

ANALIZAMOS EL NUEVO SISTEMA DE BAJAS POR ENFERMEDAD A PARTIR DEL 1 DE SEPTIEMBRE

Los partes de baja y de confirmación de baja se extenderán en función del periodo de duración que estime el médico que los emite. La Seguridad Social pondrá a disposición de los médicos una guía con tablas de duración óptima y de grado de incidencia de las distintas patologías susceptibles de generar incapacidades temporales. El trabajador tiene 3 días para entregar los partes de baja y confirmación a la empresa. Si durante el período de baja médica se produjese la finalización del contrato de trabajo, el trabajador vendrá obligado a presentar dicha baja o parte ante la entidad gestora o mutua, en el mismo plazo de 3 días. En el caso de altas médicas, el plazo que tendrá el trabajador para entregar dicha alta a la empresa o entidad gestora, según sea el caso, será de únicamente 24 horas desde la fecha de emisión.

Como ya le hemos venido informando, en el BOE del día 21 de julio de 2014 se ha publicado el *Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros 365 días de su duración*, disposición que sustituye y deroga las disposiciones reglamentarias que venían regulando estos aspectos, con los objetivos de establecer una nueva forma de expedición de los partes médicos de baja, confirmación de la baja y alta.

Ahora les queremos resumir algunas de las claves de estas modificaciones en la gestión y control de las bajas por enfermedad, que entrarán en vigor el próximo día 1 de septiembre de 2014.

¿Quién será responsable de dar la baja y el alta?

En todos los casos, el médico del servicio público de salud encargado del caso. Eso sí, la Seguridad Social pondrá a disposición de los médicos una guía con tablas de duración óptima y de grado de incidencia de las distintas patologías susceptibles de generar incapacidades.

Los partes de baja y de confirmación de baja se extenderán en función del periodo de duración que estime el médico que los emite, teniendo en cuenta lo siguiente respecto de los días naturales de baja:

- *Hasta 5 días de baja*, se podrá expedir el parte de baja y de alta en la misma visita médica. El facultativo emitirá el parte de baja y de alta en el mismo acto médico, aunque el paciente puede pedir el reconocimiento médico en esos días para extender el tiempo de baja.

- *Entre 5 y 30 días de baja:* la primera revisión no podrá exceder en más de 7 días a la fecha de la baja inicial. De haber parte de confirmación, el siguiente se podrá dar hasta 14 días después como máximo desde el primer informe.
- *Entre 31 y 60 días de baja:* la primera revisión no podrá ser posterior a los 7 primeros días naturales de la misma, y si fuese necesario, los sucesivos partes no podrán alargarse en el tiempo en más de 28 días.
- *En procesos de duración estimada de 61 días o más:* se emitirá el parte de baja y el parte de confirmación en un plazo no superior a 14 días, los sucesivos partes de confirmación no podrán emitirse con una diferencia de más de 35 días entre si.

Siempre que se produzca una modificación o actualización del diagnóstico, se emitirá un parte de confirmación que recogerá la duración estimada por el médico que lo emite, emitiéndose los siguientes partes en función a la nueva duración estimada.

Atención. En el caso de que la causa de la baja médica sea un accidente de trabajo o una enfermedad profesional y el trabajador preste servicios en una empresa asociada a una mutua para la gestión de la prestación por tales contingencias, los correspondientes partes de baja, de confirmación de la baja, o de alta, serán expedidos por los servicios médicos de la propia mutua.

El servicio público de salud, el Instituto Social de la Marina (ISM) o las mutuas, que hayan emitido un parte de baja, podrán instar, motivadamente, ante el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), la revisión de la consideración inicial de la contingencia.

Por otra parte, el facultativo de la mutua que considerara que la patología es de carácter común, y no tienen su origen en causa profesional o motivada por accidente de trabajo, podrá remitir al trabajador al servicio público de salud para su tratamiento, acompañando los informes que justifiquen su decisión. Si el servicio público de salud, a la vista de la motivación e informes del facultativo de la mutua, expide un parte de baja al trabajador por enfermedad común, ello no obstará a que el beneficiario puede formular reclamación a la consideración otorgada a las contingencias ante el INSS.

Partes de alta médica

Los partes de alta médica en los procesos derivados de contingencias comunes se emitirán, tras el reconocimiento del trabajador, por el correspondiente facultativo del servicio público de salud. En todo caso, deberán contener la causa de alta médica, el código de diagnóstico definitivo y la fecha de la baja inicial.

Asimismo, los partes de alta médica podrán también ser extendidos por los inspectores médicos del servicio público de salud, del INSS o, en su caso, del ISM, tras el reconocimiento médico del trabajador afectado.

El alta médica extinguirá el proceso de IT del trabajador con efectos del día siguiente al de su emisión, sin perjuicio de que el referido servicio público, en su caso, siga prestando al trabajador la asistencia sanitaria que considere conveniente. El alta médica determinará la obligación de que el trabajador se reincorpore a su puesto de trabajo el mismo día en que produzca sus efectos.

