

Gestión compartida de la incapacidad temporal con las Mutuas

Antonio del Corral García
Inspector Médico
Coordinador UMVI Málaga

Jaén, 7 de junio de 2023

Incremento del absentismo

Ciclos económicos

Causas asistenciales

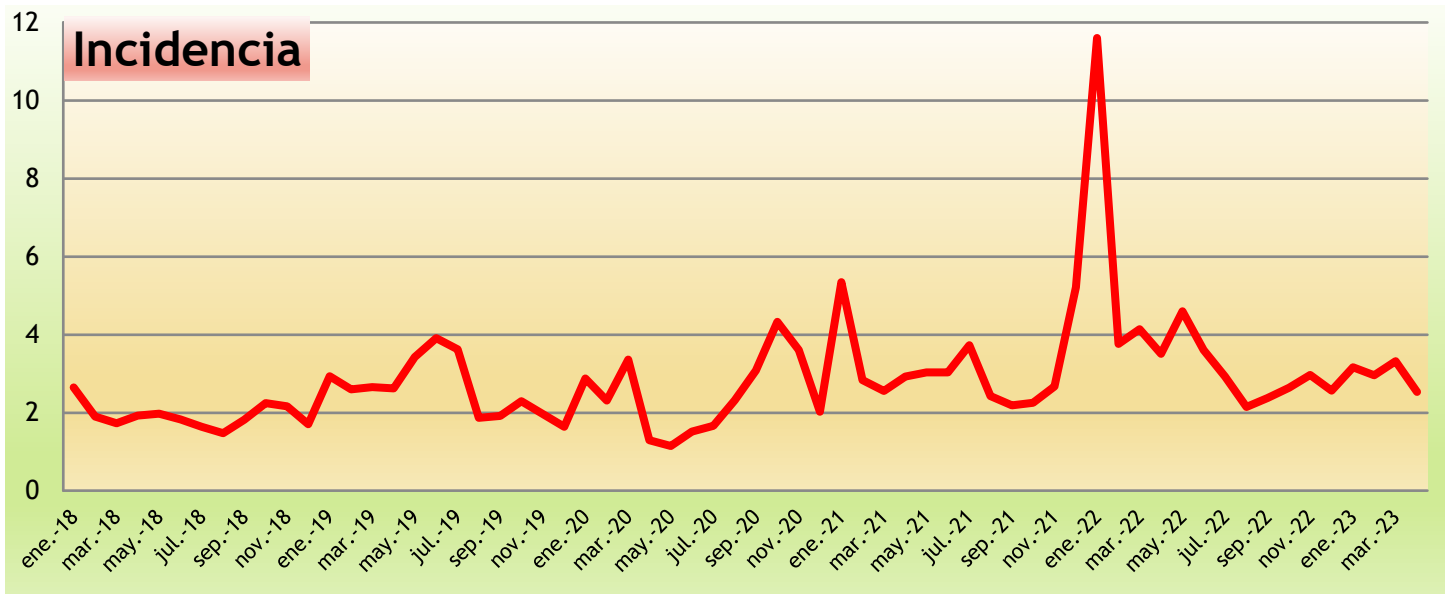
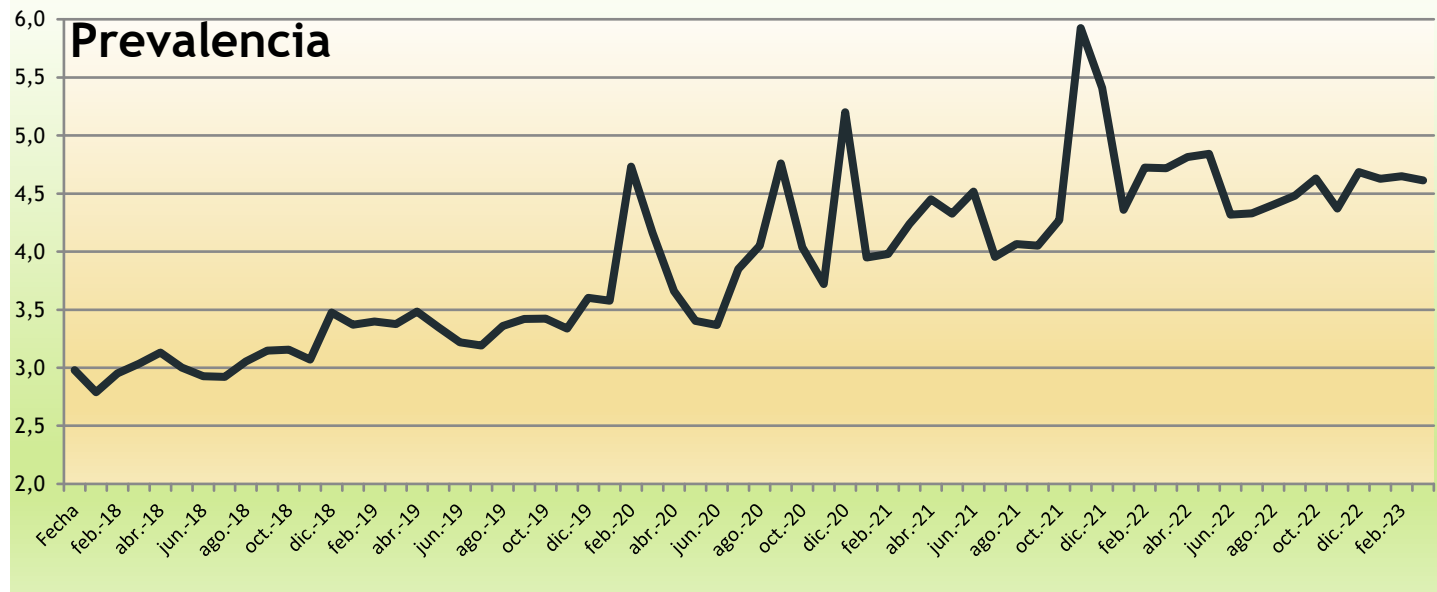
- Médicos AP cuestionando/renegando compet. IT
- Presión asistencial: Tiempos de respuesta del SPS

