

La Comunidad de Madrid no cumple con la normativa estatal y obliga exclusivamente a los médicos de familia responsabilizarse de las bajas laborales

La **Asociación de médicos y facultativos de Madrid (SIME)**, sindicato federado en **CSIT UNIÓN PROFESIONAL**, solicitamos a la Comunidad de Madrid el **cumplimiento de la normativa estatal** para asegurar el acceso a la **incapacidad temporal en todos los niveles asistenciales del SERMAS**. La Viceconsejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid ha emitido recientemente una **resolución (10/2023)** en la que indica:

*“La emisión del parte médico de baja, de confirmación de la baja y de alta médica en los procesos por incapacidad temporal a que se refiere 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 trescientos sesenta y cinco días de su duración, **corresponderá, en el Servicio Madrileño de Salud, a los profesionales de Medicina de Atención Primaria, quienes se ajustarán a lo previsto en esta norma**”.*

Con dicha resolución, **se obliga a los especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria que trabajan en los centros de salud a asumir la gestión de la incapacidad laboral (IT) de los pacientes asignados, tanto en las circunstancias en las que son ellos los que deciden la emisión de la baja laboral, como en aquellas otras situaciones clínicas en las que dicha baja ha sido decidida por otro médico del sistema sanitario público de otros ámbitos asistenciales** como atención hospitalaria o los servicios de urgencia. De esta forma médicos de familia de AP estarán obligados a cumplirla, pues de lo contrario podría ser sancionados por parte de la consejería.

Esta decisión del Viceconsejero, Fernando Prados Roa, **no cumple con lo establecido en la normativa estatal vigente**. El artículo 2.1 del **Real decreto 625/2014** y el artículos 3.1 de **Orden ISM/2/2023**, de 11 de enero (última modificación normativa que se ha producido), indica que:

*“El parte médico de baja de incapacidad temporal, cualquiera que sea la contingencia determinante, se expedirá, **inmediatamente después del reconocimiento médico de la persona trabajadora, por el facultativo del servicio público de salud que lo realice**” (Art 3.1; Orden ISM/2/2023).*

Con esta obligación impuesta a los médicos de AP, además de no cumplir con la normativa Ministerial, la Viceconsejería de Sanidad de Madrid actúa de forma contraria a como lo están haciendo en otras Comunidades Autónomas las cuales

están trasladando la responsabilidad de la IT a los médicos del Sistema Sanitario Público de todos los ámbitos asistenciales.

Por otro lado es llamativo que en [El Plan de Mejora de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid 2022-2023](#) se anunciase la incorporación de **medidas organizativas para mejorar y agilizar la atención sanitaria y descargar las consultas de AP de las actividades burocráticas** y en lugar de optar por evitar que el médico de familia de AP tenga que responsabilizarse de las bajas de pacientes que han sido valorados y tratados en otro nivel asistencial, les obliguen a asumirlo.

Esta obligación a asumir las bajas laborales de pacientes que han sido valorados y tratados en otro nivel asistencial, además del aumento de carga de trabajo **que supone para las ya colapsadas consultas de los médicos de familia de AP, supone un grave trastorno para los pacientes. De esta forma se obliga a que el paciente que ha sido atendido en otro ámbito asistencial (hospital, urgencias) tendrá que citarse con su médico de familia posteriormente para que éste le emita la baja laboral.** La medida va a generar más saturación de los centros de salud y para el paciente supondrá una demora en la obtención de la baja laboral pues según la resolución del Viceconsejero:

El profesional de Medicina de Atención Primaria, para complementar la información que precise en relación a los procesos de emisión de la IT , podrá solicitar en todo momento información de los facultativos especialistas que intervengan en el diagnóstico y tratamiento del paciente. Estos facultativos especialistas estarán obligados a remitir los informes solicitados, en los que se recojan las actuaciones realizadas, diagnósticos, tratamientos, posibilidades de recuperación y aquellos otros datos que faciliten al profesional de la Medicina de Atención Primaria la toma de decisiones en relación con estos procesos, en un plazo máximo de diez días hábiles.

En este momento la Consejería de Sanidad no ha habilitado ninguna vía de comunicación directa entre profesionales de AP y hospitalaria o urgencias para solicitar dicha información. De esta forma en las ocasiones que el médico de AP requiera esta información, le será imposible acceder a la misma y por lo tanto no podrá cumplir con la obligación de emitir la IT del paciente no atendido en su consulta. Se generará situaciones de demora para el paciente para el acceso a la baja laboral y aumentará aún más la actividad burocrática de los médicos de familia y del ámbito hospitalario.

Por lo expuesto anteriormente, queda claro que **esta resolución va a perjudicar notablemente a los médicos de familia de AP y a los médicos de atención hospitalaria, así como a la población.** Por una parte va a aumentar la carga

burocrática de los médicos de AP, al tener que responsabilizarse de la gestión de una IT por un motivo clínico del que no es responsable en ese momento. Los médicos de atención hospitalaria en lugar de emitir la baja o el parte de confirmación correspondiente del paciente al que está atendiendo en ese momento, tendrán que elaborar informes para el médico de familia AP, periódicamente, para que este pueda continuar gestionar la baja laboral. Es decir, va a aumentar la carga administrativa tanto a médicos de AP como de hospital, cuando esta actuación podría resolverse en un solo acto. **Además, al paciente le supone un grave trastorno, pues tras ser atendido en el hospital (urgencias, consultas externas o durante su ingreso hospitalario), donde le podían facilitar el parte de baja/alta o las correspondientes confirmaciones de baja, se le obliga a citarse, a él o a un familiar, en su centro de salud con su médico de familia, para que le gestione la IT.** Esta gestión puede dificultarse y por lo tanto demorarse, si no dispone del informe que tiene que emitir el médico hospitalario o bien es incompleto. **Toda esta necesidad de acudir a varias consultas, se podría evitar y reducir a una sola consulta, si se permitiese que el médico de atención hospitalaria que le está atendiendo le emitiese la baja laboral.** Esta actuación se aleja mucho de la pretendida humanización de la asistencia que propone la Consejería de sanidad de la Comunidad de Madrid.

El [Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos \(CGCOM\) y el Colegio de Médicos de Madrid \(ICOMEM\)](#) también ha reclamado a la Consejería de Sanidad el cumplimiento de la normativa para asegurar el acceso a la IT en todos los niveles asistenciales en la Comunidad de Madrid. **Existen motivos legales pero también deontológicos que justifican que el médico que tiene la responsabilidad clínica de un paciente se responsabiliza en ese momento de emitir la baja laboral**

Desde la Asociación de médicos y facultativos de Madrid (**SIME**), **solicitamos al Viceconsejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Fernando Prados Roa que anule la resolución 10/2023** y siga la normativa del Ministerio de Seguridad Social, al igual que otras Comunidades Autónomas que están en la línea con la instrucción estatal, **poniendo en marcha de forma prioritaria las medidas necesarias para que cada ámbito asistencial se encargue de gestionar los procesos de IT de aquellos pacientes a los que atiende.** Desde esta organización sindical estudiaremos las medidas judiciales más oportunas en el caso en que esta derogación no se produzca