

## LEY D N° 5253

**Artículo 1º** - Se adhiere la Provincia de Río Negro a las disposiciones contenidas en el Título I de la Ley Nacional N° 27.348, complementaria de la Ley Nacional N° 24.557 sobre Riesgos del Trabajo, quedando delegadas expresamente a la jurisdicción administrativa nacional las competencias necesarias para dar cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 1º, 2º y 3º de la primer norma precitada, con sujeción a las condiciones establecidas en la presente.

**Artículo 2º** - Se encomienda al Poder Ejecutivo provincial a través de la Secretaría de Estado de Trabajo a celebrar convenios de colaboración y coordinación con la Superintendencia de Riesgos del Trabajo a los fines de que las comisiones médicas jurisdiccionales instituidas por el artículo 51 de la Ley Nacional N° 24.241 actúen en el ámbito de la Provincia de Río Negro como instancia prejurisdiccional, cumpliendo con los lineamientos de gestión que fija el presente. Los convenios a los que alude el párrafo precedente determinan las condiciones y modalidades de funcionamiento de las comisiones médicas dentro de la Provincia de Río Negro, las que deben ajustar su actuación sobre la base de los siguientes lineamientos:

- a) Adecuada cobertura geográfica tendiente a asegurar la accesibilidad a la prestación del servicio en el territorio de la provincia. A tal fin se deben tomar como referencia para la constitución de al menos una comisión médica en cada cabecera de cada circunscripción judicial -una comisión por circunscripción- existente que conforman el mapa judicial de la provincia.
- b) Celeridad, sencillez y gratuidad en el procedimiento.
- c) Calidad de atención.
- d) Participación conjunta de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo y del Poder Ejecutivo provincial en la selección de todos los integrantes de las comisiones médicas mediante mecanismos de transparencia que garanticen la igualdad de oportunidades y la idoneidad de los profesionales.
- e) Objetividad y profesionalidad en los dictámenes médicos, asegurando la correcta aplicación de las reglas para la cuantificación del daño prevista en el sistema de riesgos del trabajo.
- f) Participación de las partes en la comisión médica con patrocinio letrado y asistencia de profesional médico de control, en los términos de la Resolución N° 298/17, emanada de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo garantizándose la gratuidad del procedimiento.
- g) Agilidad y simplicidad en la liquidación de honorarios para los profesionales que actúen en defensa de los intereses del trabajador.
- h) Revisión continua y auditoría externa de la gestión de las comisiones médicas.
- i) Publicidad de los indicadores de gestión.
- j) Garantizar la no afectación de los derechos adquiridos por los trabajadores.

**Artículo 3º** - Se determina que el agotamiento de la vía administrativa ante la comisión médica jurisdiccional, se configura prescindiendo de la obligatoriedad para el trabajador afectado de interponer recurso ante la comisión médica central, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 46 de la Ley Nacional N° 24.557 -texto según modificación introducida por Ley Nacional N° 27.348-. El trabajador puede optar por controvertir el dictamen médico de la comisión interviniente a través de un recurso de apelación o promover una acción ante los tribunales ordinarios en

materia laboral en los términos de la Ley P N° 5631, atrayendo el recurso que eventualmente interponga la aseguradora de riesgos del trabajo ante la comisión médica central y la sentencia que se dicte en sede laboral resulta vinculante para ambas partes.

Si las partes consienten los términos de la decisión emanada de las comisiones médicas jurisdiccionales, tal resolución hace cosa juzgada administrativa, quedando definitivamente concluida la controversia.

El servicio de homologación establecido por la Ley Nacional N° 27.348, está a cargo de dos funcionarios titulares en forma conjunta, uno propuesto por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo y otro por la Secretaría de Estado de Trabajo de la provincia.

**Artículo 4º** - Ningún médico o abogado que cumpla sus funciones para la Superintendencia de Riesgos del Trabajo en particular, dentro del ámbito de las comisiones médicas locales, puede tener relación de dependencia o vínculo con las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo y/o representar en su caso a los trabajadores en los reclamos de la Ley Nacional N° 24.557 y sus modificatorias.

