



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.

Julio, 2014



ANTECEDENTES LEGALES

- RD 575/1997
- Art. 128.1.a TRLGSS
- D.A. 11, 15, 40 LGSSS
- Art. 78 Ley 13/1996

ERA DE LAS COMUNICACIONES ELECTRÓNICAS



AVANCES COORDINACIÓN DE ACTUACIONES

- INSS/ISM
- SPS
- MATEPSS

Recomendación 10
Pacto de Toledo



Necesidad de una nueva Norma que adapte determinados aspectos del control de la prestación económica de la Seguridad Social por Incapacidad Temporal.
Aligerar los trámites y cargas burocráticas: Protocolos de temporalidad



AGILIZAR LOS TRAMITES PARA PROTEGER Y RECUPERAR AL TRABAJADOR



PRESTACIÓN INCAPACIDAD TEMPORAL EN LOS PRIMEROS 365 DÍAS

- + eficacia
- + transparencia
- + seguridad jurídica
- + control



CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL R.D.

-Regula aspectos de la gestión y control de los procesos de IT en los **primeros 365 días**.



Protocolos de temporalidad

Tabla de Duraciones Estándar por Patología

- Libera al trabajador del parte de confirmación semanal
- No condiciona al médico a llevar un seguimiento semanal de la enfermedad.
- **Tabla** basada en la Estimación Teórica de la duración de la IT: patología/edad/ocupación (CNO).
- Permitirá llevar a cabo comparativas Prestación IT/CNO.

- Regula una **NUEVA FORMA** de expedir los **PARTES DE CONFIRMACIÓN**

Protocolo Temporal de Confirmación de la Baja

PLAZOS ORIENTATIVOS

- Diagnóstico
- Ocupación
- Edad

manteniendo el rigor
ahorra en trámites burocráticos
se adapta a las patologías médicas

El facultativo que emite parte de baja puede asignar plazo estimado de duración del proceso.

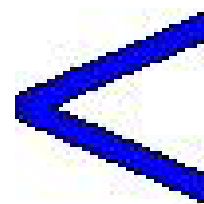
TABLAS TIPIFICADAS

para las distintas patologías y su incidencia en las actividades laborales.



Artículo 1. Ámbito de aplicación

- ❑ Afecta a todos los trabajadores del sistema, (RETA, RG)
- ❑ Que se encuentren en situación de incapacidad temporal, cualquiera que sea la contingencia determinante,
- ❑ Hasta el cumplimiento de los trescientos sesenta y cinco días como máximo.
- ❑ Excluidos: Regímenes especiales de las Fuerzas Armadas, de los Funcionarios Civiles de la Administración del Estado y del personal al servicio de la Administración de Justicia.



Artículo 2. Declaraciones médicas de baja y de confirmación de baja en los procesos de incapacidad temporal.

1. El **parte médico de baja** es el acto que origina la iniciación de las actuaciones conducentes a la declaración o denegación del derecho al subsidio por incapacidad temporal.

- Contingencias Comunes → la baja se emitirá por el médico del Servicio Público de Salud
- Contingencias Profesionales → la baja se emitirá por los servicios médicos de la Mutua

2. El parte médico de baja irá precedido de un **RECONOCIMIENTO MÉDICO PREVIO** que permita la determinación objetiva de la incapacidad temporal para el trabajo habitual.



MAP/MUTUA solicita datos para valorar patología/incapacidad para realizar su trabajo



Datos personales

CENTRALIZA DATOS

Fecha baja, contingencia, diagnóstico, CNO, duración estimada del proceso, recaída

Fecha siguiente reconocimiento médico

Tablas sobre el grado de incidencia en las actividades laborales
Tablas de duración óptimas para los distintos procesos patológicos





Artículo 2. Declaraciones médicas de baja y de confirmación de baja en los procesos de incapacidad temporal.

3. Partes de baja y confirmación

Anterior - Real Decreto 575/1997

- Se extendían los partes sin tener en cuenta plazos ni patología de la IT.
- Primer parte el 4º día de la baja y a partir de aquí cada 7 días
- Informe complementario en el parte nº3 y luego cada 4.
- Exceso de visitas médicas sin contenido clínico, sólo para control prestación.
- Retrasos para obtener el alta en patologías de corta duración

Actual - Real Decreto 625/2014

- Parte de baja y confirmación se extenderán en función del periodo de duración que estime el médico que los emite.
- 4 grupos según duración estimada
- Tendrá una duración diferente en función de la patología, edad y ocupación del trabajador
- Informe complementario con la emisión del 2º parte de confirmación

INCAPACIDAD TEMPORAL : Prescripción facultativa en la que el médico de atención primaria/Mutua determinará el reposo que debe guardar el trabajador en función de su patología, edad y actividad profesional.

