

## NUEVOS PROCEDIMIENTOS PARA LA GESTIÓN DE LAS BAJAS MÉDICAS

Hoy 5 de enero se ha publicado en BOE el Real Decreto 1060/2022, de 27 de diciembre, por el que se modifica el Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, en base al cual 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.

Desde UGT-Servicios Públicos destacamos las principales novedades sobre la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración:

- a) **A partir del uno de abril** el facultativo que expida el parte médico de baja, confirmación o alta entregará a la persona trabajadora una copia de este, sin embargo ahora, además, **el servicio público de salud o la mutua remitirá los datos contenidos en los partes de baja, confirmación o alta al INSS por vía telemática**, bien de manera inmediata o al día hábil siguiente al de su expedición. **A su vez el INSS comunicará a las empresas los datos identificativos de carácter meramente administrativo** relativos a los partes médicos de baja, confirmación o alta **referidos a sus personas trabajadoras**.
- b) **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**. A estos efectos se establecen cuatro grupos de procesos:
  - 1) En los procesos de duración estimada inferior a cinco días naturales, el facultativo del servicio público de salud, o de la empresa colaboradora o de la mutua, emitirá el parte de baja y el parte de alta en el mismo acto médico. El facultativo, en función de cuando prevea que la persona trabajadora va a recuperar su capacidad laboral, consignará en el parte la fecha del alta, que podrá ser la misma que la de la baja o cualquiera de los tres días naturales siguientes a esta. No obstante, la persona trabajadora 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 la persona trabajadora no ha recuperado su capacidad laboral.
  - 2) En los procesos de duración estimada de entre cinco y treinta días naturales, el facultativo del servicio público de salud, o de la empresa colaboradora o de la mutua, emitirá el parte de baja consignando en el mismo 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.
  - 3) En los procesos de duración estimada de entre treinta y uno y sesenta días naturales, el facultativo del servicio público de salud, o de la empresa colaboradora o de la mutua, emitirá el parte de baja consignando en el mismo la fecha de la revisión médica prevista que, en ningún caso, excederá en

POR · PARA · CON · DE · DESDE · ENTRE

**TODOS**

INFORMACIÓN

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.

- 4) En los procesos de duración estimada de sesenta y uno o más días naturales, el facultativo del servicio público de salud, o de la empresa colaboradora o de la mutua, emitirá 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.

En cualquiera de los procesos contemplados en este apartado, el facultativo del servicio público de salud, de la empresa colaboradora o de la mutua podrá fijar la correspondiente revisión médica en un período inferior al indicado en cada caso.

Desde **UGT-Servicios Públicos** igualmente aclaramos que 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 o, en su caso, al Instituto Social de la Marina, de acuerdo con las competencias previstas en el artículo 170.1 y en el apartado 4 de la disposición adicional primera del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre. La entidad gestora resolverá en el plazo de cuatro días siguientes a su recepción, efectuando las comunicaciones previstas en el artículo 7.4. El Instituto Nacional de la Seguridad Social y, en su caso, el Instituto Social de la Marina, realizarán el seguimiento del comportamiento del nuevo procedimiento de gestión y control de los procesos por incapacidad temporal. Asimismo, ambas entidades realizarán el seguimiento del grado de motivación clínica de las propuestas de alta de las mutuas y de respuesta de la inspección médica de los servicios públicos de salud o del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, así como el grado de cumplimiento de los plazos de las distintas entidades en lo que se refiere a las propuestas de alta. En caso de que se detectasen retrasos significativos, se propondrán medidas adicionales que aseguren que el procedimiento se desarrolle con el necesario grado de celeridad.

Os seguiremos informando y recuerda que...

## UGT ES NUESTRO SINDICATO EN LA AGE

POR · PARA · CON · DE · DESDE · ENTRE

# TODOS