CARTILLA

LO QUE DEBE CONOCER DEL SISTEMA DE RIESGOS PROFESIONALES

GLORIA MARINA CRUZ ROJAS LUZ ESMED FORERO BOJACA

UNIVERSIDAD DE LA SABANA
INSTITUTO DE POSGRADOS
SEGUROS Y SEGURIDAD SOCIAL
CHIA
2007

CARTILLA LO QUE DEBE CONOCER DEL SISTEMA DE RIESGOS PROFESIONALES

GLORIA MARINA CRUZ ROJAS LUZ ESMED FORERO BOJACA

TRABAJO DE GRADO

DOCTOR GERMAN ALONSO PLAZAS MUÑOZ

UNIVERSIDAD DE LA SABANA
INSTITUTO DE POSGRADOS
SEGUROS Y SEGURIDAD SOCIAL
CHIA
2007

DIRECTIVAS

Rector: Dr. Obdulio Velásquez Posada

Vicerrector Académico: Dra. Laura Elvira Posada de Núñez

Vicerrector Administrativo: Dr. Mauricio Rojas

Directora de Registro Académico: Dra. Sonia Noreña

Director General del Instituto: Dr. Salomón Frost González

Decano Facultad de Derecho: Dr. Luis Gonzalo Velásquez Posada

Director Área de Ciencias Sociales: Dr. Crisanto Quiroga Otalora

Director Académico: Dr. Fernando Palacios Sánchez

Asesor de Trabajo de Grado: Dr. German Alonso Plazas Muñoz

AGRADECIMIENTOS

En primera instancia le damos gracias a Dios por habernos permitido culminar una etapa mas de nuestra vida.

A nuestros esposos e hijos por habernos permitido tomar el tiempo de ellos para el logro de nuestros objetivos.

A nuestros maestros por su paciencia y dedicación en la trasmisión de sus conocimientos.

A la Universidad de la Sabana por incluir especializaciones integrales para el beneficio de la Sociedad.

DEDICATORIA

Ofrecemos nuestros mas sinceros agradecimientos en primera instancia a Dios por permitirnos culminar una etapa mas en nuestras vidas.

A nuestros esposos e hijos por habernos permitido tomar tiempo que pertenecía a ellos para la realización de nuestro objetivo.

A nuestros Maestros por su paciencia y dedicación al transmitir sus conocimientos en el transcurso de la especialización.

A la Universidad de la Sabana por haber incursionado en la integralidad de sus especializaciones como la nuestra Seguros y Seguridad Social.

TABLA DE CONTENIDO

CAPI	TULO I			
INTRODUCCIÓN				
1. PROBLEMA				
2. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA				
3. OBJETIVOS				
3.1 GENERALES				
3.2 ESPECIFICOS				
4. ESTRUCTURA GENERAL DE LA CARTILLA 11				
4.1	PRINCIPIOS GENERALES	11		
4.2	PRINCIPIOS ESPECIFICOS	11		
5.AN	TECEDENTES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGE	RAL		
		13		
5.1	CREACION	13		
5.2	OBJETIVOS	13		
5.3	AMBITO DE ACCION	14		
5.4	CONFORMACION DEL SISTEMA	14		
5.5.	DESTINACION DE RECURSOS	14		
5.6	SALUD OCUPACIONAL	14		
5.7	PREVENCION SALUD OCUPACIONAL	15		
5.8	PROMOCION SALUD OCUPACIONAL	15		
5.9	A.R.P.	15		
5.10	DISTRIBUCION DE RECURSOS EN CUANTO A COTIZACIÓN	16		
CAPI	TULO II			
1. LO QUE DEBE CONOCER DEL SISTEMA DE RIESGOS PROFESIONALES				
		17		
2. AF	ILIACIÓN	27		

3. COTIZACIÓN	30
4. OBLIGACIONES	38
5. CLASES DE EMPRESAS	40
6. PRESTACIONES	44
7. INCAPACIDADES	48
8. INVALIDEZ	52
9. PRESTACIONES ECONOMICAS	55
10. PENSION	60
11. AUXILIO FUNERARIO	67
12. PREVENCIÓN Y PROMOCION DE RIESGOS PROFESIONALES	68
13. ESTRUCTURA GENERAL DEL S G R P	76
14. SANCIONES	86
ANÁLISIS DE SENTENCIAS	91
CONCLUSIONES	96
BIBLIOGRAFÍA	98

INTRODUCCIÓN

Con el objeto de difundir y fortalecer los derechos y deberes de los empleadores y trabajadores y facilitar el papel de las aseguradoras en Riesgos Profesionales, comprometidas en el ejercicio y desarrollo del sistema de Riesgos Profesionales, con esta herramienta buscamos aportar respuestas a los principales interrogantes que se presentan tanto a empleadores como a Trabajadores dependientes, independientes, pensionados.

En la medida que se conozca el funcionamiento del SGRP, será más fácil prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que les puedan ocurrir con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollen.

Este ejemplar contiene una explicación de forma didáctica de fácil entendimiento y aplicación a todos los niveles del SGRP, queremos aportar social y económicamente una solución inmediata puesto que en nuestro país contamos con un porcentaje bajo de afiliaciones con respecto al porcentaje de empresa constituidas.

La reglamentación sobre la cual la cartilla esta fundamentada son las leyes correspondientes al SGRP como son Ley 100 de 1993; decreto 1295 de 1994; decreto 1772 de 1994; decreto 1832 de 1994; decreto 1530 de 1996; ley 776 de 2002; decreto 167 de 2002; decreto 797 de 2003; decreto 2800 de 2003; ley 962 de 2005; resolución 0156 de 2005; decreto 3615 de 2005; decreto 2313 de 2006; Sentencia C-250 de 2004; Sentencia C-1152 de 2005 –Corte Constitucional; Circular Unificada del Ministerio de Protección Social de 2004 y las demás normas concordantes.

CAPITULO I

PROBLEMA

El desconocimiento en general de las normas establecidas por el Gobierno Nacional sobre los riesgos profesionales, que conlleva a la terminación de empresas por sanciones, la desprotección total de los trabajadores en todos los aspectos, la perdida del patrimonio personal de los Empresarios al cubrir las sanciones.

JUSTIFICACION

Lo anterior nos motivo a cubrir una necesidad realizando una Cartilla didáctica y de fácil comprensión mediante preguntas y respuestas de los derechos y obligaciones que debe cumplir tanto el empleador para evitarse sanciones y el trabajador para el reconocimiento de sus beneficios.

3. OBJETIVOS

3.1 GENERAL

En esta Cartilla encontrará las respuestas a los aspectos más importantes del SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES en Colombia.

Está encaminada hacia la prevención de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales (ATEP) a través de la capacitación, divulgación y promoción de normas y procedimientos seguros, la asistencia médica y económica por los efectos o consecuencias de los eventos laborales.

3.2 ESPECIFICOS

Identificar los principales procesos que deben seguir con la ARP y conocer a quien acudir de acuerdo con sus necesidades específicas

Reconocer los beneficios al estar afiliado a una ARP

Establecer actividades de Promoción y Prevención para optimizar las condiciones de Trabajo y Salud de los trabajadores.

Desarrollar actividades que buscan establecer el origen de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales ATEP.

Cubrir las prestaciones de atención de la Salud de los trabajadores y las prestaciones económicas, que se deriven de las contingencias de origen profesional.

Establecer actividades de Promoción y Prevención para optimizar las condiciones de Trabajo y Salud de los trabajadores.

Desarrollar actividades que buscan establecer el origen de los ATEP.

Cubrir las prestaciones de atención de la Salud de los trabajadores y las prestaciones económicas, que se deriven de las contingencias de origen profesional.

4. ESTRUCTURA GENERAL DE LA CARTILLA

4.1 PRINCIPIOS GENERALES

El Sistema de Seguridad Social Integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten.

El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de la Ley 100 de 1993, u otras que se incorporen normativamente en el futuro.

PRINCIPIOS ESPECIFICOS

El servicio público esencial de seguridad social se prestará con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación.

- **4.2.1 Eficiencia:** Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y eficiente.
- **4.2.2 Universalidad:** Es la garantía de la protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida.

4.2.3 Solidaridad: Es la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio del más fuerte hacia el más débil.

Es deber del Estado garantizar la solidaridad en el régimen de seguridad social mediante su participación, control y dirección del mismo.

Los recursos provenientes del erario público en el sistema de Seguridad se aplicarán siempre a los grupos de población más vulnerables.

- **4.3.4 Integridad:** Es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada cual contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta Ley.
- **4.2.5 Unidad:** Es la articulación de políticas, instituciones, regímenes, procedimientos y prestaciones para alcanzar los fines de la seguridad social, y
- **4.2.6 Participación:** Es la intervención de la comunidad a través de los beneficiarios de la seguridad social en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones y del sistema en su conjunto.

Parágrafo: La Seguridad social se desarrollará en forma progresiva, con el objeto de amparar a la población y la calidad de vida.

4.2.7 Del derecho a la seguridad Social: El estado garantiza a todos los habitantes del territorio nacional, el derecho irrenunciable a la seguridad social. Este servicio será prestado por el Sistema de Seguridad Social Integral, en orden a la ampliación progresiva de la cobertura a todos los sectores de la población, en los términos establecidos por la presente ley.

4.2.8 Del servicio público de seguridad social: La seguridad social es un servicio público obligatorio, cuya dirección, coordinación y control està a cargo del Estado y que Serra prestado por las entidades públicas o privadas en los términos y condiciones establecidos en la Ley 100 de 1993.

Este servicio público es esencial en lo relacionado con el Sistema General de Seguridad Social en salud. Con respecto al Sistema General de pensiones es esencial sólo en aquellas actividades directamente vinculadas con el reconocimiento y pago de las pensiones.

5. ANTECEDENTES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

5.1 Creación: En desarrollo del Art. 48 de la Constitución Política, organizase el Sistema de Seguridad Social Integral cuya dirección, coordinación y control estará a cargo del Estado, en los términos de la Ley 100 de 1993.

5.2 Objetivos: El Sistema de Seguridad Social Integral ordenará las instituciones y los recursos necesarios para alcanzar los siguientes objetivos:

Garantizar las prestaciones económicas y de salud a quienes tienen una relación laboral o capacidad económica suficiente para afiliarse al sistema.

Garantizar la prestación de los servicios sociales complementarios en los términos de la Ley 100 de 1993.

Garantizar la ampliación de cobertura hasta lograr que toda la población acceda al sistema mediante mecanismos que en desarrollo del principio constitucional de solidaridad, permitan que sectores sin la capacidad económica suficiente como

campesinos, indígenas y trabajadores independientes, artistas, deportistas, madres comunitarias, accedan al sistema y al otorgamiento de las prestaciones en forma integral.

El Sistema de Seguridad Social Integral està instituido para unificar la normatividad y la planeación de seguridad social, así como para coordinar a las entidades prestatarias de las mismas, para obtener las finalidades propuestas en la Ley 100 de 1993.

- **5.3 Ámbito de acción:** El Sistema de Seguridad Social Integral garantiza el cubrimiento de las contingencias económicas y de salud, y la prestación de servicios sociales complementarios, en los términos y bajo las modalidades previstas en la Ley 100 de 1993.
- **5.4 Conformación del Sistema de Seguridad Social Integral:** El Sistema de Seguridad Social Integral es el conjunto armónico de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos y esta conformado por los regímenes generales establecidos para pensiones, salud, riesgos profesionales y los servicios sociales y complementarios que se definen en la Ley 100 de 1993.
- **5.5 Destinación de los Recursos:** No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de seguridad social para los fines diferentes a ella.

5.6 SALUD OCUPACIONAL

Es el conjunto de actividades orientadas a la búsqueda del Bienestar físico, mental y social de los trabajadores en su labor. Es también la inversión que hace la

empresa para garantizar salud integral del recurso humano de la organización.

Obteniendo un equipo de trabajo saludable, con alto rendimiento y posicionamiento de la empresa en el mercado.

5.7 PREVENCION EN SALUD OCUPACIONAL

Es el conjunto de acciones que tienen por objeto identificar controlar o reducir los riesgos derivados de la Organización del trabajo, que pueden afectar la salud de los trabajadores.

5.8 PROMOCION DE LA SALUD OCUPACIONAL

Es el conjunto de acciones de educación, información y capacitación en Salud Ocupacional que se realizan de forma integrada entre todos los participantes del Sistema General de Riesgos Profesionales.

5.9 A. R. P.-

Significa decir ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES y son entidades que se encargan de la afiliación y administración de los Riesgos Profesionales. En nuestro país existen 14 ARP. Como Agrícola de seguros, Alfa, Aurora, BBV seguros, Bolívar, Colmena, Colpatria, Colseguros, Estado, Liberty, Previatep, Protección Laboral Seguro Social y Suratep.

5.10 DISTRIBUCION DE LOS RECURSOS EN CUANTO A LAS COTIZACIONES DEL SGRP

El 94% para gastos asistenciales, prestaciones económicas por causa de Accidente de Trabajo y enfermedad Profesional de sus afiliados, para el desarrollo de programas regulares de prevención y control de riesgos profesionales de rehabilitación integral, y para la administración del sistema.

El 5% administrado en forma automática por la ARP, para el desarrollo de los programas, campañas y acciones de educación prevención e investigación de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de los afiliados.