Aumento de exigencias de la población

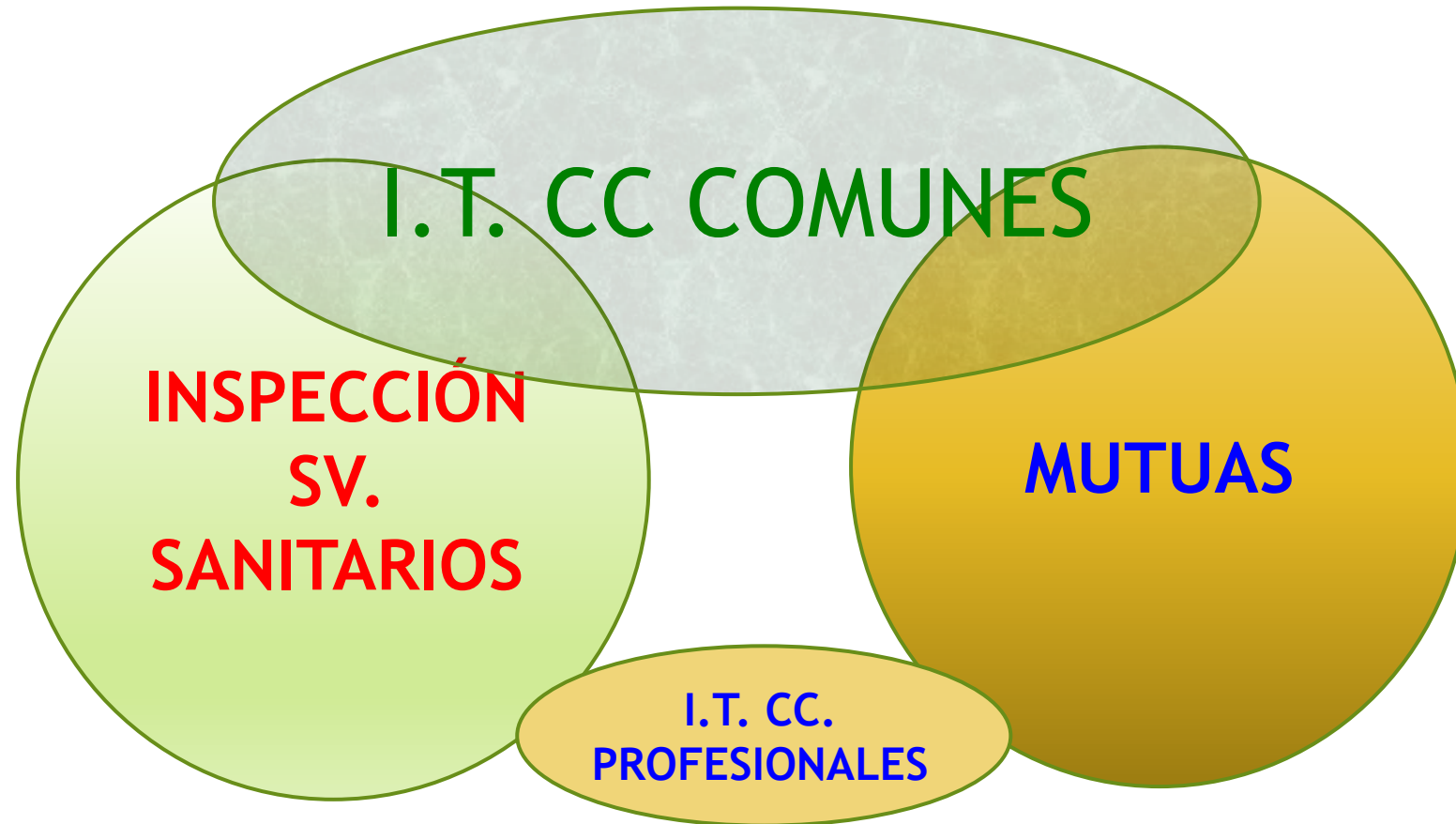
- Derechos mal entendidos
- Hedonismo, intolerancias al esfuerzo, frustraciones
- Facilidad de acceso a la prestación
- Sanitarización problemas vida diaria: Insatisfacciones personales / Motivación

