinculados por contrato de trabajo como es obvio– aquellas personas "***las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios personales con entidades o instituciones públicas o privadas, tales como contratos civiles, comerciales o administrativos, con una duración superior a un mes y con precisión de las situaciones de tiempo, modo y lugar en que se realiza dicha prestación***".

Motivos de inconformidad

La expresión utilizada por el proyecto sólo tiene como contratistas cubiertos por el Sistema de Riesgos Profesionales a los que han suscrito un contrato "formal", cuando se sabe que en la cotidiana realidad a la que se enfrenta la clase trabajadora colombiana, esta se tiene que someter a empleadores que acuden a vincular al personal requerido a través de contratos de prestación de servicios (con frecuencia solamente aparentes) que en muchos casos ni siquiera se celebran por escrito. De modo que –además de la evasión de las normas laborales que la celebración de contratos de prestación de servicios propicia y de la que ya todos tenemos noticia– ahora los trabajadores "independientes" ni siquiera contarían con la cobertura del Sistema de Riesgos Profesionales si su contrato "formal" no existe, es decir no consta por escrito *con precisión de las situaciones de tiempo, modo y lugar en que se realiza dicha prestación*, aunque en la práctica se encuentre desempeñando una actividad personal remunerada.

El segundo motivo de inconformidad radica en el término de duración mínimo exigido por el proyecto para que el contratista cuente con la garantía de la cobertura en riegos profesionales. Tal y como se encuentra redactada, la propuesta resulta violatoria del derecho a la igualdad, pues sin importar el término de duración del contrato, las consecuencias de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional son las mismas. Obviamente el tiempo de exposición al riesgo puede ser menor, pero no quiere decir que el riesgo desaparezca, especialmente tratándose de los accidentes de trabajo, los cuales ocurren de manera súbita e intempestiva; pero lo mismo puede ocurrir tratándose de enfermedades

de origen profesional, tales como hernias, lumbalgias, infecciones de la piel, pérdida de la capacidad visual y auditiva, en las que en muchos casos, basta un corto tiempo de exposición al riesgo (movimientos mal efectuados, sustancias químicas, radiaciones, ruidos altos) para generar una enfermedad cuyas secuelas sólo aparecen posteriormente. De modo que si el contratista solo tiene cobertura cuando su vinculación es superior a un mes se le estaría vulnerando su derecho a la igualdad frente a los que son contratados por lapsos superiores. Adicionalmente, esta norma generaría un incentivo perverso, pues los empleadores buscarían la celebración de contratos inferiores a dicho tiempo con el fin de evadir las obligaciones en materia de riesgos profesionales.

Argumento central de la propuesta

Es de recordar que los contratistas también son trabajadores –aunque no sean empleados– y como tales, son personas que viven de su actividad física y mental, a los que la precarización de las relaciones de trabajo ha golpeado más severamente, obligándolos a renunciar a su derecho constitucional a una vinculación laboral directa con el empleador. No se puede aumentar ahora su desprotección permitiendo que las entidades del Sistema General de Seguridad Social queden exentas de la responsabilidad como consecuencia de la evasión que se generaría entre los empleadores contratantes, que abusando de esta modalidad jurídica de vinculación de mano de obra, les bastaría abstenerse de celebrar un contrato escrito (formal) para así abstenerse de realizar la cotización por concepto de riesgos profesionales. La lucha es por el trabajo digno, bien que se ejerza de manera dependiente o independiente, en el marco de una relación jurídica de carácter laboral o de una relación civil o comercial, porque finalmente unos y otros son trabajadores, viven de su actividad y las normas sociales deben extenderse a todos sin excepción.

2. **En cuanto a las exclusiones de la cobertura tratándose de accidentes de trabajo**

El origen de la crítica

Sostiene el texto aprobado en Cámara en su artículo segundo, que no se considerará como accidente de trabajo, aquel que se produzca por la "*El que se produzca por la ejecución de actividades diferentes para las que fue contratado el trabajador, tales como labores recreativas, deportivas o culturales, incluidas las previstas en el artículo 21 de la Ley 50 de 1990, así se produzcan durante la jornada laboral, a menos que actúe por orden o en representación del empleador*", estableciendo así excepciones a la definición de accidente de trabajo. Antes de desarrollar los argumentos es necesario precisar que la norma contempla dos situaciones que merecen comentarios separados. El primero de ellos tiene que ver con el hecho de que la norma exceptúe de la protección al trabajador que pudiere resultar afectado por motivo de accidentes ocurridos durante la ejecución de actividades diferentes para las cuales fue contratado, norma que es abierta y da la posibilidad al intérprete de aplicarla por analogía a muchas situaciones diversas. El segundo comentario se origina en el hecho de que la norma excluya del campo de aplicación los accidentes ocurridos durante el desarrollo de labores recreativas, deportivas o culturales, incluidas las previstas en el artículo 21 de la Ley 50 de 1990. Es necesario escindirlos ya que ameritan motivos de inconformidad diferentes, aunque el argumento de sustento pueda resultar siendo muy semejante.

No puede admitirse la inclusión de esta norma en el régimen de seguridad social en riesgos profesionales, en tanto vulnera derechos constitucionales y legales del trabajador, al tiempo que desconoce parte de la naturaleza misma de las relaciones laborales, como son los efectos que produce la capacidad que la ley le da al empleador de imponer nuevas funciones al trabajador y cambiar las condiciones del contrato.

Primer motivo de inconformidad

El primero motivo de inconformidad radica en el hecho de que no se considere accidente de trabajo el ocurrido durante la ejecución de labores diferentes de aquellas para las cuales el trabajador fue contratado. Esta disposición no es admisible jurídicamente, pues presenta vicios a nivel constitucional y legal, en especial frente a los principios de primacía de la realidad sobre las formas y de la garantía de la seguridad social contemplados en el artículo 53 constitucional.

En necesario precisar, que la relación laboral implica la facultad del empleador de imponer al trabajador labores diferentes de aquellas para las cuales fue contratado, situación que los autores de la doctrina laboral reconocen como el *ius variandi,* y que se encuentra regulada en el artículo 55 del Código Sustantivo del Trabajo, en tanto este afirma que el contrato de trabajo obliga no sólo a lo que en él se expresa sino a todas las cosas que emanan precisamente de la naturaleza de la relación jurídica o que por la ley pertenecen a ella. Este proyecto desconoce la dinámica real de las relaciones laborales, en las que al trabajador –cada vez con mayor frecuencia– se le exige que sea polivalente y multifuncional, lo cual implica que asuma tareas diferentes de aquellas para las cuales fue vinculado.

Desde la perspectiva constitucional, esta disposición fomentaría la violación del principio de la primacía de la realidad sobres las formas, ya que a la ARP o al empleador demandado en un proceso laboral les bastaría con demostrar que el accidente ocurrió en el desarrollo de actividades diferentes a las señaladas taxativamente en el contrato o en el manual de funciones para ser absueltos dentro del proceso, teniendo el trabajador que demostrar que –más allá de las formas que constituyen el contrato o el manual– el trabajador sí se encontraba realizando labores exigidas por el empleador, las cuales muchas veces tienen origen en una orden verbal, imposible de demostrar dentro de un proceso. Debe ser al empleador, en virtud del principio protector, al que le corresponde demostrar (más allá de la forma) que el trabajador se encontraba realizando actividades completamente ajenas a sus funciones, especialmente porque generalmente el contrato de trabajo o el manual de funciones son escritos que se elaboran al inicio de la relación laboral –incluso antes cuando se acude a los formatos escritos– los cuales pierden su carácter real durante la ejecución de las labores por la aparición del nuevas necesidades en el terreno. Es decir, una cosa son las obligaciones que se pactan en el contrato, y otra muy distinta las que van apareciendo conforme se va desarrollando el mismo, obligaciones que si bien no aparecen en el contrato, el trabajador tiene que realizarlas en virtud de la facultad del empleador de variar las condiciones del contrato y del artículo 55 del Código Sustantivo del Trabajo.

Por lo tanto, la exclusión de la definición de accidente de trabajo a las "actividades diferentes para las que fue contratado el trabajador" atenta contra la garantía de la seguridad social y el principio de la primacía de la realidad sobre las formas contemplados en el artículo 53 de la Constitución, al tiempo que desconoce la naturaleza misma de las relaciones laborales y los efectos protectores frente al trabajador que se deben mantener mientras exista la posibilidad de que el empleador pueda variar las condiciones de trabajo.

Segundo motivo de inconformidad

De otro lado, la redacción propuesta considera que no existe accidente de trabajo cuando este se produce durante la ejecución de labores recreativas, deportivas o culturales, incluidas las previstas en el artículo 21 de la Ley 50 de 1990, así se produzcan durante la jornada laboral. Consideramos que esta exclusión también resulta lesiva de los derechos fundamentales de los trabajadores (garantía a la seguridad social), y de la especial protección que debe brindar el empleador, toda vez que es el mismo artículo 21 de la Ley 50 de 1990 el que impone la obligación al empleador de destinar, dentro de la jornada, cierto tiempo para actividades recreativas, deportivas o de capacitación, actividades que el mismo Decreto Reglamentario del artículo 21 citado (el Decreto 1127 de 1991) impone como de asistencia obligatoria para el trabajador. Luego no es lógico que el trabajador tenga la obligación de acudir a las actividades recreativas, deportivas o culturales incluidas las del artículo 21 de la Ley 50 de 1990, y al mismo tiempo durante dichas actividades carezca de protección en materia de riesgos profesionales.

Argumento central de nuestra propuesta

Por último, debemos entender que hoy en día no se puede admitir que el escenario de la relación laboral sea simplemente el de las actividades señaladas en el contrato o el manual de funciones y que se encuentren destinadas a la producción de bienes y servicios. El escenario de la relación laboral también es el de la relación social fundamental, eje constitutivo de todas las demás relaciones sociales. Es además el

lugar de construcción de las identidades individuales y colectivas. Por eso, la relación laboral –como lugar en el que las personas se relacionan con sus pares y construyen su identidad, incluye actividades destinadas a producir otros bienes además de los "valores de cambio" o de mercancías y servicios. El trabajo digno también es entendido como el lugar donde se construye tejido social a través de actividades culturales, recreativas y deportivas, y la posibilidad de que los trabajadores puedan participar en ellas de manera segura contribuye a la construcción de espacios más democráticos, participativos e incluyentes. Si los trabajadores no cuentan con protección adecuada en estos espacios su posibilidad de participación se verá amenazada y el trabajo por ellos realizado carecerá de los componentes de dignidad y justicia establecidos por la Constitución Política.

3. **En cuanto a la excepción de la excepción contemplada en el artículo 2° del texto aprobado en Cámara**

Establece el literal b) del artículo 2° propuesto que "*no será considerado como accidente de trabajo el sufrido por el trabajador, fuera de la empresa, durante los permisos remunerados o sin remuneración, salvo cuando ocurra durante la ejecución de actividades relacionadas con el ejercicio del derecho de asociación realizada durante permisos sindicales*." Como se puede advertir se trata de una excepción a la excepción, lo que por técnica legislativa debe evitarse.

Las excepciones de las excepciones dan lugar a confusiones en la interpretación, situación que pone en entredicho la exigibilidad de los derechos y hacen más difícil la labor de los jueces. Por lo tanto, se recomienda simplemente que el artículo en el que sea finalmente establecida la definición de accidente de trabajo se disponga incluir como tal el ocurrido durante la ejecución de actividades relacionadas con el ejercicio del derecho de asociación sindical.

4. **En cuanto a la definición de enfermedad profesional**

El origen de la crítica

Uno de los principales problemas que afrontan los trabajadores del país es la ineficacia de las acciones laborales destinadas a reclamar las prestaciones derivadas de la enfermedad profesional, ineficacia que radica en la errónea y confusa definición de lo que constituye una enfermedad profesional. La imprecisa definición que actualmente contempla la normatividad no es corregida por la propuesta aprobada en Cámara, por el contrario es replicada la que ya existía en la Ley 100 de 1993, la cual a su vez es prácticamente la misma que se encontraba contemplada en el artículo 200 del Código Sustantivo del Trabajo desde el año 1950, definición que ha originado mucha inconformidad. Adicionalmente, la disposición aprobada en Cámara incumple los compromisos internacionales adquiridos por el Estado colombiano en materia de seguridad social, revelando además el estado de desajuste en el que al respecto se encuentra la legislación colombiana.

Primer motivo de inconformidad: el atraso de la legislación y el incumplimiento de los compromisos internacionales

La definición legal de enfermedad profesional que contiene el proyecto luce desactualizada frente a las normas internacionales, haciendo que el Estado colombiano se encuentre en franco incumplimiento de los compromisos jurídicos adquiridos a nivel regional. Basta con observar la definición contemplada por la Decisión 584 de la Comunidad Andina de Naciones. De acuerdo con dicha decisión en su artículo 1º literal m), enfermedad profesional es definida como una "enfermedad contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral".

Como se puede advertir esta enunciación resulta bastante lapidaria, casi lacónica, pero esta forma de redacción se debe a que entre más breve y concreta sea la definición más universal será la protección y por tanto menos exclusiones tendrán lugar en su aplicación práctica.

Por lo anterior, este resulta ser un momento adecuado para que la legislación se ponga a tono con las normas internacionales en materia de riesgos profesionales, y salga del atraso de una definición enredada y excluyente que genera conflictos de interpretación innecesarios y que ponen en riesgo la exigibilidad de los derechos de los trabajadores afectados por una enfermedad profesional.

Segundo motivo de inconformidad: el establecimiento de la relación de causalidad

En muchos casos, la discusión acerca del reconocimiento de las prestaciones derivadas de la enfermedad profesional, se suscita debido a que la enfermedad no se encuentra catalogada como profesional en la legislación, lo que genera en el trabajador una carga probatoria que por su condición le queda casi imposible sostener. Al respecto la legislación actual, así como la propuesta contemplada en el proyecto, contribuyen a desmejorar la situación del trabajador, puesto que es mediante el parágrafo 2° (es decir, como una excepción a la regla general) que la ley le permite la posibilidad al trabajador de reclamar las prestaciones demostrando previamente que la enfermedad contraída es de origen profesional. Es decir, que si bien la enfermedad no ha sido incluida como profesional en la tabla legal, sí lo es en la práctica, pero debe entonces asumir el trabajador toda la carga de la prueba. Nótese la forma en que se encuentra redactado el parágrafo:

"En los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades profesionales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales será reconocida como enfermedad profesional, conforme lo establecido en las normas legales vigentes".

Argumento central de nuestra propuesta

Cuando la norma utiliza la expresión "pero se demuestre la relación de causalidad…" está imponiendo a quien reclama la prestación la carga de probar la relación de causalidad existente entre la enfermedad que padece y los factores de riesgo a los que estaba expuesto en el trabajo. Esta norma contribuye a debilitar el principio protector del derecho social, dando la ventaja a la parte más fuerte de la relación (ARP y empleadores) de asumir una posición pasiva en el proceso mediante la cual les basta negar la relación de causalidad entre la enfermedad y los factores de riesgo para que sea el trabajador, quien casi nunca cuenta con los medios técnicos y científicos para probar dicha relación, el que tenga que demostrarla.

Adicionalmente, esta norma desconoce que en materia de enfermedad profesional en Colombia opera la doctrina de la responsabilidad objetiva, lo que implica que se presume la culpa del empleador en la ocurrencia de la enfermedad profesional, pues es él quien crea el riesgo y quien más se beneficia de la producción del mismo. Es por esto que la legislación internacional, como ya explicamos, adopta una definición tan simple pero tan importante en materia de enfermedad profesional: aquella que es contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral.

5. **En cuanto a la delegación hecha a terceros de las funciones de inspección y vigilancia en materia de riesgos profesionales**

El origen de la crítica

El texto aprobado en Cámara plantea en los artículos 6° y 11 la posibilidad de delegar en terceros funciones de inspección y vigilancia del sistema, de manera concreta las relacionadas con la supervisión de las empresas de alto riesgo (artículo 6º del texto aprobado en Cámara) y la garantía de calidad en salud ocupacional (artículo 11 ibídem).

Motivo de inconformidad y argumento de nuestra propuesta

La delegación en terceros de la función de inspección y vigilancia en materia de salud constituye una vulneración del régimen constitucional, pues tal función le corresponde de manera privativa al poder ejecutivo, en primer lugar al Presidente de la República por expreso mandato constitucional del artículo 150, numeral 8 en concordancia con los artículos 48 y 189 de la Constitución Política.

La Corte Constitucional sostuvo en Sentencia C-617 de 2002 lo siguiente:

"Para la Corte no hay duda de que resultan inconstitucionales las normas legales que permitan a los particulares ejercer las funciones de control, inspección y vigilancia de la prestación de los servicios públicos, por ser asuntos cuya competencia está en cabeza del Presidente de la República. Es decir, existe reserva constitucional en el Presidente para el ejercicio de estas funciones. Tratándose de los servicios públicos en salud y educación, la Constitución señala en los numerales 21 y

22 del artículo 189, que corresponde al Presidente de la República "21. Ejercer la inspección y vigilancia de la enseñanza conforme a la ley. 22. Ejercer la inspección y vigilancia de la prestación de los servicios públicos." Competencia exclusiva, en cabeza de las autoridades y no de particulares, que se repite por la Constitución en otras disposiciones: artículos 48, 67, 365, entre otros".

Como se puede observar, las delegaciones de la función de inspección y vigilancia que el texto aprobado en Cámara pretende, no solo resultan inconvenientes desde el punto de vista del funcionamiento del sistema, sino que además, y esto es lo más relevante, devienen inconstitucionales frente a la interpretación que la Corte Constitucional ha dado a las funciones de inspección y vigilancia en materia de salud y que le corresponden de manera privativa al poder ejecutivo.

6. **En cuanto a la creación de la institución de peritaje**

Origen de la crítica

Los artículos 12 al 18 del proyecto crean un Instituto de Peritaje donde las Entidades de Seguridad Social, concretamente las administradoras de riesgos profesionales, tienen un poder casi absoluto frente al sistema. Desde el punto de vista de la composición de la institución y los mecanismos de participación, resulta evidente que la institución del peritaje está diseñada a la medida y necesidades de las ARP sin que se tenga en cuenta a los otros participantes del sistema, vulnerando la equidad y el debido proceso que debe caracterizar las actuaciones en la materia. La institución que se regula en los artículos 12 al 18 del texto aprobado en Cámara profundizan la asimetría del sistema.

Motivo de inconformidad

Las ARP resultan siendo juez y parte en los dictámenes de la calificación del origen y pérdida de la capacidad laboral, dado el poder de participación que se les confiere. Las ARP, que dado su poder financiero cuentan con la ventaja en materia probatoria pues pueden sufragar los costos de equipos interdisciplinarios para controvertir los dictámenes emitidos por las juntas de calificación, ahora además se les entrega la facultad de ser juez y parte en la valoración hecha por un instituto de peritaje que prácticamente dependerá de las mismas ARP, generando una evidente asimetría en el sistema.

Argumento de nuestra propuesta

Es cierto que las juntas de calificación no han funcionado de la manera más adecuada, sin embargo, la experiencia acumulada en los años que llevan de existencia, hace pensar que lejos de hacerlas desaparecer el Estado debe fortalecer su existencia y participación dentro del sistema. Lo que debemos pensar es en mejorar el sistema de control de las juntas a través de la creación de una Comisión Reguladora como la que se propone en este informe para primer debate.

La constitucionalidad de las ARP resulta incuestionable de conformidad con la Sentencia C-1002 de 2004, tras la demanda de constitucionalidad que presentó Guillermo García Betancur –reconocido abogado de ARP–. Ya la Corte Constitucional estableció la importancia de las juntas de calificación y como *organismos del Sistema de Seguridad Social del orden nacional,* que cumplen la importante labor de calificar pérdida de capacidad laboral, emitiendo dictámenes especializados que determinan la decisión judicial dado el aspecto científico que escapa al juez laboral. Por lo tanto, en lugar de eliminarlas para crear una institución enteramente privada y que dependerá del actor que dentro del sistema se rige por la lógica de mercado y la maximización de sus ganancias, debemos fortalecer las juntas de calificación haciendo que su control se encuentre a cargo del mismo Estado y aprovechando la experiencia y seriedad con la que han obrado durante estos años de existencia.

Por todo lo anterior, proponemos el siguiente texto con las modificaciones descritas y sustentadas como informe de ponencia para dar primer debate en la Comisión Séptima del Senado al Proyecto de ley número 096 de 2007 Senado, 256 Cámara, *por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones.*

7. **En cuanto a la inclusión de los docentes en el campo de aplicación**

Uno de los elementos esenciales en la conformación de sociedades más democráticas e incluyentes, es la formación de los ciudadanos y las ciudadanas que las integran, quienes al contar con mayor información, mejor capacitación y con una adecuada capacidad crítica e investigativa, contribuirán a fortalecer y respetar los espacios de participación pluralista. Esta formación comienza por supuesto en las edades más tiernas, por lo que la adecuada educación de niños, niñas y adolescentes se constituye en una prioridad del Estado Social de Derecho.

De lo anterior se puede sostener, que quienes se encuentran a cargo de la educación de ese especial grupo de la población, deben contar con las garantías adecuadas para ejercer su labor en condiciones dignas y justas, que les permita mantenerse incentivados e incentivadas para ejercer su labor. Sin embargo, la situación del sector docente en nuestro país se encuentra muy lejos de los niveles en los que se debería encontrar tan noble y fundamental profesión.

En países como Colombia, las condiciones de empleo del sector docente son simplemente lamentables, situación que hace patente en dos factores que contribuyen a desincentivar a los y las docentes: la baja remuneración con la que cuentan y la incipiente cobertura en materia de salud producto de una regulación legal parcial e insuficiente. De esa manera lo demuestran los informes internacionales del Comité Mixto OIT/Unesco de Expertos sobre la Aplicación de las Recomendaciones relativas al personal docente (en adelante Ceart).

Así, en el informe de 2000 de la Ceart, a propósito de las alegaciones remitidas por las organizaciones de personal docente sobre el incumplimiento a la recomendación OIT/Unesco 1966, las cuales fueron tenidas como admisibles por la Ceart, advierte que varias organizaciones denuncian la baja remuneración y la carencia de cobertura médica. En el mismo informe se señala que "las condiciones de empleo y remuneración en los países en desarrollo siguen siendo de muy baja calidad" (Ceart, 2000, 16)[1].

Lejos de mejorar, el diagnóstico empeoró progresivamente durante los años siguientes a 1996. En el Informe del año 2003, la Ceart sostiene que un análisis de las tendencias en los sueldos del sector docente durante toda la década del noventa, muestran comportamientos semejantes. De forma general, advierte que los sueldos de los profesores en países con renta alta y media han permanecido bastante estables o se han incrementado ligeramente, mientras que en los países con bajos ingresos los sueldos se han deteriorado[2].

Esta situación no ha variado durante la primera década del siglo XXI, por el contrario, los informes internacionales evidencian que la diferencia de remuneración y condiciones de empleo entre los países del primer y del tercer mundo cada vez son mayores, con el agravante de que una nueva tendencia sale a flote: la inequidad interna entre la remuneración y las condiciones de empleo de profesionales que en un mismo país desarrollan actividades semejantes o incluso inferiores a la de los docentes.

El informe de la Ceart del año 2006 establece que en muchos países, los salarios del personal docente no pueden ser comparados con los que perciben otros trabajadores calificados de profesiones equivalentes o incluso de nivel inferior. Esta situación genera una mayor dificultad para atraer o al menos retener personas con la capacidad intelectual y la motivación imprescindibles para prestar servicios docentes de alta calidad[3].

De manera que son dos los problemas estructurales en materia de remuneración y condiciones de empleo que aquejan a los docentes

---

1 Informe del Comité Mixto OIT/Unesco sobre la aplicación de la Recomendación relativa a la situación del personal docente Séptima reunión, Ginebra, 11-15 de septiembre de 2000.

2 Informe del Comité Mixto OIT/Unesco sobre la aplicación de las Recomendaciones relativas al personal docente. Octava reunión, París, 15-19 de septiembre de 2003.

