



Comentario a la Orden ESS/1187/2015, de 15 de junio, por la que se desarrolla el Real Decreto 625/2014, 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 (BOE 20 junio)

por Carmen Viqueira Pérez

Hace ahora un año, el RD 625/2014 estableció una nueva regulación en la gestión y control de los procesos de Incapacidad Temporal (IT) durante los primeros 365 días de duración que, con la finalidad de lograr un seguimiento más efectivo de la situación de IT y de aligerar la carga burocrática que acompaña estos procesos, afectó muy singularmente a la expedición de los denominados “partes” (informes) médicos de baja, confirmación y alta. En desarrollo del RD 625/2014 se dicta la Orden ESS/1187/2015 – de 15 de junio – que aborda la regulación pormenoriza de la tramitación de las bajas y altas médicas y ordena también aspectos relativos a otros mecanismos de control de la IT.

Como indica la exposición de motivos, la esencia de la OM se manifiesta en un doble objetivo en tanto que, por un lado, pretende la introducción de los nuevos modelos de partes de baja, alta y confirmación de la situación de IT (que figuran anexos a la misma y que resultarán de obligatoria utilización en los procesos de IT que se encuentren en curso al tiempo de su entrada en vigor -1 de diciembre de 2015-) y, por otro, aborda también el necesario desarrollo de determinados preceptos de la norma reglamentaria de la que trae causa (RD 625/2014). En uno y otro ámbito, las principales novedades introducidas por la norma – a lo largo de 14 artículos y 9 disposiciones complementarias – pueden ordenarse de la siguiente manera:

a) Con respecto a la expedición de los partes médicos, merecen mención dos cuestiones. La primera es que los partes médicos de baja, confirmación y alta habrán de expedirse conforme a los modelos que la norma contiene. Estos nuevos “partes” habrán de utilizarse para los procesos de IT que se encuentren en curso a la fecha de la entrada en vigor de la OM sin haber superado la duración de 365 días. Y la segunda es que, para establecer la duración estimada de la baja, el facultativo dispondrá de unas tablas de duración óptima de los distintos procesos patológicos que serán suministradas y revisadas periódicamente por el INSS (el INSS ha editado un “*Manual de tiempos estándar de incapacidad temporal*”) (Artículos 1 y 2).

b) En desarrollo de la clasificación de la IT que contiene el art. 2.3 RD 625/2014 que, en función de su duración estimada, distingue entre proceso de duración estimada muy corta (inferior a cinco días) corta (de 5 a 30 días naturales) media (de 31 a 61 días naturales) y larga (61 o más días naturales) establece la OM el régimen de tramitación de los procesos de duración estimada muy corta que se instrumentará en un único parte de baja/alta (cuyo modelo facilita la norma) en el que

constarán los datos relativos a la baja y los identificativos del alta y la fecha de la misma. El trabajador está obligado a presentar a la empresa copia de este parte de baja/alta dentro de las 24 horas siguientes a la fecha de alta. Excepcionalmente este plazo varía si, llegada la fecha de alta, el trabajador solicitase un reconocimiento médico de resultados del cual el facultativo concluya que no ha recuperado la capacidad para trabajar, en cuyo caso se expedirá parte de confirmación (en el que se establecerá una nueva duración para la baja) que el trabajador deberá aportar a la empresa en las 24 horas siguientes a su expedición acompañado del parte de baja inicial (Artículos 3.2 y 10.2).

c) La proximidad del agotamiento de los 365 primeros días de IT – y el consecuente paso del proceso al control del INSS – origina la obligación de comunicar de tales extremos al trabajador (lo hará el facultativo, en el reconocimiento médico correspondiente al último parte de confirmación anterior al agotamiento de los 365 días) al INSS (lo hará el servicio público de salud en la fecha en que se cumplan los 365 días) y a la mutua (lo hará el INSS, cuando se alcancen los 330 días) (Artículo 4.4 y 4.5).

d) Se ordena la tramitación telemática de los partes de baja, confirmación y alta, que deberán ser remitidos al INSS – por el servicio público de salud o la mutua – de manera inmediata por esta vía de la que se exceptúan, únicamente, los supuestos en los que el facultativo no disponga de medios telemáticos, en cuyo caso podrá expedir los partes médicos en soporte papel y transmitir los datos telemáticamente en los dos días siguientes a su expedición (Artículo 9).

En otro plano, también señala la OM las obligaciones que al empresario incumben en esta materia que – dejando al margen la obligación de cumplimentar determinados datos a los efectos de determinar la base reguladora de la prestación económica de IT – pueden resumirse diciendo que ha de transmitir al INSS – a través del sistema RED y de modo inmediato – el parte de baja, confirmación y alta que le presente el trabajador (Artículo 11).

e) Con respecto a los mecanismos complementarios de control de la situación de IT, la OM regula algunos aspectos relativos a la emisión de informes adicionales que han de emitirse cuando la gestión de la IT corresponda al servicio público de salud. Por un lado, establece que la Inspección de Servicios Sanitarios de la Seguridad Social (u órgano equivalente) o el médico de atención primaria bajo su supervisión, expedirá trimestralmente un informe médico de control de la situación de incapacidad en el que se justifique la necesidad de mantener la situación de IT. Y, por otro, se indica que, en los procesos de IT de duración estimada superior a 30 días, el segundo parte de confirmación de la baja irá acompañado de un informe médico complementario (en los términos que señala el art. 4 RD 625/2014: cada dos partes de baja) (Artículos 5 y 14).

f) Expresamente se establece que el trabajador tiene derecho al subsidio correspondiente al día del alta médica (Disposición final segunda) poniendo fin a la laguna existente en la normativa anterior.

g) Se establecen reglas específicas con respecto a la tramitación de los partes médicos de IT de determinados trabajadores (por cuenta propia, empleados del hogar, agrarios por cuenta propia, representantes de comercio, artistas y profesionales taurinos) que deben remitir a la Entidad Gestora o colaboradora los partes de baja, confirmación y alta, utilizando para ello la copia destinada a la empresa (Artículo 12).

Carmen Viqueira Pérez

Profesora Titular de Derecho del Trabajo (Acreditada a Catedrática)
Universidad de Alicante (España)

* Se señala que las consideraciones contenidas en la presente intervención son fruto exclusivo del pensamiento del autor y no tienen en ningún modo carácter vinculante para la administración de pertenencia.