

Modificación en la gestión y control de la incapacidad temporal. Nuevas precisiones sobre los partes de baja y alta médica

Lourdes López Cumbre

Catedrática de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social de la Universidad de Cantabria

Consejera académica de Gómez-Acebo & Pombo

La concurrencia de competencias en materia de incapacidad de los facultativos de los servicios públicos de salud, de las mutuas colaboradoras o de los propios servicios médicos de las empresas colaboradoras genera algunas dificultades aplicativas en cuanto a la gestión y el control de esta contingencia. Efectuada una modificación importante en el 2014, ahora se revisan ciertos aspectos para precisar mejor el alcance de la actuación de cada profesional en relación con esta contingencia.

1. El Real Decreto 625/2014, de 18 de julio (BOE de 21 de julio), por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración, ha sido recientemente modificado por la disposición final primera del Real Decreto 231/2017, de 10 de marzo (BOE de 24 de marzo).

Atendiendo a esta modificación, la declaración de la baja médica en los procesos de incapacidad temporal, cualquiera que sea la contingencia determinante, se formulará en el correspondiente parte médico de baja expedido por el médico del servicio público de salud que haya efectuado el reconocimiento del trabajador afectado.

Sin embargo, en 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, para la gestión de la prestación por tales contingencias, a una mutua colaboradora con la Seguridad Social o se trate de un trabajador por cuenta propia adherido a una mutua para la gestión de la prestación económica por incapacidad temporal derivada de las mismas contingencias, o cuando se trate de trabajadores asegurados por su propia empresa, los correspondientes partes de baja, de confirmación de la baja o de alta serán expedidos por los servicios médicos de la propia mutua o por los servicios médicos de la empresa colaboradora.

Advertencia legal: Este análisis sólo contiene información general y no se refiere a un supuesto en particular. Su contenido no se puede considerar en ningún caso recomendación o asesoramiento legal sobre cuestión alguna.

N. de la C.: En las citas literales se ha rectificado en lo posible —sin afectar al sentido— la grafía de ciertos elementos (acentos, mayúsculas, símbolos, abreviaturas, cursivas...) para adecuarlos a las normas tipográficas utilizadas en el resto del texto.

El Servicio Público de Salud o la empresa colaboradora o la mutua, según cuál sea la entidad facultada para emitir el parte de baja, remitirá por vía telemática al Instituto Nacional de la Seguridad Social los datos personales del trabajador y, además, los datos obligatorios del parte de baja relativos a la fecha de la baja, a la contingencia causante, al código de diagnóstico, al código nacional de ocupación del trabajador, a la duración estimada del proceso y, en su caso, la aclaración de que el proceso es recaída de uno anterior, así como, en este caso, la fecha de la baja del proceso inmediatamente anterior y la fecha de la baja del proceso que origina la recaída. Asimismo, se hará constar la fecha en que se realizará el siguiente reconocimiento médico.

2. Los partes de baja y de confirmación de la baja se extenderán en función del periodo de duración que estime el médico que los emita. A estos efectos se establecen cuatro grupos de procesos:

- a) En los procesos de duración estimada *inferior a cinco días naturales*, el facultativo del Servicio Público de Salud, de la empresa colaboradora o de la mutua emitirá el parte de baja y el parte de alta en el mismo acto médico. El facultativo, en función de cuando prevea que el trabajador va a recuperar su capacidad laboral, consignará en el parte la fecha del alta, que podrá ser la misma que la de la baja o cualquiera de los tres días naturales siguientes a ésta. No obstante el trabajador podrá solicitar que se le practique un reconocimiento médico el día que se haya fijado como fecha de alta y el facultativo podrá emitir ese día el parte de confirmación de la baja si considera que el trabajador no ha recuperado su capacidad laboral.
- b) En los procesos de duración estimada de entre *cinco y treinta días naturales*, el facultativo del Servicio Público de Salud, de la empresa colaboradora o de la mutua emitirá el parte de baja consignando en él la fecha de la revisión médica prevista, que en ningún caso excederá en más de siete días naturales a la fecha de baja inicial. En la fecha de revisión se extenderá el parte de alta o, en caso de permanecer la incapacidad, el parte de confirmación de la baja. Después de este primer parte de confirmación, los sucesivos, cuando sean necesarios, no podrán emitirse con una diferencia de más de catorce días naturales entre sí.
- c) En los procesos de duración estimada de entre *treinta y uno y sesenta días naturales*, el facultativo del Servicio Público de Salud, de la empresa colaboradora o de la mutua emitirá el parte de baja consignando en él la fecha de la revisión médica prevista, que en ningún caso excederá en más de siete días naturales a la fecha de baja inicial. El día de esta revisión expedirá el parte de alta o, en su caso, el correspondiente parte de confirmación de la baja. Después de este primer parte de confirmación, los sucesivos, cuando sean necesarios, no podrán emitirse con una diferencia de más de veintiocho días naturales entre sí.
- d) En los procesos de duración estimada de *sesenta y uno o más días naturales*, el facultativo del Servicio Público de Salud, de la empresa colaboradora o de la mutua emitirá el parte de baja en el que fijará la fecha de la revisión médica prevista, la cual en ningún caso excederá en más de catorce días naturales a la fecha de baja inicial. El día de esta revisión expedirá el parte de alta o, en su caso, el correspondiente parte de confirmación de la baja. Después de este primer parte de confirmación, los sucesivos, cuando sean necesarios, no podrán emitirse con una diferencia de más de treinta y cinco días naturales entre sí.