Problemas organizativos de la empresa: clima laboral

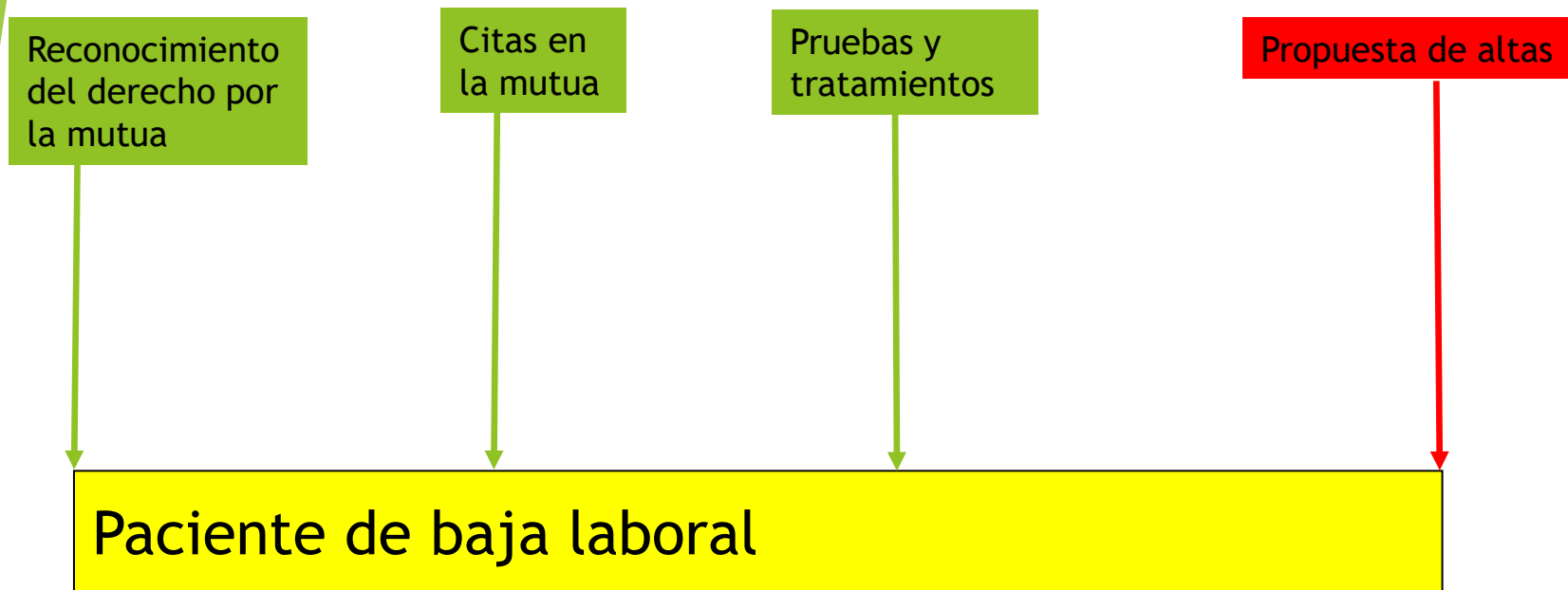
Evolución del absentismo por IT



¿Qué compartimos?



Gestión compartida: Enfermedad común



Gestión compartida: Enfermedad común

Reconocimiento del derecho

- Declaración del derecho a la prestación económica, así como la denegación, suspensión, anulación o extinción del derecho.
- Rechazos por declaración de lesiones anteriores → “afiliación fraudulenta”
- Problemas de carencia

Citas

- Reconocimientos médicos desde el primer día
- Citas con 4 días de antelación
- Obligatoriedad
- Incomparecencias no puede generar una propuesta de alta

Gestión compartida: Enfermedad común

Pruebas y tratamientos médicos

- Objetivo: Evitar la prolongación innecesaria del proceso
- Requisitos
 - Consentimiento informado paciente
 - Autorización del médico del SPS.
- ¿Quién las autoriza?
- Que se autoriza: Pruebas de imagen, tratamientos médicos, psicoterapia, iq., etc.
- Que se hace con ellas: Plataforma de interoperabilidad para incorporación HC digital del paciente
- Rehuses y rechazos de prueba y tratamientos por el trabajador

