

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.

** NOTA: Real Decreto desarrollado por la Orden de 19 de Junio de 1997.*

(BOE núm. 98, de 24 de abril de 1997)

La disposición adicional undécima del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto legislativo 1/1994, de 20 de junio, prevé que, a fin del debido control de la prestación económica de la Seguridad Social por incapacidad temporal, las Entidades Gestoras de la Seguridad Social o las correspondientes Mutuas de Accidentes de Trabajo puedan establecer acuerdos de colaboración con el Instituto Nacional de Salud o los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas.

** NOTA: en virtud del artículo 15 del ya derogado Real Decreto 840/2002, de 2 de agosto, el Instituto Nacional de la Salud pasó a denominarse Instituto Nacional de Gestión Sanitaria. Mediante el Real Decreto 1555/2004, de 25 de junio, se desarrolla la estructura orgánica básica de este Ministerio.*

Las competencias del INSALUD están transferidas a todas las Comunidades Autónomas, excepto a las ciudades de Ceuta y Melilla, cuyas prestaciones sanitarias son gestionadas por el INGESA.

A su vez, el artículo 78 de la Ley 13/1996, de 30 de diciembre, de Medidas fiscales administrativas y de orden social, establece, en su apartado dos, que los médicos adscritos a las Entidades Gestoras de la Seguridad Social o a las Mutuas puedan formular propuestas de alta médica, con los efectos que reglamentariamente se establezcan, y que sean consecuencia de la actividad de control a la que vienen obligados los trabajadores para la percepción de las prestaciones. De igual modo y en su apartado cuatro, prevé que, a efectos de la cooperación y coordinación necesaria en la gestión de la incapacidad temporal, el Instituto Nacional de la Seguridad Social, las Mutuas, el Instituto Nacional de la Salud y los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas podrán establecer los oportunos acuerdos, teniendo en cuenta los criterios que establezca, en su caso, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de la Salud.

A esta finalidad responde el presente Real Decreto, a través del cual se procede, asimismo, a regular también la forma de expedición de los partes de baja o altas médicas, de manera que exista un mayor rigor en la constatación de la enfermedad y de su incidencia en la capacidad de trabajo del interesado. En definitiva, se trata de dotar de una mayor eficacia y transparencia a la gestión de incapacidad temporal, evitando los riesgos de abusos y fraudes, pero respetando, al mismo tiempo, los derechos de quien efectivamente esté en la situación de incapacidad prevista en la Ley.

Por otra parte, el acceso a determinados datos reservados se supedita a lo establecido en la Ley 5/1992, sobre tratamiento automatizado de los datos de

carácter personal, asegurando la confidencialidad de los datos derivados de las actuaciones médicas.

** NOTA: la cita a la Ley 5/1992 entiéndase hecha actualmente a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.*

El presente Real Decreto, además del desarrollo reglamentario de las previsiones legales citadas, se inscribe, asimismo, en el programa del Gobierno de lucha contra el uso indebido de la protección social y el fraude, lucha que si siempre debe ser objeto de una actuación decidida de las Administraciones públicas, lo es más cuando ese fraude afecta a la protección social, detrayéndose, de esta forma, recursos públicos que la sociedad, a través de sus legítimos representantes, previó para unas finalidades específicas de protección y de cobertura de situaciones de necesidad.

En su virtud, en base a las facultades contenidas en el artículo 78 de la Ley 13/1996, de 30 de diciembre, y disposición final séptima de la Ley General de la Seguridad Social, texto refundido aprobado por Real Decreto legislativo 1/1994, de 20 de junio, a propuesta del Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales, de acuerdo con el Consejo de Estado y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 18 de abril de 1997,

DISPONGO:

Artículo 1.- Declaraciones médicas de baja y alta a efectos de la prestación económica de la Seguridad Social por incapacidad temporal, derivada de contingencias comunes.

1. La declaración de baja médica, a efectos de la prestación económica por incapacidad temporal, se formulará en el correspondiente parte médico de baja expedido por el médico del Servicio Público de Salud que haya efectuado el reconocimiento del trabajador afectado. 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.