**Artículo 5º** - La ley arancelaria de abogados determina los estipendios que les corresponde percibir a los profesionales intervinientes y que están a cargo de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo. Los honorarios de los abogados se establecen conforme los parámetros previstos por el artículo 58 de la Ley G N° 2212. Es requisito para la homologación del acuerdo el establecimiento e imposición del monto de honorarios y los gastos, según lo establecido en el presente y normas legales de aplicación.

**Artículo 6º** - Los peritos de cualquier especialidad que intervienen en las controversias que se susciten en el marco de la Ley Nacional N° 24.557 y complementarias, deben estar inscriptos en el Registro que al efecto lleva la Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial, Minería y Sucesiones de la Jurisdicción Judicial correspondiente, salvo que no existan peritos de la especialidad, en cuyo caso son ofrecidos por las partes. La regulación de sus honorarios profesionales se hace conforme lo dispone la Ley G N° 5069.

**Artículo 7º** - Se entiende que los recursos ante el fuero laboral aludidos en el artículo 2º de la Ley Nacional N° 27.348 y en el artículo 46 de la Ley Nacional N° 24.557 -texto según modificación introducida por Ley N° 27.348- deben formalizarse a través de la acción laboral ordinaria, con arreglo a lo dispuesto en la Ley P N° 5631 -Ley de Procedimiento Laboral.

Los recursos que interpongan las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo no tienen efecto suspensivo respecto de la incapacidad determinada y del monto de capital correspondiente y sólo lo tienen al efecto devolutivo.

El presente articulado debe ser expresamente transcrito al tiempo de notificar al trabajador de la resolución emanada de la comisión médica jurisdiccional como de la comisión médica central bajo pena de nulidad.

**Artículo 8º** - La entrada en vigencia de la presente así como la intervención obligatoria de las comisiones médicas de carácter prejurisdiccional y el agotamiento de la vía administrativa previsto por esta queda supeditada hasta tanto se instrumenten los convenios a los que alude el artículo 2º de la presente.

## **Ley Nacional Número 27.348**

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina  
reunidos en Congreso, etc.  
sancionan con fuerza de  
Ley:

### **COMPLEMENTARIA DE LA LEY SOBRE RIESGOS DEL TRABAJO**

#### **TÍTULO I**

##### **De las comisiones médicas**

Artículo 1° - Dispónese que la actuación de las comisiones médicas jurisdiccionales creadas por el artículo 51 de la ley 24.241 y sus modificatorias, constituirá la instancia administrativa previa, de carácter obligatorio y excluyente de toda otra intervención, para que el trabajador afectado, contando con el debido patrocinio letrado, solicite la determinación del carácter profesional de su enfermedad o contingencia, la determinación de su incapacidad y las correspondientes prestaciones dinerarias previstas en la Ley de Riesgos del Trabajo.

Será competente la comisión médica jurisdiccional correspondiente al domicilio del trabajador, al lugar de efectiva prestación de servicios por el trabajador o, en su defecto, al domicilio donde habitualmente aquel se reporta, a opción del trabajador y su resolución agotará la instancia administrativa.

Los trabajadores vinculados por relaciones laborales no registradas con empleadores alcanzados por lo estatuido en el apartado primero del artículo 28 de la Ley 24.557 no están obligados a cumplir con lo dispuesto en el presente artículo y cuentan con la vía judicial expedita.

Los honorarios profesionales que correspondan por patrocinio letrado y demás gastos en que incurra el trabajador a consecuencia de su participación ante las comisiones médicas estarán a cargo de la respectiva aseguradora de riesgos del trabajo (A.R.T.).

Artículo 2° - Una vez agotada la instancia prevista en el artículo precedente las partes podrán solicitar la revisión de la resolución ante la Comisión Médica Central.

El trabajador tendrá opción de interponer recurso contra lo dispuesto por la comisión médica jurisdiccional ante la justicia ordinaria del fuero laboral de la jurisdicción provincial o de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, según corresponda al domicilio de la comisión médica que intervino.