3 Informe del Comité Mixto OIT/Unesco de expertos sobre la aplicación de las Recomendaciones relativas al personal docente. Novena reunión, Ginebra, 30 de octubre a 3 de noviembre de 2006, página X.

según los informes de la Ceart: de un lado, la baja remuneración que tiene que afrontar los docentes de los países del tercer mundo como Colombia frente a los del primer mundo, y de otro lado, el hecho de que al interior de los mismos países los docentes se encuentren en una situación de baja remuneración frente a profesionales que desempeñan actividades semejantes o incluso menos exigentes. Así, maestros y maestras de Colombia no sólo se encuentran mal remunerados frente a sus colegas de otras latitudes, sino al interior mismo de nuestro país.

Pero además de la baja remuneración, son las condiciones de trabajo adversas e inseguras uno de los principales problemas que afronta el magisterio colombiano, especialmente porque es uno de los sectores más desprotegidos en materia de riesgos profesionales, debido a dos razones fundamentales:

- No se encuentran incluidos en el Sistema de Riesgos Profesionales.
- No se cuenta con un estudio epidemiológico del sector.
- No existe una adecuada vigilancia de la salud[4] en el sector docente.

De manera que tratándose del sector docente en Colombia –no solamente se encuentra excluido del Sistema de Riesgos Profesionales– sino que adicionalmente no se sabe cuáles son los factores de riesgo en materia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que más le aquejan, como tampoco se cuenta con un adecuado programa de vigilancia de la salud.

Así, todas las contingencias derivadas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que tiene que afrontar el magisterio colombiano se reduce a la atención que le brinda el Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio[5] a través de la prestación de los servicios de salud y el pago de prestaciones económicas. Este sistema resulta insuficiente, dado que no existe una política preventiva sino únicamente paliativa o curativa. En otras palabras, se trata de una política destinada a remediar el mal, pero no a prevenirlo.

Esta situación revela que el sistema de salud con el que cuentan los docentes en Colombia es sumamente precario, pues solamente atiende las patologías ya causadas, dejando de lado la perspectiva preventiva para los maestros. Esto genera múltiples violaciones a las normas internacionales contempladas en el Pidesc (Ley 74 de 1968), en los convenios internacionales de la OIT, y en otros instrumentos internacionales, particularmente porque son dos los derechos sociales que se ven comprometidos: la salud y la educación.

Uno de los mayores obstáculos que la normatividad colombiana presenta y por el cual no es posible garantizar una cobertura eficaz en materia de riesgos profesionales para los docentes, es la ausencia de estudio epidemiológico en cuanto a los riesgos profesionales a los que este sector de trabajadores y trabajadoras del país se expone. Primero veamos entonces con detenimiento cuáles son los principales riesgos que a nivel internacional se han detectado en la materia, y posteriormente, analizaremos por qué la ausencia de una política preventiva vulnera las normas internacionales.

1. **Enfermedades profesionales y riesgos que aquejan al sector docente**

Según estudios internacionales, los maestros y maestras se encuentran afectados principalmente por las siguientes enfermedades[6]:

Estrés laboral: Se define como una reacción fisiológica y emocional de carácter perjudicial que se produce cuando los requisitos del empleo, el entorno laboral o la organización del trabajo no corresponden a las aptitudes del trabajador, a sus recursos o a sus necesidades. El estrés se debe a un desajuste entre los individuos y las condiciones de trabajo (inseguridad laboral, tipo de contratación, horarios, etc.), la tarea (escasez o excesivo trabajo, monotonía, ciclos de trabajo breves o sin sentido, plazos ajustados de entrega, presión en el tiempo de ejecución, etc.) y la organización de la empresa (ambigüedad en la definición de funciones, poco apoyo en la resolución de problemas, ausencia de sistemas de comunicación y participación, etc.). Si bien los riesgos psicosociales son los mayores causantes de estrés laboral, también hay riesgos físicos que pueden ocasionarlo, como el ruido y la temperatura, pero en menor medida[7].

Burnout, o "síndrome de estar quemado": Hans Seyle lo definió como una "*respuesta inespecífica del cuerpo a cualquier requerimiento*"; conjunto de signos y síntomas que experimentamos frente a una demanda inespecífica. Dicha respuesta nos dispone en un estado de alerta. El "*burnout*", se suele dar entre los trabajadores de los servicios humanos: docentes, personal de enfermería, de servicios sociales, seguridad... y en general en aquellas profesiones que implican un trato directo con las personas. Cuando decimos que el profesional está quemado queremos expresar que la situación le ha desbordado, y su capacidad de adaptación ha quedado reducida. Frente al estrés general, se considera el *burnout* como una de las posibles respuestas al impacto acumulativo del estrés laboral crónico, pudiendo constituir la fase final de este. Otros autores consideran el *burnout* como el estadio final de un proceso adaptación/inadaptación entre las demandas y los recursos del sujeto; es diferente del estrés, pues este se refiere a procesos temporales más breves. También se sugiere que el *burnout* está asociado con actitudes negativas hacia los clientes, el trabajo y la organización, cosa que no ocurre en el estrés. Por otro lado, mientras que el estrés puede tener efectos positivos y negativos (euestrés frente al disestrés), el *burnout* tiene siempre efectos negativos. El *burnout* entendido como un proceso supone una interacción de variables emocionales (cansancio emocional y despersonalización), cognitivas (falta de realización en el trabajo) y actitudinales (despersonalización).

Acoso laboral o *mobbing*: Terror psicológico en el ámbito laboral, consiste en la comunicación hostil y sin ética, dirigida de manera sistemática por uno o varios individuos contra otro, que es así arrastrado a una posición de indefensión y desvalimiento, y activamente mantenido en ella...'[8]. Según Iñaki Piñuel[9], los sectores en los que más casos de acoso laboral se producen son: la administración pública, la sanidad y la educación, seguidos de los medios de comunicación y de las "organizaciones ideológicas", entre las cuales Piñuel cita los partidos políticos y las organizaciones no gubernamentales. Considera que el acoso se produce, sobre todo, en los casos en los que no se puede despedir a un trabajador, bien porque es funcionario público, o porque su prestigio y su capacidad de trabajo harían improcedente el despido.

Patologías de la voz: Entre las cuales se encuentran: afonía (pérdida de la voz), diplofonía (doble tono), disresonancia (pérdida de la resonancia), fatiga vocal (empeoramiento de la voz con el uso prolongado), disfonía específica de tono y la odinofonía (fonación dolorosa).

Hipoacusia neurosensorial: La pérdida temporal o permanente de audición o causa de la exposición al ruido en el lugar de trabajo es

---

4 De acuerdo con la Consejería de Educación de Andalucía: "Vigilancia de la Salud constituye una de las técnicas preventivas de la Medicina del Trabajo. Podemos definirla como el 'conjunto de actuaciones sanitarias colectivas e individuales que se aplica a la población trabajadora con la finalidad de evaluar, controlar y hacer un seguimiento de su estado de salud, con el fin de detectar signos de enfermedades derivadas del trabajo y tomar medidas para reducir la probabilidad de daños o alteraciones de la salud'. Por tanto, no es sólo el Reconocimiento Médico, sino que además de este conlleva una serie de actuaciones en cuanto a: Programación y planificación, Programa de vacunaciones, Análisis estadístico y Memoria anual". En: "http://www.juntadeandalucia.es/educacion/salud/com/jsp/" última visita 27 de octubre de 2007.

5 La Ley 91 de 1989 crea el Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio como una cuenta de la Nación, con el fin de administrar los recursos de seguridad social de los docentes afiliados, que incluye la prestación de los servicios de salud y el pago de sus prestaciones económicas. También establece que el Fondo debe ser administrado por una entidad fiduciaria. La prestación de los servicios médico-asistenciales se realiza a través de la contratación con entidades de salud de acuerdo con las instrucciones que imparte el Consejo Directivo del Fondo. Este sistema tiene carácter de exceptuado del Sistema de Seguridad Social de la Ley 100 de 1993.

6 La siguiente información ha sido tomada de la página electrónica de la Consejería de Educación de la Junta de Andalucía (España). Página electrónica: "http://www.juntadeandalucia.es/educacion/salud/com/jsp/" Ultima visita 27 de octubre de 2007.

7 Seguridad y Salud Laboral Docente. Junta de Andalucía, Consejería de Educación.

8 Definición de Heinz Leymann.

9 Profesor de ciencias empresariales de la Universidad de Alcalá de Henares.

una de las enfermedades profesionales más corrientes, puede provocar problemas crónicos de salud, además de la pérdida de audición. El ruido puede ocasionar tensión e impedir la concentración, también, puede ocasionar accidentes por dificultar la comunicación y las señales de alarma. Una exposición breve a un ruido excesivo puede ocasionar una pérdida temporal de la audición, pero la exposición al ruido durante un período de tiempo más prolongado puede provocar una pérdida permanente de audición.

Venas várices: La vena varicosa se caracteriza por su dilatación, alargamiento, tortuosidad, pérdida de elasticidad, engrosamiento de la íntima y atrofia de las válvulas. Las causas que las provocan pueden ser tanto congénitas como adquiridas, y dentro de este último caso, puede destacarse la bipedestación, que es una postura en el trabajo, a la que muchos y muchas docentes están sometidos durante su jornada laboral y que constituye factor de riesgo.

Enfermedades infecciosas: Por último, encontramos que en general los docentes están expuestos a los mismos patógenos que la población común, si bien algunos colectivos profesionales, tales como docentes de Educación Infantil y Especial, tienen un mayor riesgo, bien por la población a la que atienden (niños pequeños y discapacitados) o por las prácticas que desarrollan en su trabajo. Algunas de estas enfermedades son:

Citomegalovirus (CMV). Enfermedad transmitida de varias formas por gotículas respiratorias en suspensión en el aire, por contacto con la orina, saliva o sangre. Es altamente contagiosa y puede provocar riesgos de defectos de nacimiento.

Eritema infeccioso (Parvovirus B-19). La transmisión se produce por contacto directo de persona a persona o gotículas respiratorias en suspensión en el aire. Es levemente contagioso y puede provocar riesgos para el feto durante el embarazo.

Gastroenteritis bacteriana (Salmonella, Shigella; Campilobacter). Se transmite de persona a persona por los alimentos o el agua. Se elimina con una higiene adecuada tanto de los alimentos como del agua.

Gastroenteritis vírica (Rotavirus). La transmisión ocurre entre personas a través de los alimentos o agua, a través de la vía fecal u oral; también puede transmitirse por inhalación de polvo que contiene el virus.

Giardiasis (parásito intestinal). La transmisión se produce mediante agua y alimentos contaminados; incluso es posible la transmisión de persona a persona.

Gripe. La transmisión ocurre por gotículas respiratorias en suspensión en el aire. Es altamente contagiosa y para el personal de alto riesgo debe administrárseles dosis de inmunización.

Infecciones por micoplasma. Transmisión a través del aire tras un contacto cercano. Causa fundamental de la neumonía atípica primaria; afecta principalmente niños entre 5 y 15 años de edad.

Parotiditis (Virus de las Paperas). Gotículas respiratorias en suspensión en el aire; contacto directo con saliva. Especialmente común en el grupo de población de edades comprendidas entre 10 y 20 años.

Pediculosis (piojos). Transmitida generalmente por contacto directo de persona a persona especialmente mediante contacto cercano.

Rubeola. Gotículas respiratorias en suspensión en el aire; contacto directo con personas infectadas. Riesgo de defectos de nacimiento; debe vacunarse a todos los niños y los miembros del personal. Ocasionalmente aparecen brotes autolimitados en colegios.

Sarampión. Gotículas respiratorias en suspensión en el aire. Altamente contagioso, por lo que debe declararse obligatoriamente, riesgo para los adultos no inmunizados que trabajan con niños no vacunados. Tiene máxima incidencia entre los 5 y los 10 años.

Varicela. Transmitida generalmente por contacto directo de persona a persona pero también es posible por gotículas respiratorias en suspensión en el aire. Es más grave en adultos que en niños; riesgo de defectos de nacimiento. Es una enfermedad que presenta máxima incidencia en niños y niñas de 5 a 10 años.

Ninguna de estas enfermedades, en el caso colombiano, se encuentra catalogadas como enfermedades profesionales, sin embargo, estudios realizados principalmente en España, evidencian que estas enfermedades son altamente frecuentes entre el personal docente, por lo que en países europeos se han expedido medidas con el fin de adelantar políticas de prevención en la materia.

2. **La ausencia de política preventiva vulnera las normas internacionales**

La Constitución de la OMS ha definido la salud como un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, por lo cual el derecho a la salud implica actividades de prevención, promoción y protección desde un enfoque integral en el que debe ser incluido los entornos físico y social así como los demás factores relacionados con la existencia[10].

En un sentido semejante, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha sostenido que el derecho a la salud involucran una serie de factores socio-económicos, entre los cuales se encuentran la alimentación y la nutrición, la vivienda, el acceso al agua limpia y potable, condiciones sanitarias adecuadas, condiciones de trabajo seguras y sanas, y un ambiente sano[11].

De manera que el derecho a la salud no solamente consiste en la ausencia de una determinada patología, sino en la situación de bienestar que solamente puede ser alcanzado mediante la combinación de medidas curativas y preventivas que sean diseñadas desde una perspectiva holística, en la cual se incluyan los elementos endógenos y exógenos.

El estado actual de la legislación colombiana en materia de salud de los maestros y maestras del sector público, solamente tiene en cuenta el derecho a la salud como un estado libre de afecciones, y no como una situación de bienestar integral; lo que ocurre como consecuencia de una legislación carente de herramientas adecuadas para evitar la presencia de enfermedades propias de la actividad docente, poniendo en riesgo la salud física y mental de quienes tienen sobre sus hombros la formación integral del pueblo colombiano.

Una de las normas internacionales que más abiertamente desconoce la legislación colombiana es la Recomendación de 1966 adoptada por la CEART, la cual establece en el numeral 131 lo siguiente: "*Determinadas enfermedades infecciosas de los niños deberían considerarse como enfermedades profesionales cuando sean contraídas por el personal docente expuesto al contagio por su relación con los alumnos*".

Como podemos ver, muchas de las enfermedades que en los países desarrollados han sido catalogadas como enfermedades que afectan al Magisterio, son precisamente las enfermedades infecciosas de los niños, razón por la cual resulta coherente la Recomendación de la Ceart cuando señala la necesidad de catalogadas dichas enfermedades como profesionales en el caso del sector docente.

En el mismo sentido, es equivocada la posición de quienes sostienen que resulta más conveniente y garantista para el sector docente mantener un régimen exceptuado en salud, ya que la misma norma internacional advierte que los regímenes especiales deben evitarse, especialmente cuando estos son inferiores frente a la norma internacional. Señala la Ceart:

139. 1. Los seguros sociales previstos para la protección del personal docente deberían concederse en virtud de un régimen general, aplicable a los trabajadores del sector público o del sector privado, según los casos.

2. Cuando no exista un régimen general para una o más de las contingencias que han de protegerse, deberían establecerse regímenes especiales en virtud de la legislación u otros medios.

3) Cuando las prestaciones concedidas en virtud de un régimen especial sean inferiores a las que se han fijado en la presente Recomendación, dichas prestaciones deberían aumentarse hasta el nivel señalado mediante un régimen complementario.

Por último, el actual abandono en materia de riesgos profesionales al que se encuentra sometido el magisterio colombiano, implica una

[10] Parra, Oscar. El derecho a la salud en la Constitución, la jurisprudencia y los instrumentos internacionales. Defensoría del Pueblo, Bogotá 2003.

[11] Ibíd, página 38.

vulneración al derecho a la educación tal y como este derecho social se encuentra consagrado en el artículo 13 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, aprobado mediante la Ley 74 de 1968 en Colombia. Al respecto cabe citar lo que la Observación General Número del Comité de DESC de la ONU ha señalado al respecto:

"*27. Aunque el Pacto exige "mejorar continuamente las condiciones materiales del cuerpo docente", en la práctica las condiciones generales de trabajo de los docentes han empeorado y en muchos Estados Partes han llegado en los últimos años a niveles inaceptablemente bajos. Esta situación no sólo no se corresponde con el apartado e) del párrafo 2° del artículo 13, sino que es un grave obstáculo para la plena realización del derecho de los alumnos a la educación. El Comité observa también la relación que existe entre el apartado e) del párrafo 2° del artículo 13, el párrafo 2° del artículo 2° y los artículos 3° y 6° a 8 del Pacto, que tratan del derecho de los docentes a organizarse y negociar colectivamente, y señala a la atención de los Estados Partes la Recomendación relativa a la Situación del Personal Docente (1966) hecha conjuntamente por la Unesco y la OIT y la Recomendación relativa a la condición del personal docente de la enseñanza superior, de la Unesco (1997), y los insta a informar sobre las medidas que adopten para velar por que todo el personal docente goce de unas condiciones y una situación acordes con su función".*

En conclusión, resulta bastante claro que la vulneración del derecho a la salud del magisterio en Colombia, al no contemplarse un mecanismo eficaz de protección en materia de riesgos profesionales, aunado a otra de serie de vulneraciones tales como la baja remuneración, la ausencia de reconocimiento del derecho a la negociación colectiva, la violencia generalizada en contra de sus integrantes y la subestimación socio cultural que en países como Colombia tienen que afrontar las maestras y maestros de todo el país, constituye adicionalmente un franco desconocimiento del derecho a la educación, motivos que hacen indispensable la adopción de medidas legislativas que garanticen un mejor nivel de vida para miles de maestras y maestros de todo el país.

III. **Proposición**

Dese primer debate al Proyecto de ley número 096 de 2007 Senado, 256 de 2007 Cámara, *por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones*, con las modificaciones propuestas.

Atentamente

Gloria Inés Ramírez Ríos,

Senadora de la República.

COMISION SEPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE
DEL HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA

Bogotá, D. C., a los doce (12) días del mes de diciembre del año dos mil siete (2007).

En la presente fecha se autorizan la publicación en la ***Gaceta del Congreso*** de la República, Informe de Ponencia para Primer Debate y Texto Propuesto para Primer Debate en cincuenta (50) folios, Proyecto de ley número 096 de 2007 Senado y 256 de 2007 Cámara, *por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones.* Proyecto de ley de autoría Ministro de la Protección Social, doctor *Diego Palacio Betancourt*.

El Secretario,

Jesús María España Vergara.

IV. **TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE**

por la cual se dictan disposiciones relacionadas con en el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1º Campo de aplicación. El Sistema General de Riesgos Profesionales se aplica a todas las empresas que funcionan en el territorio nacional, y a los trabajadores, contratistas, subcontratistas, de los sectores público, oficial, semioficial, en todos sus órdenes, y del sector privado en general.

Todas aquellas personas naturales que presten directamente servicios al Estado o a las entidades o empresas del sector privado, bajo la modalidad de contratos de prestación de servicios, o cualquier otra modalidad de servicios que adopten, para lo cual podrán efectuarse pagos anticipados de aportes y un sistema de descuento que permita el pago directo de los mismos.

Los trabajadores independientes e informales, sin ninguna clase de contrato o vinculación, por oficio, labor o actividad económica podrán afiliarse al Sistema General de Riesgos Profesionales por intermedio de agremiaciones o asociaciones y se expida en el término de seis (6) meses contados desde la expedición de la presente ley un decreto reglamentario.

Igualmente, aplica a los estudiantes de todos los niveles académicos de instituciones educativas públicas o privadas, por los accidentes que sufran con ocasión de sus estudios, conforme a la reglamentación establecida por el Gobierno Nacional la cual será expedida en un plazo de seis (6) meses contados a partir de la expedición de la presente ley mediante decreto reglamentario.

Artículo 2º Accidente de trabajo. Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aun fuera del lugar y horas de trabajo, así exista violencia o fuerza mayor en relación con el trabajo para el cual fue contratado.

Igualmente, se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, en cualquier tipo de transporte, dos horas antes y dos horas después de la jornada laboral o cuando el transporte lo suministre el empleador. El gobierno reglamentará los casos fortuitos que se puedan presentar.

Se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la actividad sindical aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical.

También se considera accidente de trabajo cuando el trabajador cumpliendo sus funciones y producto de una actividad terrorista sufre consecuencias que atentan contra su salud y su vida.

Toda ampliación de cobertura, tendrá estudio técnico y financiero que garantice la sostenibilidad de largo plazo del Sistema General de Riesgos Profesionales.

Artículo 3° Enfermedad profesional. Es enfermedad profesional la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral, el Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como profesionales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades profesionales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales será reconocida como enfermedad profesional.

Parágrafo 1°. El Gobierno Nacional, oído el concepto del Consejo Nacional de Riesgos Profesionales, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como profesionales.

Parágrafo 2°. En los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades profesionales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales será reconocida como enfermedad profesional, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.

Artículo 4°. Ingreso base de liquidación.

Se entiende por ingreso base para liquidar las prestaciones económicas previstas en esta ley:

a) Para accidentes de trabajo.

El promedio de los seis (6) meses anteriores al accidente de trabajo, o fracción de meses, si el tiempo laborado en esa empresa fuese inferior a

la base de cotización declarada e inscrita en la entidad administradora de riesgos profesionales a la que se encuentre afiliado.

b) Para enfermedad profesional.

El promedio del último año, o fracción de año, de la base de cotización obtenida en la empresa donde se diagnosticó la enfermedad, declarada e inscrita en la entidad administradora de riesgos profesionales a la que se encuentre afiliado.

Parágrafo. Para conservar el poder adquisitivo de la moneda en el Sistema General de Riesgos Profesionales, las prestaciones económicas se reajustarán anualmente, de acuerdo al porcentaje de variación del Indice de Precios al Consumidor certificado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE.

Artículo 5º. Monto de las cotizaciones.

El monto de las cotizaciones no podrá ser inferior al 0.348%, ni superior al 8.7%, de la base de cotización de los trabajadores a cargo del respectivo empleador, de acuerdo con la siguiente tabla:

Clase de Riesgo	Valor Mínimo	Valor Inicial	Valor Maximo
	(%)	(%)	(%)
I	0.348	0.522	0.696
II	0.435	1.044	1.653
II	0.783	2.436	4.089
IV	1.740	4.350	6.960
V	3.219	6.960	8.700

Se podrán crear escalas adicionales para modificar el monto de la cotización entre el valor inicial y el valor mínimo y entre el valor inicial y el valor máximo, conforme al cumplimiento de las normas en salud ocupacional y ejecución de actividades de prevención y promoción en las empresas.

En el término de seis (6) meses, contados a partir de la expedición de la presente ley, el Gobierno Nacional reglamentará e implementará los mecanismos para bajar o aumentar la cotización conforme al cumplimiento de las políticas y programas en salud ocupacional y el índice de lesiones incapacitantes de cada empresa.

Artículo 6°. Reporte de información de actividades de promoción y prevención. La Entidad Administradora de Riesgos Profesionales deberá presentar un reporte de las actividades que se vayan a desarrollar durante el semestre en promoción y prevención al Ministerio de la Protección Social, para efectos de su seguimiento y cumplimiento conforme a las directrices establecidas por parte de la Dirección General de Riesgos Profesionales o quien haga sus veces.

Este reporte deberá ser presentado semestralmente a las Direcciones Territoriales del Ministerio de la Protección Social para seguimiento y verificación del cumplimiento.

El incumplimiento de los programas de promoción y prevención de acuerdo con las directrices de la Dirección General de Riesgos Profesionales acarreará multa de hasta quinientos (500) salarios mínimos mensuales legales vigentes. En caso de reincidencia acarreará multa de hasta mil (1.000) salarios mínimos legales vigentes.

El Ministerio de la Protección Social reglamentará la escala de las sanciones.

Parágrafo. En caso de incumplimiento de los programas de promoción y prevención el empleador podrá cambiar de Administradora de Riesgos Profesionales.

Artículo 7°: Modifíquese el artículo 66 del Decreto-ley 1295 de 1994, el cual quedará así:

"**Artículo 66.** *Supervisión de las empresas de alto riesgo.* Las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales y el Ministerio de la Protección Social, supervisarán en forma prioritaria y de manera directa sin que esta función pueda ser delegada a terceros, a las empresas de alto riesgo, especialmente en la aplicación del programa de salud ocupacional según el Sistema de Garantía de Calidad, los Sistemas de Control de Riesgos Profesionales y las Medidas Especiales de Prevención y Promoción.

Artículo 8°. Fortalecimiento de la prevención de los riesgos profesionales en las micro y pequeñas empresas en el país. Las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales fortalecerán las actividades de promoción y prevención en las micro y pequeñas empresas que presentan alta siniestralidad o estén clasificadas como de alto riesgo.