Artículo 2. Declaraciones médicas de baja y de confirmación de baja en los procesos de incapacidad temporal.

3. Partes de baja y confirmación: procesos de ITCC/ITCP **SEGÚN DURACIÓN ESTIMADA:**

DURACIÓN ESTIMADA	FECHA DE REVISIÓN DE LA BAJA	PARTES DE CONFIRMACIÓN
Menor de 5 días	Parte médico de baja y alta en el mismo acto. Incluso la fecha del alta podrá ser la misma que la fecha de la baja.	El trabajador puede solicitar reconocimiento el día del alta y el MAP puede emitir PC si considera que no ha recuperado su capacidad laboral.
Entre 5 - 30 días	Menor a 7 días	Se acuerda el alta o se emite el 1er PC de la baja y, a partir de este, los sucesivos no podrán superar más de 14 días naturales entre sí.
Entre 31 - 60 días	Menor a 7 días	Se emite el 1er PC de la baja y, a partir de este, los sucesivos no podrán superar más de 28 días naturales entre sí.
61 días o más	Menor a 14 días	Se emite el 1er PC de la baja y, a partir de este, los sucesivos no podrán superar más de 35 días naturales entre sí.

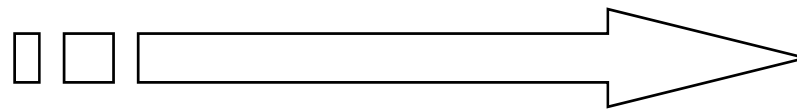
Modificación diagnóstico → se emitirá PC con duración estimada
(los siguientes PC se expedirán en función de la nueva duración estimada)

Parte de Alta → lo expedirá el médico del SPS (CC) o de la mutua (CP)
→ cuando considere que el trabajador ha recuperado su capacidad laboral



Artículo 2. Declaraciones médicas de baja y de confirmación de baja en los procesos de incapacidad temporal.

Recibe los PB y PC, y es responsable de transmitir de manera inmediata, en el **1er día hábil** al de su recepción



Mutua

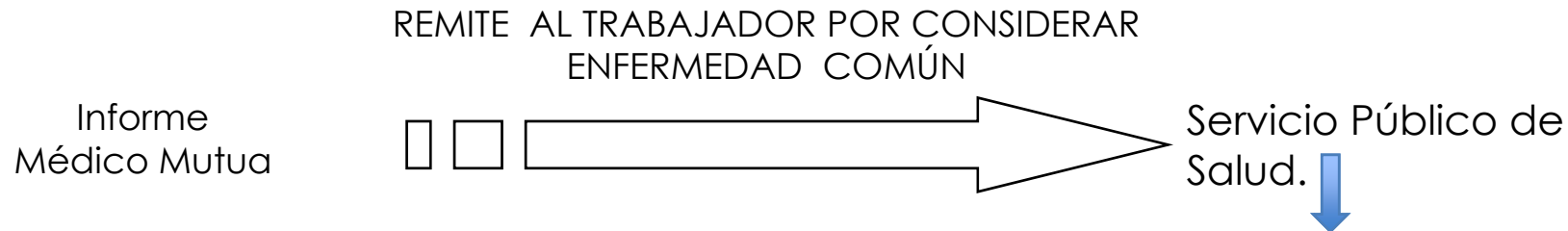
Los partes médicos, se confeccionarán con arreglo a un **modelo que permita su gestión informatizada** (mismos términos del apartado 7 del artículo 1 del Real Decreto 575/1997, de 18 de abril)

En el parte médico debe figurar el **código identificativos del Centro de Salud emisor** del mismo.

Artículo 3. Normas relativas a la determinación de contingencia causante de la incapacidad temporal.

Procedimiento determinación de contingencia (art. 6 RD 1430/2009)

- Mutua expide parte baja por CCPP: La Mutua podrán instar ante INSS la revisión de la consideración inicial de la contingencia mediante el RD 1430/2009.
- Mutua no expide parte baja por CCPP: El facultativo de la mutua que asista al trabajador podrá inicialmente considerar que la patología causante es de carácter común y remitir al trabajador al SPS para su tratamiento.



