

EL ANTES Y EL DESPUÉS EN LA GESTIÓN Y CONTROL DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL

Se otorga más poder a las mutuas, dándoles un mayor control económico y médico de los procesos de baja lo que supone más poder para condicionar a los trabajadores y trabajadoras enfermos y más indefensión...

El pasado día 21 de julio se publicó el **Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se 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**. Un Real Decreto que introduce importantísimos cambios con respecto a la legislación actual sobre la gestión control, plazos y procedimientos de la incapacidad temporal y que **entrará en vigor el próximo 1 de septiembre**.

Desafortunadamente esta normativa responde en gran parte a las reivindicaciones hechas por las mutuas, y a pesar de que hemos logrado que no se recoja el silencio administrativo como causa de alta, el Real Decreto sí que va en la línea de la idea del Gobierno y de las propias mutuas de considerar a los trabajadores con baja laboral como posibles defraudadores.

Son muchas y de muy diversa índole las medidas que han quedado establecidas en el citado Real

Decreto, por esta razón y debido a la transcendencia que va a generar este desarrollo reglamentario, hemos querido dedicar un **BOLETÍN ESPECIAL**.

No obstante y debido a que las modificaciones son muchas, aquí sólo haremos alusión a las más importante:

Para más información se facilita el enlace al Real Decreto:

<http://www.boe.es/boe/dias/2014/07/21/pdf/BOE-A-2014-7684.pdf>

Partes médicos de baja y confirmación e informes complementarios del control de la baja

Los partes de baja y confirmación se extenderán en función del periodo de duración que estime el médico que los emite. Y se modifica la periodicidad de la emisión de los informes complementarios que acompañan a la baja.

PARTES DE BAJA

	RD 625/2014	Legislación anterior (RD 575/1997)
Fecha de expedición:	Tras el reconocimiento médico del trabajador.	4º día del inicio de la situación de incapacidad
Parte de confirmación de baja:		
☐ Procesos de duración estimada inferior a 5 días:	- Se emite en el mismo acto el parte de alta y baja.	En todos los casos se expiden cada 7 días, desde la fecha de expedición del parte anterior, con independencia de la duración estimada del proceso de incapacidad temporal.
☐ Entre 5 y 30 días:	- 7 días siguientes al parte de baja. Los siguientes en el plazo máximo de 14 días desde el parte anterior.	
☐ Entre 31 y 60 días:	- 7 días siguientes al parte de baja. Los siguientes en el plazo máximo de 28 días desde el parte anterior.	
☐ Entre 61 o más días:	- 14 días siguientes al parte de baja. Los siguientes en el plazo máximo de 35 días desde el parte anterior.	
☐ Fin de la expedición de partes de confirmación de baja:	- Cuando el proceso llega a los 365 días, antes de esa fecha se ha de comunicar al interesado que el control pasa a ser ejercido por los servicios médicos del INSS o entidad gestora.	Quando el proceso llega a los 365 días, antes de esa fecha se ha de comunicar al interesado que el control pasa a ser ejercido por los servicios médicos del INSS o entidad gestora.

INFORMES COMPLEMENTARIOS

(Se recogen las dolencias padecidas, el tratamiento médico, pruebas médicas y la evolución de las dolencias, así como su incidencia en la capacidad funcional del interesado.)

☐ Procesos inferiores a 30 días:	No se emiten.	Se expide al día 28 de la baja.
☐ Procesos entre 31 a 60 días:	Se expide con el 2º parte de confirmación, (a los 35 días).	Se expide el día 28º de la baja y se actualiza cada 28 días.
☐ Procesos de más de 60 días:	Se expide con el 2º parte de confirmación: (a los 49 días) Se actualiza el informe complementario cada dos nuevos partes de confirmación. La inspección médica trimestralmente desde la fecha de la baja elaborará un informe donde justificará la necesidad de mantener el proceso de incapacidad temporal.	

Seguimiento y control de la prestación económica y de la incapacidad temporal

A partir de ahora las Mutuas podrán ejercer el control y seguimiento de la incapacidad temporal desde el primer día, hasta hora sólo podían intervenir desde el día 16 de la baja.

