

## RESUMEN SOBRE LA NUEVA REGULACIÓN DE LA SITUACIÓN DE IT

*(elaborado por el responsable de Calidad y Formación de CONAIF)*

Conviene recordar que la prestación por incapacidad temporal (IT) es el subsidio que recibe el trabajador cuando por razón de enfermedad o accidente común o profesional se ve imposibilitado temporalmente para desempeñar su trabajo habitual, siendo su finalidad precisamente paliar la ausencia de salarios derivada de la imposibilidad de trabajar.

A continuación repasaremos las notas más importantes de esta norma.

**1.-) Los médicos dispondrán de tablas de duraciones óptimas, tipificadas para los distintos procesos patológicos susceptibles de generar incapacidades**, así como tablas sobre el grado de incidencia de dichos procesos en las diversas ocupaciones laborales.

**2.-) El parte de baja y de confirmación de la baja se extenderán en función del período de duración que estime el médico que los emite**, desapareciendo de esta forma los partes semanales.

a) Hasta 5 días naturales estimados de baja: se podrá expedir el parte de baja y de alta en la misma visita médica.

b) Entre 5 y 30 días naturales estimados de baja: el primero de confirmación, en su caso, dentro de los 7 días naturales siguientes a la baja; los sucesivos, cada 14 días naturales.

c) Entre 31 y 60 días naturales estimados de baja: el primero de confirmación, en su caso, dentro de los 7 días naturales siguientes a la baja; los sucesivos, cada 28 días naturales.

d) En procesos de duración estimada en 61 o más días naturales: el primero de confirmación, en su caso, dentro de los 14 días siguientes a la baja; los sucesivos, cada 35 días naturales.

**3.-) En los procesos de IT gestionados por el servicio público de salud, la inspección médica o el médico de atención primaria expedirán un informe de control de la incapacidad**. Además, en aquellos cuya duración prevista sea superior a 30 días naturales, el segundo parte de confirmación de baja irá acompañado de un informe médico complementario expedido por el mismo facultativo que extendió el parte anterior. A estos informes y pruebas médicas tendrán acceso los inspectores médicos.

**4.-) Será obligatorio que en los partes de confirmación conste la duración probable de la IT y la fecha del nuevo reconocimiento médico**, lo que posibilitará al empresario y trabajador tener una previsión del proceso.

**5.-) Las mutuas podrán actuar desde el primer día de la baja laboral** (anteriormente no podía intervenir hasta el 16º día). Cuando consideren, con la información clínica de que dispongan, que el beneficiario podría no estar impedido para el trabajo, tendrán la posibilidad de formular propuestas motivadas de alta médica a las unidades de la inspección médica del servicio público de salud que, si no son resueltas en el plazo de 5 días (hasta febrero 2015 inclusive, 11 días), permitirán a la mutua solicitar el alta al Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) o Instituto Social de la Marina (ISM), que resolverán en 4 días (hasta febrero 2015 inclusive, 8 días).

**6.-) Emisión o denegación del alta.** La inspección médica de los servicios públicos de salud deberá comunicar a la mutua y al INSS, en un plazo máximo de 5 días hábiles, la emisión del alta o su denegación. En el caso de que el servicio público de salud desestime la propuesta de alta de la mutua o no conteste en forma y plazo, esta podrá solicitar el alta al INSS, que deberá contestar en un plazo de 4 días.

**7.-) Se regula expresamente la posibilidad de suspender la prestación cautelarmente cuando el trabajador no se presente a un reconocimiento médico** que habrá de serle comunicado con una antelación mínima de 4 días hábiles. En caso de no acudir al reconocimiento, se procederá a suspender cautelarmente la prestación económica, procediéndose a la extinción de la misma si la falta de personación no queda justificada en el plazo de 10 días hábiles siguientes a la fecha fijada para el reconocimiento. 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.

**8.-) Base de datos.** Los informes y resultados de las pruebas efectuadas se incorporarán a la base de datos de los servicios públicos de salud y pasarán a formar parte del historial clínico del paciente.

**9.-) Las empresas tendrán la obligación de remitir al INSS, con carácter inmediato y, en todo caso, en el plazo máximo de 3 días hábiles** contados a partir de su entrega por el trabajador, los partes médicos de baja, confirmación de la baja y alta cumplimentados con los datos que correspondan a la empresa (actualmente disponen de 5 días naturales).

**10.-) Los partes de altas y bajas se administrarán a diario por Internet;** lo que facilitará a las empresas el control desde el primer momento las deducciones que se aplican a las prestaciones por incapacidad laboral al abonar las cuotas de la Seguridad Social.