



SINDICATO ASAMBLEARIO DE SANIDAD DE MADRID

www.sasmadrid.org

sasmadrid@nodo50.org

Facebook: Sindicato Asambleario de Sanidad
Twitter: @SASmadrid

Teléfono y fax:
91 390 99 90

La "privatización" de las bajas por enfermedad

● Análisis del R. D. 625/2014, de 18 de julio

La aprobación del R. D. 625/2014, de 18 de julio, que regula y modifica los aspectos de gestión y control de los procesos por incapacidad temporal (IT) viene a ser una nueva vuelta de tuerca en el recorte de dicha prestación, atenta contra la salud y la seguridad de los trabajadores y, claramente, supone un nuevo paso adelante por parte del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) y las Mutuas de Accidentes Laborales y Enfermedad Profesional de la Seguridad Social (MATEPSS) para monopolizar, y en consecuencia, privatizar la gestión de las bajas por enfermedad común, en detrimento de las competencias de los Servicios Autonómicos de Salud.

Aunque, desde 1995, las Mutuas estaban autorizadas para realizar la gestión de la prestación económica de la IT - siempre que el empresario lo concertara por escrito y previa consulta a los representantes de los trabajadores - es el gobierno socialista, con la aprobación de la Ley 35/2010, de 17 de septiembre, el que otorga mayores competencias al INSS, al Instituto Social de la Marina (ISM) y a las Mutuas. La normativa incentivaba económicamente a las empresas si conseguían reducir los costes de la prestación. A partir de su entrada en vigor, las Mutuas dejaron de necesitar la autorización del sistema sanitario público para la realización de pruebas o tratamientos para agilizar los procesos de IT; se les trasladaron competencias de los servicios públicos de salud, y se les facilitó el



trasvase de la gestión de la IT por enfermedad común. Asimismo, se facultó a los "Médicos Evaluadores" del INSS/ISM - que pasaron a denominarse Inspectores Médicos- para dar el "alta médica a todos los efectos" a los pacientes en baja, directamente y sin contar ni con su médico de familia ni con la Inspección Médica del Servicio Público de Salud. Además, pasaron a ser los únicos competentes para dar una nueva IT por igual o similar patología en los seis meses siguientes.

Con el nuevo Real Decreto del gobierno de Rajoy se incrementa aún más el poder de las Mutuas en la gestión de las bajas por enfermedad común al otorgarles:

- la posibilidad de realizar el **control y seguimiento de la IT desde el primer día de la baja**, pudiendo realizar revisiones para verificar la situación y citando al trabajador como mínimo con 4 días de antelación. Tras incomparecencia del trabajador al reconocimiento médico se procederá a una **suspensión cautelar del subsidio** y, de no justificarse en 10 días, se extinguirá definitivamente la prestación económica desde la fecha de la incomparecencia.

- podrán instar **propuestas de alta** a la Inspección Médica del Servicio Público de Salud (SPS), que lo remitirá inmediatamente al médico de Atención Primaria para que emita el alta o confirme la baja mediante informe motivado. La Inspección enviará a la Mutua dicho informe en el plazo máximo de 5 días desde la propuesta. De no recibirse contestación en dicho plazo, la Mutua podrá formular la propuesta de alta ante el INSS, que dispondrá de 4 días para dar respuesta.

- las Mutuas y los facultativos del INSS tendrán acceso a los informes médicos, informes de control, actualizaciones y pruebas realizadas durante la IT por el servicio público de salud.

Para justificar estas medidas se sigue utilizando como coartada el supuesto y nunca demostrado elevado fraude en las bajas médicas, cuando lo que sí que está contrastado en multitud de informes oficiales es que el fraude estimado de las Mutuas es superior al presupuesto anual de la IT.

