

# INCAPACIDAD TEMPORAL

# Desde el punto de vista legal

## Artículo 128.1 del TRLGSS

- Situación de enfermedad común o profesional y accidente sea o no de trabajo
- Necesidad de asistencia sanitaria de la Seguridad Social
- Imposibilidad de realizar su trabajo

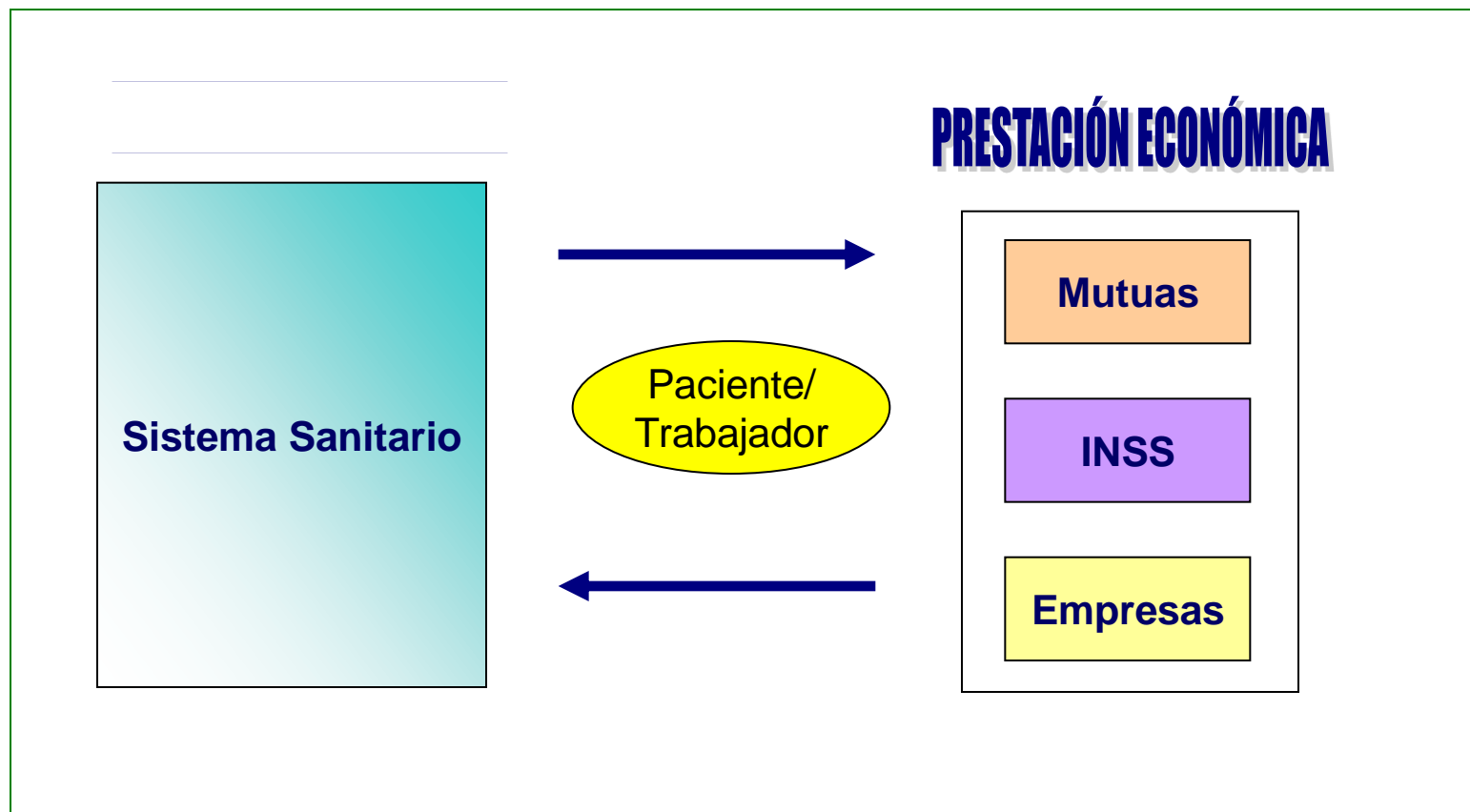
# Código de Ética y Deontología de la OMC

