

**COMUNICADO CONJUNTO FADSP/FAISS A LOS MEDIOS Y A LA OPINIÓN PÚBLICA
EN GENERAL, EN RELACIÓN CON LAS MEDIDAS DE REFORMA DE LA GESTIÓN DE LA
INCAPACIDAD LABORAL INTRODUCIDAS POR EL GOBIERNO**

El gobierno ha introducido cambios en la regulación de las bajas laborales sin una suficiente explicación y debate. Las nuevas medidas dan mayores competencias al Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) y al Instituto Social de la Marina (ISM) para intervenir en el tratamiento y control de las personas de baja laboral por enfermedad en detrimento de los Servicios Públicos de Atención Primaria y de la Inspección Médica, competencias que en un futuro se trasladaran previsiblemente también a las Mutuas Laborales.

La reforma legal pivota esencialmente sobre dos conjeturas: El fraude sistemático de los trabajadores de baja por enfermedad y la mejor capacidad de gestión del INSS y las Mutuas: Ambas cuestiones no han sido demostradas ya que el gasto de la IT está condicionado por múltiples factores, en muchos casos ajenos a los pacientes y profesionales sanitarios (precariedad y temporalidad laboral, malas condiciones de trabajo, crisis económica, mala organización del sistema sanitario, listas de espera etc.).

El Ministerio de Trabajo acepta que existe un alto porcentaje de fraude en el total de la prestación de IT (5.000 millones de euros anuales de gasto directo y 13.000 si se consideran los indirectos como pérdida productividad, sustituciones laborales, asistencia sanitaria o secuelas), sin que haya abierto prácticamente ningún expediente a trabajadores por este tipo de fraude (la Inspección de Trabajo es a quien corresponde sancionar esos fraudes de acuerdo al R.D.Legislativo 5/2000, Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social. BOEnQ 189 de 8/8/2000).

Resulta paradójico que desde el gobierno se utilice a las Mutuas, que son agrupaciones de empresarios acogidas al modelo de gestión privada, para controlar una prestación social de los trabajadores. Tanto el INSS como las Mutuas no han sido capaces de reducir las bajas laborales, la duración de las mismas o el gasto (al cabo de los años, y tras un ligero descenso inicial, han vuelto a repuntar por encima de los niveles iniciales tal como reflejan los datos publicados por el Instituto Nacional de Estadística.

Por otra parte, como denuesta la evolución de las contingencias tradicionalmente en sus manos, tampoco han reducido la incidencia de los accidentes laborales (de los más elevados de Europa) ni abordado el problema de las enfermedades profesionales que son sus competencias tradicionales y específicas.

Llama la atención que las “nuevas” entidades encargadas de remediar todos los problemas de la IT por enfermedad común (mutuas , INSS) cuando han sido auditadas por el Tribunal de Cuentas han demostrado múltiples deficiencias en su actuación, al tiempo que mes a mes se pone en evidencia el fracaso en la gestión de la prevención y control de los accidentes laborales por parte de entidades que sin haber conseguido cumplir con los objetivos para los que fueron creadas ahora pretenden abordar nuevas



tareas de control en ámbitos que por la naturaleza de la enfermedad y accidentes común no les son propios.

Finalidad de los cambios

La importancia de los cambios propuestos en la normativa, supone una modificación en la protección social, de manera que deja de prevalecer el componente sanitario en la gestión de la IT y se priman la gestión economicista del INSS, abandonando los principios y valores básicos del sistema de protección público.

El INSS carece de competencias sanitarias, lo que puede suponer una reducción en los derechos sanitarios de los trabajadores, además de la de los médicos de familia e inspectores médicos, que ven reducidos su capacidad de actuación ante los problemas de salud de la población que atienden. Al reducir a 12 meses el período de baja laboral (anteriormente 18 meses), se pretende como único objetivo reducir gastos, lo que puede tener importantes efectos perniciosos para el sistema de la Seguridad Social y la Atención Primaria.