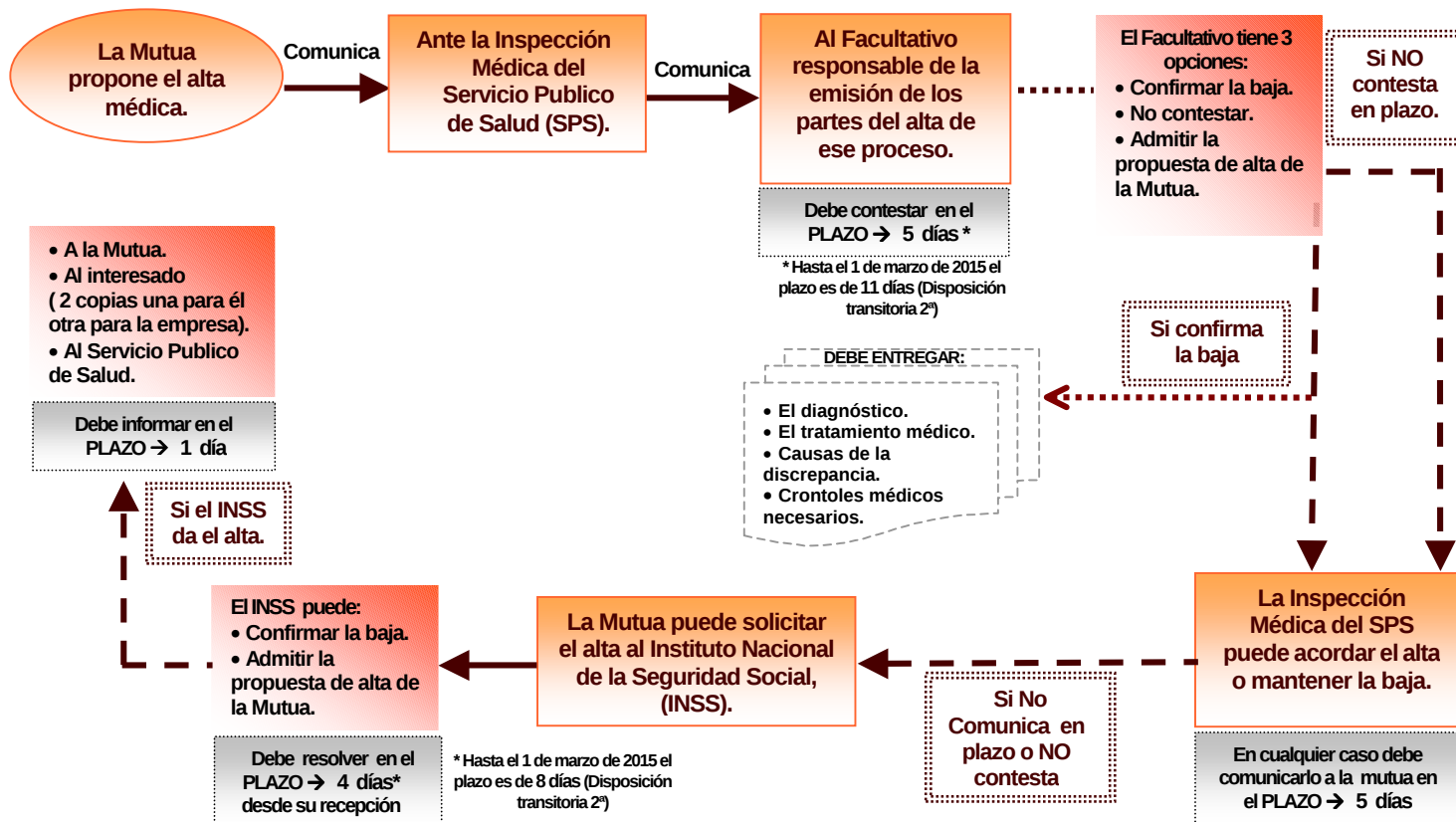
Desde el momento en que el que se expida el alta médica, tanto el INSS como las mutuas podrán controlar la incapacidad temporal **desde el primer día**, pudiendo realizar a tal efecto aquellas actividades que tengan por objeto comprobar el mantenimiento de los hechos y de la situación, **además de acceder a los informes médicos, pruebas y diagnósticos**. En este sentido y en relación a la confidencialidad de los datos médicos, **no podrán**

emplearse para finalidades distintas al control de la incapacidad temporal y tendrán carácter confidencial.

