



# **JORNADA SOBRE LA INCAPACIDAD TEMPORAL INSS-SEMG MADRID UN AÑO TRAS EL CAMBIO**

Piedad López Roldán  
Médico Inspectora  
Área Sanitaria 2 - Coslada  
Consejería de Sanidad – CAM

Madrid, 4 de diciembre de 2009



## **RD 1/1994 de 28 de Junio** **(Aprobación del Texto Refundido de la Ley** **General de Seguridad Social. Capítulo IV)**

- **Art. 128:** Concepto de IT.
- **Art. 131:** Nacimiento y duración del derecho al subsidio.
- **Art. 131 Bis:** Extinción del derecho al subsidio.



## **ÚLTIMAS MODIFICACIONES AL R.D. 1/1994 de 20 de junio (Texto Refundido de la LGSS) EN MATERIA DE INCAPACIDAD TEMPORAL**

- **Ley 30/2005 de 29 de diciembre**, de Presupuestos Generales del Estado (disposición adicional 48).
- **Ley 40/2007 de 4 de Diciembre**, de Medidas en materia de Seguridad Social.  
**(Reordena las competencias en IT al modificar los artículos 128 y 131 bis de la LGSS)**



Ley 40/2007 de 4 de Diciembre , de Medidas en  
materia de Seguridad Social  
(Modifica Art. 128, Apartado 1 de LGSS)

## Concepto de IT

“ Tendrán la consideración de situaciones determinantes de Incapacidad Temporal, las **debidas a enfermedad** común o profesional y a accidente, sea o no de trabajo, mientras el trabajador **reciba asistencia sanitaria de la SS y esté impedido para el trabajo**, con una **duración máxima de 12 meses**, prorrogables por otros 6 cuando se presuma que durante ellos pueda el trabajador ser dado de alta médica por curación ”.



## Ley 40/2007 de 4 de Diciembre (modifica Art. 128 Apartado 1 de LGSS)

### AGOTADO EL PLAZO DE 12 MESES EN INCAPACIDAD TEMPORAL

➤ **El INSS será el único competente** para:

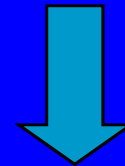
1. **Reconocer la Prórroga de IT** (máximo 6 meses, y cuando se presume el alta por curación).
2. **Emitir el Alta Médica** (mejoría que permite trabajar o situación estabilizada sin criterios para IP).
3. Proponer la **Iniciación de Expediente de Incapacidad Permanente** (situación incapacitante y sin posible mejoría).



# AGOTADO EL PLAZO DE 12 MESES EN INCAPACIDAD TEMPORAL

## ACTUACIÓN DEL MAP

- Desaparece Alta por Agotamiento de Plazo \*\* → No tramitará la solicitud de Incapacidad Permanente (P-47).
- MAP remite al paciente al INSS, deja de extender partes de confirmación y da **Alta por "Paso a control del INSS"** (Alta Administrativa).



INSS revisa al paciente y resuelve **si es Prórroga, Alta o I.P.**  
(EVI emite Propuesta de Resolución al Director Prov. del INSS) → →  
→ **Gestión de I.T. pasa exclusivamente al INSS.**

---

\*\* Solo se realizará P-47 y Alta por Propuesta de Incapacidad : en pacientes que **sin** haber agotado los 12 meses de IT, su patología sea incapacitante y sin mejoría posible. Como siempre, se remitirá P-47 a Inspección Médica.



# AGOTADO EL PLAZO DE 12 MESES EN INCAPACIDAD TEMPORAL

## 1.- SI PRÓRROGA DE IT

- **Competencia exclusiva del INSS**, tanto en Contingencias Comunes (Enf. Común y ANL) como en Profesionales (AT o EP).
- **Tiempo máximo: 6 meses y solo si se presume el alta por curación.**
- **Prórroga NO precisa partes de confirmación**, pero del mes 13º al 18º subsiste obligación de cotizar.