El 1% dirigido al Fondo de Riesgos Profesionales. Este fondo es una cuenta especial de la Nación sin personería jurídica, adscrita al Ministerio de la Protección Social los recursos se utilizan para adelantar estudios, campañas y acciones de educación prevención e investigación de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en todo el territorio nacional en especial de la población vulnerable y demás acciones de investigación que favorezcan el desarrollo y mejoramiento del SGRP.

CAPITULO II

1. LO QUE DEBE CONOCER DEL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES

¿Que es un Sistema General de Riesgos Profesionales?

RESPUESTA: Es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan.

El Sistema General de Riesgos Profesionales establecido en el Decreto 1295 de 1994 (junio 22), forma parte del Sistema de seguridad Social Integral, establecido por la Ley 100 de 1993.

Las disposiciones vigentes de salud ocupacional relacionadas con la prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y el mejoramiento de las condiciones de trabajo, con las modificaciones previstas en el Decreto 129 de 1994, hacen parte integrante del Sistema General de Riesgos Profesionales.

¿Cuales son los objetivos del Sistema General de Riesgos Profesionales?

RESPUESTA: Son los siguientes objetivos:

a. Establecer las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, protegiéndola contra los riesgos derivados de la organización del trabajo que puedan afectar la salud

17

individual o colectiva en los lugares de trabajo tales como los físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales, de saneamiento y de seguridad;

- b. Fijar las prestaciones de atención de la salud de los trabajadores y las prestaciones económicas por incapacidad temporal a que haya lugar frente a las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad profesional;
- C. Reconocer y pagar a los afiliados las prestaciones económicas por incapacidad permanente parcial o invalidez, que se deriven de las contingencias de accidente de trabajo o enfermedad profesional y muerte de origen profesional;
- D. Fortalecer las actividades tendientes a establecer el origen de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales y el control de los agentes de riesgos ocupacionales.

¿Cuál es su campo de aplicación?

RESPUESTA: Con las excepciones previstas en el artículo 279 de la Ley 100 de 1993, se aplica a todas las Empresas que funcionen 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.

¿Cuales son las características del sistema?

RESPUESTA: El Sistema General de Riesgos Profesionales tiene las siguientes características:

- a. Es dirigido, orientado, controlado y vigilado por el Estado;
- b. Las Entidades Administradoras del Sistema General de Riesgos Profesionales tendrán a su cargo la afiliación al sistema y la administración del mismo.
- C. Todos los empleadores deben afiliarse al Sistema General de Riesgos Profesionales

- D. La afiliación de los trabajadores dependientes es obligatoria para todos los empleadores.
- e. El empleador que no afilie a sus trabajadores al Sistema General de Riesgos Profesionales, además de las sanciones legales será responsable de las prestaciones que se otorgan en este decreto.
- f. La selección de las entidades que administran el sistema es libre y voluntaria por parte del empleador.
- g. Los trabajadores afiliados tendrán derecho al reconocimiento y pago de las prestaciones previstas en el Decreto 1295 de 1994.
- h.Las cotizaciones al Sistema General de Riesgos Profesionales están a cargo de los empleadores.
- I. La relación laboral implica la obligación de pagar las cotizaciones que se establecen en el Decreto 1295 de 1994.
- j. Los empleadores y trabajadores afiliados al ISS para los riesgos de ATEP, o a cualquier otro fondo o aja previsional o de seguridad social, a la vigencia del Decreto 1295 de 1994, continúan afiliados, sin solución de continuidad, al Sistema General de Riesgos Profesionales que por el Decreto 1295 de 1994 se organiza.
- k. La cobertura del sistema se inicia desde el día calendario siguiente al de la afiliación.
- I. Los empleadores solo podrán contratar el cubrimiento de los riesgos profesionales de todos sus trabajadores con una sola entidad administradora de riesgos profesionales, sin perjuicio de las facultades que tendrán estas entidades administradoras para subcontratar con otras entidades cuando ello sea necesario.

¿A que tiene derecho todo afiliado?

RESPUESTA: Todo afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales que, en los términos de la Ley 776 de 2002 o del Decreto 1295 de 1994, sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional o como consecuencia de ellos se incapacite, se invalide o muera, tendrá derecho, a que se le presten los servicios asistenciales y se le reconozcan las prestaciones económicas, según sea el caso:

- a. Asistencia médica, quirúrgica, terapéutica y farmacéutica.
- b. Servicios de hospitalización.
- c. Servicio odontológico.
- d. Suministro de medicamentos.
- e. Servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.
- f. Prótesis y òrtesis, su reparación, y su reposición sólo en casos de deterioro o desadaptación, cuando a criterio de rehabilitación se recomiende.
- g. Rehabilitación física y profesional.
- h. Gastos de traslado, en condiciones normales, que sean necesario para la prestación de estos servicios.

¿Quién debe atender al afiliado en caso del accidente de trabajo o enfermedad profesional?

RESPUESTA: Los servicios de salud que demande el afiliado, derivados del accidente de trabajo o la enfermedad profesional, serán prestados a través de la EPS. A la cual se encuentre afiliado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, salvo los tratamientos de rehabilitación profesional y los servicios de medicina ocupacional que podrán ser prestados por las ARP.

¿A cargo de quien estarán los gastos derivados de los servicios por la atención del riesgo profesional?

RESPUESTA: Los gastos derivados de los servicios de salud prestados y que tengan relación directa con la atención de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, serán reconocidos y pagados por la Administradora de Riesgos Profesionales en la cual se encuentre afiliado el trabajador en el momento de ocurrir el accidente o, en el caso de la enfermedad profesional, al momento de requerir la prestación.

La Administradora de Riesgos Profesionales en la cual se hubiere presentado un accidente de trabajo, deberá responder integramente por las prestaciones derivadas de este evento, tanto en el momento inicial como frente a sus secuelas, independientemente de que el trabajador se encuentre o no afiliado a esa administradora.

¿En caso de urgencia a donde puede acudir el afiliado?

RESPUESTA: La atención inicial de urgencia de los afiliados al sistema, derivados de accidentes de trabajo o enfermedad profesional, podrá ser prestada por cualquier institución prestadora de servicios de salud, con cargo al sistema general de riesgos profesionales.

¿Cómo se atenderá la prestación de los servicios de salud?

RESPUESTA: Para la prestación de los servicios de salud a los afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales, las entidades administradoras de riesgos profesionales deberán suscribir los convenios correspondientes con las EPS.

El origen determina a cargo de cual sistema general se imputaren los gastos que demande el tratamiento respectivo. El Estado es quien reglamenta los procedimientos y términos dentro de los cuales se harán los reembolsos entre las Administradoras de riesgos profesionales, las EPS y las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Las ARP reembolsarán a las EPS, las prestaciones asistenciales que hayan otorgado a los afiliados al sistema general de riesgos profesionales, a las mismas tarifas convenidas entre la entidad promotora de salud y la institución prestadora de servicios de salud, en forma general, con independencia a la naturaleza del riesgo. Sobre dichas tarifas se liquidará una comisión a favor de la entidad promotora que será reglamentada por el Gobierno Nal., y que en todo caso no excederá al 10% salvo pacto en contrario entre las partes.

La institución prestadora de servicios de salud que atienda a un afiliado al sistema general de riesgos profesionales, deberà informar dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la ocurrencia del accidente de trabajo o al diagnóstico de la enfermedad profesional, a la EPS y a la ARP a las cuales se encuentre afiliado.

Hasta tanto no opere el Sistema General de Seguridad Social, mediante la subcuenta de Compensación del Fondo de Solidaridad y Garantía, las entidades administradoras podrán celebrar contratos con instituciones prestadoras de servicios de salud en forma directa; no obstante se deberán prever la obligación por parte de las entidades administradoras, al momento en que se encuentre funcionando en la respectiva región las EPS, el contratar a través de éstas cuando estén en capacidad de hacerlo.

Para efecto de procedimientos de rehabilitación las administradoras podrán organizar o contratar directamente en todo tiempo la atención del afiliado, con cargo a sus propios recursos.

Finalmente, las entidades administradoras podrán solicitar a la EPS la adscripción de instituciones prestadoras de servicios de salud. En este caso, la entidad administradora de riesgos profesionales asumirá el mayor valor de la tarifa que la Institución prestadora de servicios de salud cobre por sus servicios, diferencia sobre la cual no se cobrará la suma prevista en el inciso cuarto de éste artículo.

La prestación de servicio de salud se hará en las condiciones medias de calidad que determine el Gobierno Nacional, y utilizando para éste propósito la tecnología disponible en el país.

¿Cuales son las prestaciones económicas?

RESPUESTA: Todo trabajador que sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional tendrá derecho al reconocimiento y pago de las siguientes prestaciones económicas:

- a. Subsidio por incapacidad temporal.
- b. Indemnización por incapacidad permanente parcial.
- c. Pensión de Invalidez.
- d. Pensión de sobrevivientes y,
- e. Auxilio funerario.

¿Que es un Riesgo Profesional?

RESPUESTA: Son Riesgos Profesionales el accidente que se produce como consecuencia directa del trabajo o labor desempeñada, y la enfermedad que haya sido catalogada como profesional por el Gobierno Nacional.

¿Que es un Accidente de Trabajo?

RESPUESTA: 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 de 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.

¿Que no es Accidente de Trabajo?

RESPUESTA: No se consideran accidentes de trabajo.

a. 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 Art. 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 dela empresa, durante los permisos remunerados o sin remuneración, así se trate de permisos sindicales.

¿Que es Enfermedad Profesional?

RESPUESTA: 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.

¿Cuál es el origen del accidente, de la enfermedad y la muerte?

RESPUESTA: Toda enfermedad o patología, accidente o muerte, que no hayan sido clasificados o calificados como de origen profesional, se consideran de origen común.

Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, a las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y a las Entidades Promotoras de Salud, EPS, determinar en primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de las contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación, dentro de los cinco (5) días siguientes a la manifestación que hiciere sobre su inconformidad, se acudirá a las Juntas de Calificación de Invalidez del orden regional, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales.

El acto que declara la invalidez que expida cualquiera de aquellas entidades, deberá contener expresamente los fundamentos de hecho y de derecho que dieron origen a esta decisión, así como la forma y oportunidad en que el interesado puede solicitar la calificación por parte de la Junta Regional y la facultad de recurrir esta calificación ante la Junta Nacional.

Cuando la incapacidad declarada por una de las entidades antes mencionadas (ISS, ARP o aseguradora) sea inferior en no menos del diez por ciento (10%) a los límites que califican el estado de invalidez, tendrá que acudirse en forma obligatoria a la Junta Regional de Calificación de Invalidez por cuenta de la entidad. Estas juntas son organismos de carácter interdisciplinario cuya conformación podrá ser regionalizada y el manejo de sus recursos reglamentado por el Gobierno Nacional de manera equitativa.

2. AFILIACIÓN

¿Quiénes son afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales?

RESPUESTA: 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, excepto los de invalidez, 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:

1º.Los trabajadores independientes al afiliarse al Sistema General de Riesgos Profesionales se hará a través del contratante, en las mismas condiciones y términos establecidos en el Decreto-ley 1295 de 1994, mediante el diligenciamiento del formulario que contenga los datos especiales que para tal fin determine la Superintendencia Financiera, en el cual se deberá precisar las actividades que ejecutará el contratista, el lugar en el cual se desarrollarán, la clase de riesgo que corresponde a las labores ejecutadas y la clase de riesgo correspondiente a la empresa o centro de trabajo, así como el horario en el cual deberán ejecutarse.

La información anterior es necesaria para la determinación del riesgo y definición del origen de las contingencias que se lleguen a presentar. El trabajador independiente deberá manifestar por escrito en el texto del contrato y en las prórrogas del mismo, la intención de afiliarse o no al Sistema General de Riesgos Profesionales. Si el contrato consta por escrito, se allegará copia del mismo a la Administradora de Riegos Profesionales adjuntando para ello el formulario antes mencionado; si el contrato no consta por escrito, la citada manifestación respecto de la voluntad de afiliarse deberá constar directamente en el citado formulario.

El contratante que celebre con un trabajador independiente contratos de carácter civil, comercial o administrativo, una vez el trabajador le manifieste su intención de afiliarse al Sistema, deberá afiliarlo a su Administradora de Riesgos Profesionales, dentro de los dos (2) días siguientes a la celebración del respectivo contrato. La cobertura del Sistema se inicia desde el día calendario siguiente al de la afiliación.

El trabajador independiente que desee afiliarse al Sistema General de Riesgos Profesionales deberá estar previamente afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud y de Pensiones, en el siguiente orden: Salud, al efecto expida el Gobierno Nacional, Pensiones y Riesgos Profesionales.

La afiliación al Sistema General de Riesgos Profesionales no configura ni desvirtúa posibles relaciones laborales.

Cuando el trabajador independiente celebre o realice simultáneamente varios contratos civiles, comerciales o administrativos y desee afiliarse al Sistema General de Riesgos Profesionales, deberá hacerlo por la totalidad de los contratos.

En consecuencia, deberá afiliarse a cada una de las Administradoras de Riesgos

Profesionales a las que se encuentren afiliados los diferentes contratantes con los que hubiere celebrado los contratos civiles, comerciales o administrativos a los que se refiere este decreto, dejando constancia de dicha afiliación en los respectivos contratos.