El Ministerio de la Protección Social definirá los criterios técnicos con base en los cuales las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales focalizarán sus acciones de promoción y prevención de manera que se fortalezcan estas actividades en las micro y pequeñas empresas. Serán criterios técnicos a tener en cuenta la cobertura de trabajadores afiliados a micro y pequeñas empresas, la frecuencia, severidad y causa de los accidentes y enfermedades profesionales en estas empresas.

Parágrafo. Dentro de las campañas susceptibles de reproducción en medios físicos o electrónicos y actividades generales de promoción y prevención de riesgos profesionales que realizan periódicamente las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales involucrarán en las mismas a trabajadores del sector informal de la economía.

***Artículo 9º*. Servicios de Promoción y Prevención:**

Las actividades mínimas de promoción y prevención en el Sistema General de Riesgos Profesionales por parte de las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales serán las siguientes:

1. Actividades básicas para las empresas del cinco por ciento (5%) de la cotización, como mínimo serán las siguientes:

a) Programas, campañas y acciones de educación y prevención dirigidas a garantizar que sus empresas afiliadas conozcan, cumplan las normas y reglamentos técnicos en salud ocupacional, expedidos por el Gobierno Nacional;

b) Programas, campañas y acciones de educación y prevención, dirigidas a garantizar que sus empresas afiliadas cumplan con el desarrollo del nivel básico del plan de trabajo anual de su programa de salud ocupacional;

c) Asesoría técnica básica para el diseño del programa de salud ocupacional y el plan de trabajo anual de todas las empresas;

d) Capacitación básica para el montaje de la brigada de emergencias, primeros auxilios y sistema de calidad en salud ocupacional;

e) Capacitación a los miembros del comité paritario de salud ocupacional en aquellas empresas con un número mayor de 10 trabajadores, o a los vigías ocupacionales, quienes cumplen las mismas funciones de salud ocupacional, en las empresas con un número menor de 10 trabajadores;

f) Fomento de estilos de trabajo y de vida saludables, de acuerdo con los perfiles epidemiológicos de las empresas;

g) La investigación de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que presenten los trabajadores de sus empresas afiliadas.

2. Del noventa y cuatro por ciento (94%) de la cotización, la entidad administradora de riesgos profesionales destinará como mínimo el veinte por ciento (20%) para lo siguiente:

a) Desarrollo de programas regulares de prevención y control de riesgos profesionales y de rehabilitación integral en las empresas afiliadas;

b) Apoyo, asesoría y desarrollo de campañas en sus empresas afiliadas para el desarrollo de actividades para el control de los riesgos, el desarrollo de los sistemas de vigilancia epidemiológica y la evaluación y formulación de ajustes al plan de trabajo anual de las empresas. Los dos objetivos principales de esta obligación son: el monitoreo permanente de las condiciones de trabajo y salud, y el control efectivo del riesgo;

c) Las administradoras de riesgos profesionales deben desarrollar programas, campañas, crear o implementar mecanismos y acciones para prevenir los daños secundarios y secuelas en caso de incapacidad permanente parcial e invalidez, para lograr la rehabilitación integral, procesos de readaptación y reubicación laboral;

d) Diseño y asesoría en la implementación de áreas, puestos de trabajo, maquinarias, equipos y herramientas para los procesos de reinserción laboral, con el objeto de intervenir y evitar los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales;

e) Las entidades administradoras de riesgos profesionales deberán establecer programas de financiación a las empresas para el control de los factores de riesgo en la fuente y en el medio ambiente laboral, para lo cual podrán adquirir, fabricar, arrendar y vender los equipos y materiales necesarios, concediendo créditos debidamente garantizados y con la tasa de interés más baja establecida por la Superintendencia Financiera, al momento de otorgarse el crédito.

El programa de financiación no requiere de autorización alguna, pero está vigilado y controlado por la Superintendencia Financiera.

Parágrafo 1º. Las administradoras de riesgos profesionales no pueden desplazar el recurso humano ni financiar las actividades que por ley le corresponden al empleador, y deben otorgar todos los servicios de promoción y prevención sin ninguna discriminación, bajo el principio de la solidaridad, sin tener en cuenta el monto de la cotización o el número de trabajadores afiliados.

Parágrafo 2º. En todas las ciudades o municipios donde existan trabajadores afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales las administradoras de riesgos profesionales deben desarrollar las actividades de promoción y prevención con un grupo interdisciplinario capacitado y con licencia de salud ocupacional propio o contratado bajo su responsabilidad.

***Artículo 10*.** Modifíquese el artículo 13 del Decreto-ley 1295 de 1994, el cual quedará así:

"**Artículo 13.** ***Afiliados*.** Son afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales:

a) En forma obligatoria:

1. Los trabajadores dependientes nacionales o extranjeros, vinculados mediante contrato de trabajo o como servidores públicos;

2. Los jubilados o pensionados y los pensionados por invalidez, que se reincorporen a la fuerza laboral como trabajadores dependientes, vinculados mediante contrato de trabajo o como servidores públicos.

3. Los estudiantes que deban ejecutar trabajos que signifiquen fuente de ingreso para la respectiva institución, cuyo entrenamiento o actividad formativa es requisito para la culminación de sus estudios, e involucra un riesgo ocupacional, de conformidad con la reglamentación que para el efecto se expida en el término de seis (6) meses contados desde la expedición de la presente ley, y

4. Todas aquellas personas naturales que presten directamente servicios al Estado o a las entidades o empresas del sector privado, bajo la modalidad de contratos de prestación de servicios, o cualquier otra modalidad de servicios que adopten, para lo cual se podrán efectuarse pagos anticipados de aportes y un sistema de descuento que permita el pago directo de los mismos.

5. Los docentes de todas las instituciones de enseñanza pública vinculados con el Estado mediante acto administrativo o mediante contrato de prestación de servicios, ya sea que se encuentren en carrera docente o en provisionalidad, del orden nacional, departamental y municipal.

6. Los periodistas y demás profesionales dedicados a actividades propias de la comunicación.

Parágrafo 1°. Se entiende que los docentes continuarán siendo cubiertos por el sistema de salud previsto para ellos a través de la Ley 91 de 1989, sistema que se mantendrá para la atención de los riesgos de salud de origen común para ellos y sus beneficiarios. El Ministerio de Educación Nacional reglamentará el procedimiento de afiliación, determinando la clase de riesgo y el monto de la cotización, que en cualquier caso no podrán ser inferiores a los mínimos establecidos en el artículo 5º relativo al monto de cotizaciones previsto en esta misma ley. El Ministerio de la Protección Social realizará el estudio de riesgos en el sector docente.

Parágrafo 2°. La afiliación al Sistema de Riesgos Profesionales del contratista independiente correrá por cuenta del contratante.

b) En forma voluntaria:

Los trabajadores independientes e informales, sin ninguna clase de contrato o vinculación, por oficio, labor o actividad económica podrán afiliarse al Sistema General de Riesgos Profesionales por intermedio de agremiaciones o asociaciones de conformidad con la reglamentación que para tal efecto expida el Gobierno Nacional, en el término de seis (6) meses contados desde la expedición de la presente ley.

Parágrafo. En la reglamentación que expida el Gobierno Nacional para la vinculación de estos trabajadores se adoptarán todas las obligaciones del Sistema de Riesgos Profesionales que les sean aplicables.

Artículo 11.Fondo de solidaridad. Créase el Fondo de Solidaridad para trabajadores independientes informales sin ninguna clase de contrato o vinculación, por oficio, labor o actividad económica, el cual se constituirá con el 1% de los aportes.

***Artículo 12. Acciones de Cobro*.** Sin perjuicio de la responsabilidad del empleador de asumir los riesgos profesionales de sus trabajadores, en caso de mora en el pago de las primas o cotizaciones obligatorias, corresponde a todas las entidades administradoras de riesgos profesionales adelantar las acciones de cobro coactivo.

El Gobierno dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición de la presente ley, dará las instrucciones, mecanismos, facultades y recomendaciones para ejercer el cobro coactivo, para lo cual las administradoras de riesgos profesionales deberán conformar un departamento, dependencia u oficina de cobro coactivo propio o contratado, con cobertura nacional y regional.

Parágrafo. Para tal efecto, la liquidación mediante la cual la administradora de riesgos profesionales determine el valor adeudado, prestará mérito ejecutivo, y los honorarios, gastos y costas del proceso serán asumidos por el empleador.

Artículo 13. Sanciones. Modifíquese el numeral 2 del artículo 91 del Decreto-ley 1295 de 1994, de la siguiente manera:

El incumplimiento de los programas de salud ocupacional, las normas en salud ocupacional y aquellas obligaciones propias del empleador, previstas en el Sistema General de Riesgos Profesionales, acarreará multa de hasta quinientos (500) salarios mínimos mensuales legales vigentes, graduales de acuerdo a la gravedad de la infracción. En caso de reincidencia en tales conductas o por incumplimiento de los correctivos que deban adoptarse, formulados por la Entidad Administradora de Riesgos Profesionales o el Ministerio de la Protección Social, debidamente demostrados, se podrá ordenar la suspensión de actividades o cierre definitivo de la empresa por parte de los Directores Territoriales del Ministerio de la Protección Social, garantizando el debido proceso.

El Ministerio de la Protección Social, reglamentará la escala de sanciones de acuerdo a la gravedad de la violación de las normas en salud ocupacional y riesgos profesionales teniendo en cuenta los límites establecidos en el inciso anterior".

Adiciónese en el artículo 91 del Decreto-ley 1295 de 1994 el siguiente inciso:

"En caso de accidente mortal originado en el incumplimiento de las normas de salud ocupacional el Ministerio de la Protección Social impondrá multa no inferior a veinte (20) salarios mínimos legales mensuales vigentes, ni superior a mil (1.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes; en caso de reincidencia por incumplimiento de los correctivos de promoción y prevención formulados por la Entidad Administradora de Riesgos Profesionales o el Ministerio de la Protección Social una vez verificadas las circunstancias, se podrá ordenar la suspensión de actividades o cierre definitivo de la empresa por parte de los Directores Territoriales del Ministerio de la Protección Social, garantizando el debido proceso".

Artículo 14. Inspección y vigilancia de la Calidad en Salud Ocupacional y Riesgos Profesionales.

Corresponde al Ministerio de la Protección Social la vigilancia y control del reconocimiento de las prestaciones económicas y todos los aspectos relacionados con la administración, prevención, atención y control de los riesgos profesionales que adelanten las entidades administradoras de riesgos profesionales.

Corresponde a la Superintendencia Financiera el control y vigilancia de las entidades administradoras de riesgos profesionales, en relación con los niveles de patrimonio, reservas, inversiones y el control financiero, sin perjuicio de las demás funciones asignadas de manera general a la Super-

intendencia Bancaria, para las labores de inspección y vigilancia respecto de las entidades vigiladas.

Corresponde a la Superintendencia de Salud el control y vigilancia de la prestación de los servicios de salud en los términos establecidos en el Libro II de la Ley 100 de 1993.

El Ministerio de la Protección Social, en un período no mayor a un año contado a partir de la vigencia de la presente ley, definirá el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud Ocupacional y Riesgos Profesionales, que deberán cumplir los actores involucrados en el Sistema General de Riesgos Profesionales. Las visitas de evaluación del cumplimiento de los requisitos establecidos en el mencionado sistema de garantía de calidad serán realizadas de manera directa por el Ministerio de la Protección Social sin que le sea posible delegar las funciones de inspección y vigilancia destinadas a mejorar la calidad del sistema. El costo de la visita deberá ser asumido por el respectivo interesado.

Les corresponde a los Directores Territoriales del Ministerio de la Protección Social con base en el informe de visita, expedir, negar o condicionar el certificado de calidad de conformidad con la reglamentación que para tal efecto expida la Dirección de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social; el incumplimiento de lo señalado en el inciso 1° del presente artículo dará lugar a las sanciones de que trata el artículo 10 de la presente ley.

Artículo 15. ***Reforma al Sistema de Calificación.***

Créase la Comisión Nacional de Regulación de las Juntas de Calificación de la invalidez, como un organismo técnico con personería jurídica, sin ánimo de lucro cuyo objetivo y finalidad es la de orientar, establecer y realizar los procesos de selección de las Juntas de Calificación de Invalidez, regular su funcionamiento, destituir y cambiar a sus integrantes en los casos que no cumplan con los requisitos y funciones o cometan faltas graves que causen perjuicios graves a la salud de los trabajadores; organizar un sistema de Quejas y Reclamos frente a la actuación de los miembros de las Juntas, estudiar las quejas y si es el caso sancionar hasta con la pérdida de la investidura a los miembros de las Juntas.

La Comisión deberá establecer para el funcionamiento de las Juntas de Calificación un reglamento interno.

Artículo 16. ***Obligaciones de La Comisión Nacional de Regulación de las Juntas de Calificación.***

1. Organizar y realizar el proceso de selección de las Juntas de Calificación tanto Nacional como las Juntas Regionales, para la solución de controversias en la determinación del origen de las contingencias y la valoración de la pérdida de capacidad laboral del Sistema de Seguridad Social Integral y de los regímenes de excepción y en beneficio de quienes, de manera voluntaria soliciten su concepto.

2. Conformar las Juntas Regionales de Calificación en consideración al número de afiliados de la zona, el volumen histórico de la demanda de servicios y la ubicación geográfica, garantizando su funcionamiento conforme al reglamento que para este efecto expida el Ministerio de la Protección Social.

3. Realizar el proceso para la conformación de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez garantizando su adecuado funcionamiento, la capacidad de atender el número de solicitudes que se presenten y la agilidad en la emisión de los dictámenes, conforme lo defina el reglamento que para este efecto expida el Ministerio de la Protección Social.

4. Vigilar que las Juntas de Calificación realicen los procesos de calificación, cumpliendo los requisitos del sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, que se encuentren debidamente dotadas y con ubicación en lugares de fácil acceso para los usuarios.

5. Disponer de un sistema de Información para facilitar y apoyar el proceso de calificación, realizar su seguimiento y medir sus resultados. El sistema de información mencionado deberá ajustarse a los lineamientos que para el efecto determine el Ministerio de la Protección Social, así como para producir los informes y consultas en las condiciones y períodos que este determine.

6. Vigilar que las Juntas de Calificación realicen la calificación de invalidez a través de las Comisiones Regionales y Nacional, según sea el caso, para la valoración de la pérdida de capacidad laboral y determinación del origen de las contingencias que le sean solicitados en todo el territorio nacional, por las entidades y autoridades que estén obligadas a ello y por aquellos que de manera voluntaria lo soliciten.

7. Garantizar que las juntas de calificación, tanto las regionales como la nacional, cuenten para el cumplimiento de sus funciones con un mecanismo de interconsulta idóneo y expedito con profesionales y especialistas reconocidos de acuerdo con la reglamentación que para el efecto expida el Ministerio de la Protección Social.

8. Desarrollar y ejecutar una línea de educación e investigación para la formación, capacitación, actualización y profesionalización de los integrantes de las Juntas de Calificación, para la estandarización de procesos y resultados, y la elaboración de protocolos y guías de calificación médico laboral, así como para la consolidación y socialización de experiencias nacionales e internacionales en calificación médico laboral. Las guías y protocolos elaborados deberán ser autorizadas por el Ministerio de la Protección Social antes de su divulgación.

9. Divulgar y publicar, en forma gratuita, en coordinación con el Ministerio de la Protección Social los resultados de las investigaciones, avances científicos, prácticas de calificación y demás información considerada de interés para la comunidad en general.

10. Recaudar el pago por concepto del calificación médico laboral, realizado por las entidades de la seguridad social y demás actores definidos en las leyes y reglamentos.

11. Implantar el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Riesgos Profesionales definido por el Ministerio de la Protección Social y el Código de Conducta y de buen gobierno definido y adoptado por la Comisión Nacional de Regulación de las Juntas de Calificación.

12. Administrar los recursos y bienes de la institución.

13. Realizar el pago de honorarios a las Juntas de Calificación de Invalidez.

14. Las demás que se establezcan por ley o reglamento.

Artículo 17. ***Estructura.*** La Comisión Nacional de Regulación de las Juntas de Calificación de Invalidez tendrá la estructura que señalen sus estatutos y reglamentos en la cual como mínimo deberán señalarse, un Consejo de Dirección, unas Comisiones de Vigilancia de las Juntas de Calificación.

Artículo 18. Consejo de Dirección

1. La Comisión Nacional de Regulación de las Juntas de Calificación de Invalidez estará dirigida por un consejo de Dirección conformado de la siguiente manera:

a) Un representante del Instituto Nacional de Salud;

b) Un representante del Consejo Regional del Ministerio de la Protección Social;

c) Un representante por las centrales obreras;

d) Un representante de la Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo;

e) Un delegado por la Defensoría del Pueblo;

f) Un representante de la Agremiación de Ingenieros Higienistas;

g) Dos representantes de la comunidad académica, de los cuales al menos uno provendrá de las universidades públicas.

Parágrafo. Para efectos de la designación de los representantes de la comunidad académica, las universidades públicas y privadas deberán cumplir los requisitos que determine el Ministerio de la Protección Social y para el efecto deberán contar con programas de medicina y derecho acreditados en alta calidad por el Ministerio de Educación Nacional; la institución universitaria deberá contar con alguna de las siguientes especialidades: salud ocupacional, medicina del trabajo o medicina laboral.

2. El Consejo de Dirección nombrará al Director de la Comisión Nacional de Regulación de las Juntas de Calificación de Invalidez, quien será el representante legal de la misma, actuará como secretario técnico del Consejo de Administración con voz pero sin voto y a su vez rendirá

informes operativos del funcionamiento de las Juntas de Calificación Regional y Nacional.

Artículo 19. Funciones del Consejo de Administración. Serán funciones del consejo de Dirección las siguientes:

1. Fijar la orientación y las normas generales para el manejo de la entidad de conformidad con lo establecido en la presente ley.

2. Aprobar, cumplir y hacer cumplir los estatutos y el reglamento.

3. Adoptar el Código de Conducta que oriente el direccionamiento y buen funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez con inmediatez, prontitud y agilidad en los procesos de calificación para asegurar la definición del origen de las contingencias en materia de accidentes de trabajo y enfermedad profesional.

4. Definir la estrategia de la Comisión para el cumplimiento de su misión y objetivos.

5. Determinar la estructura y organización administrativa de la Comisión.

6. Nombrar y remover al director de la Comisión.

7. Definir los indicadores de desempeño de las juntas regionales y nacional y las metas de educación e investigación así como verificar su cumplimiento.

8. Efectuar estudios tendientes a determinar la pertinencia técnica de los dictámenes emitidos por las Juntas regionales y nacional de calificación y la evolución del modelo de calificación para proponer mejoras o intervenir las desviaciones.

9. Autorizar la conformación de las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez.

10. Autorizar el nombramiento o destitución de los integrantes de las Juntas de calificación.

11. 1. Poner en conocimiento de las autoridades competentes todo acto que se aparte de lo legal de cualquiera de los miembros de las juntas de calificación.

12. Proponer al Ministerio de la Protección Social los ajustes que estime convenientes para el mejoramiento del modelo de calificación de invalidez del Sistema de Seguridad Social Integral y recomendar proyectos de normas cuando a su juicio sean requeridos.

13. Proponer al Ministerio de la Protección Social los ajustes que estime pertinentes para la actualización del Manual Unico para la Calificación de la Invalidez, de las tablas de evaluación de incapacidades, de los formularios y formatos y demás instrumentos de calificación.

14. Todas aquellas relacionadas con el cumplimiento de su misión.

Artículo 20. Financiación de la Comisión Nacional de Regulación de las Juntas de Calificación de Invalidez. La comisión se financiará con el 0,5% de los aportes al Sistema de Riesgos Profesionales. El Ministerio de la Protección Social reglamentará el sistema de recaudo de los aportes.

Artículo 21. Licencias en Salud Ocupacional.

El Gobierno Nacional reglamentará en el término de seis (6) meses, contados a partir de la expedición de la presente ley, el procedimiento y requisitos para el otorgamiento de las licencias en salud ocupacional a las personas naturales y jurídicas, que como mínimo deben comprender: requisitos, experiencia, campo de acción de acuerdo a su profesión, cobertura nacional y departamental, formación académica, vigencia de la licencia y exámenes de actualización para su renovación.

Artículo 22. Flujo de recursos entre el Sistema de Riesgos Profesionales y el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Para garantizar el adecuado y oportuno flujo de recursos entre los Sistemas de Riesgos Profesionales y de Seguridad Social en Salud, se aplicarán las siguientes reglas, sin perjuicio de lo dispuesto por el artículo 6° del Decreto-ley 1295 de 1994:

1. Las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, pagarán a las Entidades Promotoras de Salud, EPS, el valor de las prestaciones asistenciales y económicas de eventos calificados en primera oportunidad como de origen profesional y que hayan sido asumidas por las Entidades Promotoras de Salud, EPS, dentro de los 30 días calendario posteriores a la presentación de dicha solicitud, siempre que la misma cumpla con los requisitos que señale el reglamento y sin que se haya formulado objeción o glosa seria fundada en cuanto al origen o a cualquier otro asunto atinente a la solicitud de reembolso por parte de la Administradora de Riesgos Profesionales, ARP.

En caso de objeción seria y fundada este se definirá por los mecanismos de solución de controversias previstos en las normas legales vigentes.

2. Cuando las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, no paguen dentro de los plazos establecidos en el numeral anterior a las Entidades Promotoras de Salud, EPS, estando las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, obligadas a hacerlo, deberán reconocer intereses de mora a la tasa moratoria máxima legal vigente que rige para todas las obligaciones financieras aplicables a la seguridad social.

3. La presentación de la solicitud de reembolso efectuada por la Entidad Promotora de Salud, EPS, ante la Administradora de Riesgos Profesionales, ARP, interrumpe la prescripción de la cuenta de cobro, siempre y cuando se reúnan los requisitos que señale el reglamento y sin que se haya formulado objeción seria y fundada por parte de la Administradora de Riesgos Profesionales, ARP. Los términos de prescripción continuarán rigiéndose por las normas legales vigentes. Lo dispuesto en este numeral no revivirá situaciones ya prescritas.

4. Las reglas indicadas en los numerales anteriores también se aplicarán a los reembolsos que soliciten las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, a las Entidades Promotoras de Salud, EPS.

Artículo 23 Prescripción. Las prestaciones establecidas en el Sistema General de Riesgos Profesionales prescriben en el término de tres (3) años, contados a partir de que se genere, concrete y determine el derecho.

Artículo 24. Vigencia y derogatorias. La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las demás normas que le sean contrarias.

Atentamente,

Gloria Inés Ramírez Ríos,

Senadora de la República.

COMISION SEPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE
DEL HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA

Bogotá, D. C., a los doce (12) días del mes de diciembre del año dos mil siete (2007).

En la presente fecha se autorizan la publicación en la ***Gaceta del Congreso*** de la República, del Informe de Ponencia para Primer Debate y Texto Propuesto para Primer Debate en cincuenta (50) folios, Proyecto de ley número 096 de 2007 Senado y 256 de 2007 Cámara, *por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones.* Proyecto de ley de autoría del Ministro de la Protección Social, doctor *Diego Palacio Betancourt*.

El Secretario,

Jesús María España Vergara.

* * *

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NUMERO 096 DE 2007 SENADO, 256 DE 2007 CAMARA

por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, D. C., 12 de diciembre de 2007

Doctor

IVAN DIAZ MATEUS

Presidente

Comisión Séptima Constitucional Permanente

Senado de la República

Ciudad

Referencia: Informe de Ponencia para Primer Debate al Proyecto de ley número 096 de 2007 Senado, 256 de 2007 Cámara, *por la cual se*

dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones.

Señor Presidente:

En cumplimiento de la designación que nos fue encomendada, presentamos el informe para primer debate al Proyecto de ley número 096 de 2007 Senado, 256 de 2007 Cámara, *por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones* para lo cual nos permitimos hacer las siguientes consideraciones:

TEXTO ORIGINAL DEL PROYECTO Y EL APROBADO EN LA CAMARA DE REPRESENTANTES.

El 9 de abril de 2007 fue presentado en la Secretaría General de la Cámara de Representantes el Proyecto de ley número 256, *por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de riesgos profesionales y se dictan otras disposiciones*. El mismo fue publicado en la ***Gaceta del Congreso*** número 113 del jueves 12 de abril de 2007.