Gestión compartida: Propuestas de alta

Evolución histórica: Fases

Cambios tecnológicos

- Sigilum-PIT: Misma aplicación inspección -médicos A.P.
- Incorporación telemática de la propuesta a Sigilum
- Acceso a la historia clínica
- Comunicación por medios informáticos

Cambios normativos

- Ley 35/2014 y RD 625/2014 → Médico de AP

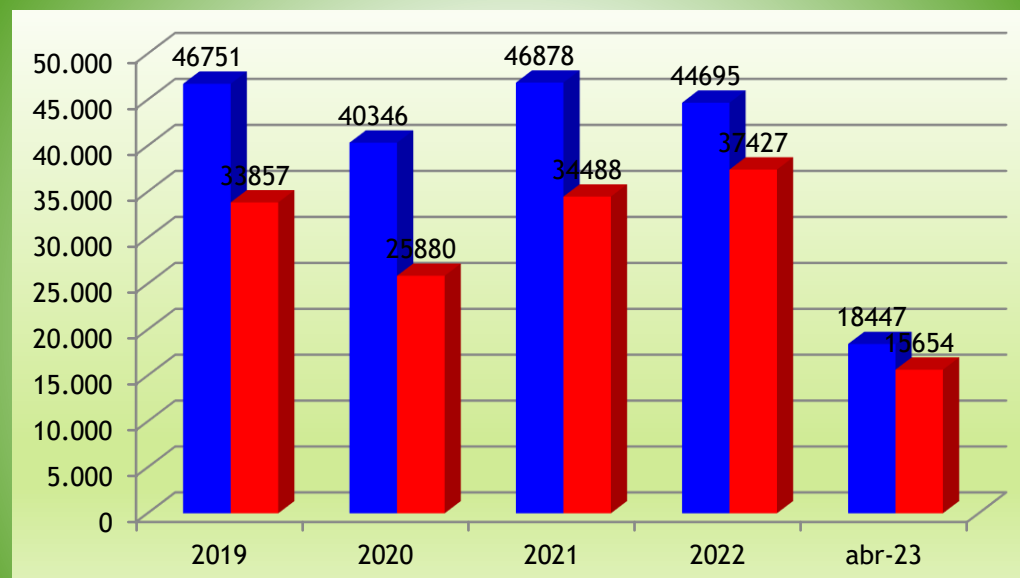
*Las propuestas de alta de las mutuas se dirigirán a las unidades de la inspección médica del servicio público de salud, quienes **las remitirán inmediatamente a los facultativos** o servicios médicos a quienes corresponda la emisión de los partes médicos del proceso.*

- **Real Decreto-ley 2/2023**, de 16 de marzo, de medidas urgentes para la ampliación de derechos de los pensionistas, la reducción de la brecha de género y el establecimiento de un nuevo marco de sostenibilidad del sistema público de pensiones.
 - Propuestas motivadas dirigidas a la Inspección Médica de los Servicios Públicos de Salud
 - La Inspección Médica debe resolver en un plazo máximo de cinco días hábiles
 - Se elimina la posibilidad de que las mutuas puedan dirigirse al INSS, salvo que no se conteste

Propuestas de alta: requisitos de calidad

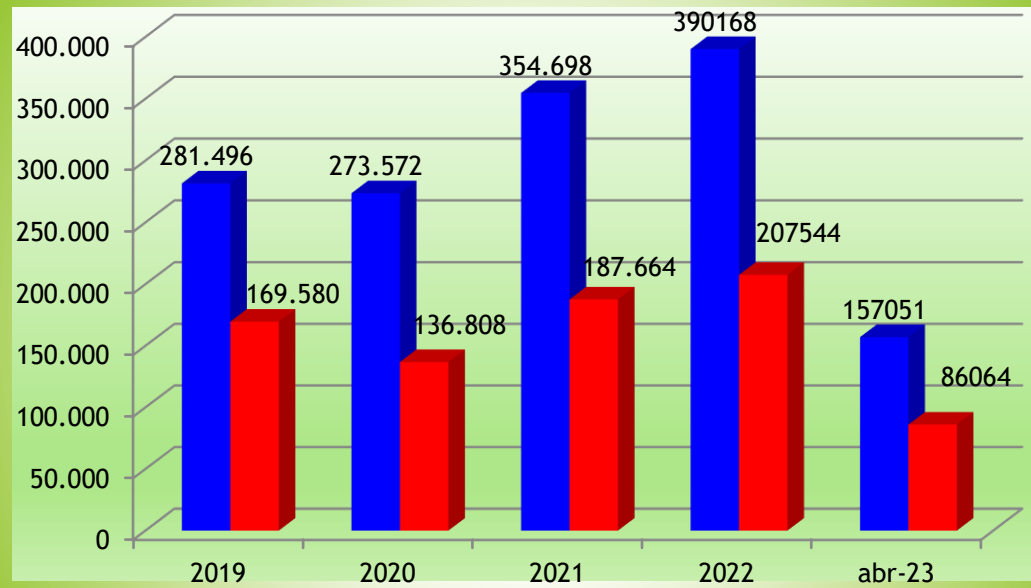
- Reconocimiento médico reciente
- Conocimiento informado del trabajador
- Edad
- Profesión
- Diagnóstico
- Evolución
- Exploración
- Pruebas complementarias: Imagen, pruebas, exploraciones especiales, etc
- Tratamientos: Médico, quirúrgico, rhb.
- Conclusiones