¿Quién y como hace la afiliación?

RESPUESTA: La afiliación por parte de los empleadores se realiza mediante el diligenciamiento del formulario de afiliación y la aceptación por la entidad administradora, en los términos que determine el reglamento.

¿Cómo opera la Protección a estudiantes?

RESPUESTA: El seguro contra riesgos profesionales protege también a los estudiantes de los establecimientos educativos públicos o privados, por los accidentes que sufran con ocasión de sus estudios.

¿Se puede cambiar de ARP?

RESPUESTA: Los empleadores afiliados al ISS pueden trasladarse voluntariamente después de dos (2) años, contados desde la afiliación inicial o en el último traslado, en las demás ARP de acuerdo al Decreto 1295 de 1994 en un (1) año. Los efectos de traslado serán a partir del primer día del mes siguiente a aquel en que se produjo el traslado, conservando la empresa que se traslada la clasificación y el monto de la cotización por los siguientes tres (3) meses.

3. COTIZACIÓN

¿Cómo se determina la cotización?

RESPUESTA: Las tarifas fijadas para cada empresa no son definitivas, y se determinan dé acuerdo con:

- a. La actividad económica.
- b. Un indicador de variación del índice de lesiones incapacitantes y de la siniestralidad de cada empresa.
- c. El cumplimiento de las políticas y el plan de trabajo anual del programa de salud ocupacional de la empresa elaborado con la asesoria de la administradora de riesgos profesionales correspondiente y definido con base en los indicadores de estructura, proceso y resultado que establezca el Gobierno Nacional.

¿Es igual la determinación de la cotización para todas las ARP?

RESPUESTA: Todas las formulaciones y metodologías que se utilizan para la determinación de la variación de la cotización, son comunes para todas las Administradoras de Riesgos Profesionales y no pueden ser utilizadas para prácticas de competencia desleal, so pena de la imposición de multas correspondientes.

¿Es obligatoria la cotización de ARP?

RESPUESTA: De acuerdo a la sentencia C-250 de 2004 de la Corte Constitucional, durante la vigencia de la relación laboral, los empleadores deberán efectuar las cotizaciones obligatorias al Sistema General de Riesgos Profesionales.

Para la afiliación a una entidad administradora se requerirá copia de los recibos de pago respectivos del trimestre inmediatamente anterior, cuando sea el caso.

¿Cómo debe cotizar el trabajador que perciba salario de dos o más empleadores o ingresos como trabajador independiente?

RESPUESTA: En aquellos casos en los cuales el afiliado perciba salario de dos o más empleadores, o ingresos como trabajador independiente por prestación de servicios como contratista, en un mismo período de tiempo, las cotizaciones correspondientes serán efectuadas en forma proporcional al salario base de cotización o ingreso devengado a cargo de cada uno de ellos, y estas se acumularán para todos los efectos de la Ley 100 de 1992, sin exceder el tope legal.

¿Cuál es la Base de Cotización?

RESPUESTA: La base para calcular las cotizaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales, estará constituido por los ingresos efectivamente percibidos por el afiliado. En los eventos en que los honorarios o la remuneración pactada incluyan el valor de los gastos o expensas necesarias para la ejecución de la labor contratada, el Ingreso Base de Cotización podrá calcularse aplicando todas las deducciones previstas en el Art. 107 del Estatuto Tributario.

En todo caso, si no se estima procedente efectuar las deducciones antes anotadas, el ingreso base de cotización del trabajador independiente corresponderá al 40% del valor neto de los honorarios o de la remuneración por los servicios prestados.

Si el trabajador independiente no tiene especificado un ingreso mensual, este se estimara dividiendo el valor de la remuneración o los honorarios determinados como se indica anteriormente por el numero de meses del contrato.

El salario base de cotización para los trabajadores particulares, será el que resulte de aplicar lo dispuesto en el Código Sustantivo del Trabajo.

El salario mensual base de cotización para los servidores del sector público, será el que señale, el gobierno, de conformidad con lo dispuesto por la Ley 4 de 1992.

Las personas que no estén vinculadas mediante Contrato de Trabajo, Contrato de Prestación de Servicios o como Servidores Públicos, cotizarán sobre los ingresos que declaren ante la Entidad a la cual se afilien, guardando correspondencia con los ingresos efectivamente percibidos.

En ningún caso el ingreso Base de Cotización podrá ser inferior a un salario mínimo legal mensual vigente.

El ingreso base de cotización para el Sistema General de Riesgos Profesionales no puede ser inferior al ingreso base de cotización para el Sistema General de Seguridad Social en Salud de los trabajadores independientes.

Las entidades autorizadas para afiliar colectivamente a sus asociados o agremiados les exigirán que los aportes a la Seguridad Social Integral se realicen por períodos mensuales completos y sobre el ingreso base de cotización establecido en la Ley 100 de 1993 y demás normas que la modifiquen, sustituyan o adicionen, teniendo en cuenta que, en ningún caso, el ingreso base de cotización al Sistema de Seguridad Social en Salud puede ser inferior a la base de cotización para el Sistema General de Pensiones.

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

a) Para accidentes de trabajo.

El promedio de los seis meses anteriores, 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".

¿Cuál es él limite de la Base de Cotización?

RESPUESTA: El límite de la Base de Cotización será de veinticinco (25) salarios mínimos legales mensuales vigentes para los trabajadores del sector público y privado.

Las entidades administradoras de riesgos profesionales deberán asumir el pago de la cotización para los Sistemas Generales de Pensiones y de Seguridad Social en salud, correspondiente a los empleadores, durante los períodos de incapacidad temporal y hasta por un ingreso base de la cotización, equivalente al valor de la incapacidad.

Cuando se devenguen mensualmente más de veinticinco (25) salarios mínimos legales mensuales vigentes la base de cotización será reglamentada por el Gobierno Nacional y podrá ser hasta de cuarenta y cinco (45) salarios mínimos legales mensuales para garantizar pensiones hasta de veinticinco (25) salarios mínimos legales.

Las cotizaciones de los trabajadores cuya remuneración se pacte bajo la modalidad de salario integral, se calculará sobre el 70% de dicho salario.

En todo caso, el monto de la cotización mantendrá siempre una relación directa y proporcional al monto de la pensión.

¿Cuál es el Monto de las Cotizaciones?

RESPUESTA: 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.

¿Que es una Tabla de Cotizaciones Mínimas y Máximas y para que se utiliza?

RESPUESTA: De acuerdo al Decreto 1772 de 1994 para determinar el valor de las cotizaciones, el Gobierno Nacional adoptará la Tabla de Cotizaciones mínimas y máximas dentro de los límites establecidos en el Monto de las cotizaciones, fijando un valor de cotización mínimo, uno inicial o de ingreso y uno máximo, para cada clase de riesgo.

Salvo lo establecido en cuanto al Traslado de entidades administradoras de riesgos profesionales, toda Empresa que ingrese por primera vez al sistema general de riesgos profesionales, cotizará el valor inicial de la clase de riesgo que le corresponde, en la Tabla que expida el gobierno nacional.

El gobierno nacional, a través del Ministerio de Protección Social, revisará y si es el caso modificará, periódicamente las tablas de cotizaciones mínimas y máximas. En desarrollo del Decreto 1772 de 1994, se adopta la siguiente tabla de cotizaciones para cada clase de riesgos:

TABLA DE COTIZACIONES MINIMAS Y MAXIMAS

Clase de	Valor	Valor	Valor
Riesgo	Mínimo	Inicial	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%

Toda empresa que ingrese por primera vez al Sistema General de Riesgos Profesionales, cotizará por el valor correspondiente al valor inicial de la clase de riesgo que le corresponda.

¿Se puede variar el monto de la cotización?

RESPUESTA: Para variar el monto de la cotización dentro de la Tabla de Valores Máximos y Mínimos se tendrá en cuenta:

- a. Un indicador de variación del índice de lesiones incapacitantes y de la siniestralidad de cada empresa.
- b. El cumplimiento de las políticas y el plan de trabajo anual del programa de salud ocupacional de la empresa asesorado por la ARP correspondiente y definido con base en los indicadores de estructura, proceso y resultado que establezca el Gobierno Nacional.
- La variación del monto de las cotizaciones permanecerá vigente mientras se cumplan las condiciones que le dieron origen.
- La variación del monto de cotizaciones sólo podrá realizarse cuando haya transcurrido cuando menos un (1) año de la última afiliación del empleador.
- El Ministerio de Protección Social definirá con carácter general, las formulaciones y metodologías que se utilicen para la determinación de la variación de la cotización.

Estas serán comunes para todas las A.R.P. y no pueden ser utilizadas para prácticas de competencia desleal, so pena de la imposición de las multas correspondientes.

¿Cuál es el Ingreso Base de Liquidación?

RESPUESTA: De acuerdo a la Sentencia C-1152 de 2005 de la Corte Constitucional, se entiende por IBL para liquidar las prestaciones económicas previstas:

a. Para accidentes de trabajo. El promedio de los seis (6) meses anteriores, 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 sé diagnóstico la enfermedad, declarada e inscrita en la entidad administradora de riesgos profesionales a la que se encuentre afiliado.

¿Cuales son las Acciones de Cobro por mora en el pago de cotizaciones?

RESPUESTA: 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 las entidades administradoras de riesgos profesionales adelantar las acciones de cobro con motivo del incumplimiento de las obligaciones del empleador, de conformidad con la reglamentación que expida el Gobierno Nacional. Para tal efecto, la liquidación mediante la cual la administradora de riesgos profesionales determine el valor adeudado, prestará metido ejecutivo.

4. OBLIGACIONES

¿Cuales son las obligaciones del Empleador?

RESPUESTA: El empleador será responsable:

- a. Del pago de la totalidad de la cotización de los trabajadores a su servicio.
- b. Trasladar el monto de las cotizaciones a la Entidad Administradora de riesgos profesionales correspondiente, dentro de los plazos que para el efecto señale el reglamento.
- c. Procurar el cuidado integral de la salud de los trabajadores y de los ambientes de trabajo,
- d. Programar, ejecutar y controlar el cumplimiento del programa de salud ocupacional de la empresa, y procurar su financiación.
- e.Notificar a la entidad administradora a la que se encuentre afiliado, los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales.
- f. Registrar ante el Ministerio de Protección Social el Comité Paritario de salud ocupacional o el vigía ocupacional correspondiente.
- g. Facilitar la capacitación de los trabajadores a su cargo en materia de salud ocupacional,
- h. Informar a la entidad administradora de riesgos profesionales a la que esta afiliado, las novedades laborales de sus trabajadores, incluido el nivel de ingreso y sus cambios, las vinculaciones y retiros.

Son además obligaciones del empleador las contenidas en las normas de salud ocupacional y que no sean contrarias al Decreto 1295 de 1994.

¿Cuales son las obligaciones del Trabajador?

RESPUESTA: El trabajador debe:

- a. Procurar el cuidado integral de su salud.
- b. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
- c. Colaborar y velar por el cumplimiento de las obligaciones contraídas por los empleadores.
- d. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones de los programas de salud ocupacional de la Empresa.
- e. Participar en la prevención de los riesgos profesionales a través de los comités paritarios de salud ocupacional, o como vigías ocupacionales.
- f. Los pensionados por invalidez por riesgos profesionales, deberán mantener actualizada la información sobre su domicilio, teléfono y demás datos que sirvan para efectuar las visitas de reconocimiento.
- g. Los pensionados por invalidez por riesgos profesionales, deberán informar a la entidad administradora de riesgos profesionales correspondiente, la causa por la cual se otorgó la pensión.

¿Quién debe asumir el pago de las cotizaciones para los sistemas de pensiones y Seguridad Social en salud, durante la incapacidad temporal?

RESPUESTA: La ARP debe asumir el pago de la cotización para los Sistemas Generales de Pensiones y de Seguridad Social en salud, correspondiente al empleador, durante los periodos de incapacidad temporal y hasta por un ingreso base de la cotización, equivalente al valor de la incapacidad.

La proporción será la misma establecida para estos sistemas en la ley correspondiente.

5. CLASES DE EMPRESAS

¿Cómo se determina la clasificación?

RESPUESTA: La clasificación se determina de acuerdo al Decreto 1607 de 2002, por el empleador y la Entidad administradora de riesgos profesionales al momento de la afiliación se establecen cinco (5) clases de riesgo, según el peligro o riesgo relativo de la actividad principal de la empresa

CLASE I	Riesgo mínimo
CLASE II	Riesgo bajo
CLASE III	Riesgo medio
CLASE IV	Riesgo alto
CLASE V	Riesgo máximo

Las anteriores clases comprenden a su vez una escala de grados de riesgos, del cuatro (4) al cien (100), en el cual se determinan, para cada una los valores inferior, medio y superior, así como los limites mínimos y máximo para la modificación del grado de riesgo, como se indica a continuación:

GRADO DE RIESGO

Clase	Limite	Valor	Valor	Valor	Limite
De riesgo	mínimo	inferior	medio	superior	máximo
1	4	5	6	7	8
II	6	9	12	15	18
Ш	12	20	28	36	44
IV	25	37	50	63	75
V	40	60	80	90	100

Las Empresas se clasifican por las actividades que desempeñan, de conformidad con lo previsto más adelante.

¿Cómo se clasifican las Empresas?

