

ASPECTOS MÉDICO-LEGALES DE LA GESTIÓN SANITARIA



Dr. Francisco Javier Hormigos Ovejero

DEFINICIÓN

- IT o incapacidad transitoria es la situación, no permanente, de un trabajador que por lesiones o patología no puede desarrollar su trabajo habitual.
- Su duración máxima es de 12 meses, que el INSS puede prorrogar por 6 mas, siempre que se presume que durante ese tiempo se puede conseguir una curación con menos secuelas.



TIPOS DE CONTINGENCIA

- Contingencia es la causa de la incapacidad transitoria.
- Si la causa no tiene ninguna relación con el trabajo realizado se dice que la incapacidad transitoria es por contingencia común. ITCC
- Si la causa es laboral puede ser un accidente de trabajo, una enfermedad profesional o una enfermedad del trabajo.

PRESTACIÓN ECONÓMICA

- La prestación económica de ITCP es del 75% de la base reguladora por CP, por pago delegado o por pago directo.
- La de la ITCC: los primeros 3 días no los cobra. Del día 4 al 15 el 60% a cargo de la empresa. Del día 16 al 20 el 60% y, a partir del 20, el 75% por pago delegado o el 70% por pago directo. (Éste se descuenta del paro).



ACCIDENTE DE TRABAJO

- Es todo daño o lesión corporal que el trabajador sufre con motivo u ocasión del trabajo.
- También todo agravamiento de lesión previa o enfermedad o lesión intercurrente que sea agravada por el accidente.
- También toda lesión que el trabajador sufre durante el desplazamiento al ir o volver del trabajo.

ENFERMEDAD PROFESIONAL

- Es aquella patología, de instauración lenta, que el trabajador contrae con motivo de su trabajo. Ha de cumplir dos requisitos:
- La patología sufrida ha de estar en la lista de las enfermedades profesionales que se publica en el RD. El actual es el RD 1299/2006
- El trabajador debe desarrollar una actividad, descrita en el RD como capaz de producirla.

ENFERMEDAD DEL TRABAJO

- Es aquella patología, que sin poderse considerar EP, puede demostrarse que se ha contraído a causa del trabajo realizado
- Su tratamiento administrativo es el de un accidente de trabajo, no el de una EP.
- No tiene presunción de laboralidad, la carga de la prueba se invierte y es el trabajador el que ha de demostrar que la causa es laboral.



INCAPACIDAD PERMANENTE

- Es aquella situación en que el trabajador, tras su alta, presenta reducciones anatómicas o funcionales, previsiblemente definitivas, que impiden o dificultan la realización de su trabajo habitual, de modo permanente.
- Son así reconocidas por el INSS, hay distintos grados y puede ser revisadas, por agravamiento o mejoría, cada 2 años o cuando las circunstancias lo aconsejen.

ALTA CON SECUELAS

- ❑ Ocurre cuando, tras la curación, quedan reducciones anatómicas o funcionales que no había, o agravamiento de las previas.
- ❑ Tras el alta se hace un informe-propuesta clínico-laboral (P-47) que se remite al INSS para que el trabajador sea revisado por el médico evaluador del EVI y el INSS califique sus secuelas.

TIPOS DE CALIFICACIÓN

- El médico evaluador emite un “informe médico de síntesis” que se eleva al INSS y éste puede Resolver:
- Lesión Permanente no Invalidante
- Incapacidad Permanente Parcial
- Incapacidad Permanente Total
- Incapacidad Permanente Absoluta
- Gran Invalidez

LPNI o BAREMO

- Se califica así cuando la secuela, siendo permanente, no dificulta, en ningún porcentaje ni grado, la capacidad laboral del trabajador.
- Tiene una prestación económica baremada, independiente de la base reguladora, para las lesiones contempladas en el BOE y cuya cuantía se va actualizando conforme el IPC.
- No son revisables.

I P PARCIAL

- ❑ Se califica así cuando las secuelas resultantes disminuyen, de modo permanente, la capacidad laboral del trabajador en un porcentaje no inferior al 33%.
- ❑ Su prestación económica es de 24 veces la base reguladora mensual, por contingencia profesional, a tanto alzado, una sola vez.
- ❑ No se aclaran las limitaciones laborales y se puede ejercer el trabajo habitual.

I P TOTAL

- Cuando las secuelas consideradas son tales que impiden el desarrollo de del trabajo habitual, pudiendo desarrollar otras ocupaciones.
- La prestación económica es una pensión vitalicia del 55% de la base reguladora mensual.
- Al cumplir 55 años se puede solicitar el 75% si no se esta desarrollando otra ocupación.

