

NOVEDADES MÁS SIGNIFICATIVAS DEL RD 625/2014, DE 18 DE JULIO, POR EL QUE SE REGULAN DETERMINADOS ASPECTOS DE LA GESTIÓN Y CONTROL DE LOS PROCESOS POR IT EN LOS PRIMEROS 365 DÍAS DE SU DURACIÓN

- **PÁGINA 2:** PARTES DE BAJA Y CONFIRMACIÓN EN PROCESOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL
- **PÁGINA 3:** EMISIÓN DE INFORMES MÉDICOS COMPLEMENTARIOS POR PARTE DEL S.P.S.
- **PÁGINA 4:** PARTES DE ALTA EN LOS PROCESOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL
- **PÁGINA 5:** OBLIGACIONES DE LAS Y LOS TRABAJADORES, EMPRESAS Y ENTIDADES RESPECTO A LOS PARTES DE BAJA, DE CONFIRMACIÓN Y DE ALTA
- **PÁGINA 6:** OBLIGACIONES DE LAS MUTUAS Y DEL SPS
- **PÁGINA 7:** PROPUESTAS DE ALTA MÉDICA FORMULADAS POR LAS MUTUAS EN PROCESOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL DERIVADOS DE CONTINGENCIAS COMUNES
- **PÁGINA 8:** PROCEDIMIENTO DE DETERMINACIÓN DE CONTINGENCIA EN LA INCAPACIDAD TEMPORAL
- **PÁGINA 9:** SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA PRESTACIÓN ECONÓMICA Y DE LAS SITUACIONES DE IT





PARTES DE BAJA Y CONFIRMACIÓN EN PROCESOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL

CONTINGENCIAS COMUNES

	NORMATIVA ANTERIOR	<u>NORMATIVA ACTUAL (RD 625/2014)</u>
QUIÉN LO EMITE	Médico del Servicio Público de Salud (SPS).	Médico del SPS.
CUANDO SE EMITE PARTE DE BAJA	Tras el reconocimiento médico del trabajador.	Tras el reconocimiento médico del trabajador.
PARTES DE CONFIRMACIÓN DE LA BAJA (Los partes se extienden según la duración estimada de la baja, conforme Tablas de duración y grados de incidencia)	<p>El primero al 4º día del inicio de la incapacidad, los siguientes: cada 7 días desde la fecha de expedición del parte anterior, con independencia de la duración estimada del proceso.</p>	<p>Procesos duración estimada < 5 días naturales Se emitirá el parte de baja y el alta de forma conjunta.</p> <p>Procesos duración estimada entre 5 y 30 días naturales El primer parte de confirmación se emitirá a los 7 días tras el parte de baja, salvo que se extienda parte de alta. Los sucesivos, en el plazo máximo de 14 días desde el parte anterior.</p> <p>Procesos duración estimada entre 31 y 60 días naturales El primer parte de confirmación se emitirá a los 7 días tras el parte de baja, salvo que se extienda parte de alta. Los sucesivos, en el plazo máximo de 28 días desde el parte anterior.</p> <p>Procesos duración estimada > 61 días naturales El primer parte de confirmación se emitirá a los 14 días tras el parte de baja. Los sucesivos, en el plazo máximo de 35 días desde el parte anterior.</p>
	<p>Cuando el proceso llega a los 365 días. El INSS o ISM decidirá si procede : alta medica, prorroga, calificación de IP (A partir de esta fecha no se emiten partes de confirmación, con el ultimo parte de confirmación el médico informará al trabajador de que el control pasa a INSS)</p>	<p>Cuando el proceso llega a los 365 días. El INSS o ISM decidirá si procede : alta medica, prorroga, calificación de IP (A partir de esta fecha no se emiten partes de confirmación, con el ultimo parte de confirmación el médico informará al trabajador de que el control pasa a INSS)</p>





EMISIÓN DE INFORMES MÉDICOS COMPLEMENTARIOS POR PARTE DEL S.P.S.

	NORMATIVA ANTERIOR	<u>NORMATIVA ACTUAL</u>
QUIÉN LO EMITE	Médico del SPS.	Médico del SPS.