## AGOTADO EL PLAZO DE 12 MESES EN INCAPACIDAD TEMPORAL (Modifica Art. 128.1 de LGSS)

### 2.- EN CASO DE ALTA MÉDICA (I)

- El Alta emitida por el INSS **surte plenos efectos** y extingue la Incapacidad Temporal.
- **En los 6 meses siguientes, una nueva baja por la misma o similar patología sólo podrá decidirla el INSS.**
- Si SPS emitiese una baja por la misma o similar patología en esos 6 meses, dicha baja **será nula a todos los efectos.**
- El SPS solo podrá emitir una nueva baja médica en esos 6 meses, cuando la nueva baja obedezca a una **patología distinta.**



## En los casos dudosos sobre la misma o similar patología

Se aplicará el **criterio etiológico**:

- “ Las **distintas manifestaciones**, las plurales y sucesivas dolencias que etiológicamente **tengan el mismo origen**, sea una originaria enfermedad o un inicial accidente, **constituirán** jurídicamente, **un único proceso de IT**, si los intervalos de actividad no alcanzan los 6 meses...” (Criterio INSS 2006/21)



## Artículo 128

### APLICACIÓN :

- En los 6 meses siguientes al alta, una nueva baja por el mismo o similar motivo sólo podrá decidirla el INSS.



Si paciente acude a MAP para Baja

- El SPS no emite la baja → MAP deriva al paciente directamente al INSS → INSS citará a Reconocimiento lo antes posible.

Se aconseja que MAP elabore informe para el INSS sobre estado actual del paciente, para su mejor valoración.

- Competencia para su aplicación: Dirección Provincial del INSS del lugar de residencia del trabajador.



# AGOTADO EL PLAZO DE 12 MESES EN INCAPACIDAD TEMPORAL

## 2.- EN CASO DE ALTA MÉDICA (II)

- **El Interesado podrá manifestar su Disconformidad** ante la INSPECCIÓN MÉDICA del SPS, en el plazo de **4 días naturales**.
- Esta disconformidad deberá:
  - Hacerse por escrito.
  - Presentarse en cualquiera de los registros oficiales de documentación (según Ley de Régimen Jurídico y del Procedimiento Administrativo Común).

[ Las Inspecciones Sanitarias no son registros oficiales de documentación ].



## AGOTADO EL PLAZO DE 12 MESES EN INCAPACIDAD TEMPORAL

### 2.- EN CASO DE ALTA MÉDICA (III):

➤ Al recibir la **Disconformidad del interesado**, la INSPECCIÓN MÉDICA del SPS:

1º - Pedirá información (anamnesis y exploración) y opinión a MAP.

2º - Valorará y examinará el caso y/o al paciente.

3º - Deberá pronunciarse:

- Confirmando el Alta a la Entidad Gestora (INSS) → ALTA MÉDICA surtirá pleno efecto.
- Mostrando su Discrepancia en el plazo máximo de **7 días naturales** → → propone que INSS reconsidere su Alta.

\* Deberá especificar las razones y fundamento de su discrepancia.

Si Inspección no se pronuncia en el plazo de los **11 días naturales** siguientes a la fecha de Resolución de Alta → ALTA MÉDICA surtirá pleno efecto.



## EFFECTOS DEL ALTA MÉDICA EMITIDA POR EL INSS

[Ley 40/2007 de 4 de Diciembre, de Medidas en Materia de S. Social (Art. 1, Apartado 1) ] Modifica el Art. 128, apartado 1 de LGSS

**Cuando la Inspección Médica MUESTRA DISCREPANCIA,** la ENTIDAD GESTORA (INSS) se pronunciará en el plazo de **7 días naturales,** y emitirá Resolución:

➤ Reconsiderando el Alta:

Se reconocerá al interesado **PRÓRROGA DE IT** a todos los efectos.

➤ O Reafirmando el Alta:

- Deberá aportar las pruebas complementarias en las que se fundamenta dicho Alta.
- Se considerará prorrogada la IT desde la fecha del alta médica hasta aquella en la que adquiere plenos efectos (fecha de la última Resolución).

INSS notificará su Resolución final a EMPRESA, INTERESADO e INSPECCIÓN.

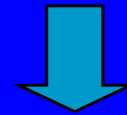
# Ley 40/2007 (Modifica Art. 128, Apdo 1 de LGSS)

## Alta médica (INSS)





## SI TRAS AGOTAR 12 MESES, PACIENTE PRECISA NUEVA I.T. POR UN MOTIVO DIFERENTE:



Actuación MAP

1. Si paciente ya ha pasado revisión por el INSS, MAP pedirá la Resolución, y:

- Si INSS ha resuelto Alta:

- MAP pondrá en OMI la **fecha real del Alta** (en Resolución del INSS), sustituyendo el Alta por "paso a control del INSS".
- Y emitirá nueva Baja por # motivo.

- Si INSS ha resuelto Prórroga:

- MAP reseñará la nueva patología en OMI.

2. Si paciente **NO** ha pasado revisión por el INSS, MAP dará informe al paciente sobre nuevo motivo, para que INSS lo valore.



