

GESTIÓN DE LA IT POR LAS MUTUAS Y SU RELACIÓN CON EL SERVICIO PÚBLICO DE SALUD

Dr. García Fernández.

Director Médico Asepeyo-Cantabria.

La **INCAPACIDAD TEMPORAL** es la situación en la que el trabajador se encuentra **imposibilitado para realizar su trabajo habitual de forma temporal** ya sea por contingencia laboral (accidente de trabajo o enfermedad profesional) o por contingencia común (accidente no laboral o enfermedad común), y **precisa recibir asistencia sanitaria**.

Nunca debe suponer un PERMISO para dejar de acudir al TRABAJO.

La función de las MATEPSS es procurar la recuperación del trabajador asumiendo la asistencia sanitaria (AT), la prestación económica (AT y CC) y colaborando con el SPS en el seguimiento de los casos (CC).

Razones que justifican una duración de IT lo mas corta posible:

El **derecho de la persona** a recuperar su **Salud** en el menor tiempo y el correlativo **deber de reincorporarse a su vida laboral** en las mejores condiciones posibles.

Por otro lado:

- Se trata de una prestación de Solidaridad.
- Se integra dentro de un sistema de protección social con recursos limitados y grandes necesidades.
- Limitación en la capacidad de respuesta económica del sistema.
- Su inadecuado dimensionamiento produce riesgo de ruptura.
- Una IT ajustada significa una enorme reducción del gasto público y un sustancial aumento de la competitividad empresarial.

Contingencias comunes

A partir de la **Ley 42/1994** se permite que la Empresa que tenga cubierto el riesgo de Accidente de Trabajo con una Mutua, pueda optar por cubrir la Prestación Económica de la IT derivada de contingencias comunes con la misma Mutua.

Por esta ley tenemos el deber y la obligación de realizar un control y seguimiento de la IT por contingencias comunes.

¿Como podemos colaborar en la asistencia?

Realizando pruebas complementarias.

Anticipando pruebas diagnósticas.

Efectuando consultas con especialistas.

Anticipando tratamientos.

LISTAS DE ESPERA QUIRÚGICA-CANTABRIA 31 DICIEMBRE 2007:
Fuente: Servicio Cantabro de Salud (SPS)

	H. Valdecilla	H. Laredo	H. Sierrallana
Traumatología	205 días	225 días	180 días
Oftalmología	116 días	91 días	117 días
Ginecología	112 días	169 días	158 días
Cirugía General	102 días	130 días	134 días
Demora Media	150 días	178 días	146 días
Pacientes en Lista de espera-cirugía	7.639	1.829	3.834
Tasa por 1000 habitantes	26.36	24.23	23.35

INFORMAMOS DE LA LEY DE TIEMPOS MÁXIMOS:

BOC. Ley 7/2006 de 15 junio de GARANTIAS DE TIEMPOS MAXIMOS DE RESPUESTA EN ATENCIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN EL SISTEMA SANITARIO PUBLICO DE CANTABRIA:

<i>Art. 5:</i>	<i>IQ plazo máximo de</i>	<i>180 días-></i>	<i>entra en vigor 22/06/06.</i>
	<i>Consultas a especialista</i>	<i>60 días-></i>	<i>entra en vigor 22/12/06</i>
	<i>Pruebas diagnosticas</i>	<i>30 días-></i>	<i>entra en vigor 22/02/07</i>

Art.9: Certificado de Garantía:... será expedido por el SCS, en el plazo de 5 días desde la solicitud de la persona interesada tenga entrada en el registro del órgano competente y tiene una vigencia de un año.

DEMORA DE TIEMPO DE ESPERA SPS- GESTION DE LA MUTUA

	Interconsulta	RMN,TAC,..	Resultado	Cirugía	RHB	Total
SPS	60 días	60 días	30 días	150 días	60 días	360 d
Mutua	7 días	5 días	2 días	15 días	7 días	36 d

Salario medio en Cantabria: 50€/día

GESTIÓN DE LA IT POR LAS MUTUAS Y SU RELACION CON SPS

Tiempo/coste previsto de espera S.P.S.	360 días x 50€=18.000 € + coste cirugía
Tiempo/coste de Meniscectomia	36 días x 50€= 1.800 €+ 1.126€=2.926€
Tiempo/coste de Catarata	22 días x 50€= 1.100€ + 1.775€=2.875€
Tiempo/coste de Hernia Inguinal	22 días x 50€= 1.100€ + 1.240€=2.340€
Tiempo/coste de RMN	7 días x 50€= 350€ + 170€= 520€
Tiempo/coste previsto de espera SPS/ Prueba Complementaria (RMN)	90 días x 50€= 4.500€ + coste RMN

AHORRO APROXIMADO EN: CIRUGIA 15.000€ Y RMN 4.000€

GRUPO DE PATOLOGIAS MÁS FRECUENTES:

- **TRAUMATOLOGICA**
- **PSIQUIATRICA**
- **COMPLICACIONES DEL EMBARAZO**

FIN DEL PROCESO:

- Propuesta de alta.
- Propuesta de Incapacidad.

Justificando médicamente las propuestas de alta/incapacidad de forma adecuada.

El coste total recae sobre la Seguridad Social, la Empresa y el trabajador enfermo.

COSTE-TIPO	COSTE TOTAL %	COSTE RELATIVO
Subsidio Económico pagado por la Seguridad Social.	26.62%	1
Coste directo para la empresa.	63.78%	2.4
Merma económica personal del enfermo	9.6%	0.4
Coste Total final	100%	3.8

CONCLUSION:

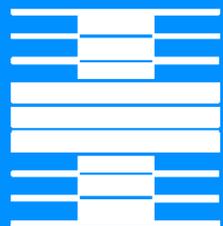
- No debemos perder la perspectiva de que, lo queramos o no, trabajamos con una prestación de protección social con recursos limitados y grandes necesidades.
- *“El mayor control del absentismo laboral de la incapacidad temporal, ha generado un ahorro en bajas laborales de 332,8 millones de euros, sobre la cantidad inicialmente presupuestada”.*
- *“Los trabajadores que estuvieron de baja laboral en 2007 supusieron un coste para la Seguridad Social de 7.312 millones de euros, según el secretario de Estado de la Seguridad Social. Por primera vez, el coste por bajas laborales no aumento”.*
(Fuente Cinco días 24/01/2008).

ETICA Y DEONTOLOGIA EN LOS CERTIFICADOS DE BAJA Y ALTA LABORALES. FUNCION DE LOS MEDICOS EN SU CONTROL Y SUPERVISIÓN:

“...Tanto en la expedición de los partes de IT, como en la prescripción de tratamiento el médico debe tener absoluta libertad e independencia....pero a su vez, el médico ha de ser consciente de sus deberes profesionales, para con la comunidad, saber que es un gestor de recursos ajenos y que está éticamente obligado a conseguir el rendimiento óptimo de los medios que la sociedad pone a su disposición, por lo que en su actuación profesional siempre deberá primar el **principio de justicia sobre el de beneficencia.**

- Esto significa, que los médicos que gestionan la IT están éticamente obligados a **no prolongar la baja laboral y proceder al alta una vez que haya desaparecido la causa que motivó la misma.**
- Si sospechasen acto fraudulento deberán ponerlo en conocimiento de los servicios de Inspección Sanitaria, adoptando las medidas oportunas para preservar la confidencialidad....”

Asamblea General de Colegios Oficiales de Médicos 26/05/2001



ASEPEYO

Gracias por su atención