Beneficiario: puede manifestar discrepancia a la baja de ITCC ante el INSS, sin perjuicio de que el parte médico produzca plenos efectos.



Enfermedad Común

Accidente Trabajo

La resolución del INSS que se dicte establecerá el carácter común o profesional de la contingencia causante y el sujeto obligado al pago de las prestaciones derivadas de la misma y a la prestación de la asistencia, en su caso.

Artículo 4. Informes complementarios y de control

1.- Elaboración del Informe Médico complementario

CONTINGENCIAS COMUNES/ CONTINGENCIAS PROFESIONALES

Procesos con duración prevista superior a 30 días



el 2º PC de la baja

Procesos con duración prevista inferior a 30 días y que sobrepasen el periodo estimado.



El informe complementario deberá acompañar al PC que pueda emitirse una vez superados los 30 días.

Actualizarán cada 2 partes de confirmación.

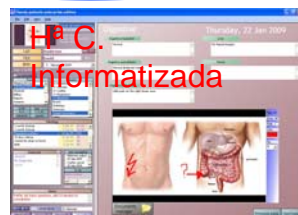
El Informe Médico deberá contener

- dolencias padecidas.
- Tratamiento médico prescrito.
- Pruebas médicas realizadas.
- Evolución de las dolencias.
- Incidencia sobre la capacidad funcional

2. Informe de control en los procesos de ITCC

Trimestral desde fecha baja.
También el MAP/Inspección SPS

Proceso I.T.



Informes
Pruebas
Médicas

Inspección
Servicios
Sanitarios

MUTUA



Artículo 5. Declaraciones médicas de ALTA en los procesos de incapacidad temporal.

EMISOR PARTE DE ALTA MÉDICA

de Contingencias Comunes.

❖ facultativo del S.P.S. : causa del alta, código diagnóstico definitivo y fecha de baja inicial.

❖ También por el **INSPECTOR MÉDICO** del **SPS/INSS** previo reconocimiento trabajador.

de Contingencias Profesionales: médico dependiente de la Mutua.



EFFECTOS DEL ALTA MÉDICA = desde el **día siguiente al de su emisión**= extinción del proceso de IT= reincorporación del trabajador a su puesto de trabajo, sin perjuicio de que el S.P.S. / Mutua siga prestando la asistencia sanitaria que estime conveniente.

Mutua **COMUNICARÁ** a empresa extinción del derecho, causa y fecha de efectos:

AGILIDAD EN LA COMUNICACIÓN A LA EMPRESA : CORREOS ELECTRÓNICOS



Artículo 5. Declaraciones médicas de ALTA en los procesos de incapacidad temporal.

AGOTADO PLAZO 365 DÍAS DE IT

Art. 128.1a) LGSS: El **INSS es el único competente para emitir el alta médica**, por curación o por incomparecencia injustificada a los reconocimientos médicos convocados por el INSS.

ACTUACIONES médico del SPS/Mutua:

- *"dejarán de emitir partes de confirmación"*
- *y comunicarán al interesado que el control del proceso pasa a la competencia del INSS o, en su caso, de ISM"*

NOVEDAD: El SPS comunicará al INSS el agotamiento de 365 días naturales, de manera inmediata, y en todo caso, el primer día hábil siguiente.



Artículo 6. Propuestas de ALTA médica formuladas por las MUTUAS en los procesos derivados de CONTINGENCIAS COMUNES.