¿Puede una mutua darme el alta?

No, pero podrán influir en la decisión. En los procesos de IT derivados de contingencias comunes cuya cobertura corresponda a una mutua, cuando ésta considere que el trabajador pueda no estar impedido para el trabajo, podrá formular, a través de los médicos adscritos a ella, propuestas motivadas de alta médica a las unidades de la inspección médica. El plazo máximo para pronunciarse sobre la propuesta de alta es de 5 días desde la recepción de la propuesta de alta (*transitoriamente, hasta el día 1 de marzo de 2015, el plazo será de 11 días*).

En el caso de que la inspección médica del correspondiente servicio público de salud no reciba contestación de los facultativos o de los servicios médicos, o en caso de discrepar de la misma, podrá acordar el alta médica, efectiva e inmediata. En todo caso, la inspección comunicará a la mutua, dentro del plazo de los 5 días siguientes a la fecha de recepción de la propuesta de alta (*transitoriamente hasta el 1 de marzo de 2015, 11 días*) la actuación realizada junto con los informes que el facultativo hubiera remitido.

Cuando la propuesta de alta formulada por una mutua no fuese resuelta y notificada en el plazo de 5 días (*hasta el día 1 de marzo de 2015, 11 días*), la mutua podrá solicitar el alta al INSS o al ISM que resolverá en el plazo de 4 días siguientes a su recepción (*hasta el día 1 de marzo de 2015, el plazo será de 8 días*).

Por su parte, en los procesos originados por contingencias profesionales, el parte médico de alta se expedirá por el facultativo o inspector médico del servicio público de salud, por el inspector médico del INSS o ISM o, en su caso, por el médico dependiente de la mutua.

Las mutuas podrán proponer el alta médica, pero deberá ser el médico del servicio público de salud el que se pronuncie, o bien confirmando la baja o bien acordando el alta, en un máximo de 5 días. Si en este plazo no existe contestación del facultativo o hay discrepancia, la mutua podrá solicitar el alta al INSS, que deberá pronunciarse en el plazo de 4 días.

¿Qué papeles tengo que hacer?

El facultativo que expida los partes médicos de baja, confirmación y alta entregará al trabajador 2 copias del mismo, una para el interesado y otra con destino a la empresa.

Obligaciones del trabajador:

- En el plazo de 3 días contados a partir del mismo día de la expedición de los partes médicos de baja y de confirmación de la baja, el trabajador entregará a la empresa la copia destinada a ella. No obstante, si durante el período de baja médica se produjese la finalización del contrato de trabajo, el trabajador vendrá obligado a presentar ante la entidad gestora o la mutua, según corresponda, en el mismo plazo de 3 días fijado para la empresa, las copias de los partes de confirmación de la baja.
- En el caso de altas médicas, el plazo que tendrá el trabajador para entregar dicha alta a la empresa o entidad gestora, según sea el caso, será de únicamente 24 horas desde la fecha de emisión.

Obligaciones de la empresa:

- Las empresas deberán remitir al INSS el documento de baja, confirmación o alta en el plazo máximo de 3 días desde su recepción.

El incumplimiento de la citada obligación podrá constituir, en su caso, una infracción de las tipificadas en el artículo 21.6 del texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto.

La no remisión de los partes médicos al INSS, podrá dar lugar a que el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, a propuesta de la entidad gestora o de la mutua, deje en suspenso la colaboración obligatoria de la empresa en el pago delegado de las prestaciones económicas por IT.

Atención. El servicio público de salud o, en su caso, la mutua, remitirán los partes médicos de baja, confirmación y alta, al INSS, por vía telemática, de manera inmediata, y, en todo caso, en el primer día hábil siguiente al de su expedición.

¿Qué pasa si no acudo a un reconocimiento médico?

El INSS o, en su caso, el ISM, podrá disponer que los trabajadores que se encuentren en situación de IT sean reconocidos por los inspectores médicos de dichas entidades gestoras. Igual facultad corresponderá a las mutuas, respecto de los beneficiarios de la prestación económica por IT derivada de contingencias comunes incluido en su ámbito de gestión, para que sean reconocidos por los médicos dependientes de las mismas.

La citación a reconocimiento médico habrá de comunicarse al trabajador con una antelación mínima de 4 días hábiles. En dicha citación se le informará de que en caso de no acudir al reconocimiento, se procederá a suspender cautelarmente la prestación económica, y que si la falta de personación no queda justificada en el plazo de 10 días hábiles siguientes a la fecha fijada para el reconocimiento, se procederá a la extinción del derecho al subsidio.

No obstante, si el trabajador justificara, antes de la fecha fijada para el reconocimiento médico o en ese mismo día, las razones que le impiden comparecer al mismo, la entidad gestora o mutua, podrá fijar una fecha posterior para su realización, comunicándolo al interesado con la antelación mínima ya indicada.

Pueden ponerse en contacto con este despacho profesional para cualquier duda o aclaración que puedan tener al respecto.

Un cordial saludo,