Propuestas de alta



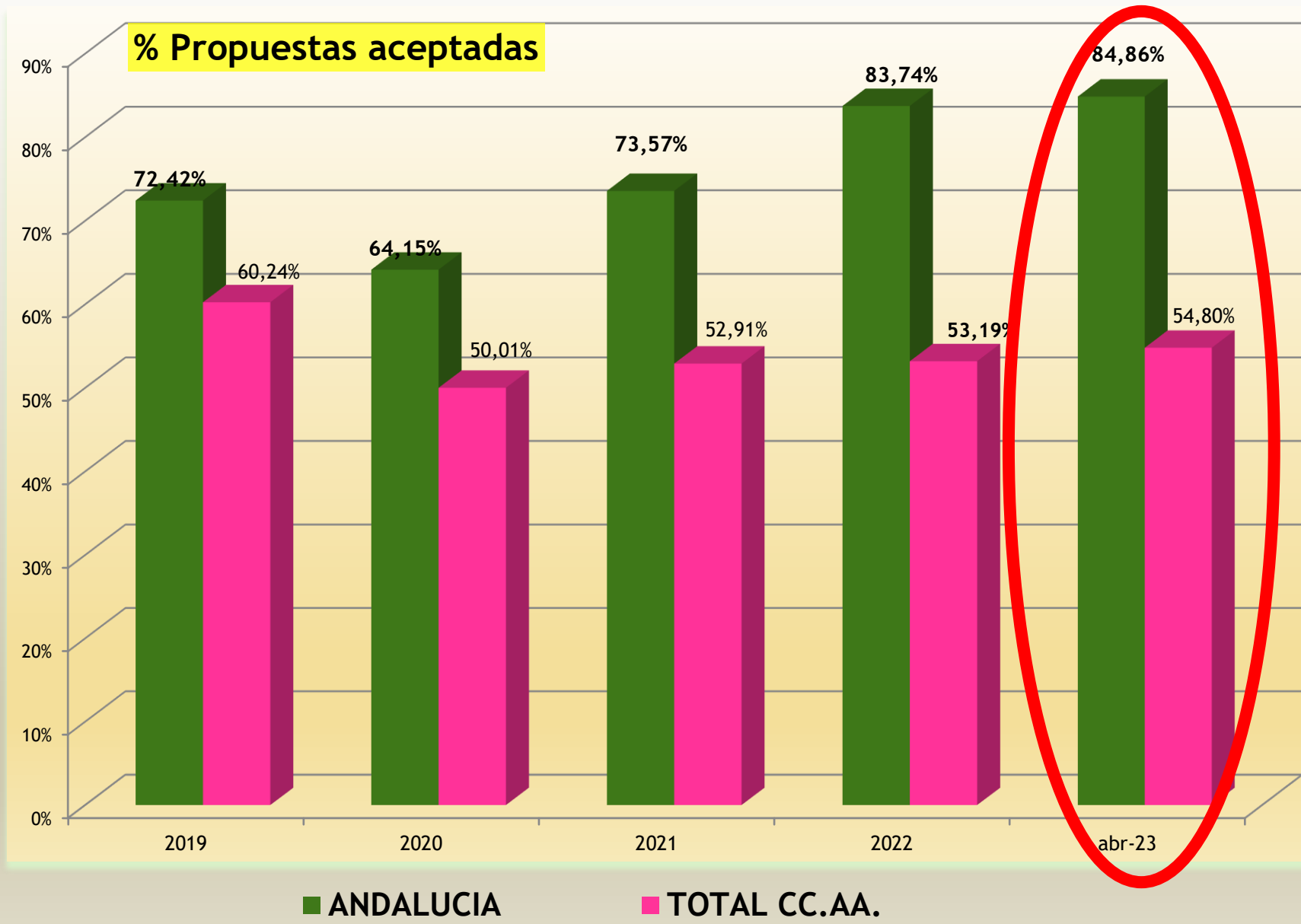
Andalucía