Propuesta de Alta

- Causa propuesta
- Informes+ Pruebas

Mutua



Comunicación de la propuesta al trabajador

Inspección Servicios Sanitarios



Médico de cabecera

Alta

Confirmación de la baja

Causas discrepancia y diagnóstico



En 5 días desde la recepción de la propuesta

Inspección Servicios Sanitarios



Informe MAP confirmación baja

Si inspección no contesta

- Si no hay respuesta del MAP
- Si discrepa de la respuesta del MAP

ALTA

Si Inspección médica no contesta a la propuesta en el plazo



4 días
RESUELVE ALTA /
CONTINUIDAD

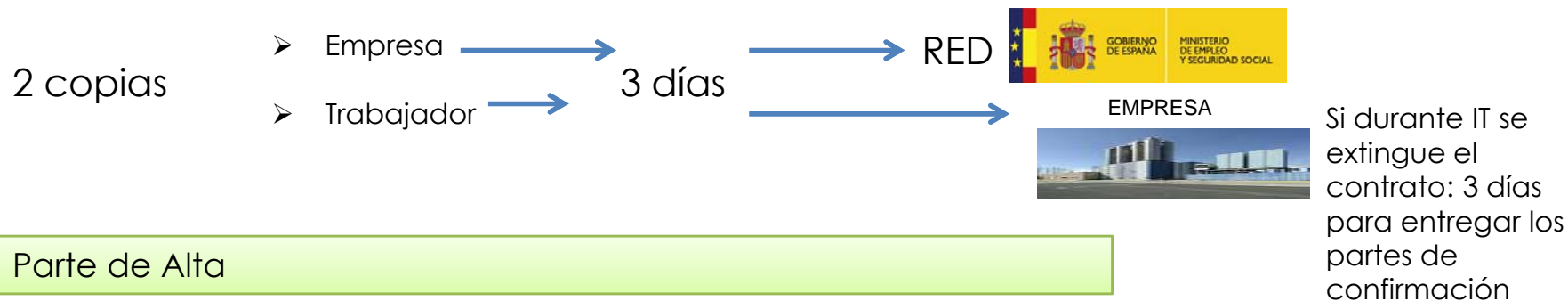
MUTUA





Artículo 7. Tramitación de los partes médicos y expedición de altas médicas por el INSS.

Parte baja y confirmación



Parte de Alta



CONSECUENCIAS del incumplimiento por parte del empresario de la obligación de remitir al INSS, a través RED, los datos de los partes podrá dar lugar a

- infracción tipificada en el art. 21.6 TR Ley de Infracciones y Sanciones en el Orden Social, aprobado por RDL 5/2000, de 4 de agosto.
- Que el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, a propuesta de la entidad gestora o mutua, deje en suspenso la colaboración obligatoria de la empresa en pago delegado de las prest. IT.

Artículo 7. Tramitación de los partes médicos y expedición de altas médicas por el INSS

SERVICIO PÚBLICO DE SALUD / MUTUA



PB, PC y PA

1er. Día hábil a su expedición

VIA
TELEMÁTICA
(RED / INCA-Cret@)



Mutua

INSS



1r día hábil siguiente a la expedición ALTA o recepción PB/PC/PA

Recepción PB/PC/PA

Recepción PB/PC/PA

ALTA INSS

Mutua

TGSS (Cret@)

SPS (parte Alta emitido por INSS)

INSS/ISM: Tiene la competencia, en exclusiva, para emitir una nueva baja médica por la misma o similar patología dentro de los 180 días naturales siguientes a la expedición del parte de alta.

Artículo 8. SEGUIMIENTO y CONTROL de la prestación económica y de las situaciones de incapacidad temporal.

1. Se AMPLÍA el **MARCO DE ACTUACIÓN INSS, ISM y Mutuas**. Tienen competencias para comprobar el derecho al subsidio desde que se expide el parte de baja,



Control directo de la prestación dando **acceso a Informes, pruebas y diagnósticos a los servicios médicos de las entidades que intervienen en el proceso y la INTERVENCIÓN GENERAL S.S.**

Además **Inspección del INSS** tendrá **acceso a la historia clínica informatizada vía telemática.** (*Primaria+ Especializada*)

Disposición adicional 40ª (remisión de datos médicos necesarios para el reconocimiento de las prestaciones económicas de la Seguridad Social) y en la disposición adicional 52ª (competencias sobre los procesos de incapacidad temporal, ambas de la Ley General de la Seguridad Social).

2. **Facilitar y respaldar al médico** sus actuaciones.

Tablas de duraciones óptimas de los distintos procesos patológicos

Tablas grado incidencia en ocupaciones laborales



3. Recoge el **carácter confidencial** de los datos derivados de las actuaciones médicas, pudiendo cifrarse mediante claves codificadas para garantizar el **derecho a la intimidad de los trabajadores** afectados.

Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.





Artículo 9. Requerimientos a los trabajadores para reconocimiento médico.

1. Regula la facultad que asiste a INSS y Mutuas para disponer que los trabajadores que se encuentren en situación de incapacidad temporal sean reconocidos por sus inspectores y servicios médicos.

