



INFORME

ORDEN, de 15 de junio, por la que se desarrolla el RD 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 (BOE 20 de junio 2015).

Esta disposición normativa tiene como objetivo posibilitar la aplicación del RD 625/2014, de 18 de julio, lo que requiere por una parte aprobar unos nuevos partes médicos de baja/alta y de confirmación, de los procesos de incapacidad temporal y por otra parte del desarrollo de determinados preceptos.

Respecto a los nuevos partes médicos de baja/alta y de confirmación, se desarrollan en el **artículo 1**, podemos encontrar los nuevos modelos en el **anexo I y anexo II**. Hubiera sido recomendable y necesario que en al final del anexo I se recogieran las consecuencias de no comparecer a los reconocimientos médicos, así como referencia a los procedimientos a seguir cuando el alta sea emitida por el INSS o ISM.

El **artículo 2** que recoge el apartado 3 del art. 2 del RD 625/2014, como novedad califica los procesos como de duración estimada muy corta, corta, media y larga. Sin embargo no se especifican ni los plazos ni los procedimientos de actualización de las tablas de duración óptima.

En el **artículo 3** se detallan los procedimientos para la emisión de los partes médicos de baja. Seguimos creyendo que en los procesos de duración muy corta, la expedición de la baja y el alta en el mismo parte puede generar inseguridad jurídica para los profesionales que las emiten y para los trabajadores respecto del empresario que espera la incorporación en la fecha indicada y que puede ser modificada con posterioridad.

El **artículo 4** hace referencia al procedimiento a seguir para la expedición de los partes de confirmación de la baja. Resaltar el distinto e injustificado tratamiento que existe para las incomparecencias de los reconocimientos médicos que disponen las Entidades Gestoras de la Seguridad Social y las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, respecto a los Servicios Públicos de Salud. Mientras en las primeras se produce una suspensión cautelar de la prestación económica en caso de incomparecencia (art. 9.3 del RD 625/2014), y por tanto, se da la oportunidad al trabajador de justificarla, los Servicios Públicos de Salud emiten el alta por incomparecencia de manera inmediata en caso de no asistir a la revisión médica prevista en los partes de baja y confirmación, lo que detrae el derecho del trabajador a la presunción de inocencia y a la defensa de sus derechos.

En los trámites a realizar cuando el trabajador en situación de incapacidad temporal pase a recibir la asistencia sanitaria en un Servicio Público de Salud distinto hubiera sido conveniente



incluir la notificación a la Inspección Médica para que esta complete los necesarios trámites de traslado de expediente.

Cuando se agotan los 365 días naturales de duración de la Incapacidad Temporal hay que comunicar al trabajador que el control del proceso a partir de ese momento corresponderá al INSS o ISM. A las Mutuas se les permite en estos casos realizar una propuesta motivada no vinculante al INSS sobre las actuaciones a seguir sobre las situaciones de incapacidad temporal gestionada por las mismas, entendemos que lo mismo debería ocurrir con los Servicios Públicos de Salud.

El **artículo 5** está dedicado a la expedición de los informes complementarios. Se limita a recoger parte de lo que se especifica en el art. 4 del RD 625/2014, mucho más prolijo en las explicaciones. Queda pendiente el procedimiento para hacer llegar estos partes complementarios y los de control a los facultativos de las Mutuas, en caso de estar protegidas por las mismas, y a los inspectores adscritos a las Entidades Gestoras de la Seguridad Social.

En los **artículos 6, 7 y 8** se recoge la expedición de los partes de alta por los facultativos de los SPS y Mutuas, por los inspectores médicos de los SPS y los adscritos al INSS e ISM, lo que se hace de manera más sucinta que el propio art. 7 del RD 625/2014, por lo que resulta reiterativo y no aporta nada.

El **artículo 9** incluye las obligaciones de las Mutuas y SPS en la tramitación de los partes de baja/alta. Estimamos demasiado corto el plazo de dos días hábiles que se establece cuando el soporte de los partes médicos sea papel.

En el **artículo 10** se ha tenido en cuenta una de las alegaciones presentadas por UGT y se ha aclarado el plazo de presentación de los partes en los procesos de duración estimada muy corta, ya que existía la contradicción, al expedirse el alta y la baja en el mismo parte, de dos plazos distintos, tres días y 24 horas. Finalmente se optado por presentarlo en las 24 horas siguientes a la fecha de alta y no de expedición del parte médico como recogía el RD 625/2014.

En el **artículo 11** se hace relación a la tramitación por el empresario de los partes médicos de baja/alta. Sobre el procedimiento, no entendemos porque se incluye dentro de los datos de a cumplimentar por el empresario el código de la provincia del centro de salud del facultativo que emite el parte médico, en lugar de incluirlo en el parte médico que realiza Servicio Público de Salud o la Mutua.

En el apartado 4 es necesario especificar que la custodia de las copias de los partes médicos en soporte papel está sujeta a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/99, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y en sus disposiciones de desarrollo.

En los **artículos 12 y 13** se hace referencia a la tramitación de los en los casos en los que corresponda el pago directo a la entidad gestora o colaborado y a la tramitación que debe realizar el INSS.



Finalmente, el **artículo 14** hace referencia a la expedición de los informes de control. Sobre los mismos argumentar lo que ya dijimos sobre los informes complementarios: no se especifica el procedimiento para hacer llegar esta información a los facultativos de las Mutuas y a los inspectores médicos adscritos al INSS o ISM.

Esta Orden queda incompleta al no regular otras cuestiones que entendemos han quedado sin desarrollar o aclarar:

- Que las citaciones a reconocimiento médico se comuniquen **fehacientemente**, para incrementar la seguridad jurídica de los trabajadores Art t.3 RD 625/2014).
- Indicar como se va a realizar el acceso, preferentemente por vía telemática, a la documentación clínica de atención primaria y especializada de los trabajadores del sistema de la Seguridad Social (art. 8.1 del RD 625/2014).
- Articular un sistema de determinación de contingencia o similar para aquellas enfermedades profesionales o enfermedades relacionadas con el trabajo, que no cursan baja médica porque se encuentran en los primeros estadios.