

Propuestas para reducir la alta incidencia de la incapacidad temporal por contingencias comunes y para mejorar la gestión de las bajas laborales

A partir de las conclusiones del estudio realizado por parte del Observatorio de la PIMEC sobre la evolución de la incapacidad temporal en Cataluña entre los años 2013 y 2023, basado en datos de estadísticas y registros oficiales, hemos querido poner el acento sobre una problemática que demasiado a menudo ha sido olvidada en el debate público y en la concertación social. Los datos que exponemos en nuestro Estudio y las presentaciones que hemos llevado a cabo, no presentan un problema nuevo, solo actualizan su incidencia y ponen de relieve la alta afectación que tiene en nuestro país. Este alto impacto, que es económico, productivo, y evidentemente, social, no nos permite seguir obviando la necesidad de afrontarlo decididamente desde los debates, generación de consensos y las diferentes miradas. Seguirlo haciendo sería dar la espalda al país, al tejido productivo, a las empresas, y a las personas trabajadoras.

Pero no sólo queremos poner datos a la problemática, que evidencia los costes directos e indirectos que supone para el tejido empresarial, sino que también presentamos una serie de propuestas para abordar un fenómeno que impacta significativamente en el funcionamiento de las empresas.

Estas propuestas incluyen medidas dirigidas a la mejora del uso de la infraestructura del sistema de Seguridad Social y del sistema de salud, la mejora de la gestión con la consiguiente optimización de recursos y la mejora del control de la incapacidad temporal. También, ponemos sobre la mesa posibles iniciativas que se pueden llevar a cabo desde las empresas, orientadas a mejorar el abordaje del absentismo por incapacidad temporal.

Todo ello, un punto de partida de propuestas, no de llegada, y que iremos enriqueciendo en el debate, para generar entre todos y todas las mejores soluciones.

1. Mejorar el uso de la infraestructura de las mutuas colaboradoras del sistema de Seguridad Social

Partimos de la convicción de que la duración de los procesos de incapacidad temporal está estrechamente ligada a la capacidad de nuestro sistema de salud para prestar atención a las personas que se encuentran afectadas por patologías que las echan a perder la capacidad de trabajar. También, la demora en la realización de pruebas diagnósticas y médicas, determinadas comprobaciones ambulatorias, o incluso, algunos

tratamientos, impactan en la prolongación de la duración de las bajas, así como en la recuperación de las personas, y se acaba convirtiendo en un problema tanto social, como económico.

Desde PIMEC consideramos que para abordar la problemática que está generando el absentismo laboral derivado de la alta incidencia de las bajas por incapacidad temporal y, específicamente, las derivadas de contingencias comunes, en primer lugar, es necesario un mejor aprovechamiento de la infraestructura asistencial y médica ya existente que tienen las Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social (MCSS). Actualmente, en Cataluña hay 18 entidades MCSS, con 76 quirófanos, 1.234 camas, 23 hospitales, 1.060 centros y 33.000 profesionales, y sólo se prevé su utilización en casos derivados de contingencias profesionales (los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales). Desde el punto de vista de la eficacia y la eficiencia, se está produciendo un desaprovechamiento objetivo de recursos que hay que replantear considerando, al mismo tiempo, que las Mutuas - además de las empresas- ya cubren económicamente las prestaciones derivadas de contingencias comunes. En este sentido, la intervención de las Mutuas en la gestión de los procesos de incapacidad temporal derivados de contingencias comunes no sólo supondría un mejor aprovechamiento de los recursos, sino que redundaría en un ahorro de 6.852M€ al sistema de Seguridad Social (Estimación de ahorro calculada con datos de 2023 de la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (AMAT)).

Asimismo, la mejor utilización de la infraestructura permitiría minimizar, en parte, la presión asistencial que sufre la atención primaria en nuestro país y reducir el tiempo de espera en multitud de pruebas diagnósticas y ambulatorias. Esto revertiría en el ahorro del tiempo de duración media de los procesos de incapacidad temporal, en un mejor seguimiento de los expedientes médicos y, en consecuencia, en un mejor aprovechamiento de la capacidad productiva de nuestra fuerza del trabajo.

Al mismo tiempo, las Mutuas son entidades que pueden colaborar con la empresa en la implementación de medidas preventivas en materia de seguridad y salud laboral. La implicación de las Mutuas en la gestión de la IT por contingencias comunes contribuirá a reducir los costes de espera y permitirá una mejor gestión en la relación con la empresa.