2. Destaca el derecho a la intimidad y a la dignidad de los trabajadores en el que se enmarcan los citados reconocimientos médicos, garantizando la confidencialidad de la información sobre su estado sanitario. (LOPDCP) –Ley 41/2002 reguladora de la Autonomía del Paciente y derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

3. Citación a reconocimiento  comunicación con antelación mínima de 4 días hábiles

En la citación se debe informar al trabajador:

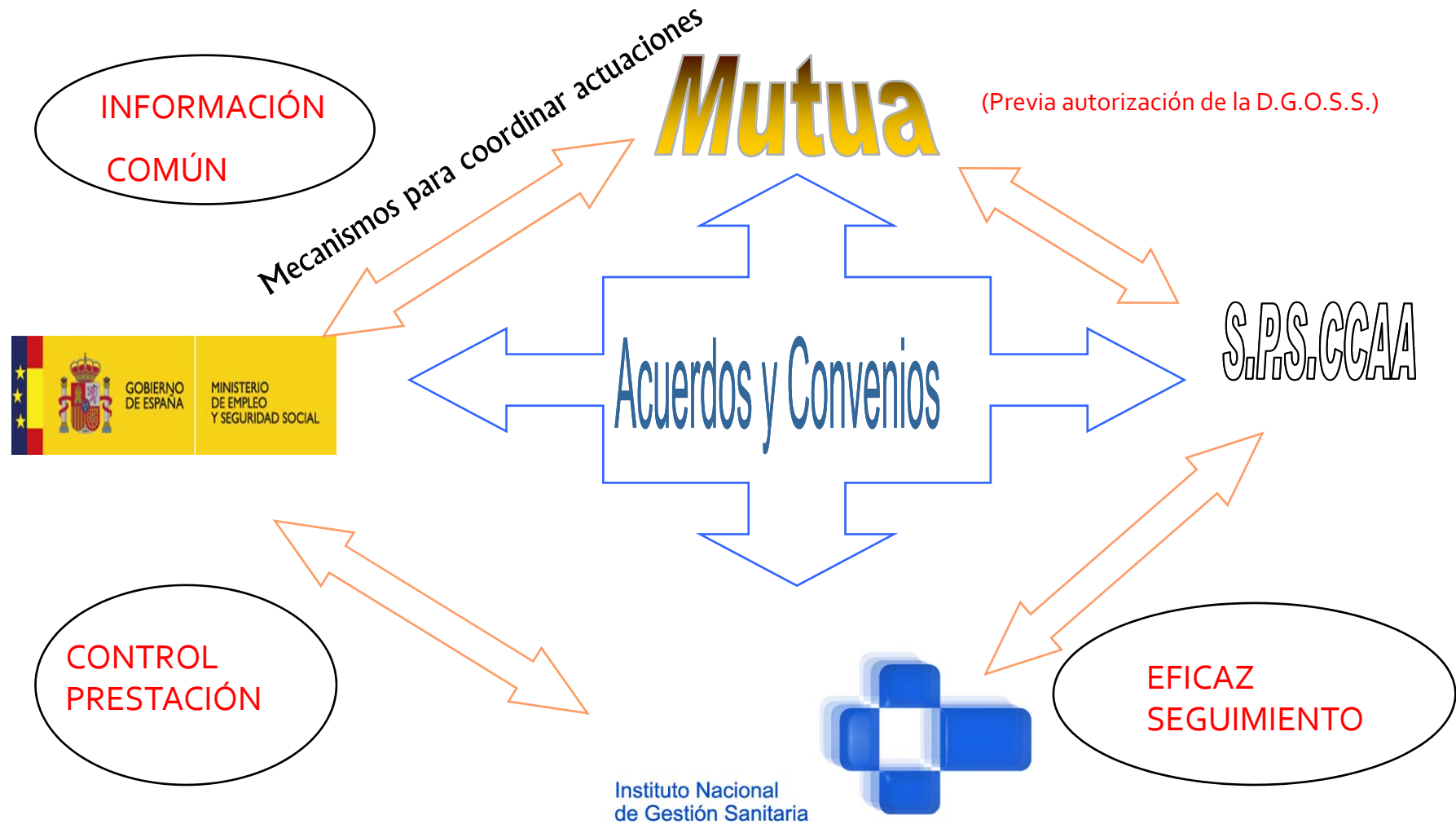
- En caso de no acudir a visita se procederá a suspensión cautelar de la prestación
- Si no justifica en el plazo de 10 días hábiles se procederá a extinción del derecho al subsidio

Si el trabajador justificara, antes de la fecha fijada de visita o el mismo día la mutua podrá fijar una fecha posterior con antelación mínima de 4 días hábiles.