EMISIÓN SEGÚN LA DURACIÓN/PREVISIÓN DE LA BAJA

	NORMATIVA ANTERIOR	<u>NORMATIVA ACTUAL</u>
≤ 30 DÍAS	Se debería emitir al 28º día de la baja, y actualizarse cada 28 días.	No requiere informe complementario
ENTRE 31 y 60 DÍAS		Se emite con el 2º parte de confirmación: (7 + 28) a los 35 días de la baja. Acceso de los inspectores medicos del INSS,ISM y médicos de Mutua.
> 60 DÍAS		Se emite con el 2º parte de confirmación: (14 + 35) a los 49 días de la baja. Acceso de los inspectores médicos del INSS,ISM y médicos de Mutua. Se actualiza el informe complementario cada dos nuevos partes de confirmación.
INFORMES DE CONTROL	Inspección Médica Trimestralmente	Inspección Médica o facultativo de SPS bajo la supervisión del anterior trimestralmente. Acceso de los inspectores médicos del INSS,ISM y médicos de Mutua.





PARTES DE ALTA EN LOS PROCESOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL

CONTINGENCIAS COMUNES

	NORMATIVA ANTERIOR	NORMATIVA ACTUAL
QUIÉN LO EMITE	Médico de SPS, Inspección Médica del Servicio de Salud, Inspección Médica adscrita a la correspondiente Entidad Gestora. (Inspectores Médicos del INSS)	Médico de SPS, Inspección Médica del Servicio de Salud, Inspección Médica adscrita a la correspondiente Entidad Gestora. (Inspectores Médicos del INSS)
EFFECTOS DEL ALTA: EXTINCIÓN DE LA PRESTACIÓN	El día siguiente a la expedición del parte de alta.	El día siguiente a la expedición del parte de alta.

CONTINGENCIAS PROFESIONALES

	NORMATIVA ANTERIOR	NORMATIVA ACTUAL
QUIÉN LO EMITE	Médico de la Mutua, Médico de SPS, Inspección Médica del Servicio de Salud o Inspección Médica adscrita a la correspondiente Entidad Gestora, según sea la entidad que da cobertura a la protección. (Inspectores Médicos del INSS)	Médico de la Mutua, Médico de SPS, Inspección Médica del Servicio de Salud o Inspección Médica adscrita a la correspondiente Entidad Gestora, según sea la entidad que da cobertura a la protección. (Inspectores Médicos del INSS)
EFFECTOS DEL ALTA: EXTINCIÓN DE LA PRESTACIÓN	El día siguiente a la expedición del parte de alta. (El día siguiente a la fecha de alta que conste en dicho parte)	El día siguiente a la expedición del parte de alta. (El día siguiente a la fecha de alta que conste en dicho parte)





OBLIGACIONES DE LAS Y LOS TRABAJADORES, EMPRESAS Y ENTIDADES RESPECTO A LOS PARTES DE BAJA, DE CONFIRMACIÓN Y DE ALTA

OBLIGACIONES DE LAS Y LOS TRABAJADORES		
	NORMATIVA ANTERIOR	NORMATIVA ACTUAL
PLAZO PARA LA ENTREGA DE LOS PARTES A LA EMPRESA - de Baja y confirmación - de Alta	3 días hábiles (contados desde el mismo día de la expedición) 24 horas	3 días hábiles (contados desde el mismo día de la expedición) 24 horas

OBLIGACIONES DE LA EMPRESA		
	NORMATIVA ANTERIOR	NORMATIVA ACTUAL
PLAZO PARA LA REMISIÓN DE LOS PARTES ADJUNTANDO LA INFORMACIÓN DE LA EMPRESA. INSS.	5 días hábiles	3 días hábiles a través de RED

El Instituto Nacional de la Seguridad Social facilitará a la Tesorería General de la Seguridad Social, siempre que se precise, los datos de los trabajadores que se encuentran en situación de incapacidad temporal con o sin derecho a prestación económica durante cada período de liquidación de cuotas, con el fin de que dicho servicio común lleve a cabo las actuaciones necesarias para que en la liquidación de cuotas de la Seguridad Social se compensen, en su caso, las cantidades satisfechas a los trabajadores en el pago por delegación de dicha prestación. Esta comunicación entre entidades será necesaria, en todo caso, para que la Tesorería General de la Seguridad Social aplique las citadas compensaciones en la liquidación de cuotas.