Desde PIMEC consideramos que un mejor aprovechamiento de dichas infraestructuras favorecerá, entre otras, la cooperación en el control de la incapacidad temporal entre el sistema sanitario público y las Mutuas Colaboradoras, lo que permitirá la adopción de medidas orientadas a evitar un mal uso. Con este objetivo, proponemos la implementación de protocolos de derivación entre el sistema sanitario público y las Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social.

Pero especialmente, contribuirá a resolver en gran medida los problemas actuales el hecho de que las Mutuas, más allá de la actual colaboración con la Seguridad Social,

puedan gestionar las altas y bajas por incapacidad temporal de las personas trabajadoras, independientemente de la causa. Las Mutuas deberían tener también la capacidad de denegar en ciertos casos la prestación por incapacidad temporal, y siempre garantizando la ejecución de los sistemas de revisión administrativa y de los mecanismos de control que se puedan componer, de las denegaciones de prestación o revisión de las altas.

Por último, se debería garantizar el derecho del paciente a decidir si quiere ser tratado por una Mutua Colaboradora de la Seguridad Social en el tratamiento de las patologías que le han llevado a la incapacidad laboral.

2. Mejora de la gestión de la incapacidad temporal

Desde PIMEC consideramos que la mejora en la inversión destinada a la atención primaria en Cataluña, junto con la optimización de los recursos disponibles, impactaría en su capacidad de dar respuesta a la problemática de la alta incidencia de la incapacidad temporal por contingencias comunes en Cataluña. En este sentido, el fortalecimiento del sistema público de salud, la mejora de los mecanismos de colaboración pública y privada y la mejor inversión en la atención de las personas es evidente que mejoraría los indicadores. Una inversión más eficiente en los recursos del ámbito sanitario revertirá en una mejor recuperación de las personas; objetivo que persigue a todos.

La mejora de la eficiencia debe incorporar también mecanismos de desburocratización en la labor de los profesionales sanitarios que les permitan orientar su actividad hacia la atención a la persona. Por ello, consideramos que es necesaria una mejora de la gestión administrativa de la incapacidad temporal en la atención primaria, a través de la agilización y desburocratización de los procedimientos y las gestiones que llevan a cabo los médicos. Esta desburocratización, junto con el otorgamiento a las Mutuas de la capacidad de expedir altas y bajas, debería seguir complementando la gestión con la colaboración pública y privada, a través de la red de oficinas de farmacia en determinados procesos de diagnóstico sencilla y de corta duración -como se ha hecho a lo largo de la gestión de la COVID -.

También proponemos la gestión y utilización de datos agregados para una verificación y seguimiento del comportamiento de la incapacidad temporal a nivel territorial e, incluso, sectorial, monitorizando problemáticas específicas. Lo anterior, añadido a la formación de los profesionales del sistema sanitario de la atención primaria sobre la incapacidad temporal desde el punto de vista laboral, mejoraría la capacidad de adopción de soluciones a la problemática.

Al mismo tiempo, se podrían crear unidades especializadas para el tratamiento y gestión de determinadas patologías recurrentes que puedan agilizar los procedimientos, considerando que hay unas patologías que captan el 54% de los días de baja total (osteomusculares y salud mental o emocional).

Es necesario mejorar el sistema sanitario a través de la colaboración pública y privada, intensificando la derivación de pruebas, tratamientos de recuperación y de otras actividades sanitarias, pero también desligar el seguimiento del tratamiento médico del alta y la baja, en aquellos casos en que, a pesar de persistir la patología, ésta no la incapacite para el trabajo.

Por otra parte, se incrementaría la eficiencia del sistema sanitario si se produjera una mayor compartición de datos entre profesionales de este, y especialmente, entre las diferentes capas de la sanidad pública y las Mutuas.

3. Mejora del control de la incapacidad temporal

Desde PIMEC advertimos necesario mejorar y dotar de recursos a los sistemas de control de la incapacidad temporal, de manera compartida con las Mutuas, reduciendo los plazos de los procedimientos de control, como medida de optimización de la duración de las bajas de incapacidad temporal. Esta medida debería beneficiar tanto a empresas como a personas trabajadoras, como a las Mutuas que pueden exigir el control de seguimiento de las bajas. Resulta primordial incrementar la dotación de profesionales de la inspección médica que puedan hacer propuestas de alta, a la vez que se deberían establecer criterios que garantice la objetividad, especialmente en los procesos de baja recurrentes.