4. Incomparecencia del trabajador a reconocimiento médico



Artículo 10. Cooperación y coordinación.



Disposiciones adicionales

Disposición adicional primera. Remisión de los datos por las mutuas.



Disposición adicional segunda. Facultativos o inspectores médicos del Instituto Social Marina.

Las referencias de este RD a facultativos e Inspectores Médicos del SPS se entenderán realizadas a los facultativos e Inspectores del ISM

Disposición adicional tercera. Adaptación a las Mutuas de los sistemas informáticos.

- Indica el **plazo máximo de 3 meses siguientes desde la entrada en vigor del nuevo RD** se establecerán las medidas necesarias para que las Mutuas puedan comunicarse por vía informática con el Instituto Nacional de la Seguridad Social.

Disposición adicional cuarta. Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

- Las referencias a los SPS en este RD han de entenderse también para el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (Ceuta y Melilla)





Disposiciones Transitorias

Disposición transitoria primera. Partes médicos de incapacidad temporal.

-Mientras no se produzca la aprobación de los nuevos modelos de partes médicos de incapacidad temporal apartado 5 del artículo 2 del RD, **se mantiene transitoriamente la validez de los modelos actualmente vigentes.**

- Mientras **no se implante la remisión, vía telemática, a las empresas, de las resoluciones** indicadas en el art. 7.2 RD 1430/2009, dictadas por los directores provinciales de las Entidades gestoras, se **establece la posibilidad de adelantar su contenido por correo electrónico**, sin perjuicio de una comunicación posterior por otro soporte.

Disposición transitoria segunda. Plazos para la tramitación de las propuestas de alta médica formuladas por las mutuas en los procesos derivados de contingencias comunes.

- Hasta el 1 de marzo de 2015 el plazo de 5 días establecido en los párrafos segundo y tercero del art. 6.2 será de **11 días**.
- Hasta el 1 de marzo de 2015 los plazos de 5 y cuatro días establecidos en el art. 6.3 serán de **11 y 8 días**

Disposición derogatoria única

- **Real Decreto 575/1997, de 18 de abril**, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de la prestación económica de la Seguridad Social por Incapacidad Temporal. (Sin perjuicio de lo establecido en la disposición transitoria primera).
- Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en este RD.



Disposiciones Finales

Disposición final primera. Modificación del Reglamento sobre colaboración de las MATEPSS, RD 1993/1995, de 7 de diciembre

PROCEDIMIENTO QUEJAS ante las Mutuas por los beneficiarios, con motivo de deficiencias en la gestión art. 16:

1. Las Mutuas deberán conservar, por un período mínimo de 5 años, la documentación relativa a prestaciones, contabilidad, justificación de ingresos y gastos y, en general, derivada de la gestión que realiza.
ARCHIVO = 5 AÑOS
2. Los beneficiarios **podrán formular reclamaciones ante** el órgano de dirección y tutela de las Mutuas (DGOSS)
 - Las Mutuas dispondrán en sus Centros de las [Hojas de Reclamación](#), públicos y facilitarán a los interesados.
 - Serán **remitidas por la Mutua en 10 días** desde su presentación, sin más trámites ni practicar comunicaciones, a la D.G.O.S.S. adjuntando [INFORME de la MÚTUA sobre los hechos](#) y circunstancias en que aquella se fundamente y su consideración sobre el objeto de la misma.
 - Igualmente los **interesados podrán formular sus quejas a la DGOSS, mediante INTERNET**, a través de Sede Electrónica, así como a través de los medios establecidos en el artículo 38 de la Ley 30/1992.



Disposiciones Finales

Disposición final segunda. Modificación del Real Decreto 295/2009, de 6 de marzo, por el que se regulan las prestaciones económicas del sistema de la Seguridad Social por maternidad, paternidad, riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural.

Modificaciones :

a) Se añaden dos nuevos párrafos al apartado 8 del artículo 3 del referido Real Decreto, para dotar de mayor agilidad al procedimiento para reconocer el derecho a los subsidios en determinados supuestos.

Así, cuando no conste en los sistemas de información de la Seguridad Social el ingreso de las cotizaciones correspondientes al mes del hecho causante y a los dos meses previos a aquel, tales cotizaciones se presumirán ingresadas, sin perjuicio de las comprobaciones posteriores que se puedan efectuar y de no ser así proceder a la suspensión inmediata de la prestación y al reintegro de las prestaciones indebidamente percibidas.