Cuando el empresario hubiese abonado a un trabajador una prestación de incapacidad temporal en pago delegado, sin haberse compensado dicho importe mediante su deducción de las liquidaciones para el ingreso de las cuotas de la Seguridad Social, podrá solicitar ante el Instituto Nacional de la Seguridad Social o ante la mutua, según la entidad competente para la gestión de la prestación, el reintegro de las cantidades abonadas al trabajador por tal concepto y no deducidas.

La no remisión de los partes médicos al Instituto Nacional de la Seguridad Social, podrá dar lugar a que el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, a propuesta de la entidad gestora o de la mutua, deje en suspenso la colaboración obligatoria de la empresa en el pago delegado de las prestaciones económicas por incapacidad temporal.

De la suspensión acordada se dará traslado a la Tesorería General de la Seguridad Social, así como a la entidad gestora o mutua.





OBLIGACIONES DE LAS MUTUAS Y DEL SPS

	NORMATIVA ANTERIOR	<u>NORMATIVA ACTUAL</u>
PLAZO PARA LA REMISIÓN DE LOS PARTES DE BAJA, CONFIRMACIÓN DE LA BAJA O ALTA, POR PARTE DEL SPS O DE LAS MUTUAS	5 días (a INSS)	De manera inmediata o en todo caso el primer día hábil siguiente al de expedición, al INSS, por vía telemática.
PLAZO PARA DISTRIBUCIÓN POR PARTE DEL INSS DE LOS PARTES QUE CORRESPONDAN AL ISM O A LA MUTUA	<i>no aplica</i>	De manera inmediata o en todo caso el primer día hábil siguiente al de expedición por vía telemática.
PARTES DE ALTA EXPEDIDOS POR LOS INSPECTORES MÉDICOS DE LA ENTIDAD GESTORA: REMISIÓN AL SERVICIO DE SALUD Y/O A LA MUTUA	<i>no aplica</i>	De manera inmediata o en todo caso el primer día hábil siguiente al de expedición por vía telemática.





PROPUESTAS DE ALTA MÉDICA FORMULADAS POR LAS MUTUAS EN PROCESOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL DERIVADOS DE CONTINGENCIAS COMUNES

	NORMATIVA ANTERIOR	<u>NORMATIVA ACTUAL</u>
ENTIDAD QUE PROPONE	Mutua, a través de los servicios médicos adscritos.	Mutua, a través de los servicios médicos adscritos.
ÓRGANO A QUIEN SE FORMULA	Inspección médica de los Servicios de Salud, quien las ha de remitir a los facultativos o servicios médicos a los que corresponda la emisión de los partes de alta.	Inspección médica de los Servicios de Salud, quien las ha de remitir a los facultativos o servicios médicos a los que corresponda la emisión de los partes de alta.
DÍAS PARA PRONUNCIARSE EL FACULTATIVO SOBRE PROPUESTA DE ALTA	10 días hábiles	5 días hábiles contados desde la fecha en que la propuesta haya tenido entrada en la Unidad de Inspección. (hasta el 1 de marzo de 2015, el plazo es de 11 días hábiles)
RESOLUCIÓN DE LA PROPUESTA	Confirmación motivada de la baja. Admisión de la propuesta, expidiendo el parte de alta médica.	Confirmación motivada de la baja. Admisión de la propuesta, expidiendo el parte de alta médica.
CONSECUENCIAS DE NO CONTESTAR EN PLAZO POR EL SERVICIO MÉDICO	La Inspección Médica puede acordar el alta, expidiendo el parte médico, o mantener la baja.	La Inspección Médica puede acordar el alta, expidiendo el parte médico, o mantener la baja.
DÍAS PARA COMUNICAR LA CONFIRMACIÓN DE LA BAJA	15 días hábiles desde la recepción de la propuesta en la Unidad de Inspección Médica.	5 días hábiles desde la recepción de la propuesta en la Unidad de Inspección Médica. (hasta el 1 de marzo de 2015, el plazo es de 11 días hábiles)
CONSECUENCIAS DE NO CONTESTAR EN PLAZO	La Mutua puede: Reiterar la propuesta ante el Servicio Público de Salud. Plantear una iniciativa de alta ante los servicios médicos del INSS.	La Mutua, transcurrido el plazo de contestación, puede instar ante la Inspección Médica de la Entidad Gestora, INSS o ISM, la expedición del parte de alta.
PLAZO DE LA ENTIDAD GESTORA PARA CONTESTAR LA SOLICITUD DE LA MUTUA DE EXPEDICIÓN DE ALTA	No existe plazo expreso de contestación. Por lo que habrá que estar a los plazos generales (3 meses).	4 días hábiles contados desde la recepción de la solicitud. (hasta el 28 de febrero de 2015, el plazo es de 8 días hábiles)