En la ***Gaceta del Congreso*** número 128 del viernes 20 de abril de 2007 fue publicada la ponencia para primer debate, la cual acogió el texto presentado por el Gobierno. El 9 de mayo siguiente, en la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes fue aprobada una proposición para la realización de una audiencia pública y la misma fue autorizada para el 16 de mayo siguiente. Efectuada la anterior, en la sesión de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes del 30 de mayo, Acta número 13, fue iniciado el trámite del proyecto y continuado en sesión del 5 de junio de 2007, Acta número l4. Como resultado del primer debate fueron aprobadas diversas variaciones al texto original, las cuales, con ajustes, llevaron a la presentación de un texto propuesto para segundo debate. En la sesión plenaria de la Cámara de Representantes del 14 de agosto de 2007, Acta número 064, fue dado el segundo debate y, así, surge el texto definitivo para el tránsito correspondiente al Senado de la República, publicado en la ***Gaceta del Congreso*** número 405 del lunes 27 de agosto de 2007.

A continuación presentamos, en forma comparativa, el texto original del proyecto y las variaciones surgidas del trámite en la Cámara de Representantes, así:

PROYECTO DE LEY NUMERO 096 DE 2007 SENADO, 256 DE 2007 CAMARA

PROYECTO	TEXTO APROBADO POR LA CAMARA DE REPRESENTANTES
por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones.	*por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones.* El Congreso de Colombia DECRETA:
Artículo 1°. *Accidente de trabajo.* Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo. Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador.	**Artículo 1°**. *Accidente de trabajo.* Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo, **así exista violencia o fuerza mayor en relación con el trabajo para el cual fue contratado**. Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado **habitual y directo** de los trabajadores desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, **en cualquier tipo de transporte, dos horas antes y dos horas después de la jornada laboral o** cuando el transporte lo suministre el empleador. El gobierno reglamentará los casos fortuitos que se puedan presentar. **También se considera accidente de trabajo cuando el trabajador cumpliendo sus funciones y producto de una actividad terrorista sufre consecuencias que atentan contra su salud y su vida. Toda ampliación de cobertura, tendrá estudio técnico y financiero que garantice la sostenibilidad de largo plazo del Sistema General de Riesgos Profesionales.**
Artículo 2°. *Excepciones*. No se consideran accidentes de trabajo: a) El que se produzca por la ejecución de actividades diferentes para las que fue contratado el trabajador, tales como labores recreativas, deportivas o culturales, incluidas las previstas en el artículo 21 de la Ley 50 de 1990, así se produzcan durante la jornada laboral, a menos que actúe por cuenta o en representación del empleador; b) El sufrido por el trabajador, fuera de la empresa, durante los permisos remunerados o sin remuneración, así se trate de permisos sindicales.	**Artículo 2°.** *Excepciones*. No se consideran accidentes de trabajo: a) El que se produzca por la ejecución de actividades diferentes para las que fue contratado el trabajador, tales como labores recreativas, deportivas o culturales, incluidas las previstas en el artículo 21 de la Ley 50 de 1990, así se produzcan durante la jornada laboral, a menos que actúe por orden o en representación del empleador; b) El sufrido por el trabajador, fuera de la empresa, durante los permisos remunerados o sin remuneración, **salvo cuando ocurra durante la ejecución de actividades relacionadas con el ejercicio del derecho de asociación realizada durante permisos sindicales.**
Artículo 3°. *Enfermedad profesional.* Se considera enfermedad profesional todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, y que haya sido determinada como enfermedad profesional por el Gobierno Nacional.	**Artículo 3°.** *Enfermedad profesional.* Se considera enfermedad profesional todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, y que haya sido determinada como enfermedad profesional por el Gobierno Nacional **y/o la OIT en convenios ratificados por Colombia.**
Parágrafo 1°. El Gobierno Nacional, oído el concepto del Consejo Nacional de Riesgos Profesionales, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como profesionales.	**Parágrafo 1°.** El Gobierno Nacional, oído el concepto del Consejo Nacional de Riesgos Profesionales, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como profesionales.
Parágrafo 2°. En los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades profesionales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales será reconocida como enfermedad profesional, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.	**Parágrafo 2°.** En los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades profesionales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales será reconocida como enfermedad profesional, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.
Artículo 4°. *Ingreso base de liquidación.* Se entiende por ingreso base para liquidar las prestaciones económicas lo siguiente: a) Para accidentes de trabajo El promedio de los seis meses anteriores al accidente de trabajo, o fracción de meses, si el tiempo laborado en esa empresa fuese inferior a la base de cotización declarada e inscrita en la Entidad Administradora de Riesgos Profesionales a la que se encuentre afiliado; b) Para enfermedad profesional El promedio del último año, o fracción de año, de la base de cotización obtenida en la empresa donde se calificó en primera oportunidad el origen de la enfermedad profesional. En caso de que la calificación en primera oportunidad se realice cuando el trabajador se encuentre desvinculado de la em-	**Artículo 4°.** *Ingreso base de liquidación.* Se entiende por ingreso base para liquidar las prestaciones económicas lo siguiente: a) Para accidentes de trabajo El promedio de los seis meses anteriores al accidente de trabajo, o fracción de meses, si el tiempo laborado en esa empresa fuese inferior a la base de cotización declarada e inscrita en la Entidad Administradora de Riesgos Profesionales a la que se encuentre afiliado; b) Para enfermedad profesional El promedio del último año, o fracción de año, de la base de cotización obtenida en la empresa donde se calificó en primera oportunidad el origen de la enfermedad profesional. En caso de que la calificación en primera oportunidad se realice cuando el trabajador se encuentre desvinculado de la empresa

PROYECTO	TEXTO APROBADO POR LA CAMARA DE REPRESENTANTES
por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones.	*por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones.* El Congreso de Colombia DECRETA:
presa se tomará el promedio del último año, o fracción de año si el tiempo laborado fuese inferior, de la base de cotización declarada e inscrita en la última Entidad Administradora de Riesgos Profesionales a la que se encontraba afiliado previo a dicha calificación.	se tomará el promedio del último año, o fracción de año si el tiempo laborado fuese inferior, de la base de cotización declarada e inscrita en la última Entidad Administradora de Riesgos Profesionales a la que se encontraba afiliado previo a dicha calificación.
Parágrafo 1°. Las sumas de dinero que las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales deben pagar por concepto de prestaciones económicas deben indexarse, con base en el Indice de Precios al Consumidor certificado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE.	**Parágrafo 1°.** Las sumas de dinero que las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales deben pagar por concepto de prestaciones económicas deben indexarse, con base en el Indice de Precios al Consumidor certificado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE.
Artículo 5°. *Reporte de información de actividades de promoción y prevención.* La Entidad Administradora de Riesgos Profesionales deberá presentar un reporte de las actividades que se vayan desarrollando durante el año en promoción y prevención al Ministerio de la Protección Social, para efectos de su seguimiento y cumplimiento conforme con las directrices establecidas por parte de la Dirección General de Riesgos Profesionales o quien haga sus veces.	**Artículo 5°.** *Reporte de información de actividades de promoción y prevención.* La Entidad Administradora de Riesgos Profesionales deberá presentar un reporte de las actividades que se vayan desarrollando durante el año en promoción y prevención al Ministerio de la Protección Social, para efectos de su seguimiento y cumplimiento conforme a las directrices establecidas por parte de la Dirección General de Riesgos Profesionales o quien haga sus veces. **Este reporte deberá ser presentado semestralmente a las Direcciones Territoriales del Ministerio de la Protección Social para seguimiento y verificación del cumplimiento.** **El incumplimiento de los programas de promoción y prevención de acuerdo con las directrices de la Dirección General de Riesgos Profesionales acarreará multa de hasta quinientos (500) salarios mínimos mensuales legales vigentes. En caso de reincidencia acarreará multa de hasta mil (1.000) salarios mínimos legales vigentes.** **El Ministerio de la Protección Social reglamentará la escala de las sanciones.** **Parágrafo. En caso de incumplimiento de los programas de promoción y prevención el empleador podrá cambiar de Administradora de Riesgos Profesionales.**
Artículo 6°. Modifíquese el artículo 66 del Decreto-ley 1295 de 1994, el cual quedará así: "**Artículo 66.** *Supervisión de las empresas de alto riesgo.* Las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales y el Ministerio de la Protección Social, supervisarán en forma prioritaria directamente o a través de terceros idóneos para el efecto, a las empresas de alto riesgo, especialmente en la aplicación del programa de salud ocupacional según el Sistema de Garantía de Calidad, los Sistemas de Control de Riesgos Profesionales y las Medidas Especiales de Prevención y Promoción.	**Artículo 6°.** Modifíquese el artículo 66 del Decreto-ley 1295 de 1994, el cual quedará así: "**Artículo 66.** *Supervisión de las empresas de alto riesgo.* Las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales y el Ministerio de la Protección Social, supervisarán en forma prioritaria directamente o a través de terceros idóneos para el efecto, a las empresas de alto riesgo, especialmente en la aplicación del programa de salud ocupacional según el Sistema de Garantía de Calidad, los Sistemas de Control de Riesgos Profesionales y las Medidas Especiales de Prevención y Promoción.
Artículo 7°. *Fortalecimiento de la prevención de los riesgos profesionales en las micro y pequeñas empresas en el país.* Las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales fortalecerán las actividades de promoción y prevención en las micro y pequeñas empresas que	**Artículo 7°.** *Fortalecimiento de la prevención de los riesgos profesionales en las micro y pequeñas empresas en el país.* Las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales fortalecerán las actividades de promoción y prevención en las micro y pequeñas empresas que

PROYECTO	TEXTO APROBADO POR LA CAMARA DE REPRESENTANTES
por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones.	*por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones.* El Congreso de Colombia DECRETA:
presentan alta siniestralidad o estén clasificadas como de alto riesgo. El Ministerio de la Protección Social definirá los criterios técnicos con base en los cuales las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales focalizarán sus acciones de promoción y prevención de manera que se fortalezcan estas actividades en las micro y pequeñas empresas. Serán criterios técnicos a tener en cuenta la cobertura de trabajadores afiliados a micro y pequeñas empresas, la frecuencia, severidad y causa de los accidentes y enfermedades profesionales en estas empresas.	presentan alta siniestralidad o estén clasificadas como de alto riesgo. El Ministerio de la Protección Social definirá los criterios técnicos con base en los cuales las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales focalizarán sus acciones de promoción y prevención de manera que se fortalezcan estas actividades en las micro y pequeñas empresas. Serán criterios técnicos a tener en cuenta la cobertura de trabajadores afiliados a micro y pequeñas empresas, la frecuencia, severidad y causa de los accidentes y enfermedades profesionales en estas empresas.
Parágrafo. Dentro de las campañas susceptibles de reproducción en medios físicos o electrónicos y actividades generales de promoción y prevención de riesgos profesionales que realizan periódicamente las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales involucrarán en las mismas a trabajadores del sector informal de la economía.	**Parágrafo.** Dentro de las campañas susceptibles de reproducción en medios físicos o electrónicos y actividades generales de promoción y prevención de riesgos profesionales que realizan periódicamente las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales involucrarán en las mismas a trabajadores del sector informal de la economía.
Artículo 8°. Modifíquese el artículo 13 del Decreto-ley 1295 de 1994, el cual quedará así: "**Artículo 13.** *Afiliados*. Son afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales: a) En forma obligatoria: 1. Los trabajadores dependientes nacionales o extranjeros, vinculados mediante contrato de trabajo o como servidores públicos. 2. Los jubilados o pensionados, que se reincorporen a la fuerza laboral como trabajadores dependientes, vinculados mediante contrato de trabajo o como servidores públicos, y 3. Los estudiantes que deban ejecutar trabajos que signifiquen fuente de ingreso para la respectiva institución, cuyo entrenamiento o actividad formativa es requisito para la culminación de sus estudios, e involucra un riesgo ocupacional, de conformidad con la reglamentación que para el efecto se expida. b) En forma voluntaria: Los trabajadores independientes, de conformidad con la reglamentación que para tal efecto expida el Gobierno Nacional".	**Artículo 8°.** Modifíquese el artículo 13 del Decreto-Ley 1295 de 1994, el cual quedará así: "**Artículo 13.** *Afiliados*. Son afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales: a) En forma obligatoria: 1. Los trabajadores dependientes nacionales o extranjeros, vinculados mediante contrato de trabajo o como servidores públicos; **las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios personales con entidades o instituciones públicas o privadas, tales como contratos civiles, comerciales o administrativos, con una duración superior a un mes y con precisión de las situaciones de tiempo, modo y lugar en que se realiza dicha prestación.** 2. Los jubilados o pensionados, que se reincorporen a la fuerza laboral como trabajadores dependientes, vinculados mediante contrato de trabajo o como servidores públicos, y 3. Los estudiantes que deban ejecutar trabajos que signifiquen fuente de ingreso para la respectiva institución, cuyo entrenamiento o actividad formativa es requisito para la culminación de sus estudios, e involucra un riesgo ocupacional, de conformidad con la reglamentación que para el efecto se expida. b) En forma voluntaria: Los trabajadores independientes, **diferentes de los establecidos en el literal a) del presente artículo,** de conformidad con la reglamentación que para tal efecto expida el Gobierno Nacional". **Parágrafo. En la reglamentación que expida el Gobierno Nacional para la vinculación de estos trabajadores se adoptarán todas las obligaciones del Sistema de Riesgos Profesionales que les sean aplicables.**

PROYECTO	TEXTO APROBADO POR LA CAMARA DE REPRESENTANTES
por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones.	*por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones.* El Congreso de Colombia DECRETA:
Artículo 9°. *Efectos por el no pago de aportes al Sistema General de Riesgos Profesionales.* La mora en el pago de aportes al Sistema General de Riesgos Profesionales durante la vigencia de la relación laboral, no genera la desafiliación automática de los trabajadores. En el evento en que el empleador se encuentre en mora de efectuar sus aportes al Sistema General de Riesgos Profesionales, será responsable de los gastos en que incurra la Entidad Administradora de Riesgos Profesionales por causa de las prestaciones asistenciales otorgadas a los trabajadores, así como del pago de los aportes en mora con sus respectivos intereses y el pago de las prestaciones económicas a que hubiere lugar. Se entiende que la empresa afiliada está en mora cuando no ha cumplido con su obligación de pagar los aportes correspondientes dentro del término estipulado en las normas legales vigentes. La Entidad Administradora de Riesgos Profesionales respectiva, deberá enviar a la última dirección conocida de la empresa afiliada una comunicación por correo certificado en un plazo no mayor a un (1) mes una vez constituida la mora en la cual se precise la mora; la liquidación mediante la cual se determine el valor adeudado, los intereses y las prestaciones que hubiere asumido la Entidad Administradora de Riesgos Profesionales durante el período en mora, prestará mérito ejecutivo para el cobro de los aportes adeudados.	**Artículo 9°.** *Efectos por el no pago de aportes al Sistema General de Riesgos Profesionales.* La mora en el pago de aportes al Sistema General de Riesgos Profesionales durante la vigencia de la relación laboral, no genera la desafiliación automática de los trabajadores. En el evento en que el empleador se encuentre en mora de efectuar sus aportes al Sistema General de Riesgos Profesionales, será responsable de los gastos en que incurra la Entidad Administradora de Riesgos Profesionales por causa de las prestaciones asistenciales otorgadas a los trabajadores, así como del pago de los aportes en mora con sus respectivos intereses y el pago de las prestaciones económicas a que hubiere lugar. **La liquidación que realicen las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales por concepto de Prestaciones otorgadas, cotizaciones adeudadas e intereses por mora, prestaran mérito ejecutivo.** Se entiende que la empresa afiliada está en mora cuando no ha cumplido con su obligación de pagar los aportes correspondientes dentro del término estipulado en las normas legales vigentes. La Entidad Administradora de Riesgos Profesionales respectiva, deberá enviar a la última dirección conocida de la empresa afiliada una comunicación por correo certificado en un plazo no mayor a un (1) mes. **Después del no pago de los aportes, la comunicación constituirá a la empresa afiliada en mora. Copia de esta comunicación deberá enviarse al representante de los Trabajadores en Comité Paritario de salud Ocupacional (Copaso).** **Las entidades Administradoras de Riesgos Profesionales podrán desafiliar a los empleadores que se encuentren en mora con las cotizaciones por un período igual o superior a cuatro (4) meses habiendo efectuado el proceso de cobro respectivo, previa comunicación a la empresa y al representante de los trabajadores en el Comité Paritario de Salud Ocupacional de la empresa (Copaso).**
Parágrafo. Cuando la Entidad Administradora de Riesgos Profesionales, una vez agotados todos los medios necesarios para efectos de recuperar las sumas adeudadas al Sistema General de Riesgos Profesionales, determine que ha desaparecido o esté en liquidación o este no cuenta con ningún trabajador o se ha dado un cierre definitivo del empleador y obren en su poder las pruebas pertinentes, de conformidad con las normas vigentes sobre la materia, podrá dar por terminada la afiliación de la empresa.	**Parágrafo. Una vez agotados todos los medios necesarios para efectos de recuperar las sumas adeudadas al Sistema General de Riesgos Profesionales y se determine por la autoridad competente que existe liquidación o cierre definitivo o ausencia de trabajadores y obren en poder de la Administradora de Riesgos Profesionales las pruebas pertinentes, esta podrá dar por terminada la afiliación de la empresa.**
Artículo 10. *Sanciones*. Modifíquese el numeral 2 del artículo 91 del Decreto-ley 1295 de 1994, de la siguiente manera: El incumplimiento de los programas de salud ocupacional, las normas en salud ocupacional y aquellas obligaciones	**Artículo 10.** *Sanciones*. Modifíquese el numeral 2 del artículo 91 del Decreto-Ley 1295 de 1994, de la siguiente manera: El incumplimiento de los programas de salud ocupacional, las normas en salud ocupacional y aquellas obligaciones

PROYECTO	TEXTO APROBADO POR LA CAMARA DE REPRESENTANTES
por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones.	*por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones.* El Congreso de Colombia DECRETA:
propias del empleador, previstas en el Sistema General de Riesgos Profesionales, acarreará multa de hasta quinientos (500) salarios mínimos mensuales legales vigentes, graduales de acuerdo a la gravedad de la infracción. En caso de reincidencia en tales conductas o por incumplimiento de los correctivos que deban adoptarse, formulados por la Entidad Administradora de Riesgos Profesionales o el Ministerio de la Protección Social, debidamente demostrados, se podrá ordenar la suspensión de actividades o cierre definitivo de la empresa por parte de los Directores Territoriales del Ministerio de la Protección Social, garantizando el debido proceso. El Ministerio de la Protección Social, reglamentará la escala de sanciones de acuerdo a la gravedad de la violación de las normas en salud ocupacional y riesgos profesionales teniendo en cuenta los límites establecidos en el inciso anterior". Adiciónese en el artículo 91 del Decreto-ley 1295 de 1994 el siguiente inciso: "En caso de accidente mortal originado en el incumplimiento de las normas de salud ocupacional el Ministerio de la Protección Social impondrá multa no inferior a veinte (20) salarios mínimos legales mensuales vigentes, ni superior a mil (1.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes; en caso de reincidencia por incumplimiento de los correctivos de promoción y prevención formulados por la Entidad Administradora de Riesgos Profesionales o el Ministerio de la Protección Social una vez verificadas las circunstancias, se podrá ordenar la suspensión de actividades o cierre definitivo de la empresa por parte de los Directores Territoriales del Ministerio de la Protección Social, garantizando el debido proceso".	propias del empleador, previstas en el Sistema General de Riesgos Profesionales, acarreará multa de hasta quinientos (500) salarios mínimos mensuales legales vigentes, graduales de acuerdo a la gravedad de la infracción. En caso de reincidencia en tales conductas o por incumplimiento de los correctivos que deban adoptarse, formulados por la Entidad Administradora de Riesgos Profesionales o el Ministerio de la Protección Social, debidamente demostrados, se podrá ordenar la suspensión de actividades o cierre definitivo de la empresa por parte de los Directores Territoriales del Ministerio de la Protección Social, garantizando el debido proceso. El Ministerio de la Protección Social, reglamentará la escala de sanciones de acuerdo a la gravedad de la violación de las normas en salud ocupacional y riesgos profesionales teniendo en cuenta los límites establecidos en el inciso anterior". Adiciónese en el artículo 91 del Decreto-ley 1295 de 1994 el siguiente inciso: "En caso de accidente mortal originado en el incumplimiento de las normas de salud ocupacional el Ministerio de la Protección Social impondrá multa no inferior a veinte (20) salarios mínimos legales mensuales vigentes, ni superior a mil (1.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes; en caso de reincidencia por incumplimiento de los correctivos de promoción y prevención formulados por la Entidad Administradora de Riesgos Profesionales o el Ministerio de la Protección Social una vez verificadas las circunstancias, se podrá ordenar la suspensión de actividades o cierre definitivo de la empresa por parte de los Directores Territoriales del Ministerio de la Protección Social, garantizando el debido proceso".
Artículo 11. *Garantía de la Calidad en Salud Ocupacional y Riesgos Profesionales.* El Ministerio de la Protección Social, en un período no mayor a un año contado a partir de la vigencia de la presente ley, definirá el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud Ocupacional y Riesgos Profesionales, que deberán cumplir los actores involucrados en el Sistema General de Riesgos Profesionales. Las visitas de evaluación del cumplimiento de los requisitos establecidos en el mencionado sistema de garantía de calidad se realizarán a través de terceros acreditados para tal fin por el ente acreditador que defina el Ministerio de la Protección Social. El costo de la visita deberá ser asumido por el respectivo interesado. Les corresponde a los Directores Territoriales del Ministerio de la Protección Social con base en el informe elaborado por el tercero acreditado para realizar la visita, expedir, negar o condicionar el certificado de calidad de conformidad con la reglamentación que para tal efecto	**Artículo 11.** *Garantía de la Calidad en Salud Ocupacional y Riesgos Profesionales.* El Ministerio de la Protección Social, en un período no mayor a un año contado a partir de la vigencia de la presente ley, definirá el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud Ocupacional y Riesgos Profesionales, que deberán cumplir los actores involucrados en el Sistema General de Riesgos Profesionales. Las visitas de evaluación del cumplimiento de los requisitos establecidos en el mencionado sistema de garantía de calidad se realizarán a través de terceros acreditados para tal fin por el ente acreditador que defina el Ministerio de la Protección Social. El costo de la visita deberá ser asumido por el respectivo interesado. Les corresponde a los Directores Territoriales del Ministerio de la Protección Social, con base en el informe elaborado por el tercero acreditado para realizar la visita, expedir, negar o condicionar el certificado de calidad de conformidad con la reglamentación que para tal efecto

