



0083268

Fecha: 16/09/2009-13:49:59

A LA MESA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Al amparo de lo establecido en el Reglamento de la Cámara, se presenta la siguiente PREGUNTA dirigida al Gobierno para la que se solicita respuesta escrita.

- ¿Por qué el Ministerio de Trabajo e Inmigración (Seguridad Social) elabora una guía para las bajas de enfermedad y no el Ministerio de Sanidad y Política Social?
- ¿Qué grupo técnico ha asesorado al Ministerio de Trabajo para la elaboración de la guía de bajas laborales?
- ¿Cuál es la razón para que dicha guía tome como referencia la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 9), cuando ya existe una actualización posterior CIE 10 y está en elaboración el CIE 11?
- ¿Por qué se incluye en la guía una baja orientativa de 15 y 30 días para Fibromialgia y Síndrome de Fatiga Crónica respectivamente?
- ¿Cuál es la finalidad de la mencionada guía de bajas laborales elaborada por el Ministerio de Trabajo: Estudio Estadístico o guía profesional?

Palacio del Congreso de los Diputados
Madrid, 15 de septiembre de 2009

Fdo.: Gaspar Llamazares Trigo
Diputado de IU

184/064769

(184) Pregunta escrita Congreso

AUTOR: Llamazares Trigo, Gaspar (GER-IU-ICV).

Respuesta:

En relación con la información solicitada por Su Señoría, se señala lo siguiente:

1. La guía para las bajas de enfermedad a la que se refiere la pregunta es, en realidad, el Manual de Tiempos Estándar de Incapacidad Temporal (IT) elaborado por el Instituto Nacional de la Seguridad Social.

Dicho Manual ha sido publicado en su segunda edición el pasado mes de julio de 2009, sobre la base de que las actuaciones médicas de control de las situaciones de IT deben complementarse con la utilización de ayudas que orienten sobre tiempos teóricos de recuperación de la capacidad laboral, en razón de las diferentes patologías. El Manual de Tiempos Estándar de I.T., elaborado por el Instituto Nacional de la Seguridad Social, pretende ser una herramienta de trabajo para homogeneizar criterios en las actuaciones médicas de seguimiento y control de IT y servir de guía y orientación al médico que prescribe las bajas, en cuanto se refiere a la toma de las decisiones que se ve obligado a adoptar.

El Ministerio de Trabajo e Inmigración, a través del Instituto Nacional de la Seguridad Social, es competente para efectuar controles en situaciones de incapacidad temporal, en tanto que es la entidad gestora responsable de esta prestación y en cuanto que dispone de una plantilla de más de 600 médicos inspectores de la administración de la Seguridad Social especialmente preparados para la valoración del menoscabo laboral. Dichos médicos inspectores, en su calidad de autoridad pública, pertenecen al Ministerio de Sanidad y Política Social y se encuentran adscritos al Ministerio de Trabajo e Inmigración, al objeto de llevar a cabo las funciones que le son propias al Instituto Nacional de la Seguridad Social en el desarrollo de diferentes normas, que regulan las prestaciones, en casos de enfermedad común y riesgos profesionales.

En tal sentido, los médicos inspectores del Instituto Nacional de la Seguridad Social realizan anualmente más de 500.000 exámenes médicos de valoración -de la capacidad laboral en situaciones de incapacidad temporal, incapacidad permanente, determinación de contingencias, riesgo durante el embarazo, riesgo durante la lactancia natural, valoración de secuelas en los casos de víctimas del terrorismo, etc.

2. El grupo técnico autor del Manual está constituido por los propios médicos inspectores del Instituto Nacional de la Seguridad Social, los cuales, además del conocimiento obtenido a través de la práctica diaria de las funciones que les son propias, disponen en muchos casos del título de especialistas en medicina del trabajo, diplomados en valoración del daño corporal y especialistas en otras ramas de la medicina.

En concreto, el grupo técnico que inició el trabajo en el año 2002, compuesto por más de 50 facultativos, utilizó numerosa documentación técnica especializada en la materia y recurrió, cuando así fue preciso, a médicos especialistas externos.

Posteriormente, en lo que se refiere a la edición actual, se elaboró por parte de un grupo de trabajo, compuesto por 23 médicos, un documento de síntesis que amplía y perfecciona el manual que se había realizado con anterioridad.

Para hacer efectivo este trabajo, se llevó a cabo un estudio pormenorizado sobre 1.168.564 procesos de incapacidad temporal recibidos tal y como señala la normativa aplicable, desde los servicios públicos de salud y en razón de los convenios suscritos a tal efecto entre el Ministerio de Trabajo e Inmigración y las diferentes Consejerías de Sanidad de las Comunidades Autónomas.

3. Se ha utilizado la clasificación internacional de enfermedades CIE.9.MC, en razón de que se trata de aquella que se utiliza con mayor frecuencia por los Servicios Públicos de Salud, con el ánimo único y exclusivo de homogeneizar y facilitar el intercambio de información entre todos los implicados.

En los pocos casos en que los Servicios de Salud disponen de la CIE.10, se utilizan tablas conyectoras oficiales que asimilan los códigos de unas a otras.

Por lo que respecta a la fibromialgia y síndrome de fatiga crónica, han sido los médicos que han trabajado en la confección de la guía los que han incluido una baja orientativa de 15 y 30 días, respectivamente, sin que ello, al igual que ocurre con el resto de las patologías, pueda entenderse como una limitación al médico prescriptor de atención primaria en ningún sentido. Bien al contrario se trata de que los facultativos de medicina familiar y comunitaria puedan entender que este tipo de patologías son susceptibles de ser revisadas cada 15 ó 30 días, según el caso, y siempre garantizando el principio de libre prescripción por parte del médico responsable.

Respecto a la cuestión sobre la finalidad de la guía, son de referencia aquellas que se incluyen en el propio documento como sus objetivos y utilidades, sin que a tal efecto quepa añadir ni restar ninguna de ellas. El Manual, por tanto, tiene utilidades relacionadas con la gestión de citas, con la ayuda a médicos de atención primaria y especializada, con la gestión informatizada médica, con la comunicación y coordinación con los servicios públicos de salud y mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social, con el análisis de actividad de las diferentes unidades médicas y con aplicaciones estadísticas.

Madrid, 4 de noviembre de 2009.—El Secretario de Estado de Asuntos Constitucionales y Parlamentarios.