Históricamente, las auditorías anuales realizadas por el Tribunal de Cuentas a las Mutuas han detectado importantes irregularidades y fraudes. El informe de 2009, que fiscalizó a 8 Mutuas que daban cobertura al 51% de los trabajadores, fue demoledor. El informe del TCs de 27 de marzo del presente año, pone en entredicho las justificaciones esgrimidas por el gobierno para poner la gestión de la IT en manos de las Mutuas. La valoración general de la FAISS (Federación de Asociaciones de Inspección de Servicios Sanitarios) concluye que el Ministerio de Empleo y Seguridad Social debería mejorar su propia gestión y los controles a Mutuas y empresas antes que promover normas contra trabajadores y Sistema Público de Salud como presuntos colaboradores en un fraude de la Incapacidad Temporal; fraude que, como evidencia el informe del Tribunal de Cuentas, se produce en otro lugar.

Habría que preguntarse por qué los gobiernos continúan concediendo a las Mutuas cada vez más competencias y fondos públicos para la gestión económica de la IT cuando están probadas tanto las irregularidades en las prestaciones sanitarias y su fracaso en la gestión de las funciones que tradicionalmente les son propias (la prevención y control de los accidentes laborales y de las enfermedades profesionales) como demostrada su ineficiencia en la mejora de la gestión de la prestación por enfermedad común.

Asimismo, está más que comprobado que la gestión de los accidentes laborales en nuestro país ha sido siempre nefasta, la inversión en prevención muy limitada, y que es una práctica habitual de las Mutuas denegar la asistencia a los trabajadores accidentados y derivarlos al Servicio Público de Salud para cargar su prestación al INSS.

Por otro lado, el Estado español sigue teniendo la mayor incidencia de accidentes de trabajo y mortalidad de la Unión Europea aunque, curiosamente, apenas declara casos de enfermedades profesionales. Estudios independientes demuestran que la mortalidad por enfermedades profesionales es 10 veces superior a la de los accidentes laborales, por lo que se estima que se está ocultando el 64% de los casos incidentes (un ejemplo: en 2006 no se registró ningún fallecimiento por este tipo de enfermedades). Igualmente, existe una elevada infra-declaración de contingencias profesionales. Informes objetivos señalan que, hasta un 16% de las IT por enfermedad común, en realidad son debidas a contingencias profesionales.

El problema es que, como ni el Tribunal de Cuentas ni la Intervención General de la S.S. ni la Inspección de Trabajo tienen competencias legales para investigar empresas privadas, se tienen que limitar a inspeccionar únicamente su gestión administrativa o económica, obviando la evaluación de la calidad de la asistencia sanitaria. Sería interesante analizar si es posible ser ecuánime y evitar priorizar el beneficio económico cuando se es juez y parte en la prestación y el control de la IT.



En lo que se refiere al aumento del gasto por IT debido a la existencia de una bolsa de fraude que afecta especialmente a las bajas por enfermedad común, no sólo no hay estudios objetivos que demuestren esa teoría sino que el Estado español se encuentra situado entre los últimos países europeos en cuanto a gasto por ese concepto y, de acuerdo con los datos oficiales, presenta un porcentaje de bajas comparativamente bajo: la mitad que los países nórdicos y menor que los centroeuropeos.



El Real Decreto supone un nuevo impulso del Ministerio de Empleo y Seguridad Social para acumular más competencias en materia de incapacidad temporal, en detrimento de las de los Servicios Autonómicos de Salud. El gobierno parece ignorar que la IT es una prestación sanitaria más, que tiene como objetivo prioritario que los trabajadores enfermos puedan recuperar su salud, y establece un control exclusivamente económico de la prestación dejándola en manos de un organismo que nunca ha tenido competencias sanitarias. Pretende ignorar que la incapacidad temporal es un acto médico terapéutico y no sólo una prestación económica, hace patente su desconfianza hacia los médicos de Primaria que son los que realmente conocen al trabajador que enferma y, por tanto, los que mejor pueden evaluar en cada momento su estado de salud.

La filosofía que subyace es que todo trabajador en situación de baja por enfermedad común es sospechoso y su cómplice el facultativo del sistema público que tramita la IT, olvidando que está obligado a respetar las normas que recoge el Código de Ética y Deontología

Médica, y que sus decisiones deben ser objetivas y no mediatizadas por otros intereses.