2. Todo parte médico de baja irá precedido de un reconocimiento médico del trabajador que permita la determinación objetiva de la incapacidad temporal para el trabajo habitual, a cuyo efecto el médico requerirá al trabajador los datos necesarios que contribuyan a precisar la patología objeto de diagnóstico. En todo caso, el original del parte de baja y la copia a remitir a la Entidad Gestora o, en su caso, a la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social deberán contener el diagnóstico y la descripción de las limitaciones en la capacidad funcional del trabajador, así como una previsión de la duración del proceso patológico.

Los partes de confirmación de la baja se extenderán al cuarto día del inicio de la situación de incapacidad y, sucesivamente, mientras la misma se mantenga, cada siete días contados a partir del primer parte de confirmación. El contenido de los mismos se ajustará a lo dispuesto en el párrafo anterior.

En el caso de que la incapacidad derive de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, el parte de confirmación de la baja se extenderá a los siete días naturales siguientes al inicio de la incapacidad y, sucesivamente, cada siete días, a partir del primer parte de confirmación.

3. El tercer parte de confirmación de la baja irá acompañado de un informe médico complementario, expedido por el facultativo que extienda aquél, en el que se recojan las dolencias padecidas por el trabajador, el tratamiento médico prescrito, la evolución de las dolencias y su incidencia sobre la capacidad funcional del interesado, así como expresará la duración probable del proceso.

Dicho informe médico complementario deberá acompañar, así mismo, al cuarto parte de confirmación que se expida con posterioridad al indicado en el párrafo anterior, así como a los sucesivos partes de confirmación, con una periodicidad de cuatro semanas.

4. Los partes de alta médica se extenderán, tras el reconocimiento del trabajador, por el correspondiente facultativo del Servicio Público de Salud. En todo caso, deberán contener el resultado de dicho reconocimiento y la causa del alta médica.

Asimismo, los partes de alta médica podrán también ser extendidos por el facultativo adscrito al Instituto Nacional de la Seguridad Social. Para ello, dicho facultativo, tras el reconocimiento del trabajador, deberá comunicar a la Inspección Médica u órgano similar del Servicio de Salud correspondiente, su intención de extender el parte de alta médica, a fin de que dichos órganos puedan, en el plazo de tres días hábiles, manifestar su disconformidad. De no recibirse en el plazo mencionado informe en contra por parte de la Inspección Médica u órgano similar del respectivo Servicio de Salud, el parte de alta podrá ser expedido, conteniendo siempre el resultado del reconocimiento y la causa del alta.

El alta médica expedida por el facultativo adscrito al Instituto Nacional de la Seguridad Social, a los exclusivos efectos económicos, determinará la extinción de la prestación económica por incapacidad temporal y el consiguiente derecho del trabajador de incorporarse a la empresa, sin perjuicio de que el Servicio Público de Salud continúe prestando al trabajador la asistencia sanitaria que, sin requerir una nueva baja médica, aconseje su estado.

** NOTA: este apartado 4 ha sido redactado conforme al apartado uno del artículo único del Real Decreto 1117/1998, de 5 de junio, por el que se modifica el Real Decreto 575/1997, en desarrollo del apartado 1, párrafo segundo –actual tercero-, del artículo 131 bis) de la Ley General de la Seguridad Social.*

5. Trimestralmente, a contar desde la fecha de inicio de la baja médica la inspección médica del Servicio Público de Salud expedirá un informe de control de la incapacidad en el que deberá pronunciarse expresamente sobre todos los extremos que justifiquen, desde el punto de vista médico, la necesidad de mantener el proceso de incapacidad del trabajador. Dicho informe será enviado a la Entidad Gestora o Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, según corresponda.

6. En el caso de que la causa de la baja médica sea debida a un accidente de trabajo o a una enfermedad profesional, y el trabajador preste servicios a una empresa que tenga concertada la cobertura de tales contingencias con una Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, o se trate de un trabajador por cuenta propia que, asimismo, haya concertado con una Mutua la cobertura de la prestación económica de incapacidad temporal, los correspondientes partes de baja, de confirmación de la baja o de alta serán expedidos por los servicios médicos de la propia Mutua.