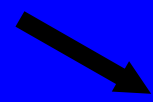
**Ley 40/2007 de 4 de Diciembre** , de Medidas en materia de Seguridad Social (Artículo 1). Modifica Art. 131 Bis, Apartado 2 de LGSS.

CUANDO LA SITUACIÓN DE IT SE EXTINGA POR EL PERIODO DE 18 MESES

- El INSS examinará **necesariamente** el estado del interesado en el plazo **máximo** de **3 meses**.
- Se le dará el Alta Médica o se le calificará el grado de IP que corresponda.
- Si recibe tto médico con expectativa de recuperación o mejoría, con vistas a la reincorporación laboral, la **calificación se puede demorar** hasta un plazo **máximo** de **24 meses** desde el inicio de la IT.



# Cómo afectan al SPS estos cambios en la gestión de I.T.



- Gestión IT > 12 meses
- **Gestión IT < 12 meses**

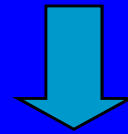
¿ A los Médicos de Atención Primaria ?

¿ A la Inspección Médica ?





**Con Ley 40/2007 de 4 de Diciembre (Art. 128, Apdo 1 de LGSS) y con Ley 30/2005 (disposición adicional 48)**



- **Hasta el mes 12:** se mantiene la legislación previa → Control de IT por: SPS, Mutuas, INSS, ISM.
- **Después del mes 12:** Control de IT exclusivo por el INSS (para todos los trabajadores del sistema de la SS).



## **CONTROL DE LAS SITUACIONES DE IT HASTA MES 12 (Gestión IT < 12 meses)**

### ➤ **SPS: Competencia para:**

- Emitir partes de baja, confirmación y alta hasta el mes 12.
- Emitir un Alta con Propuesta de IP (P-47) antes del mes 12.

### ➤ **INSS: Competencia para:**

- Emitir Propuestas de Alta e Intenciones de Alta.
- Iniciar de oficio Expedientes de IP.

### ➤ **MATEPSS: Competencia para:**

- Emitir partes de baja, confirmación y alta por Contingencias Profesionales (AT o EP).
- Realizar Propuestas de Alta al SPS o al INSS por Contingencias Comunes (EC o ANL).
- Solicitar autorización para realización pruebas diagnósticas prescritas x SPS.
- Solicitar Informes Médicos de control a la Inspección Médica.



# Gestión IT < 12 meses (I)

Gestión de I.T. por el Servicio Público de Salud  
(**MAP** e Inspección Médica)



# Gestión IT < 12 meses (II)

## Actuaciones del SPS cuando el INSS/MATEPSS realizan Propuestas de Alta (PA) o Intenciones de Alta (IA)

### 1.- SI INSS/ MATEPSS realiza una **Propuesta de Alta (PA)** del paciente:

- PA llega a Inspección del SPS → la transmite a MAP que emitió parte de baja →  
→ MAP deberá pronunciarse en el plazo de **10 días**.
- El MAP puede:
  - Estar de acuerdo con la PA → Daría el Alta.
  - Estar en desacuerdo con la PA → Mantendría la Baja.
- La Inspección:
  - Valorará opinión de MAP y al paciente (si procede), y deberá pronunciarse en **15 días en total (10 de MAP+5)**, comunicando su decisión al INSS/MATEPSS.
  - Puede discrepar de la opinión del MAP → **Prevalece opinión de la Inspección**.
- **Si se mantiene la Baja por el SPS** → señalar las actuaciones y controles médicos que sean necesarios.

**→→ En Propuesta de Alta del INSS/MATEPSS, prevalece la opinión del SPS.**



# Gestión IT < 12 meses (III)

## Actuaciones del SPS cuando el INSS realiza Propuestas de Alta (PA) o Intenciones de Alta (IA)

### 2.- Si INSS realiza Intención de Alta (IA):

- INSS comunicará a la Inspección del SPS esta intención.
- La Inspección pedirá información y opinión a MAP, y valorará el caso y/o al paciente.
- La Inspección del SPS, tiene **3 días hábiles** para expresar Disconformidad motivada, quedando sin efecto el Alta del INSS.
- Si no disconformidad o no contestación en plazo: Alta MÉDICA → → **En IA: si el SPS no contesta, prevalece la opinión del INSS.**
- La fecha del alta será al **5º día hábil** siguiente de la extensión de la IA.
- Durante los 6 meses siguientes a la fecha del alta, una nueva baja para el mismo trabajador por el mismo proceso, solo podrá ser expedida por la Inspección del SPS.

