



RESPUESTA DEL GOBIERNO

(184) PREGUNTA ESCRITA CONGRESO

184/18224

05/03/2013

48821

AUTOR/A: LLAMAZARES TRIGO, Gaspar (GIP)

RESPUESTA:

El proyecto al que alude Su Señoría es un Real Decreto, y en la actualidad se trata únicamente de un borrador previo a su tramitación, por lo que no procede pronunciarse sobre su contenido hasta tanto se proceda a su aprobación. Como tal Real Decreto, seguirá en su tramitación el procedimiento de consulta a las administraciones públicas implicadas y a los interlocutores sociales y el preceptivo dictamen del Consejo de Estado.

No obstante, cabe señalar que el borrador del proyecto de Real Decreto se sitúa en línea con la recomendación 10 del Informe de evaluación y reforma del Pacto de Toledo, aprobado por el Pleno del Congreso de los Diputados el 25 de enero de 2011, en la cual la Comisión no permanente de seguimiento y evaluación de los Acuerdos del Pacto de Toledo “defiende incrementar, aún más, los mecanismos de control y seguimiento de las prestaciones, especialmente las de incapacidad temporal, a fin de evitar el absentismo injustificado, su utilización como mecanismo alternativo al desempleo o la jubilación, u otras prácticas abusivas.”

“La Comisión considera también que deben potenciarse los mecanismos de colaboración y las posibilidades de control por parte del Instituto Nacional de la Seguridad Social y las Mutuas, en relación con los diferentes procesos de incapacidad, con especial atención a los procesos de baja de duración inferior a 15 días, que suponen una carga económica notable al ser sufragados con cargo a la empresa.”

En definitiva, se pretende la racionalización de la gestión de una prestación de incapacidad temporal lo más satisfactoriamente posible para todas las partes que intervienen en el procedimiento, en función de las nuevas tecnologías, con mayor rigor y profesionalidad.

Madrid, 25 de marzo de 2013



0048821

ha: 05/03/2013-12:55:57

A LA MESA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Al amparo de lo establecido en el artículo 185 y siguientes del Reglamento del Congreso de los Diputados, el Diputado que suscribe formula la siguiente **PREGUNTA** dirigida al Gobierno para su respuesta escrita, sobre el **proyecto del Real Decreto-Ley destinado a regular determinados aspectos de la gestión y el control de la Incapacidad Temporal**.

El proyecto de Real Decreto-Ley destinado a regular determinados aspectos de la gestión y el control de la Incapacidad Temporal en el primer año está especialmente orientado a que las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social (MATEPSS), sean las que dirijan esta prestación y actúen como autoridad de control de la misma, ignorando las propias competencias de los Servicios Autonómicos o Regionales de Salud (SRS), y actuando incluso por encima del propio Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS).

En este sentido, este proyecto de Real Decreto abre una posible vía la privatización de la asistencia sanitaria de los trabajadores como, en su momento lo hizo la Ley 15/1997, de 25 de abril, sobre habilitación de nuevas formas de gestión del SNS.

El proyecto está cargado de prejuicio de incompetencia hacia los MAP, y generaliza una presunción de fraude por parte de los trabajadores, en un recorte de derechos sin precedentes.

Con el único argumento, poco creíble, de ahorro de costes, se minoran las funciones de control y autoridad que viene ejerciendo sobre esta prestación sanitaria la Inspección de Servicios Sanitarios (ISS) del Sistema Nacional de Salud.

Con la excusa del control de prestación económica del Incapacidad Temporal, se pretende liberalizar el acceso integral a la Historia Clínica Electrónica para las entidades gestoras de aquélla: Instituto Nacional de la Seguridad Social, Instituto Social de la Marina y las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social. Por el contrario, los Médicos de Familia o de Atención Primaria y la Inspección de Servicios Sanitarios no tienen acceso a los historiales de trabajadores del Instituto Nacional de la Seguridad Social y Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social. Siendo opaca para el Sistema Nacional de Salud buena parte de la patología laboral de sus pacientes.