Asimismo, habría que revisar la graduación del régimen sancionador como mejora de los sistemas de control con el objetivo de promover la correcta aplicación de la normativa. En este sentido, los sistemas de información deberían llevar a cabo un análisis de los datos y del comportamiento de los procesos que pueden poner de manifiesto las situaciones de fraude o de abuso.

También hay que revisar la actual parametrización de los tiempos óptimos de duración de las bajas que publica el INSS, ya que son anteriores a la pandemia y requieren ser actualizados. Estos tiempos de duración, que a menudo son superados, y que sería necesario que fueran revisados con las nuevas realidades que van surgiendo, producen automatismos y rigideces en el sistema que dificultan el ajuste de la duración de la baja en el estado de salud real de la persona.

4. Medidas para la mejora de la gestión del absentismo por IT en las empresas

En último lugar, es necesario impulsar medidas que permitan a las empresas llevar a cabo una mejor gestión de la salud, desde una perspectiva integral. Medidas preventivas vinculadas a la adopción de hábitos saludables y la generación de entornos de trabajo que favorezcan el bienestar, pueden contribuir a una mejor salud de las personas y una mejor optimización de los costes laborales. En este sentido, desde PIMEC proponemos que se lleven a cabo inversiones o decisiones organizativas que, a pesar de no ser obligatorias, y que a menudo, no correspondería a las empresas asumirlas, mientras no se resuelva la problemática pueden ayudar a optimizar y reducir el coste del absentismo por incapacidad temporal.

Estas medidas pueden concretarse en acciones de formación sobre hábitos saludables, gestión del tiempo, de promoción de la actividad física, pero también la evaluación de los riesgos psicosociales, estudios de clima laboral, medidas que favorezcan la resolución de conflictos y la mejora del compromiso, o sistemas de mejora de procesos y organización de la actividad.

Por otro lado, sistemas de análisis y cuantificación de los costes laborales, directos e indirectos, vinculados al absentismo por incapacidad temporal permiten dimensionar el impacto de este sobre los resultados empresariales, así como orientar mejor las decisiones relacionadas con su gestión y prevención, en aquellos ámbitos sobre los que se puede influir desde el ámbito empresarial.

Es necesario que las empresas estén sensibilizadas con la cuestión mediante el análisis de los costes directos e indirectos que les están suponiendo las bajas de las personas trabajadoras a su actividad. Además del coste directo de la cobertura de la incapacidad temporal, los complementos IT y las correspondientes cotizaciones a la Seguridad Social, y el coste derivado de la sustitución que pueda implicar la ausencia de la persona trabajadora de baja, hay un coste contingente indirecto que a menudo no se considera pero que impacta en la competitividad de la empresa, como el coste de oportunidad, la pérdida de facturación o la pérdida de productividad. Hacer las estimaciones y cálculos de los costes directos e indirectos nos permite adoptar decisiones. Por eso pondremos en marcha una calculadora que ayude a las pymes a hacer las estimaciones de costes necesarios.

Y en este sentido, desde el Ayuntamiento consideramos necesario prever medidas de apoyo a las empresas, especialmente las pymes, que faciliten la adopción de estas medidas dirigidas a la mejora integral de la salud y los hábitos saludables de las personas como medida preventiva.

Asimismo, proponemos emprender actividades coordinadas para pymes en territorios y sectores concretos para permitir el acceso a medidas de minimización del impacto en el ámbito de la economía.



éstas cuando les resulta más dificultoso planificarlo, y en ello, el Gobierno ha asumido el compromiso de encauzar programas que lo faciliten.

Herramientas para las pymes

El gobierno, consciente de la problemática emergente, ofrece un paquete de servicios dirigido a mejorar y optimizar los problemas de absentismo con los que se pueden estar encontrando las pymes:

- Ofrecemos una **calculadora de costes** mediante la cual las empresas podrán estimar qué impacto tienen las bajas por incapacidad temporal de sus personas trabajadoras en su actividad.
- Disponemos de una [página web](#) donde la empresa podrá encontrar el acompañamiento y los recursos que necesite para garantizar el bienestar y salud de sus personas trabajadoras

Ofrecemos un [paquete de servicios](#) para la empresa dirigidos a reducir el absentismo laboral por motivos de salud.