RESPUESTA: Se entiende por clasificación de empresa como lo determina el Decreto 1607 de 2002, como el acto por medio del cual el empleador clasifica a la Empresa de acuerdo con la actividad principal dentro de la clase de riesgo que corresponda y aceptada por la entidad administradora en el término que determine el reglamento.

Cuando una misma empresa tuviese más de un centro de trabajo, podrá tener diferentes clases de riesgo, para cada uno de ellos por separado, bajo una misma identificación que Serra el número de identificación tributaria, siempre que exista diferenciación clara en la actividad que desarrollan, en las instalaciones locativas y en la exposición a factores de riesgo ocupacional.

Tabla de Clases de Riesgo.

Para la clasificación de Empresa se establecen cinco (5) clases de riesgo:

CLASE	RIESGO
CLASE I	RIESGO MINIMO
CLASE II	RIESGO BAJO
CLASE III	RIESGO MEDIO
CLASE IV	RIESGO ALTO
CLASE V	RIESGO MÁXIMO

Tabla de Clasificación de Actividades Económicas:

La clasificación de Empresas se efectuará de conformidad con la Tabla de Clasificación de Actividades Económicas vigente para el ISS, contenida en el Acuerdo 048 de 1944 de ese Instituto y el Decreto 1607 de 2002.

El Gobierno Nacional, a graves del Ministerio de Protección Social previo concepto del Consejo Nacional de Riesgos Profesionales, revisará periódicamente la Tala de Clasificación de Actividades Económicas, cuando menos una vez cada tres (3) años, e incluirá o excluirá las actividades económicas de acuerdo al grado de riesgo de las mismas, para lo cual deberà tener en cuenta los criterios de salud ocupacional emitidos por entidades especializadas.

¿Se puede modificar la clasificación?

RESPUESTA: La clasificación que ha servido de base para la afiliación puede modificarse por la entidad administradora de riesgos profesionales. Para ello, las entidades administradoras de riesgos profesionales podrán verificar las informaciones de los empleadores, en cualquier tiempo, o efectuar visitas a los lugares de trabajo.

Cuando la entidad administradora de riesgos profesionales determine con posterioridad a la afiliación que esa no corresponda a la clasificación real, procederá a modificar la clasificación y la correspondiente cotización, de lo cual darà aviso al interesado y a la Dirección Técnica de Riesgos Profesionales del Ministerio de Protección Social, sin detrimento de lo contemplado en las sanciones.

¿Hay clasificación de transición?

RESPUESTA: Las clasificaciones dentro de las categorías de clase y grado respectivo que rigen para los empleadores afiliados al momento de vigencia del Decreto 1295 porcentaje de cotización para cada uno de los grados de riesgo será el previsto en el Decreto 1295 de 1994, sin perjuicio de la modificación de la clasificación.

¿Existe un Procedimiento para la reclasificación?

RESPUESTA: Dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la comunicación de que trata el Art. 29 del Decreto 1295 de 1994, los empleadores mediante escrito motivado, podrán pedir a la entidad administradora de riesgos profesionales la modificación de la decisión adoptada.

La entidad administradora de riesgos profesionales tendré treinta (30) días hábiles para decidir sobre la solicitud. Vencido esté término sin que la entidad administradora de riesgos profesionales se pronuncie, se entenderá aceptada.

6. PRESTACIONES

¿Quién tiene derecho a las prestaciones?

RESPUESTA: Todo afiliado al sistema General de Riesgos Profesionales que en los términos de la ley 776 de 2002, o del Decreto-Ley 1295 de 1994, sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, o como consecuencia de ellos se incapacite, se invalide o muera, tendrá derecho a que este Sistema General le preste los servicios asistenciales y le reconozca las prestaciones económicas a los que se refieren el Decreto – ley 1295 de 1994 y la Ley 776 de 2002.

¿Servicios de prevención quien los debe realizar?

RESPUESTA: La afiliación al Sistema General de Riesgos Profesionales da derecho a la empresa afiliada a recibir por parte de la entidad administradora de riesgos profesionales:

Asesoria Técnica básica para el diseño del programa de salud ocupacional en la respectiva empresa;

Capacidad básica para el montaje de la brigada de primeros auxilios;

Capacitación a los miembros del comité paritario de salud ocupacional en aquellas empresas con un numeró mayor de diez (10) trabajadores, o a los vigías ocupacionales en las empresas con un número menor de diez (10) trabajadores; Fomento de estilos de trabajo y de vida saludables, de acuerdo con los perfiles epidemiológicos de las empresas.

Las ARP establecerán las prioridades y plazos para el cumplimiento de las obligaciones.

Las empresas públicas y privadas que funcionan en el territorio nacional están obligadas a procurar el cuidado integral de la salud de los trabajadores y de los ambientes de trabajo, teniendo de esta manera la responsabilidad de diseñar y desarrollar el programa de salud ocupacional, promover y garantizar la conformación del comité paritario de salud ocupacional y su funcionamiento, el diseño y aplicación de los sistemas de vigilancia epidemiológica requeridos, y en especial, de aplicar todas las disposiciones técnicas y de gestión para el control efectivo de los riesgos y el mejoramiento permanente y oportuno de las condiciones de trabajo.

Esta responsabilidad de los empleadores es indelegable, aún asumiendo la obligación de afiliar a sus trabajadores al Sistema General de Riesgos Profesionales.

Las administradoras de riesgos profesionales son entidades asesoras y consultoras de los empleadores y trabajadores afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales, como lo establecen los artículos 19, 35 y 80 del Decreto Ley 1295 de 1994.

Tal como lo establece el Artículo 19 del Decreto Ley 1295 de 1994, las administradoras de riesgos profesionales deben invertir parte del 94% de las cotizaciones en acciones para "el desarrollo de programas regulares de prevención y control de riesgos profesionales...".

Teniendo en cuenta la responsabilidad indelegable de los empleadores de procurar adecuadas condiciones de trabajo, y la de las administradoras de riesgos profesionales de asesorar a los empleadores e invertir recursos en el desarrollo de programas regulares de prevención y control, las administradoras de riesgos profesionales podrán diseñar sistemas técnicos y de gestión para el control efectivo

de los riesgos ocupacionales en sus empresas afiliadas, con base en las necesidades identificadas por el empleador.

El diseño de sistemas técnicos y de gestión para el control efectivo de los riesgos incluye: desarrollar actividades que formen parte de sistemas de vigilancia ,epidemiológica que se encuentre aplicando el empleador, tales como el diseño y realización de exámenes médicos ocupacionales y de mediciones ambientales; el diseño de espacios de trabajo, maquinarias, herramientas y equipos de trabajo o partes o componentes de ellos, que logren el control en la fuente o en el medio ambiente de propagación del riesgo entre la tecnología y los trabajadores; así mismo, el diseño de modelos de administración o de gestión que modifiquen procesos de trabajo o contenidos de la tarea que estén generando factores de riesgos psicosociales.

De igual manera, las administradoras de riesgos profesionales podrán diseñar áreas, puestos de trabajo, maquinarias, equipos y herramientas, para los procesos de reinserción laboral.

Para la aplicación de los diseños de sistemas técnicos y de gestión para el control de los riesgos y la reinserción laboral, las administradoras de riesgos profesionales podrán adquirir, fabricar, arrendar o vender los equipos y materiales, así como podrán otorgar créditos debidamente garantizados, como lo establece el parágrafo 2 del artículo 80 del Decreto Ley 1295 de 1994. En ningún momento la aplicación de lo expuesto podrá orientarse con ánimos de lucro.

Los empleadores y las administradoras de riesgos profesionales podrán establecer mecanismos para la asesoría y el diseño de sistemas técnicos y de gestión para el control efectivo de los riesgos, a nivel individual por empresa, de manera colectiva para empresas de la misma actividad económica, o a través de las comisiones nacionales de salud ocupacional por sector económico establecidas en el articulo 15 del Decreto 1530 de 1996, donde se priorizan los riesgos a controlar y los sistemas de vigilancia epidemiológica a desarrollar.

7. INCAPACIDADES

Tabla de Evaluación de Incapacidades:

RESPUESTA: La determinación de los grados de incapacidad permanente,

invalidez o invalidez total, originadas por lesiones debidas a riesgos

profesionales, se hará dé acuerdo con el "Manual de Invalidez" y la "Tabla de

valuación de Incapacidades".

Esta tabla deberà ser revisada y actualizada por el gobierno nacional, cuando

menos una vez cada cinco (5) años.

¿La existencia de patologías anteriores es causa para aumentar el grado

de incapacidad o las prestaciones?

RESPUESTA: No, ni las prestaciones económicas que correspondan al trabajador.

¿Que se entiende por incapacidad temporal?

Se entiende por incapacidad temporal, aquella que según el **RESPUESTA:**

cuadro agudo de la enfermedad o lesión que presente el afiliado al Sistema

General de Riesgos Profesionales, le impida desempeñar su capacidad laboral por

un tiempo determinado.

¿Quién hace la declaración de la incapacidad temporal?

RESPUESTA: Hasta tanto el Gobierno Nacional la reglamente, la declaración de

la incapacidad temporal continuará siendo determinada por el médico tratante, el

48

cual deberà estar adscrito a la Entidad Promotora de Salud a través de la cual se preste al servicio, cuando estas entidades se encuentren operando.

Reincorporación al trabajo

RESPUESTA: Al terminar el periodo de incapacidad temporal, los empleadores están obligados, si el trabajador recupera su capacidad de trabajo, a ubicarlo en el cargo que desempeñaba, o a reubicarlo en cualquier otro para el cual esté capacitado, de la misma categoría.

¿Que se entiende por incapacidad permanente parcial?

RESPUESTA: Se considera como incapacitado permanente parcial, al afiliado que, como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, presenta una disminución definitiva, igual o superior al cinco por ciento (5%), pero inferior al cincuenta por ciento (50%) de su capacidad laboral, para lo cual ha sido contratado o capacitado.

Todo afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales a quien se le defina una incapacidad permanente parcial, tendrá derecho a que se le reconozca una indemnización en proporción al daño sufrido, a cargo de la ARP, en una suma no inferior a dos (2) salarios base de liquidación, ni superior a veinticuatro (24) veces su salario base de liquidación.

¿Cuándo se presenta la incapacidad permanente parcial?

RESPUESTA: La incapacidad permanente parcial se presenta cuando el afiliado al Sistema General de riesgos Profesionales, como consecuencia de un accidente de

trabajo o de una enfermedad provisional, sufre una disminución parcial, pero definitiva en alguna o algunas de sus facultades para realizar su trabajo habitual, en los porcentajes establecidos en la pregunta anterior.

¿Quién hace la declaración de la incapacidad permanente parcial?

RESPUESTA: La declaración, evaluación, revisión, grado y origen de la incapacidad permanente parcial serna determinados por un médico o por una comisión médica interdisciplinaria, según la reglamentación que para estos efectos expida el Gobierno Nacional.

La declaración de incapacidad permanente parcial se hará en función a la incapacidad que tenga el trabajador para procurarse por medio de un trabajo, con sus actuales fuerzas, capacidad y formación profesional, una remuneración equivalente al salario o renta que ganaba antes del accidente o la enfermedad.

¿En caso de patologías progresivas se podrá volver a calificar o modificar el porcentaje de la pérdida de la capacidad laboral?

RESPUESTA: En aquellas patologías que sean de carácter progresivo, se podrá volver a calificar y modificar el porcentaje de la pérdida de la capacidad laboral.

En estos casos, la Administradora sólo estará obligada a reconocer el mayor valor resultante de restarle al monto de la nueva indemnización el valor previamente reconocido actualizado por el IPC, desde el momento del pago hasta la fecha e la que se efectúe el nuevo pago.

¿La existencia de patologías anteriores es causa de aumentar el grado de incapacidad?

RESPUESTA: La existencia de patologías anteriores no es causa de aumentar el grado de incapacidad, ni las prestaciones que correspondan al trabajador.

¿Quién determinará los criterios de ponderación y la tabla de evaluación de incapacidades?

RESPUESTA: El Gobierno Nacional determinará, periódicamente, los criterios de ponderación y la tabla de evaluación de incapacidades, para determinar la disminución en la capacidad laboral. Hasta tanto se utilizará el Manual Único de Calificación de Invalidez vigente a la fecha de la calificación.

¿Que se entiende por enfermedad profesional?

RESPUESTA: Es 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 la Tabla de enfermedades profesionales.

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 ocupacional, será reconocida como enfermedad profesional.

Para determinar la relación de causalidad en patologías no incluidas en el Artículo 1o. de este Decreto 1832 de 1994, es profesional la enfermedad que tenga relación de causa-efecto entre el factor de riesgo y la enfermedad.

Para determinar la relación causa - efecto, se deberá identificar:

- 1. La presencia de un factor de riesgo causal ocupacional en el sitio de trabajo en el cual estuvo expuesto el trabajador.
- 2. La presencia de una enfermedad diagnosticada médicamente relacionada causalmente con ese factor de riesgo.

No hay relación de causa-efecto entre factores de riesgo en el sitio de trabajo, con la enfermedad diagnosticada, cuando se determine:

- a. Que en el examen médico pre-ocupacional practicado por la empresa se detectó y registró el diagnóstico de la enfermedad en cuestión.
- b. La demostración mediante mediciones ambientales o evaluaciones de indicadores biológicos específicos, que la exposición fue insuficiente para causar la enfermedad.

