



Representación Sindical CPPM

NOTA INFORMATIVA

LOS PARTES DE BAJA YA NO SERÁN SEMANALES

Los partes de baja y de confirmación de la baja se extenderán en función del periodo de duración que estime el médico que los emite.

Con la santa intención, esta vez, de luchar contra el absentismo injustificado, el Gobierno ha promulgado un Decreto que viene a establecer nuevas normas para controlar, más aun, la situación generada por la incapacidad temporal de los trabajadores/as.

Así, el Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, publicado en el BOE el 20-07-14, regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración, introduciendo algunas novedades que consideramos son necesarias conocer, para evitar posibles "sorpresa desagradables" en un futuro.

Antes de exponer, un resumen de como queda con esta nueva regulación la gestión y control de la incapacidad temporal, dos consideraciones previas:

- *Esta normativa regula la incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración, a partir de ese periodo la competencia para reconocer, en su caso, tanto la situación de prorroga o la de incoar expediente de incapacidad permanente, es competencia exclusiva de Instituto Nacional de la Seguridad Social, que sigue manteniendo, al menos de momento, los mismos criterios de actuación que en la actualidad.*
- *Este nuevo Real Decreto no viene a regular las prestaciones económicas que para la situación de ausencia por enfermedad estuviesen establecidas.*

Así el personal funcionario de este Ayuntamiento sigue teniendo establecido, que durante seis días de ausencia a lo largo del año, motivados por enfermedad o accidente, que no de lugar a incapacidad temporal y con el correspondiente parte del reposo domiciliario expedido por el Servicio Público de Salud, no procederá descuento alguno en nómina.

No obstante a este pequeño resumen que os adjuntamos, os remitimos también el citado Real Decreto 625/2014, que establece la regulación de estas situación para que concretéis con su lectura lo que en el resumen no se establece o lo que no os quede suficientemente claro



Representación Sindical CPPM

RESUMEN APLICACION DECRETO 625/2014, SOBRE LA GESTIÓN GESTIÓN Y CONTROL DE LOS PROCESOS POR INCAPACIDAD TEMPORAL

QUIEN DA LA BAJA.

La declaración de la baja médica, en los procesos de incapacidad temporal, cualquiera que sea la contingencia determinante, se formulará en el correspondiente parte médico de baja expedido por el médico del servicio público de salud

En el caso de que la causa de la baja médica sea un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, los correspondientes partes de baja, de confirmación de la baja o de alta serán expedidos por los servicios médicos de la propia mutua.

PERIODICIDAD DE LA BAJA

Los partes de baja y de confirmación de la baja se extenderán en función del periodo de duración que estime el médico que los emite.

Los médicos tendrán unas tablas de la duración estándar de las patologías teniendo en cuenta la edad del trabajador y su actividad laboral.

A estos efectos se establecen cuatro grupos de procesos:

- ✓ **Hasta cinco días de baja**, se podrá expedir el parte de baja y de alta en la misma visita médica.

No obstante el trabajador podrá solicitar que se le realice un reconocimiento médico el día que se haya fijado como fecha de alta, y el facultativo podrá emitir el parte de confirmación de la baja, si considerase que el trabajador no ha recuperado su capacidad laboral.

- ✓ En los procesos de **duración estimada de entre 5 y 30 días naturales**, el parte de baja consignara la fecha de la revisión médica prevista que, en ningún caso, excederá en más de siete días naturales a la fecha de baja inicial.

En la fecha de revisión se extenderá el parte de alta o, en caso de permanecer la incapacidad, el parte de confirmación de la baja.

Después de este primer parte de confirmación, los sucesivos, cuando sean necesarios, no podrán emitirse con una diferencia de más de catorce días naturales entre sí.



Representación Sindical CPPM

- ✓ En los procesos de **duración estimada de entre 31 y 60 días naturales**, el parte de baja consignará la fecha de la revisión médica prevista que, en ningún caso, excederá en más de siete días naturales a la fecha de baja inicial, expidiéndose entonces el parte de alta o, en su caso, el correspondiente parte de confirmación de la baja.

Después de este primer parte de confirmación, los sucesivos, cuando sean necesarios, no podrán emitirse con una diferencia de más de veintiocho días naturales entre sí.

- ✓ En los procesos de **duración estimada de 61 o más días naturales**, el parte de baja en el que fijará la fecha de la revisión médica prevista, la cual en ningún caso excederá en más de catorce días naturales a la fecha de baja inicial, expidiéndose entonces el parte de alta o, en su caso, el correspondiente parte de confirmación de la baja.

