



Orden Ministerial

La Seguridad Social regula el sistema de partes médicos que facilita al trabajador la comunicación de la enfermedad

- El nuevo procedimiento ahorra trámites burocráticos y adapta la emisión de los partes a la duración estimada de cada proceso
- Se consigue mejorar la coordinación entre las entidades que intervienen en la gestión de una Incapacidad Temporal (Seguridad Social, Servicios Públicos de Salud y Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social)

22 junio 2015.- La Seguridad Social refuerza la gestión de los procesos de incapacidad temporal –bajas laborales- en su primer año de duración. El nuevo procedimiento ahorra trámites burocráticos a los trabajadores, las empresas y a los Servicios Públicos de Salud, e incorpora entre otras novedades la emisión de partes médicos asociados a la duración estimada de cada proceso.

En concreto, este nuevo referente de partes médicos se recoge en la Orden Ministerial que desarrolla el RD 625/2014, de 18 de julio, regulador de determinados aspectos de la gestión y control de los procesos de Incapacidad Temporal durante los primeros trescientos sesenta y cinco días.

A partir de su entrada en vigor, los médicos facultativos deberán detallar en el parte médico de baja la duración estimada del proceso:

- ✓ 'Muy corta': inferior a 5 días naturales
- ✓ 'Corta': de 5 a 30 días naturales
- ✓ 'Media': de 31 a 61 días;
- ✓ 'Larga': más de 61 días

Esta información puede ser usada en parte o en su integridad sin necesidad de citar fuentes





Esta previsión de baja podrá ser actualizada en cualquier momento, en función de cómo evolucione la salud del trabajador. Para facilitar la tarea, el médico podrá usar como referencia las tablas de duración óptima de las distintas patologías.

Expedición de los partes: bajas médicas

Como norma general, las **bajas** se expedirán inmediatamente después del reconocimiento del trabajador, o bien por el facultativo del médico del servicio público de salud, o bien por el de la mutua, en caso de que la baja derive de un accidente de trabajo o enfermedad profesional cubierta por ésta.

Como novedad, cuando el profesional considere que se trata de un **proceso de duración estimada 'muy corta'** podrá emitir el **parte de baja y alta** en el **mismo acto médico**, lo que evita segundas visitas por parte del trabajador o sus familiares al centro de salud.

En el resto de casos, en el parte figurará la fecha de la siguiente revisión médica, que deberá efectuarse la primera vez al séptimo día del parte de baja (para los casos de duración 'corta' y 'media') y al decimocuarto día (en bajas de duración estimada 'larga').

Cuando la duración de la enfermedad vaya más allá de 365 días, el control del proceso de la incapacidad pasará al Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS).

Partes de alta médica

El alta, en el caso de una **baja por enfermedad común**, se expedirá siempre por el médico, bien por el servicio público de salud, bien por el Inspector Médico del INSS. A este respecto, cabe mencionar que las mutuas podrán formular una **solicitud de alta** a la Inspección Médica del Servicio Público de Salud y posteriormente al INSS, si la Inspección no contesta en un plazo de cinco días o si el Servicio Público de Salud deniega el alta. El INSS deberá contestar en un plazo de cuatro días.





Como hasta ahora, si el proceso deriva de **contingencia profesional**, el médico de la mutua puede expedir el alta una vez realizados los reconocimientos médicos oportunos.

Tramitación por parte del empresario y del trabajador

El trabajador deberá presentar a la empresa la copia de los partes de baja, y los sucesivos partes de confirmación, en el plazo de tres días desde la fecha de su expedición. Asimismo, cuando le entreguen el parte de alta médica deberá aportar a su centro de trabajo la copia correspondiente en las siguientes veinticuatro horas.

Las tareas de comunicación y coordinación también atañen a la parte empresarial. Por un lado, la empresa deberá reflejar en el parte de baja entregado datos sobre la cotización del trabajador a efectos de determinar la base reguladora de la prestación económica por incapacidad temporal; la clave del código nacional de ocupación, de la provincia del centro de salud que ha emitido el parte; y los datos genéricos identificativos del proceso y de la empresa, definidos a través del sistema de Remisión Electrónica de Datos (RED). Toda esta información la transmitirá al INSS junto al parte de baja, de confirmación o de alta presentando por el empleado.

La transmisión de esta documentación puede hacerse por **medios telemáticos**, es decir, sin papel.