Requisito: que acredite periodo mínimo de cotización exigible, sin computar el periodo de hasta 3 meses referido en el mismo.

b) Nueva redacción al apartado 1 del artículo 13 del mismo real decreto

Objeto: evitar la expedición del informe de maternidad: se elimina la necesidad de emitir dicho informe en la gran mayoría de los supuestos, reservándolo solamente para situaciones excepcionales (inicio del descanso antes del parto o fallecimiento del hijo).

La **Entidad gestora tendrá conocimiento inmediato, a través del Registro Civil**, de los nacimientos habidos, lo que da apoyo a la eliminación del informe.



Disposiciones Finales

Disposición final tercera. Modificación del RD 1430/2009, de 11 de septiembre, por el que se desarrolla reglamentariamente la Ley 40/2007, de 4 de diciembre, de medidas en materia de Seguridad Social, en relación con la prestación de incapacidad temporal.

Uno. Nueva redacción Art. 4 aptdo. 2

- El interesado podrá SOLICITAR revisar el alta médica de MATEPSS en **10 días** desde su notificación ante INSS mediante solicitud e historial clínico, indicando motivos de su disconformidad.
Se amplia el plazo para el interesado de 4 a 10 días.
- El interesado que inicie el procedimiento lo comunicará a la empresa el mismo día en que entregue la solicitud o al día hábil siguiente.

Dos. Nueva redacción Art.4 aptdo. 4

- El INSS comunicará a MATEPSS el inicio del procedimiento de revisión de alta, y ésta en **4 días hábiles** debe aportar antecedentes e informes médicos sobre las causas que motivaron el alta médica.
Se amplia el plazo para la Mutua de 2 a 4 días.
- La Mutua podrá pronunciarse reconociendo improcedencia del alta lo que dará lugar al archivo del procedimiento.

Tres. Nueva redacción Art. 4 aptdo. 5: **BAJA ITCC TRAS ALTA CCPP**

- ❑ Cuando el solicitante solicite una baja derivada de CC y haya proceso previo de CP con alta médica, **el SPS deberá informar al interesado** la posibilidad de iniciar en 10 días hábiles desde el alta de AT, el procedimiento especial de revisión de AT **y a la vez comunicará al INSS la existencia de dos procesos que pueden estar relacionados.**



Disposiciones Finales

Disposición final tercera. Modificación del RD 1430/2009, de 11 de septiembre, por el que se desarrolla reglamentariamente la Ley 40/2007, de 4 de diciembre, de medidas en materia de Seguridad Social, en relación con la prestación de incapacidad temporal.

Cuatro. **Nuevo Art. 6.** Procedimiento administrativo de determinación de la contingencia de los procesos de IT.

- 1.- El **procedimiento para determinar la Contingencia se iniciará** (informes + pruebas):
 - a) De oficio, por el propio INSS, Inspección Trabajo o SPS
 - b) A instancia de trabajador
 - c) A instancia de la Mutua

- 2.- El INSS comunicará el inicio a la Mutua, al SPS, empresa colaboradora para que en **el plazo de 4 días hábiles** aporten informes y antecedentes relacionados. También se comunicarán al trabajador cuando no lo haya iniciado y dispondrá de 10 días para aportar alegaciones y documentación.

- 3.- Las **diferencias acaecidas tras resolución INSS en materia de contingencia** serán compensadas/reintegradas según proceda.

- 4.- El EVI emitirá informe médico, que elevará ante el Director Provincial del INSS, en el que se pronunciará sobre la contingencia motivo de la IT.

Disposiciones Finales

Disposición final tercera. Modificación del RD 1430/2009, de 11 de septiembre, por el que se desarrolla reglamentariamente la Ley 40/2007, de 4 de diciembre, de medidas en materia de Seguridad Social, en relación con la prestación de incapacidad temporal.

