SECRETARÍA DE ESTADO DE RELACIONES CON LAS CORTES Y ASUNTOS CONSTITUCIONALES
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS
SECRETARÍA GENERAL
REGISTRO GENERAL
18 MAR. 2026 12:42:44
Entrada 106634

**RESPUESTA DEL GOBIERNO**

**(184) PREGUNTA ESCRITA CONGRESO**

**184/34200 y 184/34201** **10/02/2026** **98891 y 98892**

**AUTOR/A: GARRIDO VALENZUELA, Irene (GP); OLANO VELA, Jaime Eduardo de (GP); PÉREZ RECUERDA, Isabel Gema (GP)**

**RESPUESTA:**

En relación con las iniciativas parlamentarias de referencia, se informa de lo siguiente:

Durante los primeros 365 días de la IT (incapacidad temporal) la inspección médica del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) comparte competencias en el control de la IT en contingencias comunes junto con el facultativo médico que expide el parte inicial de baja y los posteriores de confirmación de esta y la inspección médica del Servicio Público de Salud. El continuo inicio de procesos de IT contribuye a la situación actual de unas cifras elevadas a nivel nacional, a lo que se añade una prolongación en la duración de los procesos. Como explicación a esa prolongación de los procesos de IT existen varios factores, entre los que destaca una escasa respuesta asistencial por parte del Servicio Público de Salud debido a elevadas listas de espera para la realización de interconsultas, pruebas complementarias y acceso a tratamientos, un envejecimiento de la población laboral con mayor probabilidad de enfermar, etc.

En el ámbito de sus competencias, el INSS trabaja intensamente para agilizar los procesos de gestión, especialmente los relativos al control de la incapacidad temporal, a cuyo efecto ha impulsado las siguientes medidas tendentes a la mejora y agilización de los procesos:

– Convenios de control de la IT, que el INSS tiene suscritos con todas las Comunidades Autónomas (CCAA), excepto País Vasco y Navarra (debido a su sistema singular de financiación), y el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA).

– Convenio entre el INSS y las CCAA para la regulación del acceso a historias clínicas electrónicas por parte de los médicos inspectores del INSS, de la misma manera en la que accede un inspector médico de la comunidad autónoma para realizar un mejor control de los procesos de incapacidad temporal.

– Convenio entre el INSS, el Instituto Social de la Marina (ISM), las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social (MCSS) y la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (AMAT), para el acceso telemático a la historia clínica de los trabajadores protegidos por las MCSS en los supuestos de prestaciones de la Seguridad Social que requieran un control y seguimiento médico por la Inspección Médica del INSS.

– Convenio con el INSS, ISM, las MCSS y AMAT para el acceso telemático a los informes médicos y a los expedientes administrativos del INSS, contenidos en ATRIUM, por parte de las Mutuas.

– Convenio entre el INSS, las CCAA, las Mutuas Colaboradores y AMAT para la mejora de la gestión de la IT y de asistencia sanitaria, con el objeto de la mejora de la gestión de la prestación de IT por contingencias comunes, mediante la utilización de los recursos humanos y materiales disponibles de las Mutuas, y con el fin de mejorar la salud de las personas trabajadoras y evitar la prolongación de los procesos.

– Deslocalización en la realización de informes médicos de síntesis en incapacidad permanente entre unidades médicas de diferentes provincias españolas, de tal manera que una provincia en disposición de poder prestar esos apoyos por cobertura de RPT (relación de puestos de trabajo) y pendencia de pocos expedientes preste apoyos a aquellas unidades donde la cobertura es escasa o bien existe una gran pendencia en la resolución de expedientes.

– Dentro de esta deslocalización se están llevando a cabo reconocimientos médicos mediante vídeoconsultas, entre aquellas provincias en las que el número de inspectores médicos sea escaso y otras en las que sus médicos pueden ayudar a las deficitarias, siempre que el caso clínico del asegurado se pueda resolver mediante esta vía con garantía.

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS
SECRETARÍA GENERAL
REGISTRO GENERAL
18 MAR. 2026 12:42:44
Entrada 106634

– De esta manera se da respuesta a todos los asegurados a nivel nacional para la resolución de sus prestaciones de incapacidad temporal y permanente, independientemente de la cobertura de médicos inspectores de su provincia.

– Sistemas de priorización de selección de expedientes para la confección de la agenda médica del facultativo, basado en analítica predictiva que combina una gran cantidad de variables que inciden en los procesos de IT (duración, sexo, edad, patología, ocupación etc.), con el objeto de que la Inspección Médica del Servicio Público de Salud (SPS) seleccione aquellos procesos que requieran una valoración clínica por parte de dicha Inspección Médica, para mantener o no la situación de IT.

– Además de los reconocimientos médicos llevados a cabo mediante citas presenciales, la Inspección Médica del INSS realiza controles a través de valoraciones sobre historia clínica del SPS para ver la evolución médica del asegurado en aquellos procesos en los que no sea necesario un control presencial. También tiene implantada la gestión de expedientes mediante listas de chequeo, para conocer de una manera ágil y rápida si el trabajador debe permanecer en situación de prórroga de su incapacidad temporal o puede ser candidato a un alta por mejoría/curación/incapacidad permanente para lo que sería posteriormente citado presencialmente.

Por tanto, el Gobierno es consciente de que el sistema de protección de la incapacidad temporal debe adecuarse a las nuevas realidades sociales y adaptarse a las necesidades reales en línea con lo establecido en la Recomendación 9 del Pacto de Toledo, y continuar adoptando las medidas necesarias para mejorar la gestión de la incapacidad temporal y favorecer la recuperación de los trabajadores, tratando de aprovechar los medios asistenciales de las mutuas colaboradoras.

Madrid, 17 de marzo de 2026

18 MAR. 2026 12:42:44 Entrada: 106634