Después de este primer parte de confirmación, los sucesivos, cuando sean necesarios, no podrán emitirse con una diferencia de más de treinta y cinco días naturales entre sí.

Siempre que se produzca una modificación o actualización del diagnóstico, se emitirá un parte de confirmación que recogerá la duración estimada por el médico que lo emite. Los siguientes partes de confirmación se expedirán en función de la nueva duración estimada.

Disposición transitoria primera. Partes médicos de incapacidad temporal.

Mientras no se aprueben los nuevos modelos de partes médicos de incapacidad temporal, en los términos previstos, mantendrán su validez los actualmente vigentes, que serán tramitados conforme a la normativa anterior.

CONTROL DE LA BAJA MEDICA

Las mutuas pueden controlar, también, una baja por enfermedad o accidente desde el primer día, y formular "propuestas motivadas" de alta médica cuando considere que el trabajador se puede incorporar a su puesto.

El médico del servicio público de salud tendrá un plazo de cinco días para responder, y si no lo hace, o hay discrepancia de criterios, la mutua podrá acudir a los inspectores del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), que tendrán cuatro días para contestar.

En todo caso, se ha establecido un periodo transitorio de seis meses durante los que el plazo para los médicos del servicio de salud será de once días, y de ocho para el INSS.

QUIEN DA EL ALTA

- ✓ Los partes de alta médica en los procesos derivados de contingencias comunes se emitirán, por el correspondiente facultativo del servicio público de salud.

Asimismo, los partes de alta médica podrán también ser extendidos por los inspectores médicos del servicio público de salud, del Instituto Nacional de la Seguridad Social o, tras el reconocimiento médico del trabajador afectado.



Representación Sindical CPPM

- ✓ En los procesos originados por contingencias profesionales, el parte médico de alta se expedirá por el facultativo o inspector médico del servicio público de salud, por el inspector médico adscrito al Instituto Nacional de la Seguridad Social, o por el médico dependiente de la mutua a la que corresponda la gestión del proceso.

El médico del servicio público de salud o el servicio médico de la mutua, cuando expidan el último parte médico de confirmación antes del agotamiento del plazo de duración de trescientos sesenta y cinco días naturales, comunicarán al interesado en el acto de reconocimiento médico que, una vez agotado el plazo referido, el control del proceso pasa a la competencia del Instituto Nacional de la Seguridad Social

PROPIUESTA DE ALTA FORMULADA POR LA MUTUA POR CONTINGENCIAS COMUNES

- ✓ En los procesos de incapacidad temporal derivados de contingencias comunes cuya cobertura corresponda a una mutua, cuando ésta considere que el trabajador puede no estar impedido para el trabajo, podrá formular propuestas motivadas de alta médica, a las que acompañará los informes y pruebas que, en su caso, se hubiesen realizado.

La mutua comunicará simultáneamente al trabajador afectado, para su conocimiento, que se ha enviado la propuesta de alta.

- ✓ Las propuestas de alta de las mutuas se dirigirán a las unidades de la inspección médica del servicio público de salud, quienes las remitirán inmediatamente a los facultativos o servicios médicos a quienes corresponda la emisión de los partes médicos del proceso.

Estos facultativos deberán pronunciarse bien confirmando la baja médica, bien admitiendo la propuesta, a través de la expedición del correspondiente parte de alta médica.

En el caso de que se confirme la baja, la inspección médica trasladará a la mutua este informe junto con la actuación realizada en el plazo máximo de cinco días desde la recepción de la propuesta de alta.

En el caso de que la inspección médica del correspondiente servicio público de salud no reciba contestación de los facultativos o de los servicios médicos, o en caso de discrepar de la misma, podrá acordar el alta médica, efectiva e inmediata.

- ✓ Cuando la propuesta de alta formulada por una mutua no fuese resuelta y notificada en el plazo de cinco días establecido en el apartado anterior, la mutua podrá solicitar el alta al Instituto Nacional de la Seguridad Social

La entidad gestora resolverá en el plazo de cuatro días siguientes a su recepción, efectuando las comunicaciones previstas en el artículo 7.5.



Representación Sindical CPPM

Disposición transitoria segunda. *Plazos para la tramitación de las propuestas de alta médica formuladas por las mutuas en los procesos derivados de contingencias comunes.*

Durante los primeros seis meses desde la entrada en vigor de este real decreto, el plazo de cinco días establecido en los párrafos segundo y tercero del artículo 6.2 será de once días.

Asimismo, durante los primeros seis meses desde la entrada en vigor de este real decreto, los plazos de cinco y cuatro días establecidos en el artículo 6.3 serán de once y ocho días, respectivamente.