Se establece además que la citación a los reconocimientos médicos para el control de la incapacidad temporal **tendrá que hacerse con una antelación de 4 días hábiles**. Si el trabajador no acudiera a dicha citación tendrá **un plazo de 10 días hábiles** a partir de la fecha en la que estaba citado para justificar la ausencia.

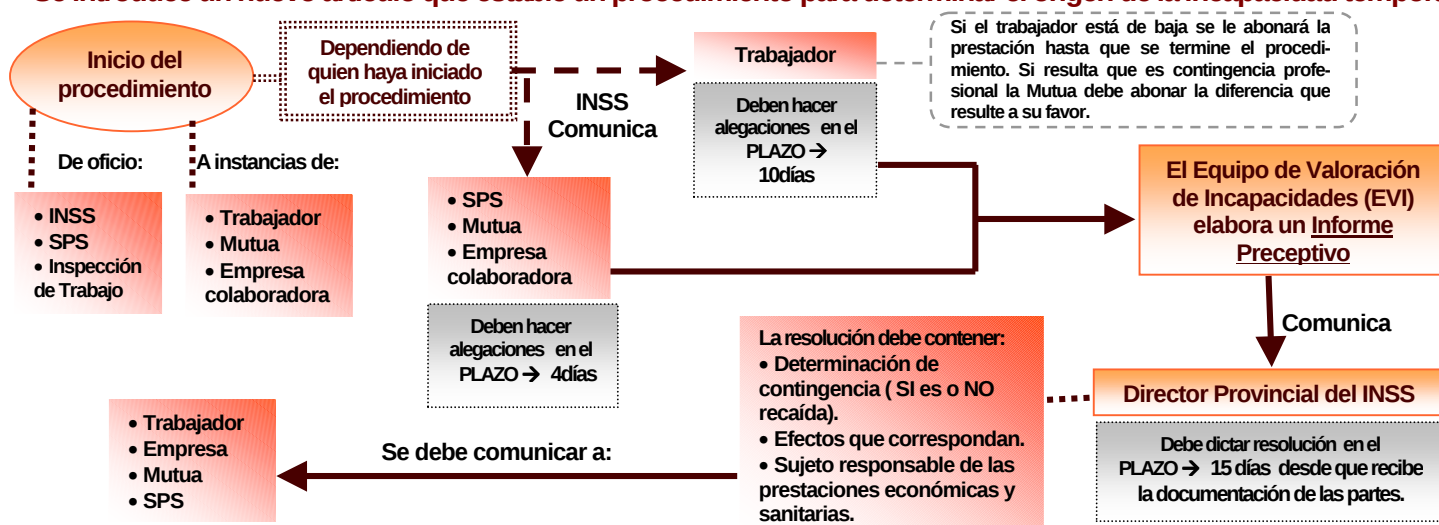
Propuestas de alta médica formuladas por las mutuas en los procesos de contingencia común

Se modifica el procedimiento de propuestas de alta médica por parte de las mutuas para aquellos casos en los que la contingencia común estén cubiertos por la mutua. (Que ocurre en el 90% de los casos).



Procedimiento de determinación de contingencia causante de la incapacidad temporal

Se introduce un nuevo artículo que estable un procedimiento para determinar el origen de la incapacidad temporal.



Otras modificaciones...

Se introduce una disposición final primera en la que se establece que **las mutuas dispondrán en todos sus centros, con independencia de los servicios que alberguen, de los libros de reclamaciones, integrados por las correspondientes hojas**, de cuya existencia darán conocimiento público y que estarán a disposición

de los interesados. Las reclamaciones que se formulen serán remitidas por la Mutua a la **Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social en el plazo máximo de diez días siguientes a su presentación.**

Se introduce una disposición final tercera que modifica los plazos **en los procesos de discon-**

formidad con el alta médica por parte del trabajador. Ahora tendrá **un plazo de 10 días hábiles desde que le dan el alta** para reclamar (antes eran 4 días naturales) y se amplía el plazo de alegaciones de la Mutua ante el INSS, hasta ahora eran dos días hábiles, y ahora se amplían a **cuatro días hábiles.**