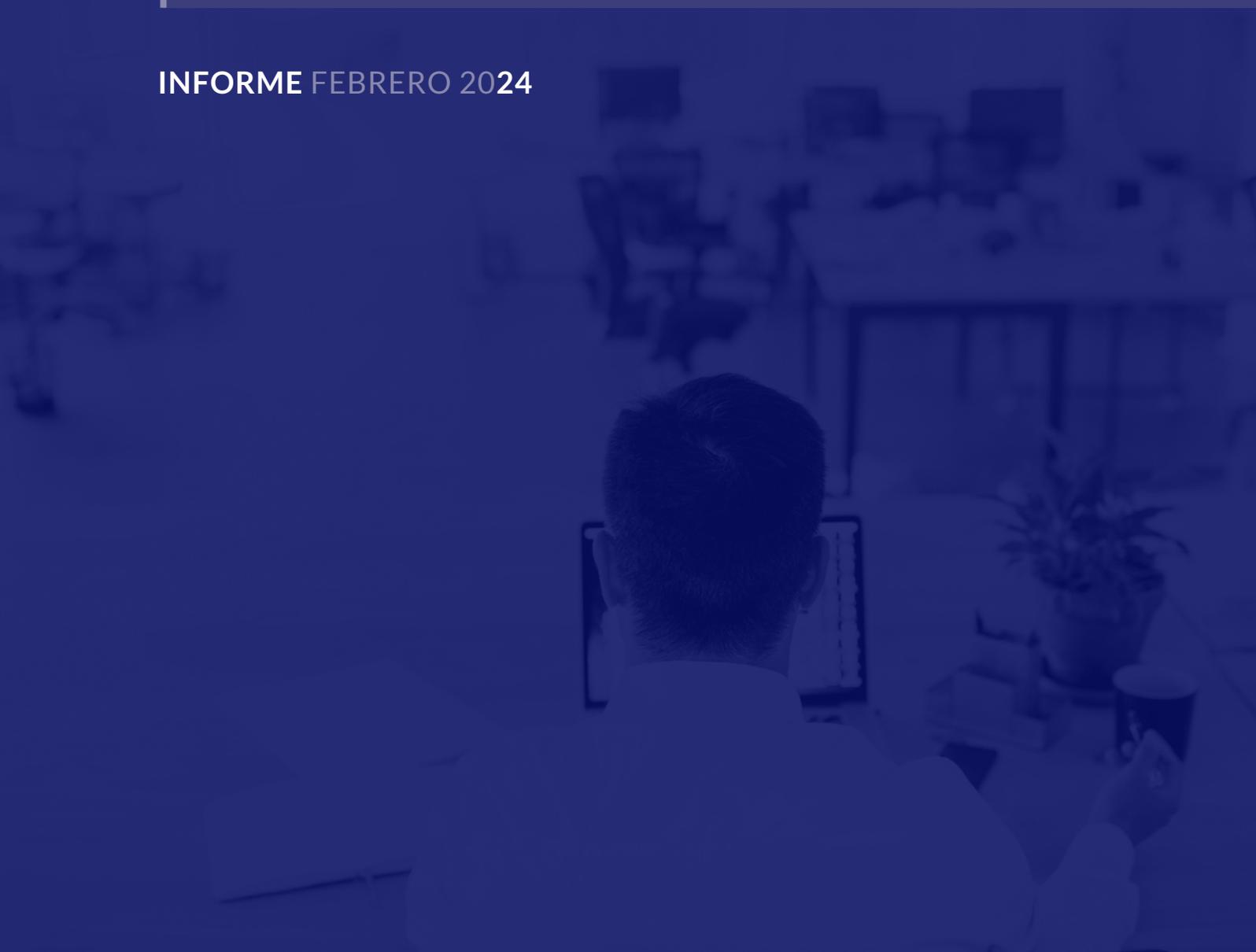




Comunidad de Madrid

El Absentismo Laboral
por Contingencias Comunes (CC)

INFORME FEBRERO 2024



Contenido

Introducción	5
Resumen	6
I. Contingencias Comunes	8
I.1. Población Protegida	8
I.2. Procesos Iniciados	10
I.3. Duración Media de los Procesos Finalizados	12
I.4. Incidencia Media Mensual (por cada 1.000 trabajadores)	14
I.5. Coste de los Procesos de Incapacidad Temporal por Contingencia Común	16
I.6. Patologías Traumatológicas por ITCC e ITCP y posibles Ahorros	19
2. Segmentación por Tipo de Contrato y Tramo de Edad para procesos de Contingencia Común	22
2.1. Análisis del Absentismo en la Comunidad Autónoma por Tipo de Contrato	22
2.1.1. Número de Procesos Iniciados	22
2.1.2. Duración Media de los Procesos Finalizados	23
2.2. Análisis del Absentismo en la Comunidad Autónoma por Tramo de Edad	24
2.2.1. Número de Procesos Iniciados	24
2.2.2. Duración Media de los Procesos Finalizados	25
Anexo I: Matriz de Datos	26
Anexo II: Propuestas para la Mejora de la Gestión de la ITCC	27

Introducción

En 2023 se produjeron más de **8.000.000 de bajas por enfermedades y accidentes no laborales**, que supusieron un coste de más de **25.300 millones de euros** en prestaciones económicas de Seguridad Social y Coste Directo para las Empresas, habiendo crecido este gasto en más de **un 74% en los últimos cinco años**.