El Instituto Nacional de la Seguridad Social transmitirá al Instituto Social de la Marina y a las mutuas de manera inmediata y, en todo caso, en el primer día hábil siguiente al de su recepción los partes de baja y de confirmación de la baja por contingencia común relativos a los trabajadores respecto de los que cada una de ellas gestione la incapacidad temporal. Por su parte, tanto el servicio Público de Salud como el Instituto Social de la Marina, las mutuas o las empresas colaboradoras que hayan emitido el parte de baja podrán instar, motivadamente, ante el Instituto Nacional de la Seguridad Social la revisión de la consideración inicial de la contingencia mediante el procedimiento regulado en el artículo 6 del Real Decreto 1430/2009, de 11 de septiembre (BOE de 29 de septiembre).

Será el facultativo de la empresa colaboradora o de la mutua que asista al trabajador el que decida inicialmente y deba entregar al trabajador un informe médico en el que describa la patología y señale su diagnóstico, el tratamiento dispensado y los motivos que justifican la determinación de la contingencia causante como común. Tal informe habrá de acompañarlo de los relativos a las pruebas que, en su caso, se hubieran realizado. A la vista del informe, el beneficiario podrá formular reclamación con relación a la consideración otorgada a la contingencia ante el Instituto Nacional de la Seguridad Social, que se sustanciará y resolverá aplicando el procedimiento previsto en el citado artículo 6 del Real Decreto 1430/2009. Por su parte, el facultativo que emita el parte de baja podrá formular asimismo su discrepancia frente a la consideración de la contingencia que hubiere otorgado la empresa colaboradora o la mutua, sin perjuicio de que el parte médico produzca plenos efectos. La resolución que se dicte establecerá tanto el carácter común o profesional de la contingencia causante como el sujeto obligado al pago de las prestaciones derivadas de ella y a la prestación de asistencia sanitaria, en su caso.

3. Por lo que se refiere a las declaraciones médicas de alta en los procesos de incapacidad temporal, los partes de alta médica en los procesos derivados de contingencias comunes serán emitidos, tras el reconocimiento del trabajador, por el correspondiente facultativo del Servicio Público de Salud. En todo caso, deberán contener la causa del alta médica, el código de diagnóstico definitivo y la fecha de la baja inicial. Dichos partes de alta médica podrán también ser extendidos por los inspectores médicos del Servicio Público de Salud, del Instituto Nacional de la Seguridad Social o, en su caso, del Instituto Social de la Marina, tras el reconocimiento médico del trabajador afectado.

El alta médica extinguirá el proceso de incapacidad temporal del trabajador con efectos laborales 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. Esta alta médica determinará la obligación de que el trabajador se reincorpore a su puesto de trabajo el mismo día en que se produzcan sus efectos. A su vez, en el caso de los trabajadores protegidos por las mutuas, los partes médicos de alta por contingencias comunes deberán comunicarse a éstas en la forma y plazo establecidos; las mutuas deberán comunicar a la empresa la extinción del derecho, su causa y su fecha de efectos.

Si el proceso se originara por contingencias profesionales, el parte médico de alta lo expedirá, bien el facultativo o inspector médico del Servicio Público de Salud, bien el inspector médico adscrito al Instituto Nacional de la Seguridad Social o al Instituto Social de la Marina si el

trabajador está protegido con una entidad gestora. También podrá generarlo el médico dependiente de la empresa colaboradora o de la mutua a la que corresponda la gestión del proceso.

Finalmente, y como es sabido, cuando se agote el plazo de duración de trescientos sesenta y cinco días naturales, el control del proceso pasará a la competencia del Instituto Nacional de la Seguridad Social.

4. Esta reforma se enmarca en la necesidad de dotar de una mayor seguridad jurídica la regulación de la emisión de los partes de baja médica, de su confirmación y de la emisión de los partes de alta en los procesos de incapacidad temporal, tanto en contingencias comunes como profesionales. Supone una adaptación de competencias que incorpora, entre otras modificaciones, la mención expresa de los facultativos de todas las entidades que participan en la gestión de la incapacidad temporal, especialmente por contingencias profesionales, con el objetivo de precisar la delimitación de sus funciones y evitar conflictos, hasta ahora frecuentes.