■ PROP. PRESENTADAS ■ PROP. ESTIMADAS

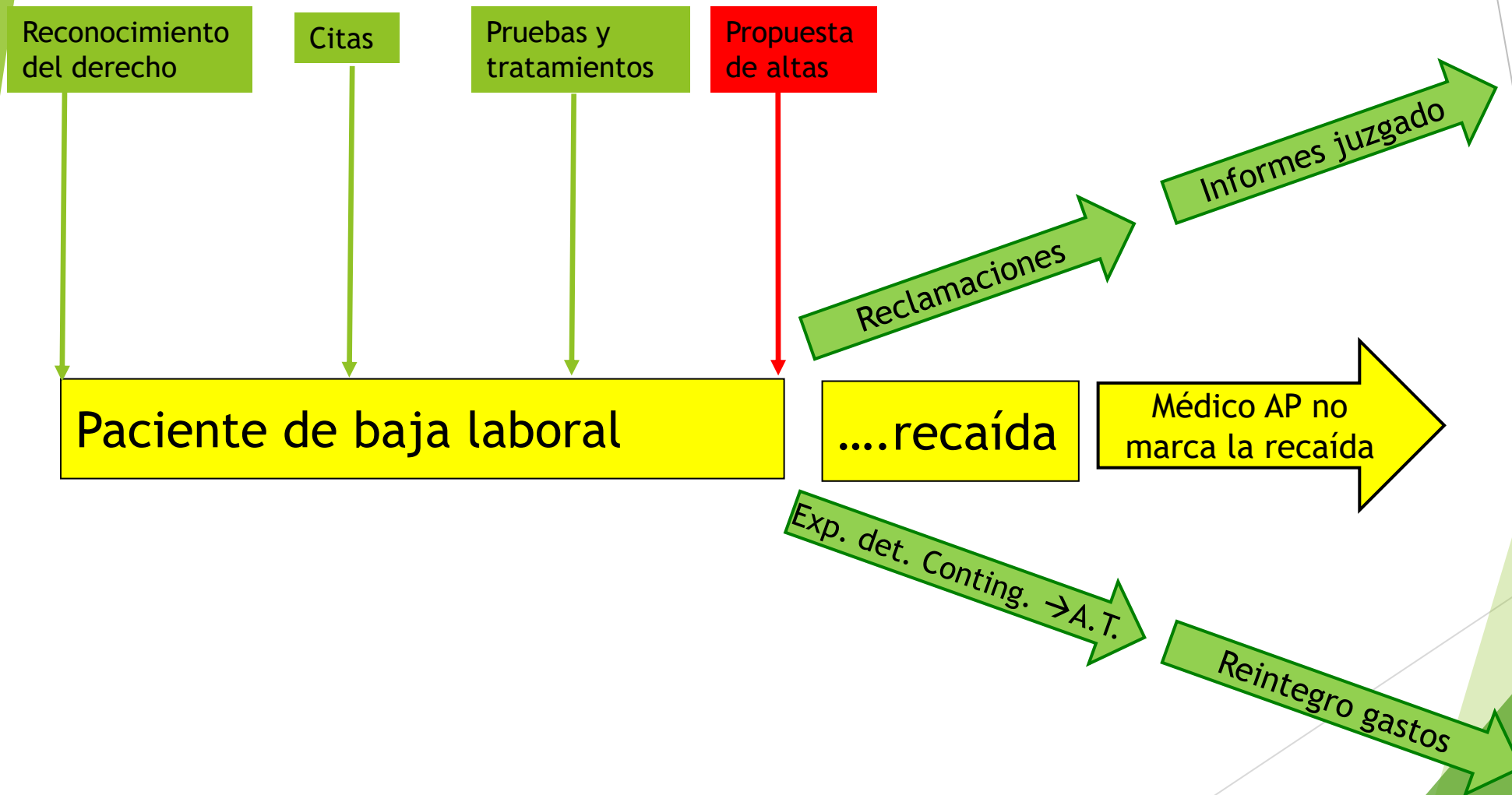


Total CC.AA.