Consecuencias de la aplicación de estas medidas

- Teniendo en cuenta los antecedentes de normativas previas que cambiaron la gestión y la responsabilidad de la IT durante el año 1995 al 1997 , y que dieron lugar a que el INSS y la Mutuas pasaran a controlar a los trabajadores en baja, podría esperarse que estas nuevas modificaciones también pudieran ampliarse a las Mutuas y se avanzará en un proceso de descapitalización de la asistencia sanitaria desviando importantes fondos al sistema privado.
- Dada la actual falta de recursos del INSS para llevar a cabo estas medidas introducidas con las modificaciones legales parece inevitable que se traslade al sistema privado una parte importante de la asistencia sanitaria actualmente gestionada por el sistema público, otorgando a las Mutuas Patronales un papel relevante y fundamental en el tratamiento y gestión de las bajas por enfermedad de todas las personas con contrato de trabajo de este país.
- Profundizará en el proceso de deterioro de la Atención Primaria y de la Inspección Sanitaria reduciendo su capacidad y responsabilidad para tratar y controlar a las personas trabajadoras que enferman. El INSS y las Mutuas Patronales que actualmente pueden citar, estudiar, tratar o dar de alta a los enfermos de baja, incluso contra el criterio de sus médicos de cabecera, al mismo tiempo podrán acortar el tiempo máximo de baja. Además de desacreditar a los médicos de familia y a los inspectores, la propuesta atenta contra la integralidad de la asistencia sanitaria y crea un sistema privado paralelo al sistema público.
- Se aumentará de manera generalizada el peligro de intromisión a la confidencialidad de los datos sobre salud y enfermedad de todas las personas en edad de trabajar, que eventualmente pueden quedar a disposición de las empresas privadas que los contraten como ya ha sucedido.
- Incrementará la desigualdad ya que concede prioridad, por razones económicas, a la atención de determinados colectivos de trabajadores de baja laboral que verán reducidos sus tiempos de espera para pruebas diagnósticas o tratamientos en detrimento de otros colectivos sociales como, niños, jubilados, trabajadores en paro o amas de casa.
- Supondrá un incremento de recursos materiales, humanos y financieros de estas dos entidades que ya han incrementado espectacularmente los gastos burocráticos de la gestión de la IT sin haber reducido el gasto total derivado por las bajas laborales:

Propuestas para mejorar la gestión de la IT sin reducir derechos a trabajadores y ciudadanos en general, sin deteriorar al sistema sanitario público:



- 1.- Restablecer la unidad e integralidad del sistema de la atención y gestión de las bajas por enfermedad
 - Mantener a los médicos de familia como los responsables de la atención y gestión de las bajas laborales.
 - Devolver a los inspectores de los servicios de salud pública la función de control y supervisión de estas prestaciones
 - Supresión de la capacidad para controlar, citar, solicitar pruebas, tratar y dar el alta del INSS y de las Mutuas patronales.
- 2.- Desburocratizar y simplificar los procedimientos; Documentos, datos, controles, partes semanales
- 3.- Poner en marcha una estrategia integral (incidiendo sobre todos los determinantes del crecimiento de la IT) e integrada (coordinando las actuaciones de todos los sectores y recursos implicados), dotada de medios y recursos suficientes.
- 4.- Potenciar y dotar adecuadamente la Atención Primaria y la Inspección Médica, para garantizar su capacidad resolutoria y el control de los enfermos de baja.
- 5.- Poner en marcha una estrategia para mejorar la eficiencia global del sistema que reduzca los tiempos de espera que prolongan innecesariamente las bajas por enfermedad.
- 6.- Abandonar la estrategia privatizadora de la gestión de la IT, reintegrando las competencias y recursos en manos de las mutuas al sistema de salud.
- 7.- Dar participación a todos los sectores y agentes sociales implicados en el problema, en la planificación, gestión y control de las bajas por IT.

26 de Junio de 2006.

Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (F.A.D.S.P)
Federación de Asociaciones de Inspección de Servicios Sanitarios (F.A.I.S.S)