7. Los partes médicos de incapacidad temporal se confeccionarán con arreglo a un modelo que permita su gestión informatizada con participación coordinada de los Servicios Públicos de Salud, las Entidades Gestoras de la Seguridad Social, las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social y las empresas.

Artículo 2.- Obligaciones de los Servicios Públicos de Salud, de las empresas y de los trabajadores.

1. Los partes médicos de baja, de confirmación de la baja o de alta médica se extenderán inmediatamente después de realizarse el reconocimiento del trabajador por el facultativo que lo formule.

2. El Servicio de Salud remitirá directamente a la Entidad Gestora o la Mutua, según corresponda, una copia del parte médico de baja con el contenido que establece el artículo 1.2, en el plazo de cinco días contados desde el momento de su expedición.

A su vez, el facultativo que expida el parte médico de baja entregará al trabajador dos copias del mismo, uno para el interesado y otro con destino a la empresa.

En el plazo de tres días contados a partir del mismo día de la expedición del parte médico de baja, el trabajador entregará a la empresa la copia a ella destinada. La empresa cumplimentará los apartados correspondientes a ésta, conforme a lo establecido en los artículos 6 y 7 de la Orden del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, de 6 de abril de 1983, por la que se dictan normas a efectos de control de la situación de incapacidad temporal en el sistema de la Seguridad Social, y remitirá la misma, debidamente sellada y firmada, a la Entidad Gestora en el plazo de cinco días contados a partir del mismo día de su recepción, utilizando a tal efecto cualquier medio autorizado que permita dejar constancia del hecho de la comunicación.

En el caso de que la baja se derive de enfermedad común o accidente no laboral, y la empresa hubiese concertado la cobertura de esta prestación con una Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, la empresa remitirá la copia a que se refiere el párrafo anterior a la respectiva Mutua.

No será obligatoria la remisión por la empresa, con destino a la Entidad Gestora, de la copia del parte médico de baja, cuando la misma haya asumido el pago de la misma, en régimen de colaboración voluntaria, en los términos establecidos en la Orden de 25 de noviembre de 1966.

3. Los partes de confirmación de baja y de alta deberán remitirse a la Entidad Gestora o a la Mutua, según corresponda, en la misma forma establecida en el apartado anterior, siendo de aplicación a estos efectos las obligaciones que se imponen en el mismo a los Servicios Públicos de Salud, a los trabajadores y a las empresas sobre entrega, cumplimentación y remisión de los partes de baja, así como los plazos a que se sujeta su cumplimiento.

Si durante el período de baja médica se produjese la finalización del contrato de trabajo, el trabajador vendrá obligado a presentar ante la Entidad Gestora o la Mutua, según corresponda, en el mismo plazo fijado para la empresa, las copias de los partes de confirmación de baja y de alta

Cuando el parte médico de alta sea expedido por el facultativo adscrito al Instituto Nacional de la Seguridad Social se hará llegar una copia del mismo al correspondiente Servicio Público de Salud. De igual modo, se hará entrega al trabajador de dos copias una para él mismo y otra con destino a la empresa, sin que sea necesario que por ésta se remita a dicha Entidad Gestora la correspondiente copia del parte médico de alta.

En los supuestos en que el parte médico de alta expedido por el facultativo adscrito al Instituto Nacional de la Seguridad Social se hubiese formulado a iniciativa de una Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, en los términos señalados en el artículo 6, se hará llegar a la misma, en el plazo de cinco días a partir de la expedición del parte de alta, copia del mismo, junto con la copia de dicho parte destinado al Servicio Público de Salud, para que la Entidad Colaboradora lo remita al citado Servicio Público. De igual modo, se hará entrega al trabajador de dos copias, una para él mismo y otra con destino a la empresa, sin que sea necesario que por ésta se remita la copia del parte a la Mutua correspondiente.