Es inconcebible que un gobierno considere a sus propias instituciones como incumplidoras de sus obligaciones y a sus administrados como defraudadores sistemáticos.

En estos años de crisis económica, en los que un elevado número de enfermedades tienen un importante componente psicosocial debido al paro y a la precariedad, es un grave error no reconocer al médico de familia como el agente principal a la hora de valorar y controlar la IT

Ahora sería el momento idóneo para aplicar la política contraria y, en lugar de dejar las decisiones en manos de organismos con competencias exclusivamente económicas y continuar premiándolos con un importante aumento de recursos materiales y humanos, dotar de más medios a los médicos de familia y a la Inspección del SPS para que puedan llevar a cabo el abordaje integral y eficiente de la enfermedad que genera la IT, evitando así la ruptura de la equidad del sistema público.

Ahora se impone una profunda reflexión sobre la posibilidad de que el miedo al despido conduzca a un fenómeno denominado "presentismo"; es decir, el verse obligado a acudir al puesto de trabajo estando enfermo, situación descrita y estudiado en múltiples publicaciones norteamericanas.



Resumiendo, las nuevas medidas del R. D. 625/2014 incluyen aspectos que plantean graves riesgos que debemos conocer:

- Se amplía el campo de acción de las Mutuas y se incrementa su poder en la gestión de las bajas por enfermedad común. Los empresarios son los que eligen la Mutua y, por tanto, podrán presionar para que se reduzca la duración de la IT ejerciendo un control "policial".

- Se considera a todo trabajador en baja como defraudador o simulador potencial, y a los facultativos de Atención Primaria como poco responsables en la realización de sus funciones.

- Se priman los aspectos económicos sobre los sanitarios a la hora de emitir el alta por incapacidad temporal. El criterio del médico de familia y del inspector del sistema público quedará supeditado al del médico de la Mutua y del INSS, que no tienen ninguna función asistencial y están fuera del Sistema Nacional de Salud.

- Es prácticamente imposible cumplir el cortísimo plazo establecido por el Real Decreto para que los médicos e inspectores del sistema público puedan justificar la continuidad de la baja, con el consiguiente riesgo de que prosperen de manera torticera las Propuestas de Alta de las Mutuas.

- Se vulneran derechos laborales de los trabajadores y se incrementa su desprotección frente a las Mutuas, lo que sin duda generará consecuencias muy negativas sobre su salud.

- La normativa permite la subcontratación generalizada con la sanidad privada para gestionar la IT, lo que generará la cesión de recursos públicos a la empresa privada utilizando a las Mutuas como intermediarias.

En consecuencia, exigimos:

- > La devolución de la gestión y el control de la Incapacidad Temporal a la sanidad pública y el cese del indiscriminado y reiterado control de los trabajadores en baja laboral por parte de organismos que tienen como único objetivo el ahorro económico, abandonando los principios y valores básicos del sistema de protección público.

- > Que los médicos de familia recuperen la gestión de las bajas laborales con el apoyo de la Inspección del SPS puesto que son los que realmente conocen el contexto global del paciente y sus circunstancias.

- > Que, de manera inmediata, se pongan en funcionamiento medidas encaminadas a mejorar la gestión de los llamados "tiempos muertos" en el proceso diagnóstico y terapéutico del trabajador cuando no estén al alcance de los facultativos de Primaria. Es urgente una coordinación efectiva y eficiente entre los especialistas del primer y segundo nivel para evitar las demoras innecesarias que tanto perjudican la salud de los pacientes.

- > Eliminar la capacidad del INSS y las Mutuas para controlar, solicitar pruebas y dar el alta a los trabajadores en situación de baja

- > Limitar la actividad de las Mutuas únicamente a la gestión de prevención y control de Riesgos Laborales, y exigirles la devolución inmediata al sistema público de los gastos indebidos detectados en las auditorías anuales.

Octubre-noviembre de 2014

(Actualmente se está tramitando la Ley de Mutuas, de la que informaremos cuando se conozca su texto definitivo).