¿Por cuanto debe responder la ARP en caso de accidente de trabajo?

RESPUESTA: La ARP en la cual se hubiere presentado un accidente de trabajo, deberà responder íntegramente por las prestaciones derivadas de este evento, tanto en el momento inicial como frente a sus secuelas, independientemente de que el trabajador se encuentre o no afiliado a esa administradora.

¿Las ARP asumen el pago de la cotización durante la incapacidad temporal?

RESPUESTA: Las ARP deberán asumir el pago de la cotización para los Sistemas Generales de Pensiones y Seguridad Social en salud, correspondiente a los empleadores, durante los períodos de incapacidad temporal y hasta por un ingreso base de la cotización, equivalente al valor de la incapacidad. La proporción será la misma establecida en la Ley 100 de 1993.

¿El empleador esta obligado a reubicar al trabajador en caso de incapacidad parcial?

RESPUESTA: El empleador esta obligado a ubicar al trabajador incapacitado parcialmente en el cargo que se desempeñaba o proporcionarle un trabajo compatible con sus capacidades y aptitudes, para lo cual deben efectuar los movimientos de personal que sean necesarios.

8. INVALIDEZ

¿Que se entiende por invalidez?

RESPUESTA: Para los efectos del Sistema General de Riesgos Profesionales, se considera invalida la persona que por causa de origen profesional, no provocada intencionalmente, hubiese perdido el cincuenta por ciento (50%) o más de su capacidad laboral de acuerdo con el Manual Único de Calificación de Invalidez vigente a la fecha de la calificación.

¿Quién hace la calificación de invalidez?

RESPUESTA: El estado de invalidez será determinado de conformidad con lo dispuesto en los artículos siguientes y con base en el manual único para la calificación de invalidez, expedido por el Gobierno Nacional, vigente a la fecha de calificación, que deberá contemplar los criterios técnicos de evaluación, para calificar la imposibilidad que tenga el afectado para desempeñar su trabajo por pérdida de su capacidad laboral.

Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, a las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y a las Entidades Promotoras de Salud, EPS, determinar en primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de las contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación, dentro de los cinco (5) días siguientes a la manifestación que hiciere sobre su inconformidad, se acudirá a las Juntas de Calificación de Invalidez del orden regional, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales.

El acto que declara la invalidez que expida cualquiera de aquellas entidades, deberá contener expresamente los fundamentos de hecho y de derecho que dieron origen a esta decisión, así como la forma y oportunidad en que el interesado puede solicitar la calificación por parte de la Junta Regional y la facultad de recurrir esta calificación ante la Junta Nacional.

Cuando la incapacidad declarada por una de las entidades antes mencionadas (ISS, ARP o aseguradora) sea inferior en no menos del diez por ciento (10%) a los límites que califican el estado de invalidez, tendrá que acudirse en forma obligatoria a la Junta Regional de Calificación de Invalidez por cuenta de la entidad. Estas juntas son organismos de carácter interdisciplinario cuya conformación podrá ser regionalizada y el manejo de sus recursos reglamentado por el Gobierno Nacional de manera equitativa.

Las entidades de seguridad social y los miembros de las Juntas Regionales y Nacionales de Invalidez y los profesionales que califiquen serán responsables 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.

¿A cargo de quien será el costo del dictamen?

RESPUESTA: El costo del dictamen será a cargo de la ARP, pero el empleador o el trabajador podrán acudir directamente ante dichas juntas.

9. PRESTACIONES ECONOMICAS

¿Quién reconoce las prestaciones asistenciales y económicas al trabajador?

RESPUESTA: Las prestaciones asistenciales económicas derivadas de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, serán reconocidas y pagadas por la Administradora en la cual se encuentre afiliado el trabajador en el momento de ocurrir el accidente o, en el caso de la enfermedad profesional, o al momento de requerir la prestación.

¿Por cuanto tiempo se reconocerá la prestación económica?

RESPUESTA: El periodo durante el cual se reconoce la prestación de que trata la Ley 776 de 2002 será hasta por ciento ochenta (180) días, que podrán ser prorrogados hasta por períodos que no superen otros ciento ochenta (180) días continuos adicionales, cuando esta prorroga se determine como necesaria para el tratamiento del afiliado, o para culminar su rehabilitación.

Cumplido el período enunciado anteriormente y no se hubiese logrado la curación o rehabilitación del afiliado, se debe iniciar el procedimiento para determinar el estado de incapacidad o de invalidez. Hasta tanto no se establezca el grado de incapacidad o invalidez la ARP continuará cancelando el subsidio por incapacidad temporal.

¿Cómo se toman los días para el reconocimiento de las prestaciones económicas?

RESPUESTA: Para los efectos del Sistema General de Riesgos Profesionales, las prestaciones se otorgan por días calendario.

¿Suspensión de las prestaciones económicas:

RESPUESTA: Las entidades ARP suspenderán el pago de las prestaciones económicas establecidas en el Decreto

¿Quién establece el Régimen para la Constitución de Reservas?

RESPUESTA: El gobierno Nacional establecerá con carácter general un Régimen para la constitución de reservas, que será igual para todas las Administradoras del Sistema, que permitan el cumplimiento cabal de las prestaciones económicas propias del sistema.

Una vez agotada la reserva de enfermedad profesional, el presupuesto nacional deberà girar los recursos para amparar el pasivo si lo hubiere contemplado en la Ley 776 de 2002, y el ISS procederá a pagar a las ARP que repitan contra él.

¿Las acciones de recobro de ARP son independientes a su obligación?

RESPUESTA: Las acciones de recobro que adelanten las administradoras son independientes a su obligación de reconocimiento del pago de las prestaciones económicas dentro de los dos (2) meses siguientes contados desde la fecha en la cual se alleguen o acrediten los requisitos exigidos para su reconocimiento.

Vencido éste termino, la administradora de riesgos profesionales deberà reconocer y pagar, en adición a la prestación económica, un interés moratorio igual al que rige para el impuesto de renta y complementarios en proporción a la duración de la mora. Lo anterior, sin perjuicio de las sanciones a que haya lugar.

¿La ARP puede pagar directamente el monto de la incapacidad o a través del empleador?

RESPUESTA: La ARP podrá pagar el monte de la incapacidad directamente a través del empleador. Cuando el pago se realice en forma directa la Administradora deducirá del valor del subsidio por incapacidad temporal el porcentaje que debe cotizar el trabajador a los otros subsistemas de Seguro Social, valor que deberà trasladar con el aporte correspondiente del empleador señalado anteriormente, a la EPS o Administradora de Pensiones a la cual se encuentre afiliado el trabajador en los plazos previstos en la ley.

¿Cuál es el monto de las prestaciones económicas por enfermedad profesional?

RESPUESTA: Para la enfermedad profesional será el subsidio equivalente al cien (100%) calculado desde el día siguiente de iniciada la incapacidad correspondiente a una enfermedad diagnosticada como profesional.

¿Quién asume las prestaciones económicas en caso de enfermedad profesional al estar desvinculado de ARP?

RESPUESTA: Para enfermedad profesional en el caso de que el trabajador se encuentre desvinculado del Sistema de Riesgos Profesionales, y la enfermedad

sea calificada como profesional, deberà asumir las prestaciones la última ARP a la cual estuvo vinculado, siempre y cuando el origen de la enfermedad pueda imputarse al periodo en el que estuvo cubierto por ese Sistema.

¿Hasta que monto debe responder la ARP donde se presento el accidente de trabajo?

RESPUESTA: La ARP en la que se presento el accidente trabajo, debe responder íntegramente por las prestaciones derivadas de este evento, tanto en el momento inicial como frente a sus secuelas, independientemente de que el trabajador se encuentre o no afiliado a esa administradora.

¿En caso de presentarse enfermedad profesional la ARP puede repetir o reclamar lo pagado?

RESPUESTA: Cuando se presente una enfermedad profesional, la ARP que asume las prestaciones podrá repetir proporcionalmente por el valor pagado con sujeción y, en la misma proporción al tiempo de exposición al riesgo que haya tenido el afiliado en las diferentes administradoras, entidades o a su empleador de haber tenido períodos sin cobertura.

¿Cuál es el monto de las prestaciones económicas por incapacidad temporal?

RESPUESTA: Todo afiliado a quien se le defina una incapacidad temporal, recibirá un subsidio equivalente al cien (100%) de su salario base de cotización, calculado desde el día siguiente al que ocurrió el accidente de trabajo y hasta el momento de su rehabilitación, readaptación o curación, o de la declaración de su

incapacidad permanente parcial, invalidez o muerte. El pago se efectuará en los períodos en que el trabajador reciba regularmente su salario.

¿Cuál es el monto de indemnización por incapacidad permanente parcial?

RESPUESTA: Todo afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales a quien se le defina una incapacidad permanente parcial, tendrá derecho a que se le reconozca una indemnización en proporción al daño sufrido, a cargo de la ARP, en una suma no inferior a dos (2) salarios base de liquidación, ni superior a veinticuatro (24) veces su salario base de liquidación.

¿Las ARP pueden suspender el pago de las prestaciones económicas previstas en la Ley 776 de 2002?

RESPUESTA: Si, cuando el afiliado o el pensionado no se someta a los exámenes, controles o prescripciones que le sean ordenados; o que rehúse, sin causa justificada, a someterse a los procedimientos necesarios para su rehabilitación física y profesional o de trabajo. El pago de estas prestaciones se reiniciará, si hay lugar a ello, cuando el pensionado o el afiliado se someta a los exámenes, controles y prescripciones que le sean ordenados o los procedimientos necesarios para su rehabilitación física y profesional o de trabajo.

¿La ARP puede suspender las prestaciones económicas al pensionado?

RESPUESTA: Debe entenderse que cesa la suspensión cuando el pensionado se somete a los exámenes, control o prescripciones que le sean ordenados.

10. PENSION

¿Pensión de sobrevivientes originada por accidentes de trabajo y enfermedad profesional?

RESPUESTA: La pensión de sobrevivientes originada en accidente de trabajo o enfermedad profesional continuará rigiéndose por las disposiciones vigentes, salvo que se opte por el manejo integrado de estas pensiones de conformidad al Art. 157 de la Ley 100 de 1993.

Monto de la pensión de invalidez.

RESPUESTA: Todo afiliado al que se le defina una invalidez tendrá derecho, desde ese mismo día, a las siguientes prestaciones económicas, según sea el caso:

- a. Cuando la invalidez es superior al cincuenta por ciento (50%) e inferior a sesenta y seis por ciento (66%) tendrá derecho a una pensión de invalidez equivalente al sesenta por ciento (60 %) del ingreso base de liquidación.
- b. Cuando la invalidez sea superior al sesenta y seis por ciento (66%), tendrá derecho a una pensión de invalidez equivalente al setenta y cinco por ciento (75%) del ingreso base de liquidación.
- c. Cuando el pensionado por invalidez requiere el auxilio de otra u otras personas para realizar las funciones elementales de su vida, el monto de la pensión de que trata el literal anterior se incrementa en un quince por ciento (15%).

¿El pensionado por invalidez de origen profesional debe continuar cotizando?

RESPUESTA: Los pensionados por invalidez de origen profesional, deberán continuar cotizando al Sistema General de Seguridad en Salud, con sujeción a las disposiciones legales pertinentes.

¿Puede haber cobro simultaneo de prestaciones por incapacidad temporal y pensión de invalidez?

RESPUESTA: No hay lugar al cobro simultáneo de las prestaciones por incapacidad temporal y pensión de invalidez. Como tampoco lo habrá para pensiones otorgadas por los regímenes común y profesional originados en el mismo evento.

El trabajador o quien infrinja lo aquí previsto será investigado y sancionado de acuerdo con lo dispuesto en las leyes vigentes, sin perjuicio de las restituciones que haya lugar por lo cobrado y obtenido indebidamente.

Muerte del afiliado o del pensionado por riesgos profesionales.

RESPUESTA: Si como consecuencia del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional sobreviene la muerte del afiliado, o muere un pensionado por riesgos profesionales, tendrán derecho a la pensión de sobrevivientes las personas descritas en él articulo 47 de la Ley 100 de 1993, y su reglamento.

¿Cuál es el monto de la pensión de sobrevivientes en el Sistema General de Riesgos Profesionales?

RESPUESTA: El monto mensual de la pensión de sobrevivientes será, según sea el caso:

- a. Por muerte del afiliado el setenta y cinco por ciento (75%) del salario base de liquidación.
- b. Por muerte del pensionado por invalidez el ciento por ciento (100%) de lo que aquel estaba recibiendo como pensión.

Cuando el pensionado disfrutaba de la pensión reconocida con fundamento en el literal c) del Art. 10 de la presente ley la pensión se liquidará y pagará descontando el quince por ciento (15%) que se le reconocía al causante.

Cuando el pensionado disfrutaba de la pensión reconocida con fundamento en el literal c) del Art. 10 de la presente ley la pensión se liquidará y pagará descontando el quince por ciento (15%) que se le reconocía al causante.