1. **¿Por qué se dice intercambio de los datos médicos, cuando, lo único cierto, es que son los SRS de las Comunidades Autónomas, lo que han facilitado información al Instituto Nacional de la Seguridad Social y no a la inversa?**

2. **¿Cuál es la razón y el beneficio para la salud de que y lo que ha sido una cesión de información sensible por los SRS de las Comunidades Autónomas a la Administración central de la Seguridad Social, para el control de una prestación económica, se amplía a las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social (que son asociaciones de empresarios)?**
3. **¿Considera el Gobierno proporcionado y útil que la Seguridad Social y las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, con la excusa de controlar la adecuación de una prestación económica, tengan acceso completo y total a la historia clínica de todos los trabajadores?**
4. **¿Por qué se habla de un intercambio de datos médicos, cuando ni los Médicos de Atención Primaria, ni la Inspección Sanitaria del Sistema Nacional de Salud, se les otorga acceso a las historias clínicas que sobre Accidente de Trabajo y Enfermedades Profesionales se puedan custodiar en el Instituto Nacional de la Seguridad Social o por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, cuando es un clamor la infranotificación de éstas en España, cargando el Sistema Nacional de Salud con su asistencia y con la de un buen número de Accidentes de Trabajo?**
5. **¿Por qué se expropia el control de la Incapacidad Temporal que ha sido una de las funciones tradicionales de la Inspección Médica del Sistema Nacional de Salud, para entregarla definitivamente al Instituto Nacional de la Seguridad Social (20%) y a las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social (80%), según sus porcentajes relativos de aseguramiento actual?**
6. **¿En qué sentido avanza la desburocratización y la simplificación con:**
 - ✓ **la solicitud de cumplimentar el código nacional de ocupación del trabajador, un sistema (CON-11) con unos 700 códigos, creado con fines no sanitarios, no parece una función sencilla y asequible para el MAP.**
 - ✓ **Respecto al protocolo de temporalidad de cuatro grupos, es complejo, de difícil aplicación y rígido para el Médicos de Atención Primaria?**
 - ✓ **En cuanto a las tablas de duración óptimas, podría ser de difícil elaboración y aplicación práctica en cuanto a su necesaria adaptación a la edad y actividad laboral del trabajador.**

7. **¿Para cuándo se publicará la guía de los síntomas y patologías relacionados con el agente causante de la enfermedad profesional, que sirva como fuente de información y ayuda para su diagnóstico, que preveía la disposición final primera del Real Decreto-Ley 1299/2006?**
8. **¿Considera el Gobierno proporcionado y acorde con la protección de datos personales que la Seguridad Social y las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, con la excusa de controlar la adecuación de una prestación económica, tengan acceso a la totalidad de la historia clínica, se podría provocar que los pacientes rechacen aportar datos imprescindibles para un correcto diagnóstico por temor a que queden incorporados a su historial, así como una resistencia y autocensura de los propios facultativos a registrar cierta información sensible en la HCE?**
9. **¿No considera el Gobierno un agravio que ni los Médicos de Familia o de Atención Primaria ni la Inspección de Servicios Sanitarios de los SRS tengan acceso a las historias clínicas del Instituto Nacional de las Seguridad Social ni a las de las MATEPSS sobre Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales?**
10. **¿Considera el Gobierno razonable cambiar un único interlocutor independiente y con carácter de autoridad, como es la Inspección de Servicios Sanitarios, por un acceso directo a los Médicos de Familia o de Atención Primaria por parte de las múltiples oficinas de las diferentes MATEPSS, que al no ser parte del sistema sanitario, y carecer de la condición de autoridad?**
11. **¿Se pretende convertir a las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social en un fedatario público de la transmisión documental sin tener la condición de autoridad y al tiempo investirla de la consideración de Médico Responsable en el sentido de la Ley 41/2002, Básica Reguladora de Autonomía del Paciente, al tiempo que se ignora y soslaya a la verdadera protagonista de estas funciones en el Sistema Nacional de Salud: la Inspección de Servicios Sanitarias?**
12. **¿Imputa el Gobierno presunción de conducta inadecuada y fraudulenta por parte de los pacientes y de dejación de responsabilidades por parte de los Médicos de Familia o Atención Primaria?**

Palacio del Congreso de los Diputados
Madrid, 5 de marzo de 2013

Fdo.: Gaspar Llamazares Trigo
Diputado de IU