PROYECTO	TEXTO APROBADO POR LA CAMARA DE REPRESENTANTES
por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones.	*por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones.* El Congreso de Colombia DECRETA:
expida la Dirección de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social; el incumplimiento de lo señalado en el inciso 1° del presente artículo dará lugar a las sanciones de que trata el artículo 10 de la presente ley.	expida la Dirección de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social; el incumplimiento de lo señalado en el inciso 1° del presente artículo dará lugar a las sanciones de que trata el artículo 10 de la presente ley.
Artículo 12. *Institución de Peritaje Médico-Laboral de la Seguridad Social: Creación y naturaleza.* Créase la Institución de Peritaje Médico-Laboral de la Seguridad Social como un organismo técnico, con personería jurídica, sin ánimo de lucro, que tiene como objetivo la determinación del origen de las contingencias y la valoración de la pérdida de Capacidad Laboral en los casos en que se presente controversia frente a una decisión dentro del Sistema de Seguridad Social Integral y dentro de los regímenes de excepción cuando de manera voluntaria soliciten este peritaje. La Institución de Peritaje Médico-Laboral de la Seguridad Social será una entidad constituida por universidades que cumplan los requisitos que determine el Ministerio de la Protección Social, con Programas de Medicina y Derecho; por lo menos uno de los dos programas antes mencionados, deberá contar con la acreditación de alta calidad del Consejo Nacional de Acreditación, adicionalmente a las condiciones ya mencionadas, la entidad universitaria deberá contar con alguna de las siguientes especialidades Salud Ocupacional, Medicina del Trabajo o Medicina Laboral. Las Juntas de Calificación de Invalidez continuarán ejerciendo sus funciones hasta tanto entre en funcionamiento la citada Institución.	**Artículo 12.** *Institución de Peritaje Médico-Laboral de la Seguridad Social: Creación y naturaleza.* Créase la Institución de Peritaje Médico Laboral de la Seguridad Social como un organismo técnico, con personería jurídica, sin ánimo de lucro, que tiene como objetivo la determinación del origen de las contingencias y la valoración de la pérdida de Capacidad Laboral en los casos en que se presente controversia frente a una decisión dentro del Sistema de Seguridad Social Integral y dentro de los regímenes de excepción cuando de manera voluntaria soliciten este peritaje. La Institución de Peritaje Médico Laboral de la Seguridad Social será una entidad constituida por universidades que cumplan los requisitos que determine el Ministerio de la Protección Social, con programas de medicina y derecho; por lo menos uno de los dos programas antes mencionados, deberá contar con la acreditación de alta calidad del Consejo Nacional de Acreditación, adicionalmente a las condiciones ya mencionadas, la entidad universitaria deberá contar con alguna de las siguientes especialidades Salud Ocupacional, Medicina del Trabajo o Medicina Laboral. Las Juntas de Calificación de Invalidez continuarán ejerciendo sus funciones hasta tanto entre en funcionamiento la citada Institución.
Artículo 13. *Obligaciones de la Institución.* La Institución de Peritaje Médico-Laboral de la Seguridad Social se obliga a: 1. Organizar y administrar el peritaje técnico para la solución de controversias en la determinación del origen de las contingencias y la valoración de la pérdida de capacidad laboral del Sistema de Seguridad Social Integral y de los regímenes de excepción y en beneficio de quienes, de manera voluntaria soliciten su concepto. 2. Conformar las Comisiones Regionales de Peritaje Médico-Laboral en consideración al número de afiliados de la zona, el volumen histórico de la demanda de servicios y la ubicación geográfica, garantizando su funcionamiento conforme al reglamento que para este efecto expida el Ministerio de la Protección Social. 3. Conformar la Comisión Nacional de Peritaje Médico-Laboral garantizando su adecuado funcionamiento, la capacidad de atender el número de solicitudes que se presenten y la agilidad en la emisión de los dictámenes, conforme lo defina el reglamento que para este efecto expida el Ministerio de la Protección Social. 4. Realizar el Peritaje Médico-Laboral, cumpliendo los requisitos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, con ubicación en lugares de fácil	**Artículo 13.** *Obligaciones de la Institución.* La Institución de Peritaje Médico Laboral de la Seguridad Social se obliga a: 1. Organizar y administrar el peritaje técnico para la solución de controversias en la determinación del origen de las contingencias y la valoración de la pérdida de capacidad laboral del Sistema de Seguridad Social Integral y de los regímenes de excepción y en beneficio de quienes, de manera voluntaria soliciten su concepto. 2. Conformar las Comisiones Regionales de Peritaje Médico Laboral en consideración al número de afiliados de la zona, el volumen histórico de la demanda de servicios y la ubicación geográfica, garantizando su funcionamiento conforme al reglamento que para este efecto expida el Ministerio de la Protección Social. 3. Conformar la Comisión Nacional de Peritaje Médico Laboral garantizando su adecuado funcionamiento, la capacidad de atender el número de solicitudes que se presenten y la agilidad en la emisión de los dictámenes, conforme lo defina el reglamento que para este efecto expida el Ministerio de la Protección Social. 4. Realizar el Peritaje Médico Laboral, cumpliendo los requisitos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, con ubicación en lugares de fácil

PROYECTO	TEXTO APROBADO POR LA CAMARA DE REPRESENTANTES
por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones.	*por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones.* El Congreso de Colombia DECRETA:
acceso para los afiliados debidamente dotados. 5. **1.** Disponer de un sistema de Información para facilitar y apoyar el proceso de peritaje, realizar su seguimiento y medir sus resultados. El sistema de información mencionado deberá ajustarse a los lineamientos que para el efecto determine el Ministerio de la Protección Social, así como para producir los informes y consultas, en las condiciones y períodos que este determine. 6. Realizar el peritaje técnico a través de las Comisiones Regionales y Nacional, según sea el caso, para la valoración de la pérdida de capacidad laboral y determinación del origen de las contingencias que le sean solicitadas en todo el territorio nacional, por las entidades y autoridades que estén obligadas a ello y por aquellos que de manera voluntaria lo soliciten. 7. Garantizar, cuando se requiera dentro de la actividad pericial, un mecanismo de interconsulta idóneo y expedito con profesionales y especialistas reconocidos y autorizados por el Consejo de Administración de acuerdo con la reglamentación que para el efecto expida el Ministerio de la Protección Social. 8. Desarrollar y ejecutar una línea de educación e investigación para la formación, capacitación, actualización y profesionalización de los Comisionados, para la estandarización de procesos y resultados, para la elaboración de protocolos y guías de Peritaje Médico-Laboral y para la consolidación y socialización de experiencias nacionales e internacionales en Peritaje Médico-Laboral, entre otras que estime pertinentes. Las guías y protocolos elaborados deberán ser autorizadas por el Ministerio de la Protección Social antes de su implantación. 9. Divulgar y publicar, en forma gratuita, en coordinación con el Ministerio de la Protección Social los resultados de las investigaciones, avances científicos, prácticas de calificación y demás información considerada de interés para la comunidad en general. 10. Recaudar el pago por concepto del Peritaje Médico-Laboral, realizado por las Entidades de la Seguridad Social y demás actores definidos en las leyes y reglamentos. 11. Implantar el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Riesgos Profesionales definido por el Ministerio de la Protección Social y el Código de Conducta y de buen Gobierno definido y adoptado por el Consejo de Administración. 12. Administrar los recursos y bienes de la Institución. 13. Realizar el pago de honorarios a las Comisiones de Peritaje Médico-Laboral. 14. Las demás que se establezcan por ley o reglamento.	acceso para los afiliados debidamente dotados. 5. Disponer de un sistema de Información para facilitar y apoyar el proceso de peritaje, realizar su seguimiento y medir sus resultados. El sistema de información mencionado deberá ajustarse a los lineamientos que para el efecto determine el Ministerio de la Protección Social, así como para producir los informes y consultas, en las condiciones y períodos que este determine. 6. Realizar el peritaje técnico a través de las Comisiones Regionales y Nacional, según sea el caso, para la valoración de la pérdida de capacidad laboral y determinación del origen de las contingencias que le sean solicitadas en todo el territorio nacional, por las entidades y autoridades que estén obligadas a ello y por aquellos que de manera voluntaria lo soliciten. 7. Garantizar, cuando se requiera dentro de la actividad pericial, un mecanismo de interconsulta idóneo y expedito con profesionales y especialistas reconocidos y autorizados por el Consejo de Administración de acuerdo con la reglamentación que para el efecto expida el Ministerio de la Protección Social. 8. Desarrollar y ejecutar una línea de educación e investigación para la formación, capacitación, actualización y profesionalización de los Comisionados, para la estandarización de procesos y resultados, para la elaboración de protocolos y guías de Peritaje Médico Laboral y para la consolidación y socialización de experiencias nacionales e internacionales en Peritaje Médico Laboral, entre otras que estime pertinentes. Las guías y protocolos elaborados deberán ser autorizadas por el Ministerio de la Protección Social antes de su implantación. 9. Divulgar y publicar, en forma gratuita, en coordinación con el Ministerio de la Protección Social los resultados de las investigaciones, avances científicos, prácticas de calificación y demás información considerada de interés para la comunidad en general. 10. Recaudar el pago por concepto del Peritaje Médico Laboral, realizado por las Entidades de la Seguridad Social y demás actores definidos en las leyes y reglamentos. 11. Implantar el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Riesgos Profesionales definido por el Ministerio de la Protección Social y el Código de Conducta y de buen Gobierno definido y adoptado por el Consejo de Administración. 12. Administrar los recursos y bienes de la Institución. 13. Realizar el pago de honorarios a las Comisiones de Peritaje Médico-Laboral. 14. Las demás que se establezcan por ley o reglamento.

PROYECTO	TEXTO APROBADO POR LA CAMARA DE REPRESENTANTES
por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones.	*por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones.* El Congreso de Colombia DECRETA:
Artículo 14. *Estructura.* La Institución de Peritaje Médico-Laboral de la Seguridad Social tendrá la estructura que señalen sus estatutos y reglamentos en la cual como mínimo deberán señalarse, un Consejo de Administración, unas Comisiones de Peritaje Médico- Laboral regionales y una Comisión de Peritaje Médico-Laboral del orden nacional.	**Artículo 14.** *Estructura.* La Institución de Peritaje Médico Laboral de la Seguridad Social tendrá la estructura que señalen sus estatutos y reglamentos en la cual como mínimo deberán señalarse, un Consejo de Administración, unas Comisiones de Peritaje Médico Laboral regionales y una Comisión de Peritaje Médico Laboral del orden nacional.
Artículo 15. *Consejo de Administración.* La Institución de Peritaje Médico-Laboral de la Seguridad Social estará dirigida por un consejo conformado de la siguiente manera: Un (1) delegado del Ministro de la Protección Social; un (1) representante de las Administradoras de Riesgos Profesionales Privadas; un (1) representante de las Administradoras de los Fondos de Pensiones Privados; un (1) representante de las Empresas Promotoras de Salud Privadas; un (1) representante de las Administradoras de Riesgos Profesionales del Estado; un (1) representante de la Administradora de Pensiones del Estado; un (1) representante de la Empresa Promotora de Salud del Estado y dos (2) Representantes de las universidades que cumplieron los requisitos establecidos en el artículo 12 de la presente ley y que conformaron la Entidad de Peritaje Médico-Laboral. El Gobierno Nacional reglamentará la materia. El Consejo de Administración nombrará al Director de la Institución de Peritaje Médico-Laboral de la Seguridad Social, quien será el representante legal de la misma, actuará como Secretario Técnico del Consejo de Administración con voz pero sin voto y a su vez rendirá informes operativos del funcionamiento de las Comisiones Regional y Nacional.	**Artículo 15.** *Consejo de Administración.* La Institución de Peritaje Médico Laboral de la Seguridad Social estará dirigida por un consejo conformado de la siguiente manera: Un (1) delegado del Ministro de la Protección Social; un (1) representante de las Administradoras de Riesgos Profesionales Privadas; un (1) representante de las Administradoras de los Fondos de Pensiones Privados; un (1) representante de las Empresas Promotoras de Salud Privadas; un (1) representante de las Administradoras de Riesgos Profesionales del Estado; un (1) representante de la Administradora de Pensiones del Estado; un (1) representante de la Empresa Promotora de Salud del Estado y dos (2) Representantes de las universidades que cumplieron los requisitos establecidos en el artículo 12 de la presente ley y que conformaron la Entidad de Peritaje Médico Laboral. El Gobierno Nacional reglamentará la materia. El Consejo de Administración nombrará al Director de la Institución de Peritaje Médico Laboral de la Seguridad Social, quien será el representante legal de la misma, actuará como Secretario Técnico del Consejo de Administración con voz pero sin voto y a su vez rendirá informes operativos del funcionamiento de las Comisiones Regional y Nacional.
Artículo 16. *Funciones del Consejo de Administración.* Serán funciones del Consejo de Administración las siguientes: 1. Fijar la orientación y las normas generales para el manejo de la entidad de conformidad con lo establecido en la presente ley. 2. Aprobar, cumplir y hacer cumplir los estatutos y el reglamento. 3. Adoptar el Código de Conducta y de buen Gobierno que oriente la prestación de los servicios y asegure la realización de los fines de la presente ley en la Institución. 4. Definir la estrategia de la Institución para el cumplimiento de su misión y objetivos. 5. Determinar la organización administrativa de la Institución. 6. Nombrar y remover al Director de la Institución. 7. Aprobar el presupuesto, controlar su ejecución y vigilar la administración de los recursos. 8. Definir los indicadores de desempeño de las Comisiones Regionales y Nacionales y las metas de educación e investigación de la Institución y verificar el cumplimiento.	**Artículo 16.** *Funciones del Consejo de Administración.* Serán funciones del Consejo de Administración las siguientes: 1. Fijar la orientación y las normas generales para el manejo de la entidad de conformidad con lo establecido en la presente ley. 2. Aprobar, cumplir y hacer cumplir los estatutos y el reglamento. 3. Adoptar el Código de Conducta y de buen Gobierno que oriente la prestación de los servicios y asegure la realización de los fines de la presente ley en la Institución. 4. Definir la estrategia de la Institución para el cumplimiento de su misión y objetivos. 5. Determinar la organización administrativa de la Institución. 6. Nombrar y remover al Director de la Institución. 7. Aprobar el presupuesto, controlar su ejecución y vigilar la administración de los recursos. 8. Definir los indicadores de desempeño de las Comisiones Regionales y Nacionales y las metas de educación e investigación de la Institución y verificar el cumplimiento.

PROYECTO	TEXTO APROBADO POR LA CAMARA DE REPRESENTANTES
por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones.	*por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones.* El Congreso de Colombia DECRETA:
9. Efectuar por intermedio de terceros, estudios tendientes a determinar la pertinencia técnica de los dictámenes emitidos por las Comisiones Regionales y Nacionales y la evolución del modelo de calificación para proponer mejoras o intervenir las desviaciones. 10. Autorizar la conformación de las Comisiones Regionales y Nacionales. 11. Autorizar el nombramiento o destitución de los comisionados. 12. Autorizar los miembros de la lista de interconsultores de las comisiones. 13. Considerar las iniciativas y proyectos que propongan los sectores que representa. 14. Denunciar ante las autoridades competentes todo acto que se aparte de lo legal de cualquiera de los comisionados. 15. Proponer al Ministerio de la Protección Social los ajustes que estime convenientes para el mejoramiento del modelo de calificación de invalidez del Sistema de Seguridad Social Integral y recomendar proyectos de normas cuando a su juicio sean requeridos. 16. Proponer al Ministerio de la Protección Social los ajustes que estime pertinentes para la actualización del Manual Unico para la Calificación de la Invalidez, de las tablas de evaluación de incapacidades, de los formularios y formatos y demás instrumentos de calificación. 17. Todas aquellas relacionadas con el cumplimiento de su misión.	9. Efectuar por intermedio de terceros, estudios tendientes a determinar la pertinencia técnica de los dictámenes emitidos por las Comisiones Regionales y Nacionales y la evolución del modelo de calificación para proponer mejoras o intervenir las desviaciones. 10. Autorizar la conformación de las Comisiones Regionales y Nacionales. 11. Autorizar el nombramiento o destitución de los comisionados. 12. Autorizar los miembros de la lista de interconsultores de las comisiones. 13. Considerar las iniciativas y proyectos que propongan los sectores que representa. 14. Denunciar ante las autoridades competentes todo acto que se aparte de lo legal de cualquiera de los comisionados. 15. Proponer al Ministerio de la Protección Social los ajustes que estime convenientes para el mejoramiento del modelo de calificación de invalidez del Sistema de Seguridad Social Integral y recomendar proyectos de normas cuando a su juicio sean requeridos. 16. Proponer al Ministerio de la Protección Social los ajustes que estime pertinentes para la actualización del Manual Único para la Calificación de la Invalidez, de las tablas de evaluación de incapacidades, de los formularios y formatos y demás instrumentos de calificación. 17. Todas aquellas relacionadas con el cumplimiento de su misión.
Artículo 17. *Comisiones Regionales y Nacionales de Peritaje Médico-Laboral.* Las Comisiones Regionales y Nacionales estarán compuestas por un número impar de expertos, designados por el Consejo Administrativo de la Institución de Peritaje Médico-Laboral de la Seguridad Social, a partir de una lista de elegibles conformada mediante concurso público de méritos, que para tal fin realizarán las universidades que conforman la Institución, de acuerdo con la reglamentación que el Ministerio de la Protección Social expida al respecto. Los comisionados estarán sujetos al Régimen de Inhabilidades e Incompatibilidades de los jueces, se les aplica el Código Único Disciplinario y sanciones hasta doscientos (200) salarios mínimos mensuales legales vigentes por incumplir las normas sobre el funcionamiento y operatividad que determine el Ministerio de la Protección Social. La Institución será responsable solidariamente por los dictámenes que produzcan perjuicios a los afiliados o a los Administradores del Sistema de Seguridad Social Integral, cuando este hecho esté plenamente probado.	**Artículo 17.** *Comisiones Regionales y Nacionales de Peritaje Médico-Laboral.* Las Comisiones Regionales y Nacionales estarán compuestas por un número impar de expertos, designados por el Consejo Administrativo de la Institución de Peritaje Médico Laboral de la Seguridad Social, a partir de una lista de elegibles conformada mediante concurso público de méritos, que para tal fin realizarán las universidades que conforman la Institución, de acuerdo con la reglamentación que el Ministerio de la Protección Social expida al respecto. Los comisionados estarán sujetos al Régimen de Inhabilidades e Incompatibilidades de los jueces, se les aplica el Código Único Disciplinario y sanciones hasta doscientos (200) salarios mínimos mensuales legales vigentes por incumplir las normas sobre el funcionamiento y operatividad que determine el Ministerio de la Protección Social. La Institución será responsable solidariamente por los dictámenes que produzcan perjuicios a los afiliados o a los Administradores del Sistema de Seguridad Social Integral, cuando este hecho esté plenamente probado.
Artículo 18. *Financiación de la Institución de Peritaje Médico-Laboral de la Seguridad Social.* La Institución de Peritaje Médico-Laboral de la Seguridad Social se financiará con los ingresos derivados del pago de los dictámenes solicitados por las entidades o personas que	**Artículo 18.** *Financiación de la Institución de Peritaje Médico Laboral de la Seguridad Social.* La Institución de Peritaje Médico Laboral de la Seguridad Social se financiará con los ingresos derivados del pago de los dictámenes solicitados por las entidades o personas que

PROYECTO	TEXTO APROBADO POR LA CAMARA DE REPRESENTANTES
por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones.	*por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones.* El Congreso de Colombia DECRETA:
los soliciten, de conformidad con la legislación vigente. El costo de dichos dictámenes no podrá ser superior a un (1) salario mínimo legal mensual vigente. Los recursos, bienes y propiedades que pertenezcan a las actuales Juntas Regionales y Nacionales pasarán a la nueva entidad creada en la presente ley. Las Juntas de Calificación de Invalidez Regionales y Nacionales, deberán hacer entrega formal de los expedientes y archivos de los dictámenes emitidos que reposan en su poder, conforme se inicie la operación de la Institución, garantizando que ninguna solicitud o trámite en curso deba reiniciarse por ausencia de la citada información. Dicha entrega deberá realizarse en presencia de un delegado del Ministerio de la Protección Social.	los soliciten, de conformidad con la legislación vigente. El costo de dichos dictámenes no podrá ser superior a un (1) salario mínimo legal mensual vigente. Los recursos, bienes y propiedades que pertenezcan a las actuales Juntas Regionales y Nacionales pasarán a la nueva entidad creada en la presente ley. Las Juntas de Calificación de Invalidez Regionales y Nacionales, deberán hacer entrega formal de los expedientes y archivos de los dictámenes emitidos que reposan en su poder, conforme se inicie la operación de la Institución, garantizando que ninguna solicitud o trámite en curso deba reiniciarse por ausencia de la citada información. Dicha entrega deberá realizarse en presencia de un delegado del Ministerio de la Protección Social.
Artículo 19. *Vigencia y derogatorias.* La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las demás normas que le sean contrarias.	**Artículo 19. *Flujo de recursos entre el Sistema de Riesgos Profesionales y el Sistema General de Seguridad Social en Salud.* Para garantizar el adecuado y oportuno flujo de recursos entre los Sistemas de Riesgos Profesionales y de Seguridad Social en Salud, se aplicarán las siguientes reglas, sin perjuicio de lo dispuesto por el artículo 6° del Decreto-ley 1295 de 1994:** **1. Las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, pagarán a las Entidades Promotoras de Salud, EPS, el valor de las prestaciones asistenciales y económicas de eventos calificados en primera oportunidad como de origen profesional y que hayan sido asumidas por las Entidades Promotoras de Salud, EPS, dentro de los 30 días calendario posteriores a la presentación de dicha solicitud, siempre que la misma cumpla con los requisitos que señale el reglamento y sin que se haya formulado objeción o glosa seria fundada en cuanto al origen o a cualquier otro asunto atinente a la solicitud de reembolso por parte de la Administradora de Riesgos Profesionales, ARP.** **En caso de objeción seria y fundada este se definirá por los mecanismos de solución de controversias previstos en las normas legales vigentes.** **2. Cuando las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, no paguen dentro de los plazos establecidos en el numeral anterior a las Entidades Promotoras de Salud, EPS, estando las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP obligadas a hacerlo, deberán reconocer intereses de mora a la tasa moratoria máxima legal vigente que rige para todas las obligaciones financieras aplicables a la seguridad social.** **3. La presentación de la solicitud de reembolso efectuada por la Entidad Promotora de Salud, EPS, ante la Administradora de Riesgos Profesionales, ARP, interrumpe la prescripción de la cuenta de cobro, siempre y cuando se reúnan los requisitos que señale el reglamento y sin que se haya formulado objeción seria y fundada por parte de la Administradora de Riesgos Profesionales, ARP. Los términos de prescripción continuarán rigiéndose por las normas legales vigentes. Lo dispuesto en este numeral no revivirá situaciones ya prescritas.** **4. Las reglas indicadas en los numerales anteriores también se aplicarán a los reembolsos que soliciten las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, a las Entidades Promotoras de Salud, EPS.**
	Artículo 20. *Vigencia y derogatorias.* La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las demás normas que le sean contrarias.

Justificación del proyecto

En la exposición de motivos presentada por el Ministro de la Protección Social está anotado que el proyecto busca reglamentar en el Sistema General de Riesgos Profesionales varios artículos del Decreto-ley 1295 de 1994, que fueron declarados inexequibles, en diferentes sentencias de la honorable Corte Constitucional, (C-858 de 2006 y C-1152 de 2005), respecto del concepto de accidente de trabajo, la afiliación de los trabajadores independientes y el Ingreso Base de Liquidación para liquidar las prestaciones económicas, así mismo se retoma del decreto en mención la definición de enfermedad profesional. Está anotado, también, que se incluyen unos artículos que buscan mejorar el funcionamiento del Sistema General de Riegos Profesionales en aspectos como la mora en el pago de aportes y sanciones por su incumplimiento, el reporte de información de actividades de promoción y prevención por parte de las ARP al Ministerio de la Protección Social, la intervención en las empresas de alto riesgo, fortalecimiento de las actividades de promoción y prevención en las micro y pequeñas empresas y el modelo para la calificación del origen y pérdida de capacidad laboral en los casos en que controvierte la calificación realizada en primera oportunidad por los administradores del sistema, que actualmente es responsabilidad de las Juntas de Calificación de Invalidez, toda vez que el modelo actual, según la exposición de motivos, no está cumpliendo satisfactoriamente con el objetivo para el cual fue creado.

Se plantea, también según la exposición de motivos, mejorar la calidad de la prestación de los servicios en el Sistema General de Riegos Profesionales, efecto para el cual se propone implementar el Sistema Obligatorio de Calidad en Riegos Profesionales que deberán cumplir todos los actores del sistema.

ANALISIS DEL TEXTO APROBADO EN LA CAMARA DE REPRESENTANTES

1. VIOLENCIA O FUERZA MAYOR EN RELACION CON EL TRABAJO PARA EL CUAL FUE CONTRATADO.

En el inciso 2° del artículo 1° fue agregado por la Cámara de Representantes la frase, "así exista violencia o fuerza mayor en relación con el trabajo para el cual fue contratado". Al respecto en sentencia del 19 de febrero de 2002, Radicado número 17429, M. P. Doctor Germán Valdés Sánchez, determina que tanto en el artículo 199 del Código Sustantivo del Trabajo (derogado), como en el artículo 9°. (Posteriormente declarado inexequible por Sentencia C-858/06) no consagran la obligación del trabajador de probar la culpa del empleador para determinar un accidente de trabajo, se debe responder por la ocurrencia de hechos o infortunios que afecta la salud del trabajador sin importar que sean de fuerza mayor.