Son beneficiarios de la pensión de sobrevivientes:

- a. En forma vitalicia, el cónyuge o la compañera o compañero permanente o supérstite, siempre y cuando dicho beneficiario, a la fecha del fallecimiento del causante, tenga 30 o mas años de edad. En caso de que la pensión de sobrevivencia se cause por muerte del pensionado, el cónyuge o la compañera o compañero permanente supérstite, deberá acreditar que estuvo haciendo vida marital con el causante hasta su muerte y haya convivido con el fallecido no menos de cinco (5) años continuos con anterioridad a su muerte.
- b. En forma temporal, el cónyuge o la compañera permanente supérstite, siempre y cuando dicho beneficiario, a la fecha del fallecimiento del causante,

tenga menos de 30 años de edad, y no haya procreado hijos con este. La pensión temporal se pagara mientras el beneficiario viva y tendrá una duración máxima de 20 años. En este caso, el beneficiario deberá cotizar al sistema para obtener su propia pensión, con cargo a dicha pensión. Si tiene hijos el causante aplicara el literal a.

Si respecto de un pensionado hubiese un compañero o compañera permanente, con sociedad anterior conyugal no disuelta y derecho a percibir parte de la pensión de que tratan los literales a. y b. Expuestos anteriormente, dicha pensión se dividirá entre ello(as) en proporción al tiempo de convivencia con el fallecido.

En caso de convivencia simultánea en los últimos cinco (5) años, antes del fallecimiento del causante entre un cónyuge y una compañera o compañero permanente, la beneficiada o el beneficiario de la pensión de sobreviviente será la esposa o el esposo. Si no existe convivencia simultanea y se mantiene vigente la unión conyugal pero hay una separación de hecho, la compañera o compañero permanente podrá reclamar una cuota parte de lo correspondiente al literal a un porcentaje proporcional al tiempo convivido con el causante siempre y cuando haya sido superior a los últimos cinco (5) años antes del fallecimiento del causante. La otra cuota parte le corresponderá a la cónyuge con la cual existe la sociedad conyugal vigente.

c. Los hijos menores de 18 años; los hijos mayores de 18 años y hasta los 25 años, incapacitados para trabajar por razón de sus estudios y si dependían económicamente del causante al momento de su muerte, siempre y cuando acrediten debidamente su condición de estudiantes y cumplan con el mínimo de condiciones académicas que establezca el Gobierno; y, los hijos inválidos si dependían económicamente del causante, esto es, que no tienen ingresos adicionales, mientras subsistan las condiciones de invalidez. Para determinar

cuando hay invalidez se aplicará el criterio previsto por el Art. 38 de la Ley 100 de 1993.

- d. A falta de cónyuge, compañero o compañera permanente e hijos con derechos serán beneficiarios los padres del causante si dependían económicamente de forma total y absoluta de éste.
- e. A falta de cónyuge, compañero o compañera permanente, padres e hijos con derecho, serán beneficiarios los hermanos inválidos del causante si dependían económicamente de este.

Para efectos de estos derechos se requerirá que el vinculo entre el padre, el hijo o el hermano invalido sea el establecido en el Código Civil.

¿Cuál es el monto de las pensiones?

RESPUESTA: Ninguna pensión de las contempladas en esta ley podrá ser inferior al salario mínimo legal mensual vigente, ni superior a veinte (20) veces este mismo salario.

¿Cada cuanto se Reajustan las pensiones?.

RESPUESTA: Las pensiones de invalidez y de sustitución o sobrevivientes del Sistema General de Riesgos Profesionales se reajustarán anualmente, de oficio el primero (1) de enero de cada año, en el porcentaje de variación del índice de precios al consumidor total nacional, certificado por el DANE para el año inmediatamente anterior.

No obstante, las pensiones cuyo monto mensual sea igual al salario mínimo legal mensual vigente, serán reajustadas de oficio cada vez y con el mismo porcentaje en que se incremente dicho salario por el Gobierno Nacional, cuando dicho reajuste resulte superior al de la variación del IPC, previsto en el inciso anterior.

Devolución de saldos e indemnización sustitutiva.

RESPUESTA: Cuando un afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales se invalide o muera como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, además de la pensión de invalidez o de sobrevivientes que deberà reconocerse de conformidad con la Ley 776 de 2002, se entregará al afiliado o a los beneficiarios:

- a. Si se encuentra afiliado al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad, la totalidad del saldo de su cuenta individual de ahorro pensional.
- b. Si se encuentra afiliado al Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida la indemnización sustitutiva prevista en él articulo 37 de la Ley 100 de 1993.

Para efectos del saldo de la cuenta de ahorro individual, los bonos pensionales, en desarrollo del articulo 139, numeral 5, de la Ley 100 de 1993, se redimirán anticipadamente a la fecha de la declaratoria de invalidez o de la muerte de origen profesional.

11. AUXILIO FUNERARIO

Que se entiende por Auxilio Funerario?

RESPUESTA: La persona que compruebe haber sufragado los gastos de entierro de un afiliado o de un pensionado por invalidez del Sistema de Riesgos Profesionales, tendrá derecho a recibir un auxilio funerario igual al determinado en él articulo 86 de la Ley 100 de 1993.

El auxilio deberà ser cubierto por la respectiva ARP. En ningún caso puede haber doble pago de este auxilio.

12. PREVENCIÓN Y PROMOCION DE RIESGOS PROFESIONALES

¿Quiénes son los responsables de la prevención de riesgos profesionales?

RESPUESTA: Los empleadores, además de la obligación de establecer y ejecutar en forma permanente el programa de salud ocupacional según lo establecido en las normas vigentes, son responsables de los riesgos originados en su ambiente de trabajo.

Las empresas públicas y privadas que funcionan en el territorio nacional están obligadas a procurar el cuidado integral de la salud de los trabajadores y de los ambientes de trabajo, teniendo de esta manera la responsabilidad de diseñar y desarrollar el programa de salud ocupacional, promover y garantizar la conformación del comité paritario de salud ocupacional y su funcionamiento, el diseño y aplicación de los sistemas de vigilancia epidemiológica requeridos, y en especial, de aplicar todas las disposiciones técnicas y de gestión para el control efectivo de los riesgos y el mejoramiento permanente y oportuno de las condiciones de trabajo.

Esta responsabilidad de los empleadores es indelegable, aún asumiendo la obligación de afiliar a sus trabajadores al Sistema General de Riesgos Profesionales.

Las administradoras de riesgos profesionales son entidades asesoras y consultoras de los empleadores y trabajadores afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales, como lo establecen los artículos 19, 35 y 80 del Decreto Ley 1295 de 1994.

Tal como lo establece el Artículo 19 del Decreto Ley 1295 de 1994, las administradoras de riesgos profesionales deben invertir parte del 94% de las cotizaciones en acciones para "el desarrollo de programas regulares de prevención y control de riesgos profesionales...".

Teniendo en cuenta la responsabilidad indelegable de los empleadores de procurar adecuadas condiciones de trabajo, y la de las administradoras de riesgos profesionales de asesorar a los empleadores e invertir recursos en el desarrollo de programas regulares de prevención y control, las administradoras de riesgos profesionales podrán diseñar sistemas técnicos y de gestión para el control efectivo de los riesgos ocupacionales en sus empresas afiliadas, con base en las necesidades identificadas por el empleador.

El diseño de sistemas técnicos y de gestión para el control efectivo de los riesgos incluye: desarrollar actividades que formen parte de sistemas de vigilancia epidemiológica que se encuentre aplicando el empleador, tales como el diseño y realización de exámenes médicos ocupacionales y de mediciones ambientales; el diseño de espacios de trabajo, maquinarias, herramientas y equipos de trabajo o partes o componentes de ellos, que logren el control en la fuente o en el medio ambiente de propagación del riesgo entre la tecnología y los trabajadores; así mismo, el diseño de modelos de administración o de gestión que modifiquen procesos de trabajo o contenidos de la tarea que estén generando factores de riesgos psicosociales.

De igual manera, las administradoras de riesgos profesionales podrán diseñar áreas, puestos de trabajo, maquinarias, equipos y herramientas, para los procesos de reinserción laboral.

Para la aplicación de los diseños de sistemas técnicos y de gestión para el control de los riesgos y la reinserción laboral, las administradoras de riesgos profesionales podrán adquirir, fabricar, arrendar o vender los equipos y materiales, así como podrán otorgar créditos debidamente garantizados, como lo establece el parágrafo 2 del artículo 80 del Decreto Ley 1295 de 1994. En ningún momento la aplicación de lo expuesto podrá orientarse con ánimos de lucro.

Los empleadores y las administradoras de riesgos profesionales podrán establecer mecanismos para la asesoría y el diseño de sistemas técnicos y de gestión para el control efectivo de los riesgos, a nivel individual por empresa, de manera colectiva para empresas de la misma actividad económica, o a través de las comisiones nacionales de salud ocupacional por sector económico establecidas en el articulo 15 del Decreto 1530 de 1996, donde se priorizan los riesgos a controlar y los sistemas de vigilancia epidemiológica a desarrollar.

¿Quién expide las normas reglamentarias?

RESPUESTA: Corresponde al Gobierno Nacional expedir las normas reglamentarias técnicas tendientes a garantizar la seguridad de los trabajadores y de la población en general, en la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

¿Quién ejerce la Vigilancia y Control?

RESPUESTA: El Gobierno Nacional y por delegación del Estado, las entidades administradoras de riesgos profesionales ejercen la vigilancia y control en la prevención de los riesgos profesionales de las empresas que tengan afiliadas, a

las cuales deberán asesorar en el diseño del programa permanente de salud ocupacional.

¿A quien corresponde la supervisión y control de los sitios de trabajo?

RESPUESTA: Corresponde al Ministerio de la Protección Social a través de su Dirección Técnica de Riesgos Profesionales, la supervisión, vigilancia y fiscalización de la prevención de riesgos profesionales en todas las empresas, tendientes a la aplicación del programa permanente de salud ocupacional.

¿Las Empresas pueden adoptar medidas especiales de prevención?

RESPUESTA: Sin el detrimento del cumplimiento de las normas de salud ocupacional vigente, todas las empresas están obligadas a adoptar y poner en practica las medidas especiales de prevención de riesgos profesionales.

¿Cuales son las actividades de prevención de las administradoras de riesgos profesionales?

RESPUESTA: Toda entidad administradora de riesgos profesionales esta obligada a realizar actividades de prevención de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales, en las empresas afiliadas. Para este efecto, debe contar con una organización idónea estable, propia o contratada.

¿Porque se debe rendir Informe de actividades de riesgo?

RESPUESTA: Los informes y estudios sobre actividades de riesgo adelantados por las entidades administradoras de riesgos profesionales son de conocimiento

publico, así versen sobre temas específicos de una determinada actividad o empresa.

Se deben conocer por el empleador interesado, deberán informarlo a los trabajadores de la respectiva empresa, de conformidad con lo que para tal fin disponga el Ministerio de la Protección Social.

¿Quiénes deberán llevar las estadísticas de riesgos profesionales?

RESPUESTA: Todas las empresas y las entidades ARP deberán llevar las estadísticas de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales.

¿Cómo se determinan?

RESPUESTA: En cada caso se determinará la gravedad y la frecuencia de los accidentes de trabajo o de las enfermedades profesionales, de acuerdo al Reglamento expedido por la Empresa.

¿Quién establece las reglas?

RESPUESTA: El Ministerio de Protección Seguridad Social establece las reglas a las cuales debe sujetarse el procesamiento y remisión de esta información.

¿Quiénes están obligados a rendir la Información de riesgos profesionales?

RESPUESTA: Los empleadores están obligados a informar a sus trabajadores los riesgos a que pueden verse expuestos en la ejecución de la labor encomendada o contratada.

Todo accidente de trabajo o enfermedad profesional que ocurra en una empresa o actividad económica, deberá ser informado por el respectivo empleador a la entidad administradora de riesgos profesionales y a la entidad promotora de salud, en forma simultánea, dentro de los dos días hábiles siguientes de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad.

¿Comité paritario de salud ocupacional de las empresas.

RESPUESTA: El Comité paritario de medicina higiene y seguridad industrial de las empresas se denominará Comité paritario de salud ocupacional, y se regirá por la Resolución 2013 de 1983 del Ministerio de la Protección Social, y demás normas que la modifiquen o adicionen, con las siguientes reformas:

- a. Se aumenta a dos años el periodo de los miembros del comité.
- b. El empleador se obligará a proporcionar, cuando menos cuatro horas semanales dentro de la jornada normal de trabajo de cada uno de sus miembros para el funcionamiento del comité.

¿Cómo se determina una Empresa de alto riesgo?

RESPUESTA: Las empresas en las cuales se manejen, procesen o comercialicen sustancias altamente tóxicas, cancerigenas, mutàgenas, teratògenas, explosivos y material radioactivo; aquellas que tengan procesos de trabajo mecanizado complejo, de extracción, perforación, construcción, fundición, altas y bajas temperaturas; generación, transformación, distribución de energía; y las empresas de actividades pertenecientes a las clases IV y V de la tabla de Clasificación de actividades económicas, de que trata el Articulo 28 del Decreto 1295 de 1994, serán consideradas como empresas de alto riesgo, y deberán inscribirse como tales en la Dirección de Riesgos Profesionales del Ministerio de la protección Social, dentro de los seis meses siguientes a la vigencia del Decreto enunciado.

¿Prevención de riesgos profesionales en empresas de alto riesgo.