** NOTA: los dos últimos párrafos de este apartado 3 han sido añadidos por el apartado dos del artículo único del Real Decreto 1117/1998, de 5 de junio, por el que se modifica el Real Decreto 575/1997, en desarrollo del apartado 1, párrafo segundo –actual tercero-, del artículo 131 bis) de la Ley General de la Seguridad Social.*

4. El incumplimiento por el empresario de las obligaciones establecidas en los apartados anteriores, así como la falta de consignación en los partes de baja y de confirmación de baja de las declaraciones y hechos que corresponda señalar al empresario o su consignación defectuosa de forma que impida el conocimiento de los mismos, se considerará infracción de las tipificadas en el artículo 13.4 de la Ley 8/1988, de 7 de abril, sobre infracciones y sanciones en el orden social.

** NOTA: la cita al artículo 13.4 de la Ley 8/1988 debe entenderse hecha al artículo 21.4 del Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social.*

Asimismo, la no remisión de los partes médicos a la Entidad Gestora o a la Mutua podrá dar lugar a que el Ministerio de Trabajo e Inmigración, a propuesta

de la Entidad Gestora o de la Mutua, deje en suspenso las correspondientes deducciones por incapacidad temporal efectuadas en los boletines de cotización. Dicha suspensión será levantada en el momento en que la empresa proceda al cumplimiento del trámite que generó la suspensión.

** NOTA: donde decía Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales hay que entender, actualmente, Ministerio de Trabajo e Inmigración, de conformidad con el Real Decreto 432/2008, de 12 de abril, por el que se reestructuran los departamentos ministeriales.*

De la suspensión acordada o su levantamiento se dará traslado a la Tesorería General de la Seguridad Social, así como a la Entidad Gestora o Mutua.

Artículo 3.- Actos de comprobación de la incapacidad temporal.

1. Los actos de comprobación de la incapacidad que lleven a cabo los médicos del respectivo Servicio Público de Salud, de las Entidades Gestoras de la Seguridad Social o de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social deberán basarse tanto en los datos que fundamenten el parte médico de baja, y de los partes de confirmación de la baja, como en los derivados específicamente de los ulteriores reconocimientos y dictámenes realizados por unos y otros médicos.

2. Con el fin de que las actuaciones médicas a las que se refiere este artículo cuenten con el mayor respaldo técnico, se pondrá a disposición de los médicos a los que competan dichas actuaciones tablas de duraciones medias, tipificadas para los distintos procesos patológicos susceptibles de generar incapacidades, así como tablas sobre el grado de incidencia de dichos procesos en las diversas actividades laborales.

3. Los datos derivados de las actuaciones médicas a que se refiere este artículo tendrán carácter confidencial, estando sujetos quienes los consulten al deber de secreto profesional. Dichos datos no podrán ser utilizados con fines discriminatorios ni en perjuicio del trabajador, ni para otras finalidades distintas del control de los procesos de incapacidad temporal.

4. Para garantizar el derecho a la intimidad de los trabajadores afectados, los datos reservados podrán cifrarse mediante claves codificadas. En todo caso, dichos datos quedarán protegidos según lo dispuesto en la Ley 5/1992, de 29 de octubre, sobre tratamiento automatizado de los datos de carácter personal.

** NOTA: la cita a la Ley 5/1992 entiéndase hecha actualmente a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter personal.*

Artículo 4.- Seguimiento y control de la prestación económica y de las situaciones de incapacidad temporal.

1. Las Entidades Gestoras o las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, según corresponda, ejercerán el control y seguimiento de la prestación económica de incapacidad

temporal objeto de cobertura, pudiendo realizar a tal efecto aquellas actividades que tengan por objeto comprobar el mantenimiento de los hechos y de la situación que originaron el derecho al subsidio, a partir del momento en que corresponda a aquéllas asumir la gestión del gasto de la prestación económica por incapacidad temporal, sin perjuicio de sus facultades en materia de declaración, suspensión, anulación o extinción del derecho, y de las competencias que corresponden a los Servicios Públicos de Salud en orden al control sanitario de las altas y las bajas médicas.