PROCEDIMIENTO DE DETERMINACIÓN DE CONTINGENCIA EN LA INCAPACIDAD TEMPORAL

MATERIA	<u>NORMATIVA ACTUAL</u>
Inicio del procedimiento	<p>De oficio:</p> <p>A iniciativa del INSS. A propuesta de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, del Servicio Público de Salud o del Instituto Social de la Marina.</p> <p>Del trabajador. De las Mutuas. De la correspondiente empresa colaboradora.</p>
Comunicación del procedimiento	<p>A la Mutua o la empresa, si el procedimiento no se hubiese iniciado a su instancia. Al trabajador, si el procedimiento no se inició a instancia del mismo.</p>
Plazo de alegaciones	<p>De la Mutua o la empresa colaboradora: 4 días hábiles. Del trabajador: 10 días hábiles.</p>
Reconocimiento y abono de la prestación	<p>En función del parte de baja emitido, sin perjuicio de las regularizaciones a que haya lugar, si la determinación de la contingencia se resuelve de forma diferenciada a la que consta en el parte de baja.</p>
Informe preceptivo	<p>Equipo de Valoración de Incapacidades (EVI) de la respectiva Dirección Provincial del INSS.</p>
Plazo para dictar resolución	<p>15 días hábiles a contar desde: La fecha en que se aportaran los documentos y alegaciones oportunas. La finalización del plazo para realizarlas.</p>
Sentido de la resolución	<p>Determinación de la contingencia y, en su caso, si el proceso es recaía de otro anterior. Efectos que correspondan. Entidad responsable de las prestaciones económicas y sanitarias. La resolución tiene los efectos atribuidos a la resolución de reclamación previa.(art. 71 de la Ley 36/2011)</p>
Comunicación de la resolución	<p>Las resoluciones se comunican a: Trabajador. Empresa. Mutua. Servicio de Salud.</p>





SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA PRESTACIÓN ECONÓMICA Y DE LAS SITUACIONES DE IT

MATERIA	<u>NORMATIVA ACTUAL</u>
Seguimiento y control, respecto las situaciones de ITCC cuyos partes médicos de baja no pueden emitir los facultativos de las Mutuas	Se podrá realizar a partir del momento en que se expida el parte médico de baja, pudiendo acceder los inspectores médicos tanto del SPS, como los del INSS/ISM y los facultativos de las Mutuas a los informes médicos, pruebas y diagnósticos para ejercitar sus funciones; sin embargo los Inspectores médicos del INSS/ISM para el ejercicio de su competencias tendrán acceso por vía preferentemente telemática a la documentación clínica de atención primaria y especializada, así como a la documentación clínica de contingencias profesionales que tengan las Mutuas.
Citaciones a reconocimiento médico	Se comunicarán al trabajador con una antelación mínima de 4 días hábiles, con información sobre la posibles suspensión cautelar de la prestación económica en caso de incomparecencia, así como que de no justificarse en el plazo de 10 días hábiles, siguientes a la fecha fijada para el reconocimiento, se procederá a la extinción del derecho al subsidio. (Dicha suspensión se comunicará a la empresa y a la TGSS por vía telemática)
Justificación de la incomparecencia	Cuando el trabajador aporte informe médico del SPS que le dispense la asistencia sanitaria, señalando que la personación era desaconsejable por la situación clínica del paciente. Cuando la cita de hubiera realizado con plazo previo inferior a 4 días hábiles. Cuando el beneficiario acredite la imposibilidad de su asistencia por otra causa suficiente
Resolución o acuerdo dejando sin efecto la suspensión por la Entidad gestora o Mutua	En el plazo de 15 días hábiles pagando directamente al trabajador el subsidio, notificándose a la empresa y TGSS, indicándose la fecha a partir de la cual se reanuda el pago delegado por la empresa.
No Justificación de la incomparecencia	INSS/ISM o la Mutua dictarán resolución o acuerdo declarando la extinción del derecho a la prestación, que se notificará al interesado, al SPS, a la empresa y a la TGSS, pudiendo los inspectores de las Entidades gestoras expedir alta médica