RESPUESTA: La Dirección de Riesgos profesionales del Ministerio de la Protección Social define los regímenes de vigilancia epidemiológica y de control de riesgos profesionales, específicos prioritarios, los cuales serán de obligatoria aceptación y aplicación por la empresa de alto riesgo.

¿Quién ejerce la supervisión de las empresas de alto riesgo?

RESPUESTA: Las ARP y la Dirección técnica de Riesgos Profesionales del 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, los sistemas de

control de riesgos profesionales y de las medidas especiales de prevención que se hayan asignado a cada empresa.

¿Se debe rendir Informe de riesgos profesionales de empresas de alto riesgo?

RESPUESTA: Si las empresas de alto riesgo rendirán en los términos que defina el Ministerio de la Protección Social a la respectiva entidad administradora de riesgos profesionales, un informe de evaluación del desarrollo del programa de salud ocupacional, anexando el resultado técnico de la aplicación de los sistemas de vigilancia epidemiológica, tanto a nivel ambiental como biológico y el seguimiento de los sistemas y mecanismo de control de riesgos de higiene y seguridad industrial avalado por los miembros del comité de medicina e higiene industrial de la respectiva empresa.

¿En que termino se debe rendir el Informe de riesgos profesionales de empresas de alto riesgo?

RESPUESTA: Las entidades ARP están obligadas a informar al Ministerio de la Protección Social, en su respectivo nivel territorial, dentro de los cuarenta y cinco días siguientes al informe de la empresa, las conclusiones y recomendaciones resultantes, y señalara las empresas a las cuales el Ministerio debe exigir el cumplimiento de las normas y medidas de prevención, así como aquellas medidas especiales que sean necesarias, o las sanciones, si fuera el caso.

13. ESTRUCTURA GENERAL DEL SGRP

¿Dirección y administración del sistema por quien es orientado, regulado, etc?

RESPUESTA: El Sistema General de Riesgos Profesionales es orientado, regulado, supervisado, vigilado y controlado por el Estado, a través del Ministerio de la Protección Social.

¿Por quien esta dirigido e integrado?

RESPUESTA: Esta dirigido e integrado por:

a. Organismos de dirección, vigilancia y control:

El Consejo Nacional de Riesgos Profesionales.

El Ministerio de la Protección Social.

b. Entidades administradoras del sistema ARP:

EIISS

Las entidades aseguradoras de vida que obtengan autorización de la Superbancaria para la explotación del ramo de seguro de riesgos profesionales.

¿Como esta conformado el Consejo nacional de riesgos profesionales como un órgano de dirección?

RESPUESTA: El Consejo nacional de riesgos profesionales de carácter permanente, conformado por:

a.El Ministerio de la Protección Social, o su viceministro, quien lo preside.

- b.El Consejero de Seguridad Social de Presidencia de la República, o quien haga sus veces;
- c. Un representante legal del I S S, o su delegado;
- d. Un representante de las entidades administradoras de riesgos profesionales, diferente al anterior;
- e.Dos (2) representantes de los empleadores;
- f. Dos (2) representantes de los trabajadores; y,
- g. Un (1) representante de las asociaciones científicas de salud ocupacional.

¿Que cargos tienen el Consejo nacional de riesgos profesionales?

RESPUESTA: Tiene un secretario técnico que será el Director Técnico de Riesgos profesionales del Ministerio de la Protección Social, o quien haga sus veces.

La secretaria tendrá a su cargo la presentación de los estudios técnicos y proyectos destinados a la protección de los riesgos profesionales.

¿Cuales son las funciones del Consejo Nacional de Riesgos profesionales?

RESPUESTA: Tiene las siguientes funciones:

- a. Recomendar la formulación de las estrategias y programas para el Sistema General de Riesgos Profesionales, de acuerdo con los planes y programas de desarrollo económico, social y ambiental que apruebe el Congreso de la Republica.
- b. Recomendar las normas técnicas de salud ocupacional que regulan el control de los factores de riesgo.

c. Recomendar las normas de obligatorio cumplimiento sobre las actividades de

promoción y prevención para las Entidades Administradoras de Riesgos

Profesionales.

d. Recomendar la reglamentación sobre la recolección, transferencia y difusión de

la información sobre riesgos profesionales.

e. Recomendar al Gobierno Nacional las modificaciones que considere necesarias a

la tabla de clasificación de enfermedades profesionales.

f. Recomendar las normas y procedimientos que le permitan vigilar y controlar las

condiciones de trabajo en las empresas.

g. Recomendar el plan nacional de salud ocupacional.

h. Aprobar el presupuesto general de gastos del Fondo de Riesgos Profesionales,

presentado por el secretario técnico del consejo.

¿Requieren los actos expedidos por el Consejo Nacional de Riesgos

Profesionales?

RESPUESTA: Sí la aprobación del Gobierno Nacional.

¿Existe un órgano asesor del Consejo y consultivo de la Dirección Técnica

de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social?

RESPUESTA: Si, el Comité Nacional de Salud Ocupacional y esta integrado por:

a. El subdirector de la Subdirección Preventiva de Salud ocupacional de la

Dirección técnica de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección social.

b. El Subdirector de Salud ocupacional del Ministerio.

c. El jefe de la dependencia competente de salud ocupacional o riesgos

profesionales del ISS.

d. El Jefe de Salud ocupacional del ISS.

78

- e. Un representante de las entidades administradoras de riesgos profesionales.
- f. Dos representantes de los trabajadores; y
- g. Dos representantes de los empleadores.

¿Cuales son las Entidades Administradoras?

RESPUESTA: El Sistema General de riesgos profesionales solo podrá ser administrado por:

¿Cuales son los requisitos para ser administradora de ARP?

RESPUESTA: Las entidades aseguradoras de vida que pretendan obtener autorización de la Superintendencia Bancaria para la explotación del ramo de seguro de riesgos profesionales deberán:

- a. Acreditar un patrimonio técnico saneado no inferior a la cuantía que periódicamente señale el gobierno nacional, de conformidad con las disposiciones legales vigentes, en adición a los montos requeridos para los demás ramos.
- b. Disponer de capacidad humana y técnica especializada suficiente para cumplir adecuadamente con la administración del Sistema General de riesgos Profesionales.
- c. Conformar, dentro de su estructura orgánica, un departamento de prevención de riesgos profesionales, que será el responsable de la planeación, organización, ejecución y supervisión de las actividades de que trata el Art. 80 numerales 6 y 7 del Decreto No. 1295 de 1994 o alternativamente contratar a través de terceros esta función.

¿Cuales son las funciones de las entidades administradoras de riesgos profesionales?

RESPUESTA: Tienen a su cargo, entre otras, las siguientes funciones:

- a. La afiliación.
- b. El registro.
- c. El recaudo, cobro y distribución de las cotizaciones de que trata este decreto.
- d. Garantizar a sus afiliados, en los términos de este decreto, la prestación de los servicios de salud a que tiene derecho.
- e. Garantizar a sus afiliados el reconocimiento y pago oportuno de las prestaciones económicas, determinadas.
- f. Realizar actividades de prevención, asesoria y evaluación de riesgos profesionales.
- g. Promover y divulgar programas de medicina laboral, higiene industrial, salud ocupacional y seguridad industrial.
- h. Establecer las prioridades con criterio de riesgo para orientar las actividades de asesoría de que trata el Art. 39 del Decreto 1295 de 1994.
- I. Vender servicios adicionales de salud ocupacional de conformidad con la reglamentación que expida el gobierno nacional.

¿Que deben contratar las ARP?

RESPUESTA: Deben contratar o conformar equipos de prevención de riesgos profesionales, para la planeación, organización, ejecución y supervisión de las actividades de que tratan las funciones enunciadas.

¿Que pueden hacer las ARP para adquirir los equipos y materiales necesarios para desarrollar sus funciones?

RESPUESTA: Podrán adquirir, fabricar, arrendar y vender, los equipos y materiales par el control de factores de riesgo en la fuente, y en el medio ambiente laboral. Con el mismo fin podrán conocer créditos debidamente garantizados.

¿A cargo de quien esta la promoción y asesoría para la afiliación de las ARP?

RESPUESTA: Las entidades administradoras de riesgos profesionales podrán, bajo su responsabilidad y con cargo a sus propios recursos, emplear apoyo de sus labores técnicas a personas naturales o jurídicas debidamente licenciadas por el Ministerio de la Protección Social para la prestación de servicios de salud ocupacional a terceros.

¿Pueden los intermediarios de seguros realizar actividades de Salud Ocupacional?

RESPUESTA: Los intermediarios de seguros sujetos a la supervisión permanente de la Superintendencia podrán realizar actividades de Salud Ocupacional si cuentan con una infraestructura técnica y humana especializada para tal fin, previa obtención de licencia para prestación de servicios de salud ocupacional a terceros.

¿A quienes deben hacer promoción las ARP?

RESPUESTA: Las ARP deben promocionar el Sistema de Riesgos Profesionales entre los empleadores, brindando la asesoría necesaria para que el empleador seleccione la administradora correspondiente.

¿Para la selección de la administradora quien debe sufragar los honorarios?

RESPUESTA: Si para la selección de la administradora de riesgos profesionales el empleador utiliza algún intermediario, deberà sufragar el monto del honorario o comisión de este con cargo a sus propios recursos, y en ningún caso dicho costo podrá trasladarse directa o indirectamente al trabajador.

¿A que debe sujetarse la publicidad de las ARP?

RESPUESTA: Toda publicidad de las actividades de las ARP deberà sujetarse a las normas que sobre el particular determine la Superintendencia, en orden a velar porque aquella sea veraz y precisa. Tal publicidad solamente podrá contratarse con al presupuesto de gastos de administración de la respectiva entidad.

¿Que no se considera publicidad de las ARP?

RESPUESTA: No se considera publicidad, los programas de divulgación de normas y procedimientos y en general de promoción, educación y prevención de riesgos profesionales.

¿Que garantía hay para el pago de las prestaciones económicas

reconocidas por el Decreto 1295 de 1994?

RESPUESTA: Sin perjuicio del cumplimiento de las obligaciones a cargo de los

reaseguradores, la Nación, a través de FOGAFIN garantiza el pago de las

pensiones en caso de menoscabo patrimonial o suspensiones de pago de las ARP,

de acuerdo con la reglamentación que para tal efecto se expida.

¿Quién señala las primas?

RESPUESTA: FOGAFIN señala las primas correspondientes a la garantía del pago

de las prestaciones económicas y su costo será asumido por las ARP.

¿Quién asume en primera instancia el pago de las prestaciones

económicas reconocidas?

RESPUESTA: Las ARP responden en primera instancia con sus propios recursos.

¿Que carácter tienen los aportes al sistema general de riesgos

profesionales?

RESPUESTA: Dineros públicos.

¿A quien corresponde la vigilancia y control de los riesgos profesionales

que adelanten las ARP?

RESPUESTA: Corresponde a la Dirección técnica de Riesgos profesionales del

Ministerio de la Protección Social la vigilancia y control de todos los aspectos

83

relacionados con la administración, prevención, atención y control de los riesgos profesionales que adelanten las ARP.

¿A quien corresponde la vigilancia y control de las ARP?

RESPUESTA: Corresponde a la Superintendencia Financiera el control y vigilancia de las ARP, en relación con los niveles del patrimonio, reservas, inversiones y el control financiero, sin perjuicio de las demás funciones asignadas de manera general a la Superfinanciera para las labores de inspección y vigilancia respecto de las entidades vigiladas.

¿A quien corresponde el control y vigilancia de la prestación de los servicios de salud?

RESPUESTA: A cargo del Estado de acuerdo al Art. 49 de la Constitución Política y por delegación corresponde al Ministerio de la Protección Social 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.

¿Las ARP pueden rechazar a los afiliados que lo soliciten?

RESPUESTA: Las ARP no podrán rechazar a las empresas ni a los trabajadores de estas.

¿Existen reglas relativas a la competencia entre ARP?

RESPUESTA: Están prohibidos todos los acuerdos o convenios entre empresarios, las decisiones de asociaciones empresariales y las practica concretadas que directa

o indirectamente, tengan por objeto impedir, restringir o falsear el juego de la libre competencia entre las ARP.

No tendrán carácter de practica restrictiva de la competencia, la utilización de tasas puras de riesgos, basadas en estadísticas comunes.

¿Quién puede intervenir en caso de los convenios entre empresarios?

RESPUESTA: La Superfinanciera, de oficio o a petición de parte, podrá ordenar como medida cautelar o definitivamente, que las ARP se abstengan de realizar tales conductas, sin perjuicio de las sanciones que con arreglo a sus distribuciones generales pueda imponer.

14. SANCIONES

¿Quién impone las sanciones?

RESPUESTA: Le corresponde al Ministerio de la Protección Social, a través del

Director Técnico de Riesgos Profesionales del Ministerio, imponer las sanciones.

¿Opera el recurso de apelación para las sanciones?

RESPUESTA: No

¿A quien le corresponde la competencia?

RESPUESTA: Al Ministerio de la Protección Social.

¿Cuándo y ante quien asume la competencia?

RESPUESTA: El Ministerio de la Protección Social asume:

A. PARA EL EMPLEADOR.

1. El incumplimiento de la afiliación al Sistema General de riesgos

profesionales: le acarreara a los empleadores y responsables de la cotización,

además de las sanciones previstas por el Código Sustantivo del Trabajo,

legislación laboral vigente, la Ley 100 de 1993, o normas que la modifiquen,

incorporen o reglamenten, la obligación de reconocer y pagar al trabajador las

prestaciones consagradas en el Decreto 1295 de 1994.