2. Los servicios médicos del Sistema Nacional de Salud, los médicos adscritos a las Entidades Gestoras, así como los de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, están facultados para acceder a los informes y diagnósticos relativos a las situaciones de incapacidad temporal, a fin de ejercitar las respectivas funciones encomendadas. Los datos referentes al estado sanitario del trabajador tendrán la consideración de confidenciales, siéndoles de aplicación lo previsto en los apartados 3 y 4 del artículo 3.

Artículo 5.- Declaración de alta médica a propuesta de los servicios médicos de la Entidad Gestora o de la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.

1. Las Entidades Gestoras de la Seguridad Social o las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social cuando, a la vista de los partes médicos de baja o de confirmación de baja, así como de las informaciones a que se refieren los artículos anteriores, consideren que el trabajador puede no estar impedido para el trabajo, podrán formular, a través de los médicos adscritos a una u otras, propuestas motivadas de alta médica.

2. Las propuestas de alta se harán llegar, a través de las Unidades de Inspección Médica de los Servicios Públicos de Salud, a los facultativos o servicios médicos correspondientes, los cuales deberán pronunciarse en el plazo de diez días, bien confirmando la baja médica, señalando las atenciones o controles médicos que consideren necesarios, o admitiendo la propuesta de alta, a través de la expedición del correspondiente parte de alta médica.

De no recibirse alguna de dichas contestaciones de los facultativos o de los servicios médicos, en el plazo señalado, o en caso de discrepar con las mismas, la Inspección Médica del correspondiente Servicio Público de Salud podrá acordar el alta médica, efectiva e inmediata, y comunicará, en todo caso y dentro del plazo de los cinco días siguientes, la actuación realizada a la Entidad Gestora de la Seguridad Social o a la Mutua, según corresponda.

Artículo 6.- Requerimientos a los trabajadores para reconocimiento médico.

1. Las Entidades Gestoras de la Seguridad Social podrán disponer que los trabajadores que se encuentren en situación de incapacidad temporal sean reconocidos por los médicos adscritos a las mismas.

Igual facultad corresponderá a las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, respecto a los trabajadores

perceptores de la prestación económica, derivada de contingencias comunes, e incluidos en el ámbito de la colaboración de aquéllas.

2. Los reconocimientos a que se refiere el apartado anterior se llevarán a cabo respetando, en todo caso, el derecho a la intimidad y a la dignidad de los trabajadores, y garantizando la confidencialidad de las informaciones referidas a su estado sanitario, que gozarán de la protección prevista en los apartados 3 y 4 del artículo 3.

3. La negativa infundada a someterse a tales reconocimientos dará lugar a la expedición de la propuesta de alta, en los términos señalados en el artículo 5.

Artículo 6 bis.- Expedición de partes médicos de alta por facultativos adscritos al Instituto Nacional de la Seguridad Social, a iniciativa de las Mutuas.

** NOTA: artículo incorporado por el apartado tres del artículo único del Real Decreto 1117/1998, de 5 de junio, por el que se modifica el Real Decreto 575/1997, en desarrollo del apartado 1, párrafo segundo, -actual tercero- del artículo 131 bis) de la Ley General de la Seguridad Social.*

1. Cuando la propuesta de alta formulada por una Mutua no fuese resuelta en los plazos señalados en el artículo anterior, la Mutua podrá optar entre reiterar dicha propuesta ante el Servicio Público de Salud, en los términos señalados en el artículo 5, o plantear la iniciativa de alta médica ante los servicios médicos del Instituto Nacional de la Seguridad Social, a los efectos previstos en el apartado 4 del artículo 1 de este Real Decreto. En los supuestos en que, reiterada la propuesta inicial al Servicio Público de Salud, la Mutua no obtenga de nuevo contestación de dicho Servicio, podrá plantear la iniciativa de alta a los servicios médicos del Instituto Nacional de la Seguridad Social.

2. De conformidad con lo establecido en el artículo 80 del Reglamento General de Colaboración en la gestión de la Seguridad Social por parte de las Mutuas, aprobado por Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre, en la redacción dada por el Real Decreto 576/1997, de 18 de abril, la extinción del subsidio por incapacidad temporal se producirá, en base al alta médica expedida, y con efectos desde el día siguiente al de su expedición, por el correspondiente acto acordado por la Mutua.