Desde el punto de vista de la violencia para que la laboral exista es necesaria una relación directa o indirecta con el trabajo. En la violencia

laboral por actividad humana se debe presentar en el sitio, puesto o centro de trabajo la agresión que lesione al trabajador por laborar en una empresa determinada o en razón del cargo desempeñado.

Por lo anterior se ha considerado innecesario que la ley regule casos concretos como sería el accidente que le ocurra al trabajador cumpliendo funciones y producto de una actividad terrorista o cuando exista violencia o fuerza mayor, toda vez que por definición y desarrollo jurisprudencial, dichos eventos son considerados accidente de trabajo. A este respecto señaló el Consejo de Estado, en sentencia del 18 de enero de 1983, Expediente 7394, M. P., doctor Joaquín Vanín, que el accidente ocurre "… con ocasión del trabajo" cuando este obra simplemente como una circunstancia para que aquel sobrevenga, ocasión al efecto, vale tanto como motivo, oportunidad, circunstancia, coyuntura. O sea que en este caso, el trabajo, crea la oportunidad para que ocurra el hecho funesto; la víctima sufre el accidente, mientras desempeña su labor, es decir, "trabajando" pero sin que exista relación de causalidad entre el trabajo".

2. ACCIDENTE "IN ITINERE"

En el artículo 1° el proyecto presentado por el gobierno, adopta la definición de accidente de trabajo contenida en la Decisión 584 de 2000 de la Comunidad Andina de Naciones CAN. En la propuesta fue hecho uso de la facultad de incluir en las legislaciones de cada país, lo que se considere accidente de trabajo respecto al que se produzca durante el traslado de los trabajadores desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa. En la propuesta leemos que: "Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador".

En el texto aprobado en la Cámara de Representantes se propone incluir como accidente de trabajo el que ocurra durante el traslado del trabajador desde y hacia el sitio de trabajo, cualquiera sea el medio de transporte utilizado, siempre que se produzca durante las dos horas previas o posteriores a la jornada laboral y durante el trayecto del domicilio registrado ante la empresa y la ARP.

Respecto de lo anterior se anota:

a) Dado que el Gobierno Nacional es empleador y, como tal, debe aportar para la cobertura en Riesgos Profesionales, el incremento de cotización por la ampliación de cobertura en la forma propuesta en el texto aprobado por la Cámara de Representantes, tiene un posible impacto fiscal que no cumple con la previsión del artículo 7º de la Ley 819 de 2003 que indica, respecto del impacto fiscal de las normas, "deberá incluirse expresamente en la exposición de motivos y en las ponencias de trámite respectivas los costos fiscales de la iniciativa y la fuente de ingreso adicional generada para el funcionamiento de dicho costo";

b) La ampliación de cobertura respecto del denominado accidente "in itinere", a partir de los costos de otros países y de cálculos iniciales con base en datos del fondo de prevención vial podrían estar entre el 18 y el 28% de la siniestralidad actual por riegos profesionales. Lo anterior indicaría un incremento de la cotización para los afiliados en general, pudiéndose generar un aumento de los aportes sobre la nómina;

c) En el esquema de seguridad social hoy vigente los accidentes de tránsito, diferentes a los accidentes de trabajo, están cubiertos en primera instancia por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, SOAT, y luego por los Sistemas de Salud y de Pensiones, según corresponda;

d) Anotamos que la Corte Constitucional en Sentencia de Constitucionalidad C-453 de 2002, declaró la exequibilidad de la norma relativa al transporte suministrado por el Empleador al considerar que en el tema de transporte de los trabajadores debe aplicarse la teoría del riesgo creado, es decir que el empleador responde por las consecuencias que puedan derivarse de los riegos a los que él expone a sus trabajadores.

3. **SITUACION DEL ACCIDENTE CUANDO OCURRA DURANTE LA EJECUCION DE ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL EJERCICIO DEL DERECHO DE ASOCIACION REALIZADA DURANTE PERMISOS SINDICALES.**

En el artículo 2º probado en la Cámara de Representantes, en el literal b), el que es una excepción para no ser considerado como accidente de trabajo, se transforma en afirmación para convertirlo en tal, es decir, que es accidente de trabajo el que ocurra durante la ejecución de actividades relacionadas con el ejercicio del derecho de asociación realizada durante permisos sindicales.

Respecto del tema hay dos visiones. Según la primera, si el empleador pudiera decidir sobre lo que hace el trabajador en permiso sindical se estaría violando un derecho de rango constitucional, cual es la libertad de asociación sindical. Los accidentes que se presenten durante permisos remunerados o sin remuneración no deben ser considerados accidentes de trabajo por no encontrarse en funciones propias de la relación contractual laboral y porque restringirlos vulnera el derecho de asociación.

Una segunda visión se focaliza en el impacto fiscal para el Empleador-Estado y el incremento de posibles mayores aportes para los empleadores en general por factibles modificaciones de las notas técnicas soportadas en estudios técnicos y actuariales que garanticen la viabilidad, sostenibilidad, de largo plazo del sistema general de riesgos profesionales.

4. **DERECHO INTERNACIONAL DEL TRABAJO EN LA DEFINICION DE ENFERMEDAD PROFESIONAL.**

En el proyecto presentado está anotado, artículo 3º que: "Se considera enfermedad profesional todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, y que haya sido determinada como enfermedad profesional por el Gobierno Nacional".

En el trámite en la Cámara de Representantes fue agregado "y/o la OIT en convenios ratificados por Colombia." El tema toca con el concepto de "Bloque de Constitucionalidad", frente al cual es necesario definir el alcance de la incorporación a la legislación interna de los convenios con la OIT.

En relación con el parágrafo del artículo 3º parece conveniente determinar una periodicidad mínima pues a la fecha la normatividad básica está en el decreto 1832 de 1994.

5. **REPORTE DE INFORMACION DE ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION.**

Respecto de los textos iguales en el artículo 5º del proyecto presentado por el Gobierno y el inciso 1° del texto aprobado por la Cámara de Representantes, se considera bien. En relación con los incisos nuevos agregados en el trámite se anota:

a) Se considera que no es viable delegar en el Ministerio de la Protección Social la reglamentación de la escala de las sanciones, máxime si el legislador no ha indicado parámetros al efecto;

b) En cuanto al parágrafo se considera que el empleador es libre de cambiar de administradora de riesgos profesionales. Parece sí conveniente agregar un parágrafo del siguiente tenor: "El reporte de información de que trata el presente artículo por parte de las entidades Administradoras de Riesgos Profesionales se realizará por empresa, actividad económica y número de trabajadores de acuerdo a los parámetros que defina la Dirección General de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social".

6. **AFILIADOS AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES**

Se sugiere agregar al artículo 8º un parágrafo 2°, así: "En la reglamentación que expida el Gobierno Nacional en relación con las personas a que se refiere el literal b) del presente artículo, podrá indicar que las mismas pueden afiliarse al régimen de seguridad social por intermedio de los operadores de la planilla de pago, agremiaciones o asociaciones sin ánimo de lucro, por profesión, oficio o actividad, bajo la vigilancia y control del Ministerio de la Protección Social".

7. **EFECTOS POR EL NO PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES.**

En el texto aprobado por la Cámara de Representantes, en el inciso 4° del artículo 9º, se contempla la desafiliación del empleador del

Sistema General de Riesgos Profesionales por mora en el pago de las cotizaciones de 4 meses o más, previa comunicación a la empresa y al representante de los trabajadores en el Comité Paritario de Salud Ocupacional, Copaso.

En este punto es conveniente hacer referencia a la Sentencia C-250 de 2004, en la que fue declarada inexequible la frase "El no pago de dos o más cotizaciones periódicas, implica, además de las sanciones legales, la desafiliación automática del Sistema General de Riesgos Profesionales, quedando a cargo del respectivo empleador la responsabilidad del cubrimiento de los riesgos profesionales", contenida en el inciso segundo del artículo 16 del Decreto-ley 1295 de 1994, algunos de cuyos aparte son: "La Corte Constitucional comparte lo que expresa la Sala Laboral sobre la improcedencia de la desafiliación automática al Sistema de Riesgos Profesionales. Sin embargo, para la Corte Constitucional, la desafiliación al sistema de riegos profesionales estando vigente la relación laboral y existiendo afiliación previa a una ARP, también es inconstitucional, pues, como se ha dicho, si se trata de una obligación entre el empleador y la ARP, en la que no es parte el trabajador, y, por el contrario, este confía en que sí existe una relación laboral, goza del amparo del riesgo profesional, de una parte, y de la otra, que es el Estado quien está obligado a dirigir, controlar y vigilar el sistema, y a obligar a las administradoras y a los empleadores a cumplir sus obligaciones constitucionales. Es decir, el incumplimiento del que no es responsable el trabajador, no puede conducir a avalar de algún modo la posibilidad de que esta desafiliación se produzca.

De otro lado, no obstante que esta Corporación también comparte la preocupación de la Sala Laboral en cuanto adecuar un procedimiento para esta situación, en especial, obligando a informar previamente al empleador y al trabajador sobre la situación del incumplimiento y la desafiliación que se producirá, pero no obstante dicha información previa, conduce a preguntarse la Corte Constitucional ¿qué puede hacer el trabajador en este caso para impedir su desafiliación? ¿si el siniestro se presenta, estando vigente la relación laboral, la información previa de desafiliación al trabajador, cambiará en algo la desprotección en que se encontrará, al acudir a la ARP y comprobar que ya no está afiliado? Esto demuestra que no es este el camino constitucional adecuado.

8. **SANCIONES**

Respecto del artículo 10 la Cámara de Representantes en su respectivo trámite mantuvo el texto del proyecto. El mismo modifica el numeral 2 del artículo 91 del Decreto-ley 1295 de 1994 y al mismo adiciona un inciso.

El artículo 91 y el numeral 2 del mismo son del siguiente tenor:

"**Artículo 91.** ***Sanciones.***

"Le corresponde a los directores regionales y seccionales del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social imponer las sanciones establecidas a continuación, frente a las cuales opera el recurso de apelación ante el Director Técnico de Riesgos Profesionales del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social".

"2. Cuando el empleador o responsable del pago de la cotización no aplique las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos profesionales, adoptados en forma general por la Dirección Técnica de Riesgos Profesionales del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, esta le podrá imponer multas mensuales consecutivas hasta por quinientos (500) salarios mínimos legales mensuales.

Se hará acreedor a igual sanción cuando no aplique las instrucciones y determinaciones de prevención de riesgos profesionales que les sean ordenados en forma específica por la Dirección Técnica de Riesgos Profesionales del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, a solicitud de la entidad administradora a la que se encuentre afiliado.

En caso que no se hubiese corregido el riesgo, dentro de los términos que señale el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, se procederá a ordenar la suspensión de actividades hasta por seis meses. Transcurrido este término, la Dirección Técnica de Riesgos Profesionales del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social determinará el cierre definitivo de la empresa o actividad económica.

No obstante lo anterior, la Dirección Técnica de Riesgos Profesionales del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, en cualquier momento, podrá ordenar la suspensión de actividades, cuando el riesgo profesional así lo amerite".

Respecto del tema se ha considerado que la facultad para establecer la escala de sanciones es del legislador y por ello debe replantearse que "El Ministerio de la Protección Social reglamentará la escala de sanciones de acuerdo a la gravedad de la violación de las normas en salud ocupacional y riesgos profesionales teniendo en cuenta los límites establecidos en el inciso anterior", referido este al inciso primero de la modificación propuesta.

Sobre el tema, en la Sentencia 1161, M. P. Doctor Alejandro Martínez Caballero, leemos que: "Uno de los principios esenciales en el derecho sancionatorio es el de la legalidad, según el cual las conductas sancionables no sólo deben estar descritas en norma previa (tipicidad) sino que, además deben tener un fundamento legal, por lo cual su definición no puede ser delegada en la autoridad administrativa. Además, es claro que el principio de legalidad implica también que la sanción debe estar predeterminada ya que debe haber certidumbre normativa previa sobre la sanción".

A su vez, en la Sentencia C-710 de 2001, M. P. Doctor Jaime Córdoba Triviño, está anotado que: "El derecho administrativo, a diferencia de lo que sucede en el derecho penal, suele no establecer una sanción para cada una de las infracciones administrativas que se presenten, sino que se opta por establecer clasificaciones más o menos generales en las que puedan quedar subsumidas los diferentes tipos de infracciones. Para el efecto, el legislador señala unos criterios que han de ser atendidos por los funcionarios encargados de imponer la respectiva sanción, criterios que tocan, entre otros, con la proporcionalidad y razonabilidad que debe presentarse entre la conducta o hecho que se sanciona y la sanción que pueda imponerse, lo que le permite tanto al administrado como al funcionario competente para su imposición, tener un marco de referencia cierto para la determinación de la sanción en un caso concreto". Más adelante leemos que: (…) "Y es que la Constitución es clara en señalar que el debido proceso se aplica a toda clase de actuaciones judiciales y administrativas (C. P. artículo 29).

9. Respecto de los artículos 12, "Institución de Peritaje Médico Laboral de la Seguridad Social. Creación y naturaleza; del 13, Obligaciones de la Institución (de Peritaje Médico Laboral de la Seguridad Social); del 14, Estructura (de la misma Institución); del 15, Consejo de Administración; del 16, funciones del anterior; del 17, Comisiones Regionales y Nacionales de Peritaje Médico-Laboral y del 18, Financiación de la Institución de Peritaje Médico-Laboral de la Seguridad Social, en el trámite en la Cámara de Representantes no hubo modificaciones. Hubo sí un artículo nuevo relativo al flujo de recursos entre el Sistema de Riegos Profesionales y el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

10. En relación con los artículos 12 a 18 se considera conveniente hacer, primero, algunas consideraciones de detalle y, luego, un análisis global. En relación con el artículo 12 surgen diversos problemas pues de la redacción de la propuesta se puede deducir, pero no se especifica, la naturaleza privada o pública de la Institución de Peritaje Médico-Laboral de la seguridad social. Por otra parte, en el artículo propuesto se señala que es una entidad constituida por universidades, pese a lo cual, en el artículo 15, está propuesto que el consejo directivo de la misma esté integrado por 9 miembros, uno en representación del gobierno, dos por las universidades y seis por las Administradoras del Sistema de Seguridad Social. Lo anterior puede tener implicaciones de carácter jurídico pues, el Consejo de Administración sería el que designaría los miembros de las Comisiones Regionales y Nacional encargadas de emitir los peritajes sobre pérdida de capacidad laboral y origen de las contingencias sobre los cuales las administradoras tienen interés directo, lo cual podría convertir a las administradoras de riegos profesionales en juez y parte.

11. Respecto del artículo 13, obligaciones de la institución, el numeral 4 señala que es obligación de ella "realizar el peritaje", lo cual

debería ser clarificado pues quienes realizarían los peritajes serían las Comisiones Regionales y Nacional, hecho que junto con las demás obligaciones deberán estar señaladas de manera precisa en el cuerpo de la ley si el tema queda en la misma.

12. Los artículos 14 a 18 están referidos al tema de la Institución de Peritaje Médico-Laboral de la Seguridad Social. Respecto de lo previsto en el artículo 18 en cuanto se refiere a que el costo de los dictámenes solicitados a la Institución de peritaje médico-laboral no podrá ser superior a un (1) salario mínimo legal mensual vigente, puede conducir a un tratamiento igual entre desiguales, por lo cual vale la pena establecer el camino para tarifas diferenciales.

13. Al efectuar un análisis global de los artículos 12 a 18 relacionados con la creación, funcionamiento y financiación de la **Institución de Peritaje Médico Laboral de la Seguridad Social**, anotamos:

1. En la exposición de motivos del proyecto sólo fue escrito que: "Adicionalmente, se incluyen unos artículos que buscan mejorar el funcionamiento del Sistema General de Riegos Profesionales en aspectos como (…) y el modelo para la calificación del origen y pérdida de capacidad laboral en los casos en los que se controvierte la calificación realizada en primera oportunidad por los administradores del sistema, que actualmente es responsabilidad de las Juntas de Calificación de Invalidez, toda vez que el modelo actual no está cumpliendo satisfactoriamente con el objetivo para el cual fue creado".

2. Al analizar los artículos antes citados se encuentra que se crea la Institución de Peritaje Médico-Laboral, sin especificar su naturaleza pública o privada, se le asignan obligaciones, se indica que su estructura será señalada por sus propios estatutos pero con un contenido mínimo al efecto, se definen funciones del consejo de administración de la Institución, se propone legislar sobre las Comisiones Regionales y Nacionales de Peritaje Médico-Laboral y se establece lo relativo a la financiación de la Institución.

3. Las Juntas de Calificación de Invalidez continuarán ejerciendo sus funciones hasta tanto entre en funcionamiento la Institución propuesta para su creación.

4. En términos generales y salvo en exposiciones específicas hechas en las audiencias públicas en la Cámara de Representantes y en el Senado de la República, no se nota especial énfasis por el análisis del tema que, como lo entendemos, entra a modificar de fondo normas como el Decreto 2463 de 2001, "por el cual se reglamenta la integración, financiación y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez". En el trámite de primer debate en la Cámara de Representantes fue negada una proposición para suprimir los artículos del 12 al 18.

5. Respecto de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez y de la Junta Nacional en el mismo campo, recordamos las siguientes normas:

LEY 100 DE 1993

(diciembre 23)

por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

Artículo 42. Juntas Regionales de Calificación de Invalidez. En las capitales de departamento y en aquellas ciudades en las cuales el volumen de afiliados así lo requiera, se conformará una comisión interdisciplinaria que calificará en primera instancia la invalidez y determinará su origen.

Las comisiones estarán compuestas por un número impar de expertos, designados por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, quienes actuarán de conformidad con la reglamentación que para tal efecto expida el Gobierno Nacional.

Los honorarios de los miembros de la comisión serán pagados por la entidad de previsión o seguridad social o la sociedad administradora a la que esté afiliado el solicitante.

Artículo 43. Junta Nacional de Calificación de Invalidez. Créase la Junta Nacional para la Calificación de los Riesgos de Invalidez con sede en la capital de la República, integrada por un número impar de miembros designados por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

Esta Junta, que será interdisciplinaria, tiene a su cargo la resolución de las controversias que en segunda instancia sean sometidas para su decisión por las juntas regionales o seccionales respectivas.

Los honorarios de los miembros de la Junta serán pagados, en todo caso por la entidad de previsión o seguridad social correspondiente.

El Gobierno Nacional reglamentará la integración, financiación y funcionamiento de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, de su Secretaría Técnica y de las juntas regionales o seccionales, el procedimiento de apelación, el Manual Unico para la Calificación de la Invalidez y demás normas necesarias para su adecuado funcionamiento. (La expresión "demás normas necesarias para su adecuado funcionamiento" fue declara inexequible en Sentencia C-1002 de 2004, M. P. Marco Gerardo Monroy Cabra, por indeterminación evidente, vagüedad en los términos pues no indica cuál es el alcance respecto de la facultad del Gobierno para regular.)

Parágrafo. Los miembros de la Junta Nacional y los de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez de que trata el artículo anterior, no tienen el carácter de servidores públicos.

El Decreto 2463 de 2001, antes citado, fue dictado en ejercicio de las facultades del numeral 11 del artículo 189 de la C. P. y los artículos 42 y 43 de la Ley 100 de 1993, antes transcritos.

6. En relación con la naturaleza jurídica de las Juntas de Calificación de Invalidez, leemos en la Sentencia C-1002 de 2004, M. P. Marco Gerardo Monroy Cabra, lo siguiente:

"a) Naturaleza jurídica de las Juntas de Calificación de Invalidez

De acuerdo con el contenido de los artículos 42 y 43 de la Ley 100 de 1993, las Juntas de Calificación de Invalidez son organismos de creación legal, conformados por particulares que tienen a su cargo la calificación de la pérdida de la capacidad laboral de los usuarios del sistema de seguridad social. A simple vista podría pensarse que, como los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez son particulares, dichas juntas son entidades privadas.

Sin embargo, diferentes rasgos permiten a la Corte llegar a una conclusión distinta, que obliga a considerar a las Juntas de Calificación de Invalidez como organismos del Sistema de Seguridad Social del orden nacional.

El primer criterio que lleva a dicha conclusión es que las Juntas de Calificación de Invalidez son entes de creación legal; para su constitución no interviene la voluntad privada. En segundo lugar, su estructura general está determinada por la ley, lo que indica que no es la iniciativa privada la que señala su composición interna. Adicionalmente, las Juntas de Calificación de Invalidez desempeñan funciones públicas, como son las relacionadas con la calificación de la pérdida de la capacidad laboral de los usuarios del Sistema General de la Seguridad Social.

En otro sentido, la composición de las Juntas de Calificación de Invalidez está asignada a una autoridad del nivel central de la administración pública: el Ministerio de la Protección Social, autoridad encargada de la vigilancia y control de las juntas.

(…) Adicionalmente, las Juntas de Calificación de Invalidez emiten decisiones que constituyen el fundamento jurídico autorizado, de carácter técnico científico, para proceder con el reconocimiento de las prestaciones sociales cuya base en derecho es la pérdida de la capacidad laboral de los usuarios del Sistema de Seguridad Social. Como ya se dijo, el dictamen de las juntas es la pieza fundamental para proceder a la expedición del acto administrativo de reconocimiento o denegación de la pensión que se solicita. En este sentido, dichos dictámenes se convierten en documentos obligatorios para efectos del reconocimiento de las prestaciones a que se ha hecho alusión.

Por demás, los dictámenes expedidos por las Juntas de Calificación de Invalidez se producen previo agotamiento de los procedimientos de calificación de invalidez fijados por el Gobierno Nacional, elemento del cual es posible inferir que no es la iniciativa privada la que determina la

forma en que debe verificarse la pérdida de la capacidad laboral, sino el Estado mismo, a partir de la reglamentación que expida al efecto.

De otro lado, la competencia de las Juntas de Calificación de Invalidez se encuentra expresamente delimitada por la ley, en cuanto a que dichos órganos no pueden realizar función distinta a la calificación de la pérdida de la capacidad laboral de los usuarios del sistema. El hecho de que su competencia exclusiva haya sido definida por el legislador y que los particulares que se desempeñan en las juntas no puedan extenderla a otros aspectos de la seguridad social, sin quebrantar con ello la finalidad institucional del organismo, denota también que el objeto institucional del mismo es de naturaleza pública y no privada.

Como las competencias de las Juntas de Calificación de Invalidez se ejercen de conformidad con la ley, su competencia también se encuentra definida y organizada por el legislador, no por los particulares. En este contexto, es el legislador el que determina cuáles procedimientos se encomiendan a las Juntas de Calificación de Invalidez regionales y cuáles se encarga realizar a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez. Existe pues una clara esquematización de los ámbitos de competencia territorial en los que cada dependencia del organismo debe actuar, por lo que por este aspecto aquellas también encajan en la clasificación de órganos de la administración pública.

En este mismo sentido, el hecho de que la ley haya dispuesto la organización jerarquizada de las juntas es indicativo de que los procedimientos de calificación de la pérdida de la capacidad laboral permiten una revisión escalonada de la decisión, imprimiéndole por este solo hecho a las juntas un talante burocrático propio de las entidades del sector público.

Como las competencias asignadas a las Juntas de Calificación de Invalidez son exclusivas, la calificación de la pérdida de la capacidad laboral con efectos obligatorios no ha sido asignada por el legislador a otro particular, lo cual da a entender que la función asignada es una función pública, en donde no convergen las fuerzas de la iniciativa privada ni las disposiciones sobre competencia comercial.

Finalmente, el hecho de que los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez sean particulares no desvirtúa el hecho de las juntas en sí mismas consideradas sean órganos de la Seguridad Social, pues son múltiples los casos en que los particulares, sin perder su condición de tales, actúan al servicio de la administración en un procedimiento que se encuentra plenamente avalado por la Constitución Política.

En efecto, en relación con este último aspecto, es indispensable señalar que la jurisprudencia constitucional ha admitido la presencia de particulares en el ejercicio de funciones públicas, presencia que se realiza de múltiples maneras según lo autorizan los artículos 123 y 210 de la Carta Política".

(…) Así pues, a manera de conclusión, esta Corte considera que las Juntas de Calificación de Invalidez son verdaderos órganos públicos pertenecientes al sector de la seguridad social que ejercen una función pública pese a que los miembros encargados de evaluar la pérdida de capacidad laboral sean particulares".