**En ambos casos (PA e IA), la Inspección Médica pide al MAP información y opinión motivada (anamnesis y exploración del paciente) para justificar su oposición al alta.**

# Dificultades para el Control de la IT

Plazos muy ajustados

Permisividad social

Desconocimiento

Escasa Comunicación

Escasez de medios

Listas de espera

Desigual formación-información

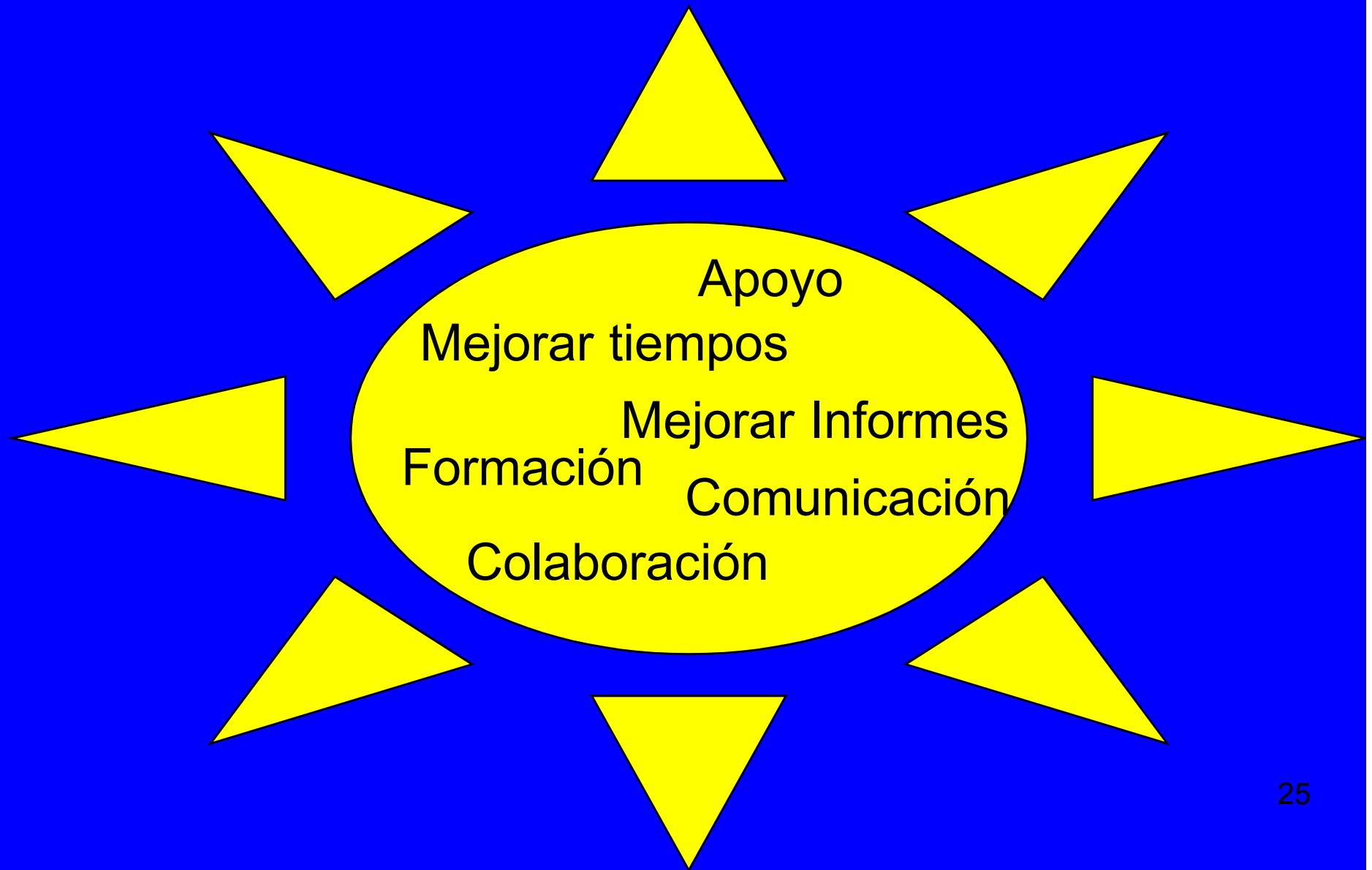
Otras necesidades



# Dificultades para el Control de la IT

- **Factores relacionados con el Marco Jurídico:**
  - Los MAP del SPS inician y mantienen la IT.
  - Los Médicos Evaluadores del INSS emiten Propuestas de Alta e Intenciones de Alta en IT < 12 meses.
  - La Inspección del SPS realiza sus propios controles, y muestra conformidad o disconformidad con las Propuestas e Intenciones de Alta.
  