Artículo 7.- Prórroga de la incapacidad temporal y agotamiento de la misma.

** NOTA: debe tenerse en cuenta la nueva redacción de los artículos 128.1.a) y 131.bis de la Ley General de la Seguridad Social, dada por el artículo 1 de la Ley 40/2007, de 4-12, de medidas en materia de Seguridad Social.*

1. En los supuestos de situación de incapacidad temporal para que, una vez alcanzados los doce meses, pueda prorrogarse la prestación, será necesario que el parte de confirmación de la baja vaya acompañado de un informe médico, en el que se describan las dolencias padecidas por el interesado y las limitaciones de su capacidad funcional, así como la presunción de que, dentro

del período subsiguiente de seis meses, aquél puede ser dado de alta por curación.

El informe médico a que se refiere el párrafo anterior será formalizado por los servicios médicos del correspondiente Servicio Público de Salud. En los supuestos a que se refiere el apartado 6 del artículo 1, el informe médico será formalizado por los servicios médicos de la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.

2. Cuando se extinga la situación de incapacidad temporal por el transcurso del plazo máximo establecido en el artículo 128.1.a) de la Ley General de la Seguridad Social, la inspección sanitaria del respectivo Servicio Público de Salud formulará la correspondiente alta médica por curación o alta médica por agotamiento de la incapacidad temporal. Este último extremo deberá justificarse en virtud de las secuelas o reducciones anatómicas o funcionales graves del trabajador, de las cuales se deduzca razonablemente la posible existencia de una situación constitutiva de incapacidad permanente, o por la necesidad de que aquél continúe con el tratamiento médico prescrito.

3. La prórroga de los efectos de la incapacidad temporal, en los supuestos contenidos en el segundo párrafo del apartado dos del artículo 131 bis de la Ley General de la Seguridad Social, requerirá, como requisito previo el oportuno dictamen de los servicios médicos del Instituto Nacional de la Seguridad Social, en el que expresamente se señale la conveniencia de no proceder de inmediato a la calificación de la invalidez permanente, atendida la situación clínica del interesado y la necesidad de continuar con el tratamiento médico.

** NOTA: véase la nueva redacción del apartado 2 del artículo 131.bis de la LGSS dada por el artículo 1.dos de la Ley 40/2007, de 4-12, de medidas en materia de Seguridad Social.*

Artículo 8.- Cooperación y coordinación.

1. La cooperación y coordinación en la gestión de la incapacidad temporal entre las Entidades Gestoras de la Seguridad Social o las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, el Instituto Nacional de la Salud, y los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas se instrumentarán institucionalmente a través de acuerdos, teniendo en cuenta los criterios que establezca, en su caso, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de la Salud.

** NOTA: el Instituto Nacional de la Salud pasó a denominarse Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.*

Los referidos acuerdos podrán ser desarrollados a través de convenios específicos.

2. En virtud de la referida cooperación y coordinación, las entidades que suscriban los acuerdos y convenios promoverán el perfeccionamiento y la utilización en común de la información, con el fin primordial de hacer más eficaz el seguimiento y control de la gestión relativa a las situaciones de incapacidad temporal.

Disposición adicional única.- Partes médicos de incapacidad temporal.

Mientras no se aprueben los nuevos partes médicos de incapacidad temporal, en los términos previstos en el apartado 7 del artículo 1, mantendrán su validez los actualmente vigentes.

Disposición derogatoria única.- Disposiciones que se derogan.

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en el presente Real Decreto y expresamente el artículo 9 de la Orden del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, de 6 de abril de 1983, por la que se dictan normas a efectos del control de la incapacidad temporal en el sistema de la Seguridad Social.

Disposición final primera.- Facultades de aplicación y desarrollo.

Se faculta al Ministro de Trabajo e Inmigración para dictar cuantas disposiciones de carácter general sean precisas para la aplicación y desarrollo del presente Real Decreto.

Disposición final segunda.- Entrada en vigor.

El presente Real Decreto entrará en vigor el día 1 del segundo mes siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».