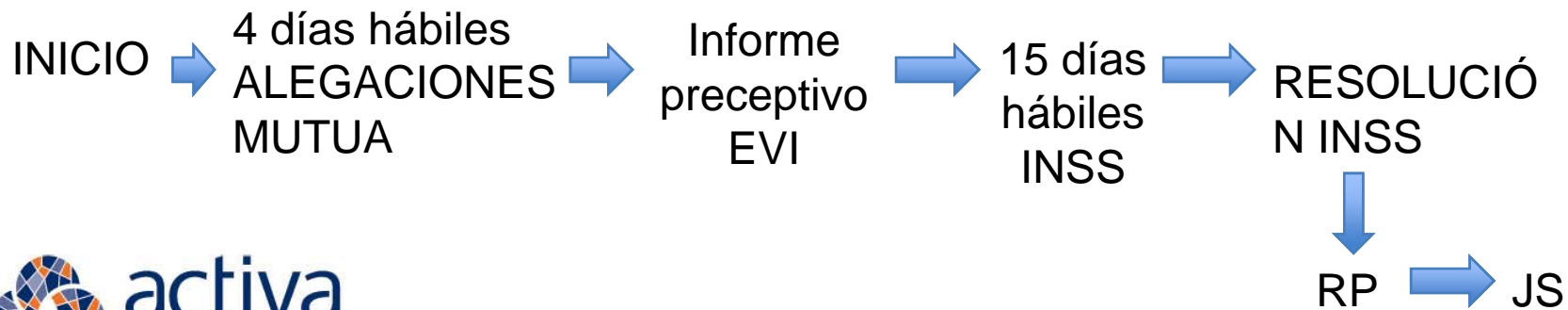
Cuatro. **Nuevo Art. 6.** Procedimiento administrativo de determinación de la contingencia de los procesos de IT.

5.- Tras el informe del EVI, en 15 días hábiles DESDE LA APORTACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN POR LAS PARTES se dictará resolución en estos extremos:

- Det. Contingencia: común o profesional y si el proceso es o no recaída.
- Efectos que correspondan cuando coincidan dolencias derivadas de distintas contingencias
- Sujeto responsable de las **prestaciones económicas y sanitarias**.

6.- Resolución se comunicará al interesado, empresa, Mutua y SPS preferentemente por medios electrónicos, informáticos o telemáticos.

7.- Las Resoluciones dictadas INSS con efectos a la resolución de una Reclamación Previa Art. 71 Ley 36/2011 Jurisdicción Social



Disposiciones Finales

Disposición final tercera. Modificación del RD 1430/2009, de 11 de septiembre, por el que se desarrolla reglamentariamente la Ley 40/2007, de 4 de diciembre, de medidas en materia de Seguridad Social, en relación con la prestación de incapacidad temporal.

Cinco. Nuevo Art. 7. Prolongación de efectos de la IT y agotamiento de la misma. ART 131. bis 2

IT 545 días



continuando la necesidad de tratamiento médico



aconsejable demorar la citada calificación

Previa Audiencia MUTUA (7 días)

Resolución INSS

Retraso del período que **no podrá rebasar los 730 días** siguientes a la fecha de inicio

Disposición final cuarta . Modificación del RD 1630/2011 de 14 de noviembre, por el que se regula la prestación de servicios sanitarios y recuperadores por las mutuas.

Los convenios y acuerdos de colaboración con las Administraciones Públicas y los instrumentos de colaboración con INSS, SPS deberán someterse a la aprobación de la DGO de la Seguridad Social.

Disposición final quinta. Acceso a la documentación clínica por parte de los médicos del ISM.

Lo dispuesto en los artículos 4.3 y 8.1 sobre acceso a la documentación clínica de atención primaria y especializada, se hará extensivo a los médicos del Instituto Social de la Marina.



Disposiciones Finales

Disposición final sexta. Título competencial.

El artículo 149.1.17ª de la Constitución, atribuye al Estado la competencia exclusiva sobre la legislación básica y el régimen económico de la Seguridad Social.

Se ha mantenido como título prevalente el “**régimen económico**” de la Seguridad Social, de acuerdo con la jurisprudencia del Tribunal Constitucional (STC 84/1982; STC 38/1983; STC 46/1985; STC 124/1989 y 195/1996).

Disposición final séptima. Facultades de aplicación y desarrollo.

Las facultades para dictar las instrucciones necesarias para la ejecución y desarrollo del real decreto se atribuyen al **Ministerio de Empleo y Seguridad Social.**

Disposición final octava.

Entrada en vigor.

1 DE SEPTIEMBRE DE 2014

La entrada en vigor del real decreto se retrasa hasta el día **1º del segundo mes siguiente al de su publicación** en el «Boletín Oficial del Estado». Por tanto **1 DE SEPTIEMBRE DE 2014**

Con la finalidad de adaptar los procedimientos, el modelaje y el nuevo protocolo de temporalidad de los partes médicos a los planteamientos previstos en el real decreto.