■ PROP. PRESENTADAS ■ PROP. ESTIMADAS



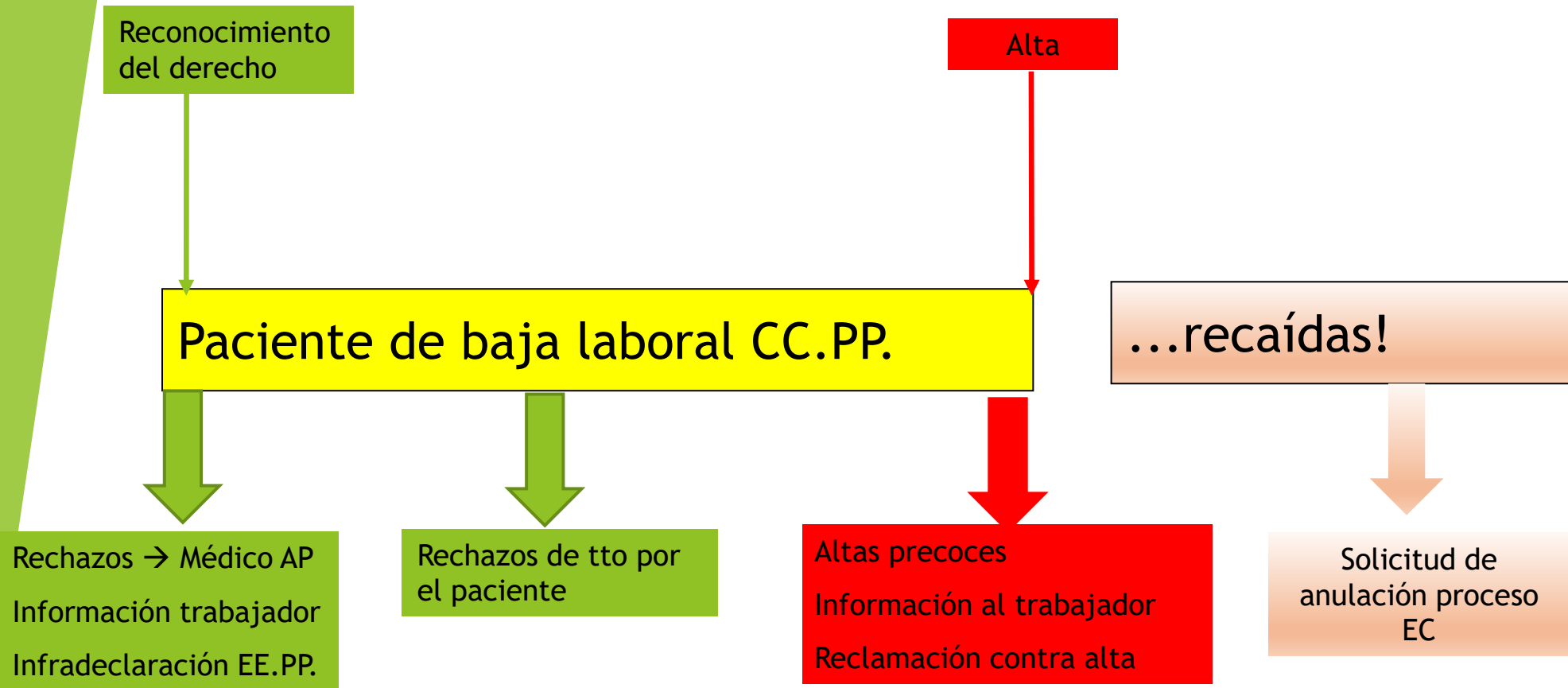
Gestión compartida: Enfermedad común



Propuestas de alta: Problemas

- Tensiones por los objetivos de ambas partes
- Exigencias de **calidad**
- Conocimiento informado del trabajador
- Reconocimiento médico reciente
- Propuestas precoces
- Ocultación de patologías / Patologías o lesiones sobrevenidas
- **Información dispar según el medidor (Salud, INSS, mutuas aportan datos distintos)**

Gestión compartida: Cont. profesionales



PROGRAMA DE INSPECCIÓN DE LA CALIDAD ASISTENCIAL DE LA ACTIVIDAD DESARROLLADA POR LAS MUTUAS COLABORADORAS CON LA SEGURIDAD SOCIAL EN LAS CONTINGENCIAS PROFESIONALES

1º-Inspección, evaluación y control de la **calidad de la asistencia sanitaria** prestada por las Mutuas en el caso de

Enfermedades Profesionales

Accidentes de trabajo

Conocer los **criterios de derivación del trabajador accidentado** desde los servicios médicos de las Mutua al Servicio Público de Salud (SPS), por considerar que, o no se trata de un accidente de trabajo o no procede baja con la consideración de contingencia profesional, o tras alta de un proceso de accidente de trabajo.

Consensuar un **modelo de documento normalizado** para su utilización por parte de todas las MCSS para cumplimentar en caso de derivación del trabajador accidentado desde el servicio médico de la Mutua al SPS.

CONCLUSIONES EN EL ABORDAJE DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES

- ▶ Disparidad en el afrontamiento de las EE.PP
- ▶ Disparidad en los registros
- ▶ Protocolos diversos
- ▶ Carecen de plan de formación estructurado en EE.PP.

CONCLUSIONES EN EL ABORDAJE DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO

- ▶ Programas de atención muy completos
- ▶ Registros válidos e HC con requisitos exigidos
- ▶ Atención ágil, inmediata
- ▶ Suelen excluir accidentes con lesiones degenerativas previas
- ▶ Disparidad para aceptar las recaídas y los itíneres
- ▶ Correlación de las altas con la ratificación por EVI
- ▶ Se emiten informes al paciente para el Médico AP cuando se rechaza el AT
- ▶ El trabajador recibe información adecuada en caso de alta, en papel o en APPs donde el trabajador accede a su información