IP ABSOLUTA

- Cuando las secuelas son tales que impiden al trabajador ejercer cualquier tipo de trabajo u oficio.
- La prestación económica es una pensión vitalicia del 100% de la base reguladora mensual.
- No se permite desarrollar ninguna ocupación.
- No hay serias limitaciones para las AVD

GRAN INVALIDEZ

- Cuando las secuelas son tales que además de impedir cualquier tipo de trabajo hay limitaciones para las AVD de forma que es necesaria una 3^a persona para su cuidado.
- La prestación es una pensión vitalicia del 150% de la base reguladora. El 50% adicional sirve para pagar a una 3^a persona que ha de ayudar en las AVD.

IP EN CC

- En las IP por CC las prestaciones económicas son iguales a las IP por CP excepto que:
- Es preciso un periodo de cotización previo (carencia) para poder ser beneficiario, que es función de la edad del trabajador y que no es necesario si la IP es por CP.
- La base reguladora es la de CC, su cálculo es distinto de la de CP y generalmente menor. Su pago corresponde a la TGSS.

CAMBIO DE CONTINGENCIA

- Es la solicitud de que se cambie la contingencia de la IT, de CC a CP o al contrario (lo que no ocurre nunca).
- Esta solicitud puede iniciarla, el trabajador o las entidades gestoras (SPS y MCSS), mediante el formulario de solicitud del INSS.
- También puede iniciarla el INSS de oficio.
- Termina con la Resolución del INSS

IMPUGNACIÓN DE ALTA

- El trabajador puede impugnar el alta por el mecanismo dispuesto en el RD 1430/2009.
- Tras la solicitud del trabajador el alta queda en suspenso, sin acudir al puesto de trabajo, hasta la Resolución del INSS.
- Si el INSS Resuelve a favor del trabajador el alta queda anulada y se continua tratamiento.
- Si se confirma el alta, el trabajador no cobra los días que no haya acudido al trabajo.

RECLAMACIONES AL INSS

- El trabajador, o las entidades gestoras pueden mostrar su disconformidad con la Resolución del INSS mediante una Reclamación Previa.
- Si se desestima la RP el último recurso es la demanda judicial.
- Su nombre es RP a la vía judicial, ya que es necesario agotar la vía administrativa para interponer una Demanda.



REVISIÓN DE GRADO

- El trabajador, o las entidades gestoras, pueden instar al INSS a que se revise el grado de incapacidad reconocido, aportando la documentación que justifique la solicitud.
- Se da un plazo a los interesados para presentar las alegaciones que estimen convenientes, justificándolas con informes médicos.
- Termina con la Resolución del INSS.

CONSIDERACIONES SOBRE EL AT

- Toda lesión o daño ocurrido durante el trabajo tiene presunción de laboralidad.
- La carga de la prueba corresponde a las MCSS, es decir, si lo rechazan como AT les corresponde demostrar que no lo es.
- El trabajador siempre tiene cobertura médica, si se rechaza como AT corresponde al SPS el diagnóstico y tratamiento hasta su alta.

ACCIDENTE IN ITÍNERE

- Es el daño que se produce durante el desplazamiento desde el domicilio habitual al trabajo y viceversa, sin que se rompa el nexo causal entre ambos.
- No tiene presunción de laboralidad, corresponde al trabajador demostrar que se cumplen los requisitos.
- No se contempla para los autónomos, excepto para los económicamente dependientes.



CONSIDERACIONES ESPECIALES

- ❑ Domicilio distinto de la vivienda habitual.
- ❑ Interrupciones durante el trayecto.
- ❑ Desplazamientos por comida, en jornada partida o continua.
- ❑ Tiempo y trayecto lógicos y congruentes.
- ❑ Imprudencia temeraria.
- ❑ Actividades no laborales con permiso de la empresa.

ACCIDENTE IN MISIÓN

- Es el ocurrido durante los desplazamientos que realiza el trabajador con motivo u ocasión del trabajo.
- Tiene presunción de laboralidad.
- Si el desplazamiento incluye pernoctaciones se incluyen los ocurridos donde se pernocte.
- No se incluyen en actividades que no sean con motivo u ocasión del trabajo.

GESTIÓN Y MATEPSS

- La prestación económica de la IT y de la IP (IMS) es, con diferencia, lo mas oneroso para una MCSS, muy superior al coste de la asistencia sanitaria.
- La prestación en asistencia sanitaria incluye la medicación y los desplazamientos.
- Una MCSS paga la prestación económica de la ITCC (si se contrata) pero no la de IPCC.

DEMANDAS JUDICIALES

- Se hacen cuando el trabajador o la entidad gestora, disconforme con la Resolución del INSS y reclamación previa a la vía judicial desestimatoria quieren interponer demanda.
- Se ha demandar a la MCSS o al trabajador, según quien sea la parte actora, al INSS, a la TGSS y a la empresa. Si no se hace así, la vista oral se suspende, por falta de litisconsorcio pasivo, que supone indefensión.