La decisión de la Comisión Médica Central será susceptible de recurso directo, por cualquiera de las partes, el que deberá ser interpuesto ante los tribunales de alzada con competencia laboral o, de no existir éstos, ante los tribunales de instancia única con igual competencia, correspondientes a la jurisdicción del domicilio de la comisión médica jurisdiccional que intervino.

Los recursos interpuestos procederán en relación y con efecto suspensivo, a excepción de los siguientes casos, en los que procederán con efecto devolutivo:

- a) cuando medie apelación de la aseguradora de riesgos del trabajo ante la Comisión Médica Central en el caso previsto en el artículo 6°, apartado 2, punto c) de la ley 24.557, sustituido por el artículo 2° del decreto 1278/2000;
- b) cuando medie apelación de la aseguradora de riesgos del trabajo ante la Comisión Médica Central en caso de reagravamiento del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional.

El recurso interpuesto por el trabajador atraerá al que eventualmente interponga la aseguradora de riesgos del trabajo ante la Comisión Médica Central y la sentencia que se dicte en instancia laboral resultará vinculante para todas las partes.

Los decisorios que dicten las comisiones médicas jurisdiccionales o la Comisión Médica Central que no fueren motivo de recurso alguno por las partes así como las resoluciones homologatorias, pasarán en autoridad de cosa juzgada administrativa en los términos del artículo 15 de la ley 20.744 (t.o. 1976).

Las resoluciones de la respectiva comisión médica jurisdiccional y de la Comisión Médica Central deberán ser notificadas a las partes y al empleador.

Para todos los supuestos, resultará de aplicación lo dispuesto en el artículo 9° de la Ley 26.773.

Todas las medidas de prueba producidas en cualquier instancia serán gratuitas para el trabajador.

En todos los casos los peritos médicos oficiales que intervengan en las controversias judiciales que se susciten en el marco de la Ley 24.557 y sus modificatorias deberán integrar el cuerpo médico forense de la jurisdicción interviniente o entidad equivalente que lo reemplace y sus honorarios no serán variables ni estarán vinculados a la cuantía del respectivo juicio y su regulación responderá exclusivamente a la labor realizada en el pleito.

En caso que no existieren profesionales que integren los cuerpos médicos forenses en cantidad suficiente para intervenir con la celeridad que el trámite judicial lo requiera como peritos médicos, los tribunales podrán habilitar mecanismos de inscripción de profesionales médicos que expresamente acepten los parámetros de regulación de sus honorarios profesionales conforme lo previsto en el párrafo precedente.

No podrán ser objeto de pactos de cuota litis los procesos judiciales que se sustancien en el marco del presente Título.

Artículo 3° - Créase el Servicio de Homologación en el ámbito de las comisiones médicas jurisdiccionales, el cual tendrá las funciones y operará según el procedimiento establecido en el Anexo I de la presente.

La Superintendencia de Riesgos del Trabajo dictará las normas del procedimiento de actuación ante las comisiones médicas jurisdiccionales y la Comisión Médica Central.

La comisión médica jurisdiccional deberá expedirse dentro de los sesenta (60) días hábiles administrativos, contados a partir de la primera presentación debidamente cumplimentada y la reglamentación establecerá los recaudos a dichos efectos.

Dicho plazo será prorrogable por cuestiones de hecho relacionadas con la acreditación del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional, debidamente fundadas.

Todos los plazos resultarán perentorios y su vencimiento dejará expedita la vía prevista en el artículo 2° de la presente ley.

La demora injustificada que pudiere imputarse a la respectiva comisión médica jurisdiccional hará incurrir en falta grave a los responsables.

Artículo 4° - Invítase a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir al presente Título.

La adhesión precedentemente referida, importará la delegación expresa a la jurisdicción administrativa nacional de la totalidad de las competencias necesarias para dar cumplimiento a lo establecido en los artículos 1°, 2° y 3° del presente y en el apartado 1 del artículo 46 de la Ley 24.557 y sus modificatorias, así como la

debida adecuación, por parte de los Estados provinciales adherentes, de la normativa local que resulte necesaria.