Entendemos la orientación de lo propuesto como variación a los artículos 42 y 43 de la Ley 100 de 1993 referidos a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez y a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez y en tal sentido debemos distinguir entre estos temas y el de la calificación misma, objeto del artículo 41 de la citada ley.

Diversos han sido los análisis hechos después de la creación de las Juntas de calificación y en las audiencias públicas de Cámara de Representantes y Senado de la República, hubo referencia al tema. A partir de lo anterior recogemos la propuesta de reforma, pero consideramos que es más conveniente establecer unos marcos generales y dejar a la reglamentación el detalle.

Por todo lo anterior se considera que la vía a seguir respecto del tema desarrollado en el proyecto original, aprobado en el trámite en la Cámara de Representantes, en los artículos 12 a 18 respecto de la creación de una Institución de Peritaje Médico-Laboral de la Seguridad Social, es modificar, pero siguiendo los lineamientos de los artículos 42 y 43 de la Ley 100 de 1993 y conservando la orientación de competencia prevista en el artículo 41 de la Ley 962 de 2005 y así será propuesto.

14. Se acoge el texto del artículo 19 aprobado en el trámite en la Cámara de Representantes.

15. El artículo 20 está referido a la vigencia y derogatoria y se considera que se deben suprimir las palabras "las demás".

AUDIENCIA PUBLICA

En sesión del 19 de septiembre del año en curso la Comisión Séptima Constitucional permanente del Senado de la República aprobó efectuar una audiencia pública para escuchar exposiciones relacionadas con el proyecto y esta fue efectuada el jueves primero (1°) de noviembre siguiente. A continuación se presenta un resumen de las intervenciones, sin perjuicio de poder acudir a los textos escritos que la mayoría de los expositores entregó en la Secretaría o a la grabación efectuada. Aquí sólo se trata de ofrecer un esquema general simplificado, así:

1. **Jorge Peralta, vocero del patrimonio autónomo Fondo Nacional del Magisterio – Fiduciaria La Previsora.**

• Inicia su intervención señalando que el Magisterio está excluido de la calificación de riesgos profesionales.

• Se refiere a tres puntos específicos:

– En relación con el riesgo del trabajo, existe un vacío.

– En el acceso a las Juntas de Calificación, se les niega la doble instancia (se llega únicamente hasta la instancia de la Junta de calificación Regional).

– En pensión de invalidez, el porcentaje de pensión para invalidez es superior para los docentes.

• Finalmente considera que es necesaria la expedición de un Manual para la Calificación de Riesgos para los Docentes que permita equipararlos al Sistema Nacional de Riesgos.

2. **Senadora Gloria Inés Ramírez.**

• Recuerda que la Ley 100 de 1993 excluye de la aplicación de la ley a los docentes, situación que es necesario reconsiderar ya que afecta alrededor de 312.000 personas.

• Anota que sobre el tema existen normas internacionales, recomendaciones de la Unesco y de la OIT que deben ser acogidas en virtud de la norma de favorabilidad. Por lo tanto a su juicio, no hay vacío legislativo, ya que están las normas andinas y las internacionales.

• Esta es una excelente oportunidad para legislar el tema con participación de todos los actores interesados.

3. **Gustavo Morales (Fasecolda en representación de las ARP privadas y de La Previsora)**

• Alude al origen del proyecto, en la medida en que este delimita el debate: La honorable Corte Constitucional declaró inexequible Decreto 1295 de 1994, por vicios de forma; sin embargo no se pronunció sobre la constitucionalidad del contenido de las mismas, por lo que se presume su constitucionalidad.

• El propósito original del Gobierno es restaurar el vacío que se produjo en virtud del fallo de la Corte Constitucional y teniendo en cuenta el plazo que dio la Corte para llenarlo (junio de 2007). A partir de esa fecha, el Ministerio de la Protección Social ha aplicado, entre tanto, la normatividad de la Comunidad Andina.

• La Cámara de Representantes, por su parte, introdujo una serie de modificaciones al proyecto del gobierno entre las cuales resalta:

– Introduce el accidente itinerante, que se refiere al sufrido por el trabajador en el traslado de la casa al trabajo y viceversa.

– Recuerda que en algunos países existe esta cobertura, que representa un aumento de la siniestralidad entre el 18-35%, por lo que considera que esta nueva situación representaría un aumento en las tarifas de las ARP. Y resume diciendo que no están de acuerdo con el aumento de la cobertura porque ello aumentaría las cotizaciones y por tanto, las cargas laborales.

– Además, considera que este riesgo ya está cubierto por el SOAT, el Sistema General de Salud, y si se trata de un accidente muy grave, por el sistema de pensiones (invalidez).

– Concluye señalando que Fasecolda no está de acuerdo con duplicar la cobertura.

• Respecto al Permiso Sindical anota lo siguiente:

– La filosofía del riesgo profesional responde a la necesidad de cubrir los riesgos causados por el empleador. Por tal razón es el único que cotiza. Al introducir el permiso sindical en el riesgo, se desvirtúa este principio, ya que el empleador no propicia el riesgo no lo puede controlar.

– Adicionalmente, se vulnera el principio de asociación sindical, de rango constitucional, si se intenta delimitar su ejercicio.

– De nuevo daría lugar a revisar la tarifa, pues el riesgo aumenta, siendo además, difícil de medir, ya que la persona puede viajar a un lugar no determinable de antemano.

• Otros comentarios:

– Es importante mantener el principio de que los trabajadores independientes coticen voluntariamente, condicionado a que se trate de una relación contractual y que el Gobierno Nacional reglamente la materia.

– Existe un proyecto con mensaje de urgencia (Proyecto de ley número 26 de 2007 Senado, 121 de 2007 Cámara – Pensiones) que propone que el trabajador independiente que devenga 1 smlmv, no aporte a pensiones. Debería hacerse lo propio con ARP, o de lo contrario se estaría creando un incentivo perverso con un riesgo alto de fraude, en la medida en que la única opción de obtener una pensión sería la de alegar la existencia de un accidente de trabajo que le genere una pensión.

4. **Alejandro Giraldo de los Ríos (Fenalco)**

• El proyecto de ley es necesario luego del fallo de la Corte Constitucional. Sin embargo este debe estar basado en el principio de la sostenibilidad del sistema según el cual todos los riesgos que se pretendan cubrir deben estar financiados.

• Resalta el peligro de introducir el riesgo itinerante, que cubre dos horas antes y después del horario laboral.

• En relación con la cobertura respecto de las actividades terroristas, cuando los trabajadores estén en ejercicio de sus labores, sería cargar la responsabilidad al empleador por dichos actos y lo considera inconveniente.

• En cuanto al permiso sindical, solicita excluirlo de la cobertura de accidente de trabajo.

• En relación con la mención que hace el proyecto de la posibilidad del empleador de cambiar de ARP por incumplimiento, considera que no es necesario en virtud del principio actual de movilidad que le permite cambiar.

• Si bien considera loable pretender incluir a los trabajadores informales, se pregunta quién va a pagar los aportes de los mismos. Por eso no considera conveniente encarecer aún más los aportes a cargo del empleador.

• En relación con la afiliación de empleados independientes, es un contrasentido excluirlos de la cotización de las pensiones y dejarlos en las ARP.

• Finalmente considera que es inconstitucional que la escala de sanciones sea reglamentada por el Gobierno, pues a su juicio, es la ley la que debe señalar primero los parámetros de las mismas.

El Senador Alfonso Núñez Lapeira, le pregunta por qué la graduación de sanciones no puede hacerse vía decreto del ejecutivo. Responde que el Gobierno puede reglamentar bajo los parámetros de la ley, pero que es facultad del Congreso establecer las sanciones.

5. **Jorge Humberto Mejía (Junta Regional Pensiones de Invalidez)**

• El Estado previó instancias con carácter autónomo, designadas por concurso por el Ministerio de la Protección Social, y esa era la forma como se estableció que se debía determinar la pérdida de la capacidad laboral, a través de las Juntas de Calificación.

• Corresponde a las juntas de calificación dirimir controversias de solicitudes de calificación, revisar las solicitudes de la pérdida de capacidad laboral en cada caso específico, entre otras. Sin embargo solo el 26% de quienes asisten son remitidos por las ARP.

• La Corte Constitucional en ningún momento declaró inconstitucional a las Juntas en la Sentencia 1002 de 2004. Por el contrario, en reiteradas ocasiones la jurisprudencia del Consejo de Estado ha reiterado la imposibilidad de que las entidades aseguradoras sean juez y parte.

• Por eso no está de acuerdo con que se ignore en el proyecto la existencia de dichas Juntas y está en contra de la creación del Instituto Nacional de Peritaje Técnico, compuesto por las ARP (públicas y privadas), las EPS (pública y privadas), Fondos de Pensiones, y 2 miembros de las Universidades (pública y privadas).

• Dentro de la conformación de este nuevo Instituto se olvidó la representación de los trabajadores, las sociedades médicas y los representantes de la protección especial al discapacitado, degenerando la idea de la necesidad de un peritaje técnico e independiente como el que realizarían las juntas de calificación. Aquí no hay imparcialidad, se atenta contra el principio de participación de los trabajadores, el principio de la buena fe e incluso se vulnera el Estado Social de Derecho.

6. **William Vanegas (CUT)**

• Las Sentencias C-088 de 2006 y C-115, declaran inconstitucionales normas del Decreto 1295 de 1994, artículos 9°, 10, 12 y 13, por extralimitación en las funciones por parte del Ejecutivo.

• Al presentar el nuevo proyecto, liquida a las Juntas Regionales y Nacionales, e introduce la posibilidad de que la ARP sea Juez y parte, vulnerando el principio de imparcialidad.

• No debe olvidar el Presidente de la República, que tiene la función de vigilancia e inspección, y si bien puede delegarla, no puede hacerlo en particulares, so pena de que la norma quede viciada de inconstitucionalidad. Solo puede delegar en funcionarios del poder público (art. 189 numerales 21, 22, artículo 11, artículo 48 C. P.) Esta opinión es compartida por el Procurador General de la Nación.

• Resalta que de acuerdo con el reporte de actividades, no están siendo cubiertas las actividades de promoción y previsión a cargo de las ARP.

• Sugiere que sea el Instituto de Medicina Legal quien determine el origen de la pérdida de capacidad laboral si hay controversia, que maneje sistema de quejas y reclamos y que se reforme el sistema de calificación incluyendo representantes de los trabajadores, Seguro Social, OIT, Universidades.

• Enfatiza en que, de ser aprobado el proyecto de ley como está, los artículos 12 al 18 podrían ser declarados inconstitucionales.

7. **María del Carmen Sánchez (Comisión Nacional de Reclamos de la Salud)**

• Se necesita dar agilidad al estudio de las incapacidades. En la actualidad, para el caso de enfermeras y médicos el caso es crítico, las demoras llegan hasta 3 años, incluso muchas veces los pacientes mueren antes de enfermedades como Sida, Hepatitis B y cáncer.

• Muchas veces los trabajadores de las cooperativas que trabajan para las ambulancias que sufren un accidente, se ven enfrentados a una situación de desprotección total, ya que ni la ARP ni las EPS responden.

8. **José Brito (Sintracarbón – trabajadores del Cerrejón)**

• Considera que las modificaciones realizadas por la Cámara de Representantes no hace otra cosa que ajustarse a los estándares internacionales y lo dispuesto en el seno de la Comunidad Andina. Ellos están a favor de dejar el contenido de la norma andina y los criterios establecidos en las normas internacionales.

• La situación en la minería abierta es crítica, ya que en la actualidad existe una gran cantidad de enfermos y las ARP se excusan de cubrir estas enfermedades alegando que se trata de enfermedades de riesgo común. La cifra es alarmante: de 3.000 empleados, 800 están enfermos.

• En cuanto al permiso sindical y los accidentes de trabajo que se sufren como consecuencia de un acto terrorista, deben ser considerados como accidentes de trabajo. El empleador obtiene riqueza de su actividad y debe responder, pero a las ARP y a la empresa solo les interesa el dinero, no el trabajador.

• Destaca que en la Costa norte hay una gran cantidad de inválidos y discapacitados como consecuencia de su trabajo; por eso considera necesario que se acoja la norma internacional que acoge como enfermedades laborales aquellas relacionadas con la minería. Pone como ejemplo el silicio que según estudios internacionales es cancerígeno; problemas de pulmones, espalda, todos relacionados con la actividad de la minería. En el caso del silicio, destaca, se debe pagar una cotización especial. El hecho de que no existan mediciones no puede ser el argumento para la calificación de los orígenes de los elementos de la salud. Internacionalmente, el tema del silicio ya está demostrado y eso debería ser suficiente.

• Al momento de estudiar las enfermedades, las EPS y ARP tardan mucho en entregar los estudios, y en general alegan vejez y preexistencia para no cubrir al trabajador. Considera que en ocasiones debe tenerse en cuenta que el origen de una enfermedad puede ser por eventos comunes y profesionales de manera compartida.

• La actividad minera a cielo abierto es de alto riesgo y así debe reconocerse. Invita a los honorables Senadores, a los representantes del Ministerio de la Protección Social a constatar personalmente la crítica situación. Subraya que es un llamado enfático pues se trata de evitar problemas en la reclamación y evitar acudir a vías de hecho, ya que no se trata de eso.

9. **Alberto Echavarría (ANDI)**

• El Decreto 1295 de 1994 ha tenido varios momentos de análisis en la Corte, y la conclusión siempre ha sido que se trata de vicios de procedimiento. Cita la Sentencia C-454 de 2002, en la que se declararon inexequibles por vicios de formar artículos que hacían alusión a temas de incapacidad temporal, monto de la pensión, etc. En ese momento, la Ley 776 de 2002, expidió normas muy similares a las anteriores, justamente porque se trataba de vicios de procedimiento, no de fondo.

• Este antecedente debe servir para que en la actualidad se incorporen las normas del Decreto 1295 de 1994, técnicamente bien elaborado para las ARP. Considera que es de enorme importancia la reproducción de las normas, en especial, artículos 9°, 10 y 13.

• Considera inconveniente reconocer otros accidentes de trabajo, cuyo efecto es que el contenido del mismo vaya más allá de lo previsto actualmente, incrementando el riesgo asegurable y por ende la cotización.

• La Ley 100 de 1993 provee una cobertura general balanceada; incorporar nuevos elementos es encarecer el aseguramiento.

• Al encarecer el aseguramiento del empleo formal, se aleja el Estado de su objetivo de incorporar en el futuro al sector informal.

• El Congreso debe tener presente, que el empleo formal ya se va a encarecer en pensiones en medio punto, y no es conveniente añadir otro elemento adicional.

• Toda ampliación debe estar sustentada en estudios previos técnicos y financieros.

• Las sanciones deben ser establecidas por el Congreso.

• Debe identificarse a quienes no cumplan con la obligación de inspección y administración del trabajo, obligación que está en cabeza del Ministerio de la Protección Social.

• Debe fortalecerse la inspección de Trabajo, profundizando en el Programa de Inspección, para lo cual sería apropiado contar con participación de la OIT, el sector público y privado.

• Considera que el tema de las Instituciones de Peritaje Médico-Laboral, al no estar comprendidos dentro de los temas de la Corte Constitucional, no deben ser incorporados en el proyecto.

10. **Ana María Cabrera, representante del Ministerio de la Protección Social**

• A juicio del Gobierno Nacional, fruto del fallo de inconstitucionalidad del Decreto 1295 de 1994, es necesario reglamentar, en especial tres temas: accidente de trabajo, afiliación independiente e ingreso base de cotización.

• La definición de accidente de trabajo debe basarse en la Decisión 584 de la Comunidad Andina, que incluye los accidentes de trabajo cuando el empleador suministra el transporte.

• En el caso del cubrimiento por terrorismo, señala que se presenta cuando el accidente ocurre con ocasión del trabajo, pero por una acción terrorista; no es necesario hacer ninguna precisión, pues se entendería cubierto de todos modos.

• En relación con el tema del permiso sindical, considera que deben hacerse los estudios y prestar atención a las consecuencias económicas para las ARP, en la medida en que cualquier ampliación a la cobertura debe estar soportada por los correspondientes estudios.

11. **Iván Toro (CTC)**

• La CTC se suma a las propuestas presentadas por la CUT, las preocupaciones de los gremios del sector salud, carbonífero, los docentes, las empleadas del servicio doméstico, entre otros. Considera que todo esto es el resultado de la privatización en la que se está ahondando aún más al permitirle a las ARP ser juez y parte.

• Adicionalmente menciona que no está de acuerdo con que los grandes grupos económicos dueños de las ARP afilien a sus empleados en sus propias ARP, como en el caso de Suratep. Considera que así no hay objetividad ni imparcialidad al calificar el riesgo. Lo que sucede es que terminan enviando todo a las EPS, sobrecargándolas. Propone por lo menos incluir un artículo donde se establezca que no pueden ser los mismos dueños de las ARP, dueños de las empresas que afilian a sus empleados.

• Estamos ante uno de los negocios más rentables del país, las ARP reciben grandes sumas de dinero, pero no quieren reconocer las enfermedades y los accidentes de trabajo. Desafortunadamente los instrumentos de inspección y vigilancia del Estado son débiles y no apoyan a los grupos de trabajadores en sus preocupaciones.

• Cierra su intervención con la consideración que no es cierto que hoy el sistema de seguridad social esté bien balanceado.

12. El debate lo cierra el Senador Alfonso Núñez Lapeira quien resume las propuestas planteadas, así:

1. Que simplemente se restablezcan las normas declaradas inconstitucionales por la Corte Constitucional.

2. Que se acojan las modificaciones y los asuntos incorporados por la Cámara de Representantes.

3. Que se tengan en cuenta las diferentes propuestas presentadas.

En nombre de la Comisión de Ponentes agradeció la participación en la Audiencia Pública.

PLIEGO DE MODIFICACIONES

Efectuados los análisis correspondientes a partir de las consideraciones hechas en relación con el texto aprobado por la Cámara de Representantes, las exposiciones escuchadas en la audiencia pública y diversos estudios jurídicos y técnicos, respecto del texto para ser propuesto para primer debate se agrega lo siguiente:

1. Para el artículo 1º básicamente se propone volver al artículo original del proyecto, agregando la palabra "psiquiátrica" como lo aprobó la Cámara de Representantes. De igual manera, se acoge el inciso cuarto aprobado en la misma Corporación, agregando la palabra "previo", así: "Toda ampliación de cobertura tendrá estudio técnico y financiero previo que garantice la sostenibilidad de largo plazo del Sistema General de Riesgos Profesionales".

El inciso 3° se transforma en parágrafo para mejor presentación del texto del articulado.

2. El artículo 2º se propone con el texto original del proyecto.

3. El artículo 3º se acoge con el texto aprobado en la Cámara de Representantes, pero agregando al final, "y/o la OIT en convenios rati-

ficados por Colombia, en aplicación definida del concepto de bloque de constitucionalidad." Respecto del parágrafo, se establece una periodicidad máxima de cinco (5) años para la determinación de las enfermedades que se consideran como profesionales, anotando que hasta tanto se adopte la nueva tabla o la revisión aquí prevista, seguirá rigiendo la vigente.

4. El artículo 4° igual al del proyecto que no fue objeto de variación en el trámite en la Cámara de Representantes.

5. En relación con el artículo 5º se acoge el texto aprobado por la Cámara de Representantes menos el inciso 4º y el parágrafo por las razones antes anotadas. En el inciso 3º se agrega lo siguiente: "Multas graduales de acuerdo a la gravedad de la infracción y siguiendo siempre el debido proceso".

6. El artículo 6º igual al texto original del proyecto, que no fue modificado en el trámite en la Cámara de Representantes.

7. El artículo 7º igual al texto original del proyecto que no fue modificado en el trámite en la Cámara de Representantes.

8. Para el artículo 8º se acoge el texto aprobado por la Cámara de Representantes precisando tiempo para expedir reglamentación en el caso de estudiantes afiliados en los términos del numeral 3 y agregando el siguiente parágrafo 2°: "En la reglamentación que expida el Gobierno Nacional en relación con las personas a que se refiere el literal b) del presente artículo, podrá indicar que las mismas pueden afiliarse al régimen de seguridad social por intermedio de agremiaciones o asociaciones sin ánimo de lucro, por profesión, oficio o actividad, bajo la vigilancia y control del Ministerio de la Protección Social".

9. El artículo 9º es propuesto a partir de la redacción aprobada en la Cámara de Representantes menos el inciso cuarto por las razones antes indicadas. En el inciso 2° se agrega la expresión "debidamente soportada", referida a la liquidación que allí figura. En el inciso tercero propuesto se incorpora un procedimiento para negar afiliación de nuevos trabajadores a los Empleadores que persistan en la mora.

El parágrafo es propuesto con el siguiente texto: Cuando la Entidad Administradora de Riegos Profesionales, una vez agotados todos los medios necesarios para efectos de recuperar las sumas adeudadas al Sistema General de Riesgos Profesionales, compruebe que ha sido cancelado el registro mercantil por liquidación definitiva o se ha dado un cierre definitivo del Empleador y obren en su poder las pruebas pertinentes, de conformidad con las normas vigentes sobre la materia, podrá dar por terminada la afiliación de la empresa.

10. En el artículo 10 se precisa que modifica el numeral 2 del literal a) del artículo 91 del Decreto-ley 1295 de 1994. Se suprime el inciso 2° del texto propuesto en el proyecto, que no fue modificado en el trámite en la Cámara de Representantes, por cuanto indica que el Ministerio de la Protección Social reglamentará la escala de sanciones de acuerdo a la gravedad de la violación de las normas y, por las razones antes anotadas en la presente ponencia, se considera que esta delegación no es jurídicamente viable.

11. Respecto del artículo 11 se propone el texto del proyecto, que no fue variado en el trámite en la Cámara de Representantes pero variando "visitas de evaluación" por "visitas de verificación", agregando la palabra "idóneos" respecto de los terceros acreditados para realizar las mismas y "requisitos establecidos" por "estándares mínimos", con el objeto de adecuar el texto al tema del artículo: "Garantía de la Calidad en Salud Ocupacional y Riesgos Profesionales".

12. Respecto del artículo 12 y en concordancia con lo antes escrito, se propone un texto para crear el Comité Médico-Laboral e indicar sus aspectos fundamentales y, por medio de un parágrafo, se anota que las Juntas de Calificación de Invalidez mantendrán vigentes sus funciones establecidas en la Ley 100 de 1993 y normas concordantes y hasta tanto inicien funcionamiento los Comités Médico-Laborales de que trata la presente ley.

13. Se propone variación al artículo 13 para hacer referencia al objetivo del Comité Médico-Laboral, y mediante un parágrafo se hace referencia a la función de apoyo para asegurar un mecanismo de interconsulta idóneo y expedito y, también, a otras funciones que, como una línea de educación e investigación dentro de la órbita y dentro de la reglamentación que sea expedida, debe cumplir.

14. Se propone texto para el artículo 14, respecto de Integración, Regionalización y Reglamentación de los Comités Médico-Laborales. Mediante un parágrafo se indica que corresponde al Ministerio de la Protección Social ejercer la vigilancia y control del Comité Médico-Laboral en su funcionamiento y administración.

15. Se propone texto para el artículo 15 respecto del tema de la Administración del Comité Médico-Laboral. Mediante un parágrafo 1º se abre una opción distinta respecto de la enunciada en el artículo y en un parágrafo 2º se hace referencia a recaudos, ingresos, egresos y manejo de los mismos por parte del Comité Médico-Laboral y la posibilidad de hacerlo a través de encargo fiduciario.

16. El artículo 16 está referido a incompatibilidades, impedimentos, y recusaciones de los integrantes de los Comités Médico-Laborales y sanciones respecto de los mismos y de los comités como tales.

17. Como artículo 17, por cambio de nomenclatura, se propone el texto aprobado por la Cámara de Representantes como artículo 19, Flujo de recursos entre el Sistema de Riegos Profesionales y el Sistema General de Seguridad Social.

18. Como artículo 18 se propone un artículo nuevo en relación con la Salud Ocupacional del Magisterio, con el objeto de establecer un Manual de Calificación de Invalidez y tabla de enfermedades profesionales para los docentes afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio e implementar diversos aspectos para ellos en el mismo campo, lo cual se ha considerado conveniente dadas las especificidades de la labor y el régimen de excepción contemplado en el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 respecto del Sistema Integral de Seguridad Social Integral para los afiliados al fondo antes citado.