- *Artículo 18: “El médico tiene el deber, antes de darle el correspondiente parte de baja, de intentar comprobar mediante la exploración clínica y el reconocimiento del paciente la dolencia por él alegada”*
- *Artículo 6.1.:”El médico es un gestor de recursos ajenos y está éticamente obligado a conseguir el rendimiento óptimo de los medios que la sociedad pone a su disposición, por el que en su actuación profesional siempre deberá primar el principio de justicia sobre el de beneficencia”.*

# Desde nuestro punto de vista

- Situación clínica, que requiere un acto médico y que desemboca en una prescripción llevada a cabo por un facultativo
- Prestación económica de la Seguridad Social

# ¿QUIÉNES ACTÚAN?



# Impacto

- Paciente
  - Pérdida de salud y bienestar físico y psíquico
  - Afectación de la autoestima, desmotivación...
  - Aumento de los gastos y disminución del poder adquisitivo
  
- Sistema Sanitario.
  - Incremento de la utilización de recursos sanitarios: consultas sucesivas, pruebas diagnósticas, rehabilitación...
  - < Financiación sanitaria



# Impacto

- Sociedad:
  - coste de las prestaciones económicas y subsidios de la Seguridad Social
  - desmotivación de los trabajadores que no tienen “cultura absentista”
  
- Empresas:
  - costes directos e indirectos a causa de las bajas laborales generadas (pago 15 primeros días de la prestación, gastos de sustitución....)
  - disminución de la productividad y pérdida de competitividad
  - problemas en la organización y gestión de personal



# Dificultades y factores coadyuvantes

## Laborales

- Condiciones del puesto de trabajo, carga física y mental
- Insatisfacción y conflictividad laboral en las empresas
- Situaciones de paro, despidos pactados...

## Socio-familiares

- Necesidad del cuidado de hijos o de familiares dependientes

## Sanitarios

- Organizativas de los Servicios Sanitarios: intercambio de información, demoras pruebas diagnósticas, LEQ...

## Otros

- Dificultad para determinar el impacto de la enfermedad en la realización del trabajo
- Dificultad de coordinación entre los diferentes agentes implicados



# Situaciones de fraude

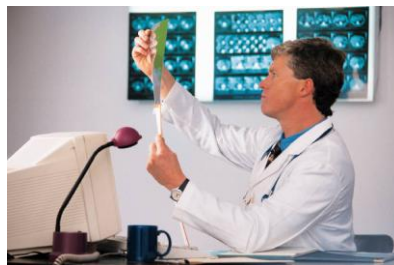


- Simulación de enfermedad
- Alargamiento indebido de la duración
- Compatibilización con actividad laboral

# La Incapacidad Temporal

- Determinada por los médicos del Sistema Sanitario
- Causas estrictamente relacionadas con la situación de salud del trabajador
- Imposibilidad de desempeñar su trabajo

# ¿QUÉ HACER PARA MEJORAR LA GESTIÓN DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL?



# Básico

- Utilización de criterios de calidad y eficiencia
- Uso Racional de la Incapacidad Temporal en el que primen los criterios sanitarios
- Colaboración con las otras entidades gestoras

# Metodología

- Sistematización y programación de las actuaciones
- Estandarización de la duración de los distintos procesos
- Homogenización de los procedimientos
- Análisis riguroso de los procesos de baja para discriminar los correctos de los que no están bien justificados
- Sistema de Información: recogida, explotación y análisis de los datos
- Sistema telemático de comunicación entre el SERMAS, la Inspección y el INSS: transmisión ágil y precisa de los partes

# Coordinación Externa

## CONVENIOS DE COLABORACIÓN CON EL INSS PARA EL CONTROL DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL

### CONVENIO PARA EL CONTROL DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL

- Programa de actividades de modernización y mejora de la gestión y control de la IT
- Objetivos de racionalización del gasto

### CONVENIO PROGRAMA ESPECÍFICO

- Estudio del comportamiento de los procesos de IT derivados de ciertas patologías
- Desarrollo de determinadas estrategias para mejorar la gestión de la IT

