



ENFERMEDADES PROFESIONALES *en la Enseñanza*

Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales



Tramitación de los Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales

TRAMITACIÓN DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

Notificación de enfermedad profesional

La forma de notificación de las enfermedades profesionales variará dependiendo de si el trabajador afectado está incluido en el Régimen General de la Seguridad Social -como ocurre en el caso de los trabajadores de centros privados o concertados y en el caso de trabajadores de centros públicos que se rigen por legislación laboral- o si el trabajador está incluido en el Régimen Especial de Funcionarios Civiles del Estado.

Para los trabajadores incluidos en el Régimen General de la Seguridad Social

La *Orden TAS/1/2007*, de 2 de enero, establece el modelo de parte de enfermedad profesional y se dictan normas para su elaboración y transmisión.

Con el nuevo Decreto, ya no es el empresario el que inicia la tramitación del parte de enfermedades profesionales como ocurría anteriormente. Ahora será la entidad gestora – el INSS o la Mutua que asuma la protección de las contingencias profesionales- la encargada de la notificación. La empresa se limitará a facilitar a la entidad correspondiente la información que obre en su poder para la elaboración del parte.

Los facultativos del Sistema Público de Salud o de los Servicios de Prevención que tengan conocimiento de la existencia de una enfermedad profesional lo comunicarán a la Mutua y/o al INSS, a través de la Unidad de Salud Laboral de la Consejería de Salud de la Comunidad Autónoma o de la Inspección Médica.

El Parte de Enfermedad Profesional deberá ser comunicado por vía electrónica con la ayuda del sistema informático CEPROSS (Comunicación de Enfermedades Profesionales Seguridad Social).

Trabajadores incluidos en el Régimen Especial de Funcionarios Civiles del Estado

A los funcionarios de MUFACE, el camino para que se les reconozca una enfermedad profesional es diferente, a pesar de que la normativa general dice que la tramitación de los partes y su comunicación deberán ser realizados por vía electrónica a través de Internet.

Para los funcionarios de MUFACE la norma a aplicar es la Orden APU/3554/2005 de 7 de noviembre, por la que se regula el procedimiento para el reconocimiento de los derechos derivados de enfermedad profesional y de accidente en acto de servicio en el ámbito del mutualismo administrativo gestionado por MUFACE, teniendo el siguiente procedimiento administrativo:

- Se realiza un escrito dirigido al Órgano de Personal correspondiente.
- Se acompañará de todos los documentos en nuestro poder.
- Se acompañará de todas las pruebas que se posean.
- Se envía una copia del escrito al Centro donde se tiene el destino.
- El Órgano de personal, reunirá y completará la documentación que sirva de base a la propuesta de resolución.



Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales

- El Órgano de personal, iniciará un expediente de averiguación de causas y elaborará una resolución que la comunicará al mutualista y al Servicio Provincial de MUFACE de adscripción del mutualista.
- Plazos para resolver: Dos meses desde la recepción del acuerdo de iniciación si es de oficio o desde la recepción del de la solicitud en el registro competente para su tramitación.

Notificación de accidente de trabajo

Para los trabajadores incluidos en el Régimen General de la Seguridad Social

- Pedir en el centro un Volante de Solicitud de Asistencia, rellenarlo y debidamente firmado, acudir a la Mutua.
- En caso de urgencia acudir al Centro Médico más cercano y después comunicarlo a la Mutua.
- Realizada la cura, el médico extenderá un parte de baja médica o un parte de asistencia sin baja médica.

Si el Trabajador sólo falta al trabajo el día del accidente y no causa baja:

- La Empresa deberá remitir la "relación de accidentes de trabajo ocurridos sin baja médica", en los cinco primeros días hábiles del mes siguiente al del accidente.
- La notificación de este documento deberá realizarse a través del Sistema de Declaración Electrónica de Accidentes de Trabajo (Delt@) (Orden TAS 2926/2002 de 19 de Noviembre).

Si el Trabajador causa baja:

- Tras la asistencia sanitaria los servicios sanitarios de La Mutua expedirán un parte médico de baja, por duplicado. Con él podrás acreditar ante la empresa que te encuentras en una situación que te impide continuar trabajando. La situación de baja determina el principio de tus prestaciones de Incapacidad Temporal. El trabajador se quedará con un ejemplar, mientras que el segundo lo entregará en la empresa.