19. El artículo 19 está referido a la vigencia y derogatorias.

Proposición final

Dar primer debate al Proyecto de ley número 096 de 2007, Senado, 256 Cámara, *por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones* con las modificaciones antes propuestas en la presente ponencia.

Atentamente,

Alfonso Núñez Lapeira, Coordinador Ponente; *Miguel Pinedo Vidal,* Ponente, Senadores.

COMISION SEPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE

DEL HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA.

Bogotá, D. C., a los doce (12) días del mes de diciembre del año dos mil siete (2007).

En la presente fecha se autorizan la publicación en la ***Gaceta del Congreso*** de la República, Informe de Ponencia para Primer Debate y Texto Propuesto para Primer Debate en cincuenta y cuatro (54) folios, Proyecto de ley número 096 de 2007 Senado y 256 de 2007 Cámara, *por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones.* Proyecto de ley de autoría Ministro de la Protección Social, doctor *Diego Palacio Betancourt*.

El Secretario,

Jesús María España Vergara.

TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE EN LA COMISION SEPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL SENADO DE LA REPUBLICA AL PROYECTO DE LEY NUMERO 096 DE 2007 SENADO, 256 DE 2007 CAMARA

por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. *Accidente de trabajo.* Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.

Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo.

Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador.

Parágrafo. Toda ampliación de cobertura tendrá estudio técnico y financiero previo que garantice la sostenibilidad de largo plazo del Sistema General de Riesgos Profesionales.

Artículo 2°. *Excepciones*. No se consideran accidentes de trabajo:

a) El que se produzca por la ejecución de actividades diferentes para las que fue contratado el trabajador, tales como labores recreativas, deportivas o culturales, incluidas las previstas en el artículo 21 de la Ley 50 de 1990, así se produzcan durante la jornada laboral, a menos que actúe por cuenta o en representación del empleador;

b) El sufrido por el trabajador, fuera de la empresa, durante los permisos remunerados o sin remuneración, así se trate de permisos sindicales.

Artículo 3°. *Enfermedad profesional.* Se considera enfermedad profesional todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, y que haya sido determinada como enfermedad profesional por el Gobierno Nacional y/o la OIT en convenios ratificados por Colombia, en aplicación definida del concepto de bloque de constitucionalidad.

Parágrafo 1°. El Gobierno Nacional, oído el concepto del Consejo Nacional de Riesgos Profesionales, determinará, en forma periódica, no mayor a cinco (5) años contados a partir de la vigencia de la presente ley, las enfermedades que se consideran como profesionales. Hasta tanto se adopte la nueva tabla o la revisión aquí prevista, seguirá rigiendo la vigente.

Parágrafo 2°. En los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades profesionales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales será reconocida como enfermedad profesional, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.

Artículo 4°. *Ingreso base de liquidación.* Se entiende por ingreso base para liquidar las prestaciones económicas lo siguiente:

a) Para accidentes de trabajo

El promedio de los seis meses anteriores al accidente de trabajo, o fracción de meses, si el tiempo laborado en esa empresa fuese inferior a la base de cotización declarada e inscrita en la Entidad Administradora de Riesgos Profesionales a la que se encuentre afiliado;

b) Para enfermedad profesional

El promedio del último año, o fracción de año, de la base de cotización obtenida en la empresa donde se calificó en primera oportunidad el origen de la enfermedad profesional.

En caso de que la calificación en primera oportunidad se realice cuando el trabajador se encuentre desvinculado de la empresa se tomará el promedio del último año, o fracción de año si el tiempo laborado fuese inferior, de la base de cotización declarada e inscrita en la última Entidad Administradora de Riesgos Profesionales a la que se encontraba afiliado previo a dicha calificación.

Parágrafo 1°. Las sumas de dinero que las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales deben pagar por concepto de prestaciones económicas deben indexarse, con base en el Indice de Precios al Consumidor certificado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE.

Artículo 5°. *Reporte de información de actividades de promoción y prevención.* La Entidad Administradora de Riesgos Profesionales deberá presentar un reporte de las actividades que se vayan desarrollando durante el año en promoción y prevención al Ministerio de la Protección Social, para efectos de su seguimiento y cumplimiento conforme a las directrices establecidas por parte de la Dirección General de Riesgos Profesionales o quien haga sus veces.

Este reporte deberá ser presentado semestralmente a las Direcciones Territoriales del Ministerio de la Protección Social para seguimiento y verificación del cumplimiento.

El incumplimiento de los programas de promoción y prevención de acuerdo con las directrices de la Dirección General de Riesgos Profesionales acarreará multa de hasta quinientos (500) salarios mínimos mensuales legales vigentes. En caso de reincidencia acarreará multa de hasta mil (1.000) salarios mínimos legales vigentes. Multas graduales de acuerdo a la gravedad de la infracción y siguiendo siempre el debido proceso.

Artículo 6°. Modifíquese el artículo 66 del Decreto-ley 1295 de 1994, el cual quedará así:

"**Artículo 66.** *Supervisión de las empresas de alto riesgo.* Las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales y el Ministerio de la Protección Social, supervisarán en forma prioritaria directamente o a través de terceros idóneos para el efecto, a las empresas de alto riesgo, especialmente en la aplicación del programa de salud ocupacional según el Sistema de Garantía de Calidad, los Sistemas de Control de Riesgos Profesionales y las Medidas Especiales de Prevención y Promoción".

Artículo 7°. *Fortalecimiento de la prevención de los riesgos profesionales en las micro y pequeñas empresas en el país.* Las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales fortalecerán las actividades de promoción y prevención en las micro y pequeñas empresas que presentan alta siniestralidad o estén clasificadas como de alto riesgo.

El Ministerio de la Protección Social definirá los criterios técnicos con base en los cuales las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales focalizarán sus acciones de promoción y prevención de manera que se fortalezcan estas actividades en las micro y pequeñas empresas. Serán criterios técnicos a tener en cuenta la cobertura de trabajadores afiliados a micro y pequeñas empresas, la frecuencia, severidad y causa de los accidentes y enfermedades profesionales en estas empresas.

Parágrafo. Dentro de las campañas susceptibles de reproducción en medios físicos o electrónicos y actividades generales de promoción y prevención de riesgos profesionales que realizan periódicamente las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales involucrarán en las mismas a trabajadores del sector informal de la economía.

Artículo 8°. Modifíquese el artículo 13 del Decreto-ley 1295 de 1994, el cual quedará así:

"**Artículo 13.** *Afiliados*. Son afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales:

a) En forma obligatoria:

1. Los trabajadores dependientes nacionales o extranjeros, vinculados mediante contrato de trabajo o como servidores públicos; las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios personales con entidades o instituciones públicas o privadas, tales como contratos civiles, comerciales o administrativos, con una duración superior a un mes y con precisión de las situaciones de tiempo, modo y lugar en que se realiza dicha prestación.

2. Los jubilados o pensionados, que se reincorporen a la fuerza laboral como trabajadores dependientes, vinculados mediante contrato de trabajo o como servidores públicos, y

3. Los estudiantes que deban ejecutar trabajos que signifiquen fuente de ingreso para la respectiva institución, cuyo entrenamiento o actividad formativa es requisito para la culminación de sus estudios, e involucra un riesgo ocupacional, de conformidad con la reglamentación que para el efecto se expida dentro del año siguiente a la publicación de la presente ley.

b) En forma voluntaria:

Los trabajadores independientes, diferentes de los establecidos en el literal a) del presente artículo, de conformidad con la reglamentación que para tal efecto expida el Gobierno Nacional".

Parágrafo 1°. En la reglamentación que expida el Gobierno Nacional para la vinculación de estos trabajadores se adoptarán todas las obligaciones del Sistema de Riesgos Profesionales que les sean aplicables.

Parágrafo 2°. En la reglamentación que expida el Gobierno Nacional en relación con las personas a que se refiere el literal b) del presente artículo, podrá indicar que las mismas pueden afiliarse al régimen de seguridad social por intermedio de agremiaciones o asociaciones sin ánimo de lucro, por profesión, oficio o actividad, bajo la vigilancia y control del Ministerio de la Protección Social.

Artículo 9°. *Efectos por el no pago de aportes al Sistema General de Riesgos Profesionales.* La mora en el pago de aportes al Sistema General de Riesgos Profesionales durante la vigencia de la relación laboral, no genera la desafiliación automática de los trabajadores. En el evento en que el empleador se encuentre en mora de efectuar sus aportes al Sistema General de Riesgos Profesionales, será responsable de los gastos en que incurra la Entidad Administradora de Riesgos Profesionales por causa de las prestaciones asistenciales otorgadas a los trabajadores, así como del pago de los aportes en mora con sus respectivos intereses y el pago de las prestaciones económicas a que hubiere lugar.

La liquidación, debidamente soportada, que realicen las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales por concepto de Prestaciones otorgadas, cotizaciones adeudadas e intereses por mora, prestarán mérito ejecutivo.

Se entiende que la empresa afiliada está en mora cuando no ha cumplido con su obligación de pagar los aportes correspondientes dentro del término estipulado en las normas legales vigentes. Para tal efecto, la Entidad Administradora de Riesgos Profesionales respectiva, deberá enviar a la última dirección conocida de la empresa afiliada una comunicación por correo certificado en un plazo no mayor a un (1) mes. Después del no pago de los aportes, la comunicación constituirá a la empresa afiliada en mora. Copia de esta comunicación deberá enviarse al representante de los Trabajadores en Comité Paritario de Salud Ocupacional (Copaso). Si pasados dos (2) meses desde la fecha de registro de la comunicación continúa la mora, la Administradora de Riesgos Profesionales puede abstenerse de aceptar la afiliación de nuevos trabajadores de la correspondiente Empresa o Entidad en mora, comunicándolo así al Empleador, de lo cual dará aviso a la Dirección Territorial correspondiente del Ministerio de la Protección Social para los efectos pertinentes. La administradora deberá llevar el consecutivo de registro de radicación de los anteriores avisos.

Parágrafo. Cuando la Entidad Administradora de Riesgos Profesionales, una vez agotados todos los medios necesarios para efectos de recuperar las sumas adeudadas al Sistema General de Riesgos Profesionales, compruebe que ha sido cancelado el registro mercantil por liquidación definitiva o se ha dado un cierre definitivo del empleador y obren en su poder las pruebas pertinentes, de conformidad con las normas vigentes sobre la materia, podrá dar por terminada la afiliación de la empresa.

Artículo 10. *Sanciones*. Modifíquese el numeral 2 literal a) del artículo 91 del Decreto-ley 1295 de 1994, de la siguiente manera:

El incumplimiento de los programas de salud ocupacional, las normas en salud ocupacional y aquellas obligaciones propias del empleador, previstas en el Sistema General de Riesgos Profesionales, acarreará multa de hasta quinientos (500) salarios mínimos mensuales legales vigentes, graduales de acuerdo a la gravedad de la infracción y previo cumplimiento del debido proceso. En caso de reincidencia en tales conductas o por incumplimiento de los correctivos que deban adoptarse, formulados por la Entidad Administradora de Riesgos Profesionales o el Ministerio de la Protección Social, debidamente demostrados, se podrá ordenar la suspensión de actividades o cierre definitivo de la empresa por parte de los Directores Territoriales del Ministerio de la Protección Social, garantizando el debido proceso.

Adiciónese en el artículo 91 del Decreto-ley 1295 de 1994 el siguiente inciso:

"En caso de accidente mortal originado en el incumplimiento de las normas de salud ocupacional el Ministerio de la Protección Social impondrá multa no inferior a veinte (20) salarios mínimos legales mensuales vigentes, ni superior a mil (1.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes; en caso de reincidencia por incumplimiento de los correctivos de promoción y prevención formulados por la Entidad Administradora de Riesgos Profesionales o el Ministerio de la Protección Social una vez verificadas las circunstancias, se podrá ordenar la suspensión de actividades o cierre definitivo de la empresa por parte de los Directores Territoriales del Ministerio de la Protección Social, garantizando siempre el debido proceso".

Artículo 11. *Garantía de la Calidad en Salud Ocupacional y Riesgos Profesionales.* El Ministerio de la Protección Social, en un período no mayor a un año contado a partir de la vigencia de la presente ley, definirá el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud Ocupacional y Riesgos Profesionales, que deberán cumplir los actores involucrados en el Sistema General de Riesgos Profesionales. Las visitas de verificación del cumplimiento de los estándares mínimos establecidos en el mencionado sistema de garantía de calidad se realizarán a través de terceros idóneos acreditados para tal fin por el ente acreditador que defina el Ministerio de la Protección Social. El costo de la visita deberá ser asumido por el respectivo interesado.

Les corresponde a los Directores Territoriales del Ministerio de la Protección Social con base en el informe elaborado por el tercero idóneo acreditado para realizar la visita, y previo siempre el debido proceso, expedir, negar o condicionar el certificado de calidad de conformidad con la reglamentación que para tal efecto expida la Dirección de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social; el incumplimiento de lo señalado en el inciso 1° del presente artículo dará lugar a las sanciones de que trata el artículo 10 de la presente ley.

Artículo 12. *Comité Médico-Laboral*. Créase el Comité Médico-Laboral como un organismo técnico, con personería jurídica, sin ánimo de lucro, con autonomía administrativa, técnica y patrimonial, con sede en la capital de la República y radio de acción en toda la Nación, de creación legal e integrado y organizado en la forma que sea indicada en el decreto reglamentario de la presente ley.

En el marco de los principios con sujeción a los cuales se prestará el servicio público esencial de la seguridad social, el Comité Médico-Laboral y la actividad que de él se desprende seguirá las siguientes orientaciones básicas:

a) Autonomía e independencia: vigencia de la equidad en todas y cada una de las decisiones;

b) Acceso: facilidad para solicitar y recibir el servicio;

c) Calidad: suma de valores que conducen al buen resultado de la actividad y del servicio;

d) Transparencia: disposición de toda actuación y decisión a la vista y análisis de los usuarios y de la comunidad interesada;

e) Oportunidad: labor con la celeridad adecuada para cumplir a tiempo con el objetivo encomendado;

f) Vigilancia y supervisión: ejercicio de los controles para estimular el buen resultado y aplicar correctivos cuando fuere necesario.

Parágrafo. Las Juntas de Calificación de Invalidez mantendrán vigentes sus funciones establecidas en la Ley 100 de 1993 y normas complementarias y hasta tanto se inicie el funcionamiento de los Comités Médico-Laborales de que trata el presente artículo.

Artículo 13. *Objetivo del Comité Médico-Laboral.* El Comité Médico-Laboral tendrá a su cargo la organización y administración del peritaje técnico para la determinación del origen de las contingencias y la valoración de la pérdida de capacidad laboral y la calificación del grado de invalidez en los casos en que se presente controversia frente a una decisión emitida por las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, Entidades Promotoras de Salud, EPS, y demás instituciones del Sistema de Seguridad Social Integral competentes para determinar

en primera oportunidad el origen de las contingencias y la valoración y calificación de que trata el presente artículo, decisión que en caso de inconformidad pasará, en los términos de ley, a los Comités Médico-Laborales Regionales y es apelable ante el Comité Médico-Laboral Nacional. Será también de su objetivo atender lo pertinente, de acuerdo con la reglamentación, dentro de los regímenes de excepción y a los particulares cuando de manera voluntaria soliciten el peritaje.

Parágrafo. De acuerdo con la reglamentación, el Comité Médico-Laboral garantizará, cuando se requiera dentro de la actividad pericial, como apoyo, un mecanismo de interconsulta idóneo y expedito y desarrollará y ejecutará una línea de educación e investigación para la formación, capacitación, actualización y profesionalización de los integrantes de los comités y cumplirá otras funciones que acordes con su naturaleza sean indicadas en la reglamentación y en los estatutos.

Artículo 14. *Integración, regionalización y reglamentación de los Comités Médico-Laborales.* La integración de los comités se realizará de acuerdo con reglamentación que expida el Ministerio de la Protección Social de lista de elegibles para integrar los Comités Médico-Laborales Regionales y Nacional. Corresponde al Ministerio de la Protección Social aprobar la integración respectiva de acuerdo con los resultados y perfiles para cada caso. El representante legal del Comité Médico-Laboral será designado de acuerdo con los estatutos del mismo, por concurso de méritos.

En las capitales de departamento y en aquellas ciudades en las cuales el volumen de afiliados así lo requiera se conformará un Comité Médico-Laboral regional integrado por un número impar de miembros, seleccionados en la forma que se indica en este mismo artículo y para períodos de cuatro (4) años, reelegibles por una sola vez, no tendrán el carácter de servidores públicos, normas estas que rigen también para la integración del Comité Médico-Laboral Nacional.

El Gobierno Nacional reglamentará la integración, competencia, conformación, requisitos, términos, financiación, regionalización, procedimientos y funcionamiento de los Comités Médico-Laborales.

Parágrafo. Corresponde al Ministerio de la Protección Social ejercer la inspección, vigilancia y control del Comité Médico-Laboral en su funcionamiento y administración.

Artículo 15. *Administración del Comité Médico-Laboral.* La administración, operación, dirección y funcionamiento del Comité Médico-Laboral podrá estar a cargo de universidades públicas o privadas con programas de Medicina o Derecho y con alguna de las modalidades de Salud Ocupacional, Medicina del Trabajo o Medicina Laboral y por asociaciones científicas relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales, organizadas como instituciones sin ánimo de lucro y, en todos los casos, que cumplan con los requisitos que determine el Ministerio de la Protección Social. El Director del Comité Médico-Laboral, representante legal, será designado mediante concurso de méritos supervisado por el Ministerio de la Protección Social y la Entidad que tenga a cargo la administración, cuando así proceda.

Parágrafo 1°. La administración, operación, dirección y funcionamiento del Comité Médico-Laboral también podrá estar a cargo de entidades públicas, del orden nacional y privadas, sin ánimo de lucro, idóneas para el efecto, que no tengan a su cargo la administración o control del Sistema General de Riesgos Profesionales y llenen los requisitos que determine el Ministerio de la Protección Social, entre ellos capacidad científica y técnica para asumir con eficacia, eficiencia y oportunidad la respectiva misión.

Parágrafo 2°. El Comité Médico-Laboral recaudará los honorarios, recursos, pagos, donaciones, inversiones, gastos y en general manejará los diferentes ingresos-egresos conforme a la reglamentación que expida el Gobierno Nacional, con ajuste a las normas contractuales y de control correspondientes, dichos recursos se podrán administrar en encargo fiduciario.

Artículo 16. *Incompatibilidades, impedimentos, recusaciones y sanciones.* Los integrantes de los Comités Médico-Laborales no podrán tener alguna, ni realizar actividades relacionadas con la calificación del origen y grado de pérdida de la capacidad laboral o labores administrativas en las entidades administradoras del Sistema de Seguridad Social Integral, ni con sus entidades de dirección, vigilancia y control, estarán sujetos al régimen de impedimentos y recusaciones aplicables a los jueces de la República y se les aplica, en lo pertinente y como a particulares que ejercen funciones públicas, el Código Disciplinario Unico por incumplimiento a las normas, instrucciones, términos, procedimientos y trámites correspondientes a sus funciones.

El Ministerio de la Protección Social, previo el debido proceso, podrá imponer multas de hasta cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales, graduales según la gravedad de la falta a los miembros de los comités en forma particular y a los comités como tales, con destino al Fondo de Riesgos Profesionales. Por situaciones graves comprobadas que pongan en peligro la misión encomendada y previo requerimiento y debido proceso, los Comités pueden ser intervenidos por el Ministerio de la Protección Social.

Parágrafo. Las entidades de seguridad social y los miembros de los Comités Médico Laboral y los profesionales que califiquen serán responsables solidariamente por los dictámenes que produzcan perjuicio a los afiliados o a los Administradores del Sistema de Seguridad Social Integral, cuando este hecho esté plenamente comprobado y se haya cumplido el debido proceso.

Artículo 17. *Flujo de recursos entre el Sistema de Riesgos Profesionales y el Sistema General de Seguridad Social en Salud.* Para garantizar el adecuado y oportuno flujo de recursos entre los Sistemas de Riesgos Profesionales y de Seguridad Social en Salud, se aplicarán las siguientes reglas, sin perjuicio de lo dispuesto por el artículo 6° del Decreto-ley 1295 de 1994:

1. Las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, pagarán a las Entidades Promotoras de Salud, EPS, el valor de las prestaciones asistenciales y económicas de eventos calificados en primera oportunidad como de origen profesional y que hayan sido asumidas por las Entidades Promotoras de Salud, EPS, dentro de los 30 días calendario posteriores a la presentación de dicha solicitud, siempre que la misma cumpla con los requisitos que señale el reglamento y sin que se haya formulado objeción o glosa seria fundada en cuanto al origen o a cualquier otro asunto atinente a la solicitud de reembolso por parte de la Administradora de Riesgos Profesionales, ARP.

En caso de objeción seria y fundada este se definirá por los mecanismos de solución de controversias previstos en las normas legales vigentes.

2. Cuando las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, no paguen dentro de los plazos establecidos en el numeral anterior a las Entidades Promotoras de Salud, EPS, estando las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, obligadas a hacerlo, deberán reconocer intereses de mora a la tasa moratoria máxima legal vigente que rige para todas las obligaciones financieras aplicables a la seguridad social.

3. La presentación de la solicitud de reembolso efectuada por la Entidad Promotora de Salud, EPS, ante la Administradora de Riesgos Profesionales, ARP, interrumpe la prescripción de la cuenta de cobro, siempre y cuando se reúnan los requisitos que señale el reglamento y sin que se haya formulado objeción seria y fundada por parte de la Administradora de Riesgos Profesionales, ARP. Los términos de prescripción continuarán rigiéndose por las normas legales vigentes. Lo dispuesto en este numeral no revivirá situaciones ya prescritas.

Las reglas indicadas en los numerales anteriores también se aplicarán a los reembolsos que soliciten las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, a las Entidades Promotoras de Salud, EPS.

Artículo 18. *Salud Ocupacional del Magisterio.* El Ministerio de Educación Nacional y el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio establecerán el Manual de Calificación de Invalidez y Tabla de Enfermedades Profesionales para los docentes afiliados a dicho fondo. Igualmente establecerá la implementación de los programas de salud ocupacional, los comités paritarios de salud ocupa-

cional, las actividades de promoción y prevención y los sistemas de vigilancia epidemiológica. Para dicha labor tomarán como referencia lo establecido en el Sistema General de Riesgos Profesionales, asesorado por el Ministerio de la Protección Social. La adopción y puesta en marcha de lo anterior no afectará en nada el régimen especial de excepción que de acuerdo con el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 está vigente para los afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio. Las anteriores actividades se implementarán y reglamentarán en el término de un año, contado a partir de la vigencia de la presente ley.

Artículo 19. *Vigencia y derogatorias.* La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las demás normas que le sean contrarias.

Alfonso Núñez Lapeira, Coordinador Ponente; *Miguel Pinedo Vidal,* Ponente, Senadores.

COMISION SEPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE

DEL HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA.

Bogotá, D. C., a los doce (12) días del mes de diciembre del año dos mil siete (2007).

En la presente fecha se autorizan la publicación en la ***Gaceta del Congreso*** de la República, Informe de Ponencia para Primer Debate y Texto Propuesto para Primer Debate en cincuenta y cuatro (54) folios, Proyecto de ley número 096 de 2007 Senado y 256 de 2007 Cámara, *por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones.* Proyecto de ley de autoría Ministro de la Protección Social, doctor *Diego Palacio Betancourt*.

El Secretario,

Jesús María España Vergara.

C O N T E N I D O

Gaceta número 665 - Jueves 13 de diciembre de 2007

SENADO DE LA REPUBLICA

Págs.

PONENCIAS

Ponencia para primer debate y pliego de modificaciones al Proyecto de ley número 93 de 2007 senado, por la cual se establecen medidas para mejorar las condiciones previsionales y laborales de las mujeres 1

Informe de ponencia para primer debate y texto propuesto al Proyecto de ley número 096 de 2007 Senado, 256 de 2007 Cámara, por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones 6

Informe de ponencia para primer debatey texto propuesto al Proyecto de ley número 096 de 2007 Senado, 256 de 2007 Cámara, por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones 23

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA - 2007