# Coordinación Externa

## COOPERACIÓN CON EL INSS

- Comisiones de Seguimiento Mixtas de los Convenios establecidos
- Participación como Vocales en los Equipos de Valoración de Incapacidades
- Grupos de Trabajo conjunto con el INSS para valorar discrepancias y aunar criterios

# Coordinación Externa

## COMUNICACIÓN FLUIDA CON LAS MUTUAS

- Programa implantado en un Área
- Actuaciones sobre diagnósticos seleccionados por su prevalencia
- Comunicación inmediata y directa con Mutuas
- Reducción de circuitos administrativos
- Apoyo a los Médicos de Atención Primaria (visitas programadas con periodicidad frecuente a Centros de Salud, línea telefónica caliente para resolución de problemas, asunción de casos)

## COMUNICACIÓN CON LAS EMPRESAS Y LOS REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES

- Relación con los Servicios Médicos de Prevención y de Salud Laboral
- Concienciación y Formación: Jornadas, Mesas Redondas y Cursos



# Coordinación Interna

- Asesoramiento y apoyo al médico prescriptor
  - Revisión conjunta y periódica de casos
  - Unificación de criterios de actuación y resolución de dudas
  - Información sobre las novedades legislativas
- Comunicación con las Gerencias y Direcciones Asistenciales de Atención Primaria y Atención Especializada
- En esta materia, una eficaz coordinación, junto a una correcta comunicación, con intercambio de información, apoyo y resolución de dudas, son básicas para el buen funcionamiento de la prestación.

# Protocolización y Estandarización

Se han establecido Grupos de Trabajo de la Inspección Sanitaria con el objeto de homogenizar y mejorar la gestión de la IT.

- Manual de Tramitación de Procedimientos de IT (publicado, presentado y disponible en INTRANET)
- Manual para la valoración de la Incapacidad Temporal en las patologías más prevalentes



# Protocolización y Estandarización

Manual de Tramitación de Procedimientos de IT (publicado, presentado y disponible en INTRANET)

- Establece líneas de homogenización
- Recoge los procedimientos más frecuentes
- Cada procedimiento recoge el concepto, las fases de desarrollo, la normativa aplicable, los modelos a utilizar y unas instrucciones homogéneas



<http://saluda.salud.madrid.org/C8/DG%20de%20Ordenacion%20e%20Inspeccion/dIPaginas/documetacion.aspx>

# Protocolización y Estandarización

Manual para la valoración de la IT en las patologías más prevalentes

- Guías o protocolos
- Aproximación de criterios
- Apoyo clínico y legal al médico prescriptor
- Algoritmo de toma de decisiones
- Valoración desde el punto de vista desde la Inspección Sanitaria

# Formación

- Cursos específicos de Incapacidad Temporal dirigidas a los médicos de Atención Primaria y Especializada, médicos inspectores y enfermeros subinspectores
- Rotación de MIR de Medicina del Trabajo por las Unidades de Inspección
- Participación en Jornadas auspiciadas por Sindicatos dirigidas a los trabajadores

# Programas IT de Centros Propios

- **Conseguir información fiable** de los procesos de Incapacidad Temporal a tiempo real.
- Revisar 100% de los procesos de Incapacidad total de más de 45 días.
- **Trabajar por procesos y siguiendo** protocolos consensuados con todo el equipo.
- Mejorar la formación y la autoformación en temas de gestión de la IT y valoración médica de las patologías más prevalentes.
- Conseguir un cambio/mantenimiento en la tendencia evolutiva de la prestación de IT.

# Programa de Control de Bajas de Corta Duración

Objetivo: mejorar la IT de corta duración

- Agilizar la comunicación con las empresas para facilitar:
  - Detección de hiperfrecuentadores (bajas cortas repetidas).
  - Bajas en días señalados (puentes, viernes/lunes, previas a vacaciones, ...)
- Comunicación directa y bidireccional con los médicos prescriptores.

# Es necesario

- un esfuerzo de coordinación y colaboración de la pluralidad de órganos relacionados y con competencias en la gestión de la Incapacidad Temporal
- planes de actuación conjunta, para evitar la duplicidad de actuaciones, tratando de que los esfuerzos sean *más efectivos y eficaces*