PROPUESTAS DE MEJORA EN ATENCIÓN DE LAS CONTINGENCIAS PROFESIONALES

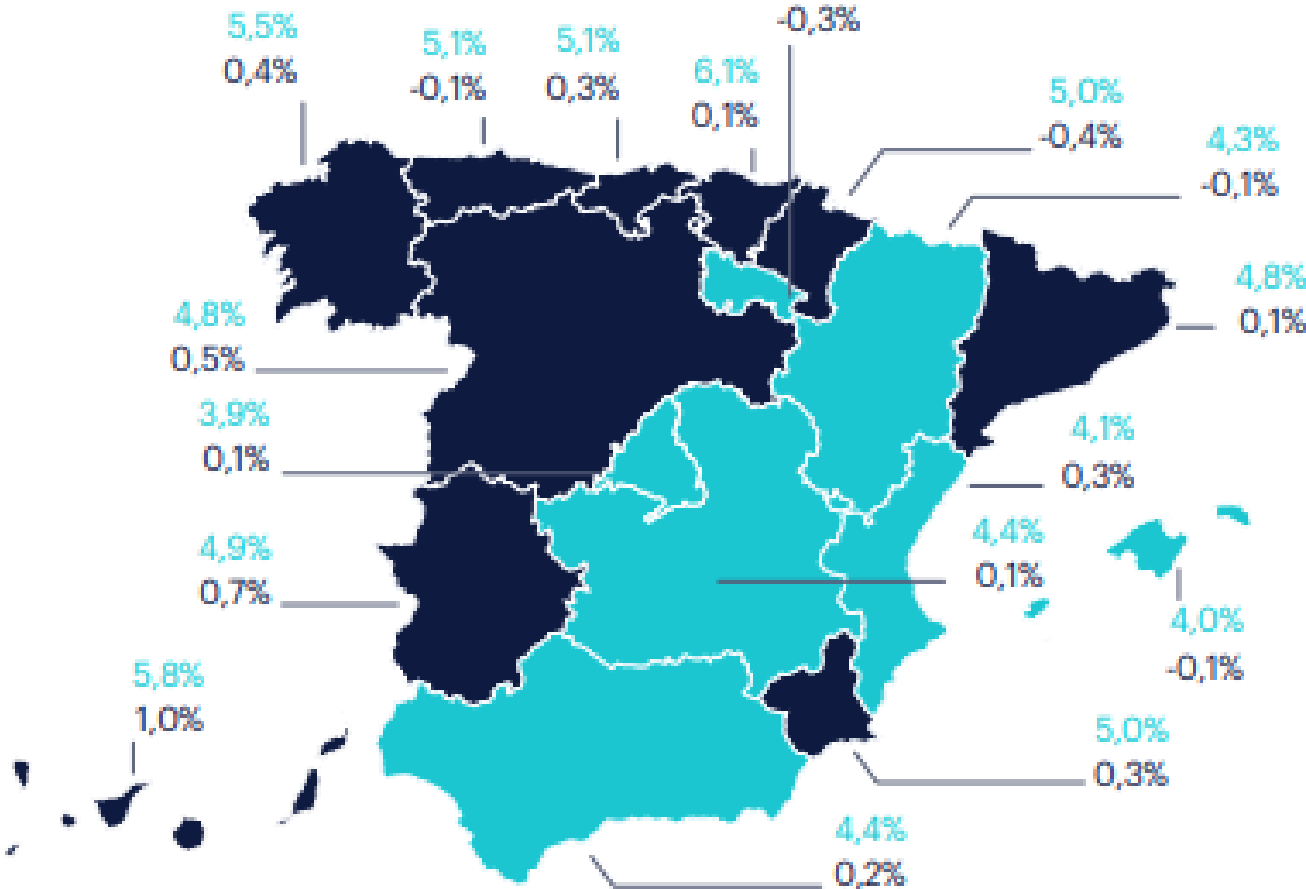
- ▶ Aumentar la declaración de EEPP
 - ▶ Remitir Información al INSS de sospechas de EE PP (resol SESS 22092007)
 - ▶ Plan de formación del personal en EE.PP.
- ▶ Evitar retrasos en la denegación del reconocimiento como laboral de los procesos
- ▶ Política de información clara y explícita hacia el trabajador en todo el proceso
 - ▶ Cuando se rechaza como profesional el proceso
 - ▶ Cuando se extiende el alta informando la posibilidad de reclamarla ante el INSS
- ▶ Emitir altas por informe propuesta y no por mejoría en caso de propuestas de I. Pte.
- ▶ Mejorar la comunicación de las mutuas con el SSP / Implementar una **pasarela de comunicación con SSP**

Fortalezas de la gestión compartida de la I.T con las mutuas

- ▶ Controlan el absentismo
- ▶ Aportan beneficios a las empresas y al SPS
- ▶ Atención al paciente
- ▶ Aportan información clínica al SPS
- ▶ Resolución de procesos: Seguimiento, tratamiento y resolución de procesos
- ▶ Colaboradores con la Inspección de Servicios Sanitarios
- ▶ Colaboran en la docencia de los médicos de Atención Primaria
- ▶ Mantienen la tensión del sistema

Absentismo laboral por IT

Absentismo IT 2022T4. 4,6%
Variación interanual. 0,2%



Muchas gracias