86

La no afiliación y el no pago de dos o mas periodos mensuales de cotizaciones, le acarreara al empleador multas sucesivas mensuales de hasta QUINIENTOS (500)SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

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 la Protección Social, esta le podrá imponer multas mensuales consecutivas hasta por QUINIENTOS (500) SALARIOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

Se hará acreedor a igual sanción cuando no aplique las instrucciones y determinaciones de prevención de riesgos profesionales que le sean ordenados en forma especifica por la Dirección Técnica de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social, a solicitud de la 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 la Protección Social, se procederá a ordenar la SUSPENSIÓN DE ACTIVIDADES HASTA POR SEIS MESES. Transcurrido este termino, la Dirección Técnica de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social determinara el cierre definitivo de la Empresa o actividad económica.

No obstante las sanciones anteriores, la Dirección Técnica de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social, en cualquier momento puede ordenar la suspensión de actividades, cuando el riesgo profesional así lo amerite.

- 3. Cuando la inscripción del trabajo no corresponda a su base de cotización real, o el empleador no haya informado sus cambios posteriores dando lugar a que se disminuyan las prestaciones económicas del trabajador, el empleador deberá pagar al trabajador la diferencia en el valor de la prestación que le hubiere correspondido, sin perjuicio de las sanciones a que hubiere lugar.
- 4. En los casos previstos en el literal anterior o cuando el empleador no informe sobre el traslado de un afiliado a un lugar diferente de trabajo, y esta omisión implique una cotización mayor al Sistema, la Dirección Técnica de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social, previa solicitud motivada de la ARP correspondiente, podrá imponer al empleador una multa de hasta QUINIENTOS (500) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES, para cada caso.
- 5. La no presentación o extemporaneidad del informe del accidente de trabajo o de enfermedad profesional o el incumplimiento por parte del empleador de las demás obligaciones establecidas en el Decreto 1295 de 1994, la Dirección Técnica de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social, podrá imponer multas de hasta DOSCIENTOS (200) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES.

B. PARA EL AFILIADO O TRABAJADOR

El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o especifica, y que se encuentre dentro de los programas de salud ocupacional de la respectiva empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vinculo o relación laboral por justa causa, tanto para los

trabajadores privados como para los servidores públicos, previa autorización del Ministerio de la Protección Social, respetando el derecho a la defensa.

C. PARA LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES.

Las ARP que incurran en conductas tendientes a dilatar injustificadamente el pago de las prestaciones de que trata el Decreto 1295 de 1994.

Impidan o dilaten la libre escogencia de ARP.

Rechacen a un afiliado.

No acaten las instrucciones u ordenes de la Dirección Técnica de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social.

Serán sancionadas por la Superintendencia Financiera, en el numeral 1, o por la Dirección Técnica de riesgos Profesionales, en los demás, con multas sucesivas hasta de MIL (1000) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES, sin perjuicio de las demás previstas en la Ley.

Sin perjuicio de la aplicación de las demás sanciones que puede imponer la Superintendencia Financiera en desarrollo de sus facultades legales, cuando las ARP incurran en defectos respeto de los niveles adecuados de patrimonio exigidos, la Superintendencia Financiera impondrá, por cada incumplimiento, una multa por el equivalente al tres punto cinco por ciento (3.5%) del valor del defecto mensual, sin exceder, respecto de cada incumplimiento, del uno punto cinco por ciento (1.5%) del monto requerido para dar cumplimiento a tal relación.

En adición a lo previsto en los incisos anteriores, la Superintendencia Financiera impartirá todas las ordenes que resulten pertinentes para el inmediato

restablecimiento de los niveles adecuados de patrimonio o de la reserva de estabilización, según corresponda.

¿Que es Sanción moratoria?

RESPUESTA: Los aportes que no consignen dentro de los plazos señalados para el efecto, generan un interés moratorio a cargo del empleador, igual al que rige para el impuesto sobre la renta y complementarios. Estos intereses son de la respectiva ARP que debe destinarlos a desarrollar las actividades ordenadas en el numeral 2°. Del articulo 19 del Decreto 1295 de 1994.

Los ordenadores del gasto de las entidades del sector público que sin justa causa no dispongan el pago oportuno de los aportes al Sistema General de Riesgos Profesionales, incurrirán en causal de mala conducta, que será sancionada con arreglo al régimen disciplinario vigente.

En todas las entidades del sector público será obligatorio incluir en el presupuesto las partidas necesarias para el pago delos aportes al Sistema General de Riesgos Profesionales, como requisito de la presentación, tramite y estudio por parte de la autoridad correspondiente.

ANÁLISIS SENTENCIAS CORTE CONSTITUCIONAL

SENTENCIA C-1152 /05 CORTE CONSTITUCIONAL

DEMANDANTE RICARDO ALVAREZ CUBILLOS

DEMANDA LA INCONSTITUCIONALIDAD DEL ART 20 DEL DECRETO 1295 DEL 94,

POR CONSIDERRLO CONTRARIO AL ART 150 NUMERAL 2 Y 10 DE LA

CONSTITUCIÓN POLÍTICA.

SALVAMENTO DE VOTO HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO presidente no excedió las facultades-

Luego de la intervención de entidades como el Seguro Social, (Departamento Nacional de Planeación, Ministerio de la Protección Social, y Ministerio de hacienda y Crédito Publico (declararse exequible en cuanto unificación de las normas en el sistema, El Señor Procurador indica que las facultades fueron excedidas por parte del señor Presidente vicio de competencia.

Art. 150 no. 10, facultades precisas para organizar el SGRP, el Gobierno Nacional introduce un mecanismo para cancelar el monto de prestaciones económicos.a

Art. 150 No.2 modifico 218 CST, por carecer de competencia por cuanto las facultades le fueron concedidas única y exclusivamente para reglamentar la Administración GRP, y no para modificar el CST.

CST..... Pago de prestaciones en dinero se tomara en cuenta el salario que tenga asignado en el momento del Accidente de trabajo o diagnosticarse a enfermedad.

Si el salario no fuere fijo se toma en cuenta el promedio de lo devengado por el trabajador en el año anterior al accidente o la enfermedad, o todo el tiempo si fuere menor.

No asiste razón al demandante puesto que mediante decreto ley se puede modificar disposiciones que se encuentran en cualquier código.

El ministerio considera que el presidente de la Republica se excedió en el ejercicio de sus funciones que le fueron conferidas mediante ley 100 de 1993 art. 11.

No se deben solicitar para expedir códigos leyes estatutarias, leyes Orgánicas y Leyes Marco y para decretar impuestos pues la competencia es exclusiva y excluyente del congreso.

En conclusión la precisión de las facultades extraordinarias exige que sean puntuales ciertas, exactas y claras. Y por esto que la corte declara Inexequible el art. 20 del Decreto 1295 /94.

SENTENCIA C-250 /04 CORTE CONSTITUCIONAL

DEMANDANTE ANA VELANDIA

DEMANDA LA INCONSTITUCIONALIDAD DEL ART 16 DEL DECRETO 1295 DEL 94, POR CONSIDERRLO CONTRARIO AL ART 241 Y 242 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA. CONSIDERA QUE SE VIOLAN LOS ART. 2, 25, 13 Y 48 DE CN.

Luego de la intervención de entidades como el Ministerio de Hacienda y Crédito Publico y el Ministerio de Justicia a través de sus apoderados, determinan las normas tienen en cuenta que los riesgos profesionales siempre sobrevienen por causa o con ocasión del trabajo prestado a un empleador. Es por ello que es el empleador el obligado a proteger a sus empleados de este tipo de eventos, y por ello, el llamado a cubrir las cotizaciones y primas, o los efectos económicos derivados de la necesidad de prestación del servicio de salud o del reconocimiento de prestaciones económicas en el evento en que no se hubieren realizado las cotizaciones en debida forma.

Sobre la presunta violación de los artículos 2 y 25 de la Constitución, anota que según los principios de eficiencia e integralidad del sistema de seguridad social, es condición necesaria el pago de las cotizaciones, pues de lo contrario se pone en juego la estabilidad financiera de las instituciones, e incentivaría de manera indebida el incumplimiento de las responsabilidades a cargo de los empleadores. Además, el trabajador no se verá desprotegido con la desafiliación, pues el empleador está obligado a atender con sus propios recursos los efectos del riesgo profesional, cuando hubiere incumplido con el pago.

Las normas constitucionales relacionadas con el derecho al trabajo y a la seguridad social, consagran el derecho al trabajo en condiciones dignas y justas (art. 25); la garantía del trabajador de acceder a la seguridad social (art. 53); al pago oportuno y al reajuste periódico de las pensiones legales (art. 53); a la seguridad social como servicio público, obligatorio, irrenunciable (art. 48); prestado por entidades públicas o privadas (art. 48); bajo la dirección, coordinación y control del Estado (art. 48).

Sobre los riesgos profesionales, el Decreto ley 1295 de 1994 definió el Sistema General de Riesgos Profesionales como "el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrir con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan (...)" (art. 1°)

Concluimos frente al hecho de las cotizaciones en mora, las ARP deben definir si se acogen a la desafiliación automática y en caso afirmativo comunicarlo así al empleador y al afiliado a fin de que conozcan el hecho y asuman las graves consecuencias del mismo. Y es que aún cuando la norma no contempla expresamente éste procedimiento, debe entenderse inherente a su preceptiva, en desarrollo de garantías constitucionales como el derecho de defensa e igualmente de los principios y finalidades propias de la Seguridad Social como sistema y como derecho individual irrenunciable.

SENTENCIA C-858/2006 CORTE CONSTITUCIONAL.

DEMANDANTE LEONARDO CAÑON ORTEGÓN

DEMANDA LA INCONSTITUCIONALIDAD DEL ART 9, 10, 13 (PARCIAL) DEL

DECRETO 1295 DEL 94, EN LA EXPRESIÓN "EN FORMA VOLUNTARIA".

Intervinientes Ministerio de Hacienda y Crédito Público, Ministerio de la Protección Social y Fasecolda. En la cual determinaron que de conformidad con lo dispuesto y en forma reiterada la Corte ha señalado que el exceso en el ejercicio de facultades

extraordinarias concedidas en forma expresa por el Congreso de la República a la cabeza del ejecutivo genera un vicio de fondo, no sujeto a la caducidad de un año que acompaña a los vicios de forma para efectos de la interposición de la acción pública de inconstitucionalidad.

Por las razones expuestas en ésta providencia la Corte declarará la inexequibilidad de los artículos 9, 10 y 13 (parcial) del D.L. 1295/94 por vulneración de los numerales 10° y 2° del artículo 150 de la Constitución Política. Al proceder el primer cargo de inconstitucionalidad no es necesario entrar a analizar los otros propuestos por el demandante.

CONCLUSIONES

- *.- Encontrar un compendio de fácil entendimiento y comprensión de ideas, definiciones, y sugerencias obligaciones deberes y derechos de las cuales varias de ellas ya las esta aplicando, otras tan solo las ha escuchado y es probable que algunas le sean desconocidas.
- *.-Lograr la divulgación practica y didáctica de los conceptos y normas básicas del SGRP.
- *.- Minimizar el riesgo de terminación de empresas por el desconocimiento de sus obligaciones establecidas en el SGRP y además de las sanciones legales con multas sucesivas que pueden alcanzar el monto de 1000 smlmv, será responsable de las prestaciones económicas y asistenciales producto de accidente de trabajo o enfermedad profesional, de otra parte puede hacerse acreedor de demandas por responsabilidad civil y penal.
- *. -Concientizar a los empleadores que deben hacer gestión para evitar el accidente de trabajo y la enfermedad profesional promocionado a través de la implementación métodos de control físico en la fuente, en el medio, y en el individuo, también capacitando a sus trabajadores en la aplicación de procedimientos seguros en el trabajo.
- *.- Lograr entender y colocarse en la misma posición de un tercero idóneo en el tema.

*.- Este medio le permite al empleador conocer y decidirse a aplicar lo dispuesto por las normas en el tema de los riesgos profesionales, no solo porque es una obligación sino porque va a ver reflejado los beneficios en el desarrollo empresarial y en la salud de sus trabajadores.

BIBLIOGRAFÍA

Para la elaboración de esta cartilla se tuvo en cuenta la normatividad Colombiana tales como Ley 100 de 1993; decreto 1295 de 1994; decreto 1772 de 1994; decreto 1832 de 1994; decreto 1530 de 1996; Sentencia C-250 de 2001 – Corte Constitucional; ley 776 de 2002; decreto 1607 de 2002; decreto 797 de 2003; decreto 2800 de 2003; ley 962 de 2005; resolución 0156 de 2005; decreto 3615 de 2005; decreto 2313 de 2006; Sentencia C-1152 de 2005 –Corte Constitucional; Circular Unificada del Ministerio de Protección Social de 2004 y las demás normas concordantes.

Ministerio de la Protección Social, Temas relacionados con SGRP.

PLAZAS MUÑOZ, Germàn Alonso, La Nueva Practica Laboral, año 2006.

GAMBOA JIMÉNEZ, Jorge Código Laboral Sustantivo del Trabajo y Procedimiento Laboral, Leyer.