## ANEXO I

### PROCEDIMIENTO ANTE EL SERVICIO DE HOMOLOGACIÓN EN EL ÁMBITO DE LAS COMISIONES MÉDICAS JURISDICCIONALES

Artículo 1° - El Servicio de Homologación, en el ámbito de las comisiones médicas jurisdiccionales, será el encargado de sustanciar y homologar los acuerdos por incapacidades laborales permanentes definitivas y fallecimiento, previstas en la Ley 24.557 y sus modificatorias, mediante las actuaciones y con intervención de los funcionarios que a tal efecto determine la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Artículo 2° - Los dictámenes de la comisión médica jurisdiccional que determinen un porcentaje de incapacidad laboral permanente definitiva o el fallecimiento por causas laborales, deberán ser notificados a las partes y al empleador.

En oportunidad de la notificación prevista en el apartado anterior, se los citará a una audiencia a celebrarse ante el Servicio de Homologación, la cual estará presidida por un funcionario letrado designado a tal efecto por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, siendo obligatoria la concurrencia de la Aseguradora de Riesgos del Trabajo, del trabajador o derechohabientes y/o sus representantes legales.

En dicha audiencia se informará a las partes el importe de la indemnización que le corresponde percibir al trabajador o a sus derechohabientes según lo dispuesto en la Ley 24.557 y sus modificatorias.

Si mediare conformidad con lo actuado, el Servicio de Homologación, emitirá el acto de homologación pertinente, dejando expresa constancia del ejercicio por parte del trabajador o de sus derechohabientes de la opción prevista en el artículo 4° de la Ley 26.773.

En caso de disconformidad de alguna de las partes con el porcentaje de incapacidad determinada, se labrará un acta dejando constancia de ello y quedará expedita la vía recursiva prevista en el artículo 2° de la presente Ley.

Si la disconformidad fuera respecto del importe de la indemnización, las partes podrán arribar a un acuerdo por un monto superior, el cual deberá ser homologado por el Servicio de Homologación quedando expedita, en caso contrario, la vía recursiva prevista en el artículo 2° de la presente Ley, dejándose expresa constancia en el acta que se labre a tal efecto.

Artículo 3° - Para el caso en que las partes, en forma previa a la intervención de la comisión médica jurisdiccional, hubieren convenido el monto de la indemnización correspondiente al daño derivado del accidente laboral o enfermedad profesional, la Aseguradora de Riesgos del Trabajo deberá solicitar la intervención de la Comisión Médica Jurisdiccional, a fin de someter la propuesta de convenio ante el Servicio de Homologación.

El Servicio de Homologación citará a las partes y al empleador, con el objeto de que los profesionales médicos que la Superintendencia de Riesgos del Trabajo designe al efecto, verifiquen el grado de incapacidad contenido en la propuesta. Cumplido tal extremo y contando con el respectivo informe del profesional médico, el Servicio de Homologación constatará que el grado de incapacidad y el importe de la indemnización acordada se corresponden con la normativa de la Ley 24.557 y sus modificatorias.

En tal caso, el Servicio de Homologación, luego de constatar la libre emisión del consentimiento por parte del trabajador o de sus derechohabientes, homologará la propuesta de convenio mediante el acto pertinente, dejando expresa constancia del ejercicio por parte del trabajador o de sus derechohabientes de la opción prevista en el artículo 4° de la Ley 26.773.

En ningún caso se homologará una propuesta de convenio que contenga un monto de reparación dineraria menor a la que surja de la estricta aplicación de la normativa de la Ley 24.557 y sus modificatorias.

En caso de disconformidad de alguna de las partes con el grado de incapacidad verificado por el Servicio, se labrará un acta dejando constancia de ello y se requerirá la intervención de la Comisión Médica a fin de que se sustancie el trámite de determinación de incapacidad.

Artículo 4° - Los actos de homologación asumirán autoridad de cosa juzgada administrativa en los términos y con los alcances del artículo 15 de la Ley 20.744 (t.o. 1976).

Las prestaciones dinerarias que se liquiden como consecuencia de la homologación deberán ser puestas a disposición del trabajador o de sus derechohabientes dentro de los cinco (5) días de notificado el acto.