TRAMITACIÓN DE LOS PARTES MÉDICOS

El facultativo que expida los partes médicos de baja, confirmación y alta entregará al trabajador dos copias del mismo, una para el interesado y otra con destino a la empresa.

En el plazo de tres días contados a partir del mismo día de la expedición de los partes médicos de baja y de confirmación de la baja, el trabajador entregará a la empresa la copia destinada a ella.

Dentro de las 24 horas siguientes a su expedición, el parte médico de alta con destino a la empresa, será entregado por el trabajador a la misma

SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA PRESTACIÓN ECONÓMICA Y DE LAS SITUACIONES DE INCAPACIDAD TEMPORAL.

El Instituto Nacional de la Seguridad Social, y las mutuas, a través de su personal médico y personal no sanitario, ejercerán el control y seguimiento de la prestación económica de la incapacidad temporal objeto de gestión, pudiendo realizar a tal efecto aquellas actividades que tengan por objeto comprobar el mantenimiento de los hechos y de la situación que originaron el derecho al subsidio, a partir del momento en que se expida el parte médico de baja, sin perjuicio de las competencias que corresponden a los servicios públicos de salud en materia sanitaria.

REQUERIMIENTOS A LOS TRABAJADORES PARA RECONOCIMIENTO MÉDICO.

✓ El Instituto Nacional de la Seguridad Social, podrá disponer que los trabajadores que se encuentren en situación de incapacidad temporal sean reconocidos por los inspectores médicos

Igual facultad corresponderá a las mutuas, que también podrá disponer, que los trabajadores que se encuentren en situación de Incapacidad temporal, sean reconocidos por los médicos dependientes de las mismas.



Representación Sindical CPPM

- ✓ La citación a reconocimiento médico habrá de comunicarse al trabajador con una antelación mínima de cuatro días hábiles.

En dicha citación se le informará de que en caso de no acudir al reconocimiento, se procederá a suspender cautelarmente la prestación económica, y que si la falta de personación no queda justificada en el plazo de diez días hábiles siguientes a la fecha fijada para el reconocimiento, se procederá a la extinción del derecho al subsidio.

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, comunicándolo al interesado con la antelación mínima ya indicada.

- ✓ Cuando el trabajador que hubiera sido citado a reconocimiento por el Instituto Nacional de la Seguridad Social no se personara en la fecha fijada, el director provincial correspondiente dictará resolución, que será inmediatamente comunicada al interesado, disponiendo la suspensión cautelar del subsidio desde el día siguiente al fijado para el reconocimiento, e indicándole que dispone de un plazo de diez días hábiles, a partir de la fecha en que se produjo la incomparecencia, para justificar la misma.

Cuando el trabajador que hubiera sido citado a reconocimiento médico por una mutua, no acuda al mismo en la fecha fijada, aquella acordará la suspensión cautelar del subsidio desde el día siguiente al fijado para el reconocimiento, lo que comunicará inmediatamente al interesado indicándole que dispone de un plazo de diez días hábiles a partir de la fecha en que se produjo la incomparecencia, para justificarla.

- ✓ Si el trabajador justifica su incomparecencia dentro de los diez días hábiles siguientes a la fecha en que estaba citado a reconocimiento médico, el director provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social dictará nueva resolución, o la mutua nuevo acuerdo, dejando sin efecto la suspensión cautelar, y procederá a rehabilitar el pago de la prestación con efectos desde la fecha en que quedó suspendida.

Se entenderá que la incomparecencia fue justificada cuando el trabajador aporte informe emitido por el médico del servicio público de salud que le dispense la asistencia sanitaria, en el que se señale que la personación era desaconsejable conforme a la situación clínica del paciente; cuando la cita se hubiera realizado con un plazo previo inferior a cuatro días hábiles, o bien cuando el beneficiario acredite la imposibilidad de su asistencia por otra causa suficiente.

- ✓ Transcurridos diez días hábiles desde la fecha en que estaba citado a reconocimiento médico por el Instituto Nacional de la Seguridad Social, sin que el trabajador hubiera aportado justificación suficiente de su incomparecencia, el director provincial correspondiente dictará resolución declarando la extinción del derecho a la prestación económica con efectos desde el día en que hubiera sido efectiva la suspensión.

Transcurridos diez días hábiles desde la fecha en que estaba citado a reconocimiento médico por la mutua correspondiente, sin que el trabajador hubiera aportado justificación suficiente de su incomparecencia, la mutua acordará la extinción del derecho a la prestación económica con efectos desde el día en que hubiera sido efectiva la suspensión..