- **Factores socio-culturales:** \* \*
  - IT para cobertura de otras necesidades (falta empleo, problemas sociales, familiares..).
  - Permisividad social (Derecho: “me cojo la baja”) y Escasa conciencia de fraude.
  - > Agresividad y presión de los pacientes hacia el personal sanitario.
  
- **Factores derivados de la comunicación:** con INSS, Mutuas y Médicos.
  
- **Factores relacionados con el funcionamiento del SPS:**
  - Listas de espera: demoras en atención sanitaria.
  - Desigual formación-información de MAP en materia de IT.
  - Nula incentivación a MAP en control de IT.
  - Plazos ajustados para recabar información del MAP y contestar a INSS/Mutua.
  - Escasez de medios humanos y materiales para un mejor control de la IT (mejora programas informáticos y dotación de personal).

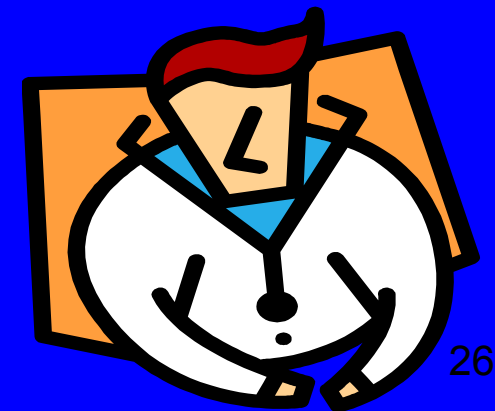
# INSPECCIÓN DEL SPS : PROPUESTAS DE MEJORA EN CONTROL DE IT





# INSPECCIÓN DEL SPS : PROPUESTAS DE MEJORA (I)

1. Mayor colaboración con MAP
2. Mejor colaboración con INSS y Mutuas
3. Mejora de la actividad Inspectora





# INSPECCIÓN DEL SPS : PROPUESTAS DE MEJORA

## 1. Colaboración con MAP : (II)

- Insistir a MAP en cumplimentación del **código real del diagnóstico** en los partes de baja.
- **Colaboración y Apoyo constante de la Inspección a MAP**, con:
  - Comunicación frecuente y fluida sobre pacientes en IT (Valoración conjunta y regular).
  - Control periódicos por Inspección de pacientes en IT difíciles, o con bajas prolongadas, bien por iniciativa propia o a petición del MAP.
  - **Acumulación de procesos por parte de la Inspección** (art.9.1., párrafo 2º de Orden 13/10/1967), para maximizar control en duración de IT.
  - Accesibilidad, y aconsejable Formación continuada e Información en materia de IT para todos los MAP → **Importante**: Formación pre y post-grado en materia de IT.
  - **Plan de acogida en IT para incorporación de MAP.**
  - Elaboración por SPS de Documentos para unificar criterios ("Tramitación de los principales procedimientos en materia de Incapacidad Laboral", año 2009).
  - Con nueva Normativa, Inspección solicita rápida contestación al MAP (Informes de estado de los pacientes en IT, con anamnesis y exploración) → Agilizar todo el proceso.



# INSPECCIÓN DEL SPS : PROPUESTAS DE MEJORA (III)

## 2. Colaboración con INSS/Mutuas :

- Cooperación para evitar duplicidades en el control de los pacientes.
- Elaboración conjunta de Convenios, Documentos de consenso o Guías de Actuación.
- Compartir espacios, encuentros....para unificar criterios y agilizar trámites.
- Mejorar los medios de comunicación.





# INSPECCIÓN DEL SPS : PROPUESTAS DE MEJORA (IV)

## 3. Mejora de la Actividad Inspectoria :

- Maximizar comunicación con MAP.
- Realizar estadísticas mensuales (desviación en las bajas) → →  
Reevaluar datos → → Medidas correctoras.
- Valoración conjunta de Inspección - MAP ante desviación en las bajas.
- Realización por Inspección Médica de Informes de Control **trimestrales** del paciente en IT, según Normativa y Convenios adoptados.
- Revisar los procesos de IT a las 38 semanas (10,5 meses) con el fin de:
  - Tener un plazo de 45 días para reunir la información clínica antes de agotar los 12 meses.

Muchas gracias!!