- Cuando la empresa reciba el parte médico de baja, cumplimentará el Parte de Accidente de trabajo, en el plazo máximo de cinco días hábiles, contados desde la fecha en que se produjo el accidente o desde la fecha de la baja médica. La notificación de este documento deberá realizarse a través del Sistema de Declaración Electrónica de Accidentes de Trabajo (Delt@) (Orden TAS 2926/2.002 de 19 de Noviembre).

Comunicación urgente de accidente de trabajo.

En los casos de accidentes graves, muy graves, que ocasionen el fallecimiento del trabajador, y en aquellos que afecten a más de cuatro trabajadores, la empresa deberá realizar una gestión adicional. Además de cumplimentar los partes de accidente, se comunicará el hecho, en el plazo de 24 horas, a la autoridad laboral de la provincia donde haya ocurrido el accidente.

Parte medico de alta: cuando las lesiones sufridas por el accidentado estén curadas, el servicio médico que atienda al trabajador emitirá el parte médico de alta laboral, debiendo reincorporarse el accidentado a su puesto de trabajo al día siguiente al alta. Este parte se tramitará de la misma forma que el de baja (consta del mismo número de copias).

Con su emisión, finaliza la situación de Incapacidad Temporal, cesando el pago del subsidio por parte de la Mutua.

Trabajadores incluidos en el Régimen Especial de Funcionarios Civiles del Estado

Para los funcionarios de MUFACE la norma a aplicar es la Orden PRE/1744/2010, de 30 de junio, por la que se regula el procedimiento de reconocimiento, control y seguimiento de las situaciones de incapacidad temporal, riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Funcionarios Civiles del Estado.

1. Expedición del parte médico inicial.

Antes de alcanzarse el cuarto día hábil desde el comienzo de la incapacidad temporal (IT), el médico de la Entidad o del Servicio Público de Salud a que se encuentre adscrito el mutualista, le reconocerá y expedirá el parte inicial para la situación de IT.



Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales

El médico entregará al mutualista todos los ejemplares debidamente cumplimentados, quien a su vez entregará al **órgano de personal competente**, para expedir la correspondiente licencia. Este mismo órgano le enviará un ejemplar a MUFACE.

El mutualista debe comunicar de forma inmediata al órgano en que presta sus servicios las circunstancias que impiden su presencia en el puesto de trabajo

2. Solicitud de la licencia.

La presentación del ejemplar de este parte inicial y de los posteriores que se pudieran ir emitiendo a lo largo de la evolución de la situación, conlleva la solicitud de la concesión de la licencia inicial y la de sus posibles prórrogas.

Prestaciones a las que se tiene derecho en caso de accidente laboral o enfermedad profesional

Hay que tener en cuenta que en caso de AT y EP se tienen una serie de derechos médicos como:

- Tratamiento médico-quirúrgico y de rehabilitación, las prescripciones farmacéuticas y técnicas diagnósticas y terapéuticas que sean necesarias.
- Suministro y renovación normal de los aparatos de prótesis y ortopedia si fuesen necesarios, así como los vehículos para inválidos si fueran necesarios.
- Cirugía plástica y reparadora adecuada cuando hubieran quedado deformaciones o mutilaciones que produzcan alteración importante en el aspecto físico del accidentado.
- Rehabilitación necesaria hasta obtener una curación completa.
- Los gastos de desplazamiento, si fuesen necesarios para recibir la asistencia.

Reclamaciones por la gestión de las mutuas de trabajo

Si no estás satisfecho con el servicio que te ofrece la mutua, existen varias vías para reclamar:

1. Reclamación por escrito ante la propia mutua, que se puede realizar a partir de los formularios estandarizados que cada mutua tiene la obligación de poseer. Es importante guardar copia de dicho documento por si fuera necesario su uso en posteriores reclamaciones.

2. Si no se ha resuelto el problema con la reclamación a la mutua puedes tramitar una reclamación ante la **Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS)**.

Esta vía es especialmente importante para el caso concreto en el que la mutua haya clasificado un accidente de trabajo como enfermedad común o no quiera considerar una enfermedad profesional como tal. En esta situación se realizará una reclamación ante el **Equipo de Valoración de Incapacidades (EVI), dependiente del INSS**, de la provincia donde se produzca el hecho.

3. Ante el dictamen del INSS queda **recurso Administrativo** y, finalmente queda la posibilidad de recurrir a los **Órganos Jurisdiccionales del Orden Social**. Para esta última vía se recomienda ponerse en contacto con los servicios jurídicos de tu sindicato.

4. Oficina virtual de reclamaciones.

El Ministerio de Trabajo, a través de la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, ha facilitado una página web para gestionar las reclamaciones de manera fácil y rápida.

<http://www.ovrmatepss.es/virtual>