

COMUNICADO DE LA **FAISS** SOBRE EL PROYECTO DE

“REAL DECRETO POR EL QUE SE REGULAN DETERMINADOS ASPECTOS DE LA GESTIÓN Y CONTROL DE LOS PROCESOS POR INCAPACIDAD TEMPORAL EN LOS PRIMEROS TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO DÍAS DE SU DURACIÓN”

En estos últimos días, hemos tenido conocimiento en el seno de la **Federación de Asociaciones de Inspección de Servicios Sanitarios (FAISS)**, de la existencia de un avanzado proyecto de **Real Decreto (RD)** destinado a regular determinados aspectos de la gestión y el control de la **Incapacidad Temporal (IT)**. El proyecto ha dado lugar a diferentes reseñas y opiniones en medios de comunicación y ha suscitado la natural **preocupación** entre las fuerzas sociales, organizaciones profesionales y la ciudadanía en general, sobre todo por la **merma de derechos**, y la **falta de garantías para el trabajador**, que podría suponer su aplicación en los términos en los que se encuentra actualmente redactado.

Por ello, en orden a la **responsabilidad que como organización profesional y científica**, se nos ha de exigir dentro del Sistema Sanitario, y por nuestro expreso conocimiento del tema, al constituir una buena parte de nuestra labor cotidiana como **garantes de las prestaciones** del mismo, hemos considerado imprescindible proceder a analizar el texto del RD y a realizar sobre su contenido, una serie de consideraciones y alegaciones que, de ser tenidas en cuenta, sin duda ayudarán a conseguir el fin último de esta norma, que no puede ser otro que la **mejora de la gestión y el control** de la prestación dentro de la **defensa de los derechos de los usuarios** del sistema.

- En general, consideramos que estamos ante un RD especialmente orientado a que las **Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social (MATEPSS)**, que gestionan cerca del 80% de la **IT** por **contingencias comunes**, sean las que **dirijan esta prestación y actúen como autoridad de control** de la misma, ignorando las propias competencias de los **Servicios Autonómicos o Regionales de Salud (SRS)** que conforman el **Sistema Nacional de Salud (SNS)**, y actuando incluso por encima del propio **Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS)** que, en algunos aspectos, también queda subordinado. Con esta circunstancia se pervierte el sistema, y quien debería ser controlado, se convierte en controlador.
- Estimamos que, con la cobertura de su consideración legal de carácter público, como entidades colaboradoras de la Seguridad Social, se pretende que estas **“asociaciones de empresarios”** que son las MATEPSS se conviertan en este sistema social en las **equivalentes de las concesiones administrativas sanitarias privadas** del SNS. En este sentido, este proyecto de RD **abre una posible vía a la privatización de la asistencia sanitaria de los trabajadores** como, en su momento lo hizo la **Ley 15/1997**, de 25 de abril, sobre habilitación de nuevas formas de gestión del SNS, cuyo alcance no se vislumbraba.
- El nuevo procedimiento propuesto no sólo **no reduce la burocratización** sino que la potencia, especialmente para el **Médico de Familia o de Atención Primaria (MAP)**.

El sistema de grupos y tablas de duración que diseña el RD resulta complejo y confuso, y el número de informes es excesivo y redundante. Igual ocurre con la gestión de **Propuestas de Alta** directamente al Centro de Salud (CS) por parte de múltiples oficinas de diferentes MATEPSS (frente a un único interlocutor que representa la Inspección Sanitaria, actualmente) y que puede redundar en **fuentes de conflictos e inseguridad jurídica** tanto para MAP, como para pacientes.

- El proyecto está cargado de **prejuicio de incompetencia hacia los MAP**. Y generaliza una **presunción de fraude por parte de los trabajadores**, imputándoles la *carga de la prueba* de que siguen enfermos o la injustificación de las incomparecencias, en un **recorte de derechos sin precedentes**.
- Con el único argumento, poco creíble, de ahorro de costes, se minoran las funciones de control y autoridad que viene ejerciendo sobre esta prestación sanitaria la **Inspección de Servicios Sanitarios (ISS)** del SNS, hasta casi ignorarla en su redacción. Este hecho **supone, en la práctica, una desaparición y liquidación de funciones de la ISS, posiblemente irrecuperables en la gestión de la IT**, en favor de las MATEPSS y su personal, que carece de la condición de funcionario o estatutario, y por lo tanto sin la posibilidad de ser considerado autoridad o agente de la misma. Su actual redacción no sólo cambiaría buena parte de las funciones actuales de la ISS en la mayoría de las CC AA, sino que incluso en algunas como **Andalucía (UMVI, Unidad Médica de Valoración de Incapacidades)** o **Cataluña (ICAM, Institut Català d'Avaluacions Mèdiques)**, obligaría a la **reconversión de buena parte de sus efectivos**, obviando y menospreciando su capacidad autoorganizativa.
- Y es que con la excusa del control de la IT, el RD realiza continuas **intromisiones en la capacidad organizativa de los Servicios de Salud** de las **Comunidades Autónomas (CC AA)**. Además, no existe alusión al **Consejo Interterritorial del SNS (CISNS)** despreciándolo como elemento integrador y coordinador de los distintos SRS, minusvalorándose en este tema la economía de escala, al contrario de lo que ocurre con la central de compras farmacéutica.
- Con la excusa del control de la prestación económica de la IT, se pretende liberar el **acceso integral a la Historia Clínica Electrónica (HCE) para las entidades gestoras** de aquélla: INSS, *Instituto Social de la Marina (ISM)*, MATEPSS. Por el contrario, los MAP y la Inspección de Servicios Sanitarios no tienen acceso a los **historiales de trabajadores de INSS y MATEPSS**, siendo opaca para el SNS buena parte de la patología laboral de sus pacientes y el posible origen profesional de muchas contingencias comunes.
- Exigir al Ministerio de Empleo y Seguridad Social, a la Secretaría de Estado de la Seguridad Social y al Instituto Nacional de la Seguridad Social la **retirada o rectificación profunda del proyecto de Real Decreto** en todos aquéllos aspectos que se critican en el presente comunicado.
- Reclamar de los diversos órganos de dirección de los sistemas de Seguridad Social y del SNS, en los ámbitos estatal (CISNS) y comunitario (SRS de las CC AA) un **mayor protagonismo funcional de la Inspección de Servicios Sanitarios en materia de IT** y la correspondiente **potenciación de sus recursos** para una mejor eficiencia.

Madrid, 28 de febrero de 2013