



**SINDICATO ASAMBLEARIO DE SANIDAD DE MADRID**

[www.sasmadrid.org](http://www.sasmadrid.org) - [sasmadrid@nodo50-org](mailto:sasmadrid@nodo50-org)

Facebook: Sindicato Asambleario de Sanidad-SAS  
Twitter: @SASmadrid

Tfno/fax: 91 390 99 90

Móvil: 663 945 111

## **Madrid implanta un nuevo sistema de control y gestión de las bajas médicas**

El 19 de marzo la Comunidad de Madrid ha hecho pública la ["implantación de la gestión de un nuevo sistema de bajas laborales"](#).

Con este paso, la Comunidad de Madrid se adapta a la normativa estatal recogida en 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 365 días** de su duración.

Hasta ahora, era obligatoria la emisión del primer parte de confirmación al tercer día y, posteriormente, uno cada semana mientras durase el proceso de IT (baja médica).

**A partir de ahora, 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 (artículo 3 del RD 625/2014). Se establecen cuatro grupos de procesos:**

### **a) Duración estimada inferior a 5 días naturales:**

- Los **partes de baja y alta se emitirán en el mismo acto médico**, en función de la estimación del facultativo, quien consignará en el parte la fecha del alta, que podrá ser la misma que la de la baja o cualquiera de los 3 días naturales siguientes a esta.
- A solicitud del trabajador, el facultativo podrá emitir el parte de confirmación de la baja (antes del 5º día), si considerase que el trabajador no ha recuperado su capacidad laboral.

### **b) Duración estimada de entre 5 y 30 días naturales:**

- En el parte de baja se consignará la fecha de la **revisión médica** prevista que, **en ningún caso, excederá en más de 7 días naturales** a la fecha de baja inicial. En esta revisión se extenderá el alta o el **primer parte de confirmación**.

- Los **sucesivos partes de confirmación** no podrán emitirse con una diferencia de más de **14 días** naturales entre sí.

c) **Duración estimada de entre 31 y 60 días naturales:**

- En el parte de baja se consignará la fecha de la **revisión médica** prevista que, **en ningún caso, excederá en más de 7 días naturales** a la fecha de baja inicial. En esta revisión se extenderá el alta o el **primer parte de confirmación**.
- Los **sucesivos partes de confirmación** no podrán emitirse con una diferencia de más de **28 días** naturales entre sí.

d) **Duración estimada de 61 o más días naturales:**

- En el parte de baja se consignará la fecha de la **revisión médica** prevista que, **en ningún caso, excederá en más de 14 días naturales** a la fecha de baja inicial. En esta revisión se extenderá el alta o el **primer parte de confirmación**.
- Los **sucesivos partes de confirmación** no podrán emitirse con una diferencia de más de **35 días** naturales entre sí.

Marzo de 2018

Sobre este asunto y sus consecuencias, ya publicamos en noviembre de 2014 un artículo llamado [“La privatización de las bajas por enfermedad”](#), cuya lectura recomendamos y en el que entre otras cuestiones se decía lo siguiente:

El RD 625/14 viene a ser una nueva **vuelta de tuerca en el recorte de la prestación de Incapacidad Temporal (IT)**, atenta contra la salud y la seguridad de los trabajadores y, claramente, supone un nuevo paso adelante por parte del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) y las Mutuas de Accidentes Laborales y Enfermedad Profesional de la Seguridad Social (MATEPSS) para monopolizar, y en consecuencia, **privatizar la gestión de las bajas por enfermedad común**, en detrimento de las competencias de los Servicios Autonómicos de Salud.

Con el nuevo Real Decreto del gobierno de Rajoy **se incrementa aún más el poder de las Mutuas** en la gestión de las bajas por enfermedad común al otorgarles:

- La posibilidad de realizar el **control y seguimiento de la IT desde el primer día de la baja**, pudiendo realizar revisiones para verificar la situación y citando al trabajador como mínimo con 4 días de antelación.

Tras incomparecencia del trabajador al reconocimiento médico se procederá a una **suspensión cautelar del subsidio** y, de no justificarse en 10 días, se extinguirá definitivamente la prestación económica desde la fecha de la incomparecencia.

- Poder instar **propuestas de alta** a la Inspección Médica del Servicio Público de Salud (SPS), que lo remitirá inmediatamente al médico de Atención Primaria para que emita el alta o confirme la baja mediante informe motivado. La Inspección enviará a la Mutua dicho informe en el plazo máximo de 5 días desde la propuesta. De no recibirse contestación en dicho plazo, la Mutua podrá formular la propuesta de alta ante el INSS, que dispondrá de 4 días para dar respuesta.

- Las Mutuas y los facultativos del INSS tendrán **acceso a los informes médicos**, informes de control, actualizaciones y pruebas realizadas durante la IT por el servicio público de salud.

Resumiendo, las nuevas medidas incluyen aspectos que plantean graves riesgos que debemos conocer:

- Ampliación del campo de acción de las Mutuas incrementando su poder en la gestión de las bajas por enfermedad común. Los empresarios son los que eligen la Mutua y, por tanto, podrán presionar para que se reduzca la duración de la IT ejerciendo un control "policial".

- Se considera a todo trabajador en baja como defraudador o simulador potencial, y a los facultativos de Atención Primaria como poco responsables en la realización de sus funciones.

- Se priman los aspectos económicos sobre los sanitarios a la hora de emitir el alta por incapacidad temporal. El criterio del médico de familia y del inspector del sistema público quedará supeditado al del médico de la Mutua y del INSS, que no tienen ninguna función asistencial y están fuera del Sistema Nacional de Salud.

- Es prácticamente imposible cumplir el cortísimo plazo establecido por el Real Decreto para que los médicos e inspectores del sistema público puedan justificar la continuidad de la baja, con el consiguiente riesgo de que prosperen de manera torticera las Propuestas de Alta de las Mutuas.

- Se vulneran derechos laborales de los trabajadores y se incrementa su desprotección frente a las Mutuas, lo que sin duda generará consecuencias muy negativas sobre su salud.

- La normativa permite la subcontratación generalizada con la sanidad privada para gestionar la IT, lo que generará la cesión de recursos públicos a la empresa privada utilizando a las Mutuas como intermediarias.