El **laberinto burocrático** (SPS - INSS - Mutuas) existente para su gestión, las **listas de espera** en la sanidad pública y el **riesgo moral** del que se deriva un uso indebido de estas prestaciones, son los orígenes de este mayor **gasto, perjudican la salud de los Trabajadores, incrementan aún más la carga asistencial** de una Sanidad Pública saturada y, suponen una importante merma de **competitividad de las Empresas**, y un pesado lastre para la creación de Empleo y para el crecimiento económico de España, a corto, medio y largo plazo.

En España más de **1.264.000 Trabajadores** que han sufrido un proceso de Contingencia Común diagnosticado como Patología Traumatológica, **tardan en recuperar su salud 26 días más** que si hubieran sido tratados por la Mutua. En la **Comunidad de Madrid** esta cifra asciende a más de **168.000 Trabajadores**, los cuales tardan **21 días más** en recuperar su salud.

Basándose en la **actuación sanitaria integral por parte de las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social**, en procesos de Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes diagnosticados como patologías traumatológicas, y agilizando la tramitación administrativa, dotando a estas Entidades con la facultad de dar el alta médica se podría:

- > **Recuperar en 26 días antes la salud de los Trabajadores** diagnosticados con esas patologías, a nivel Nacional, y 21 días antes en la Comunidad de Madrid.
- > **Ayudar a reducir las listas de espera** en los Servicios Públicos de Salud.
- > **Reducir un gasto innecesario de más de 2.630 millones de euros** en España, de los cuales unos 1.650 son con cargo a las cuentas públicas de Seguridad Social y otros 980 con cargo directo a las Empresas. **El ahorro que podrían generar las Mutuas, en la Comunidad de Madrid, es de 316 millones de euros**, de los cuales unos 192 son con cargo a las cuentas públicas de Seguridad Social y otros 124 con cargo directo a las Empresas.

I. Contingencias Comunes

I.1. Población Protegida

La Población Protegida por las Mutuas durante el ejercicio 2023, en la **Comunidad de Madrid**, se situó en **2.832.688 trabajadores protegidos por las Mutuas**, lo que supuso un **incremento del 3,42%** respecto al ejercicio 2022. La Población Protegida por las Mutuas en el ejercicio 2023 para el **Total del territorio Nacional** fue de **15.492.169 trabajadores protegidos**, experimentando un **aumento del 2,63%** respecto al ejercicio 2022.

Las **Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social** tienen una **cuota de Afiliación** por Contingencias Comunes, en la Comunidad de Madrid, del **84,35%**, en el ejercicio 2023.

I.2. Procesos Iniciados

Los Procesos Iniciados, para la Población Protegida por las Mutuas, durante el ejercicio 2023, en la **Comunidad de Madrid**, se situaron en **1.024.007 procesos**, lo que supuso un **incremento del 18,80%** respecto a los Procesos Iniciados en el ejercicio 2022, por la Población Protegida por las Mutuas. Los Procesos Iniciados por la Población Protegida por las Mutuas, en el ejercicio 2023, para el **Total del territorio Nacional** fueron **5.607.441**, experimentando un **aumento del 11,34%** respecto a los Procesos Iniciados en el ejercicio 2022.

I.3. Duración Media

La Duración Media de los Procesos Finalizados para la Población Protegida por las Mutuas, para el ejercicio 2023, en la **Comunidad de Madrid**, se situó en **30,98 días**, mientras que el conjunto del **territorio Nacional** se cifró en **39,87 días**. Por lo tanto, en Madrid fue inferior en **8,89 días** por proceso respecto a la del total del territorio Nacional.

Por otro lado, en el ejercicio 2023, se produjo una **disminución de la Duración Media** para esta Población en la **Comunidad de Madrid de 3,24 días por proceso** (una variación porcentual del 9,47%), respecto a la Duración Media a cierre del ejercicio anterior, mientras que, para el **Total Nacional**, se produjo un **descenso de 1,14 días por Proceso Finalizado** (variación porcentual de 2,78%).

I.4. Incidencia Media Mensual

En cuanto a la Incidencia Media Mensual por cada 1.000 trabajadores protegidos por las Mutuas, en la **Comunidad de Madrid** se situó en **30,12 Procesos Iniciados** al mes por cada 1.000 trabajadores protegidos por las Mutuas, frente a **30,16 del Total Nacional**, para el ejercicio 2023, es decir, fue inferior en **0,04 Procesos** Iniciados al mes por cada 1.000 trabajadores protegidos por las Mutuas (0,13%), a la del Total Nacional.

A su vez, a **cierre del ejercicio 2023**, el **incremento de la Incidencia Media Mensual** en la **Comunidad de Madrid fue de 3,89 Procesos Iniciados** al mes por cada 1.000 trabajadores protegidos por las Mutuas, respecto al cierre del ejercicio precedente, frente a un **incremento de 2,36 Procesos Iniciados** al mes por cada 1.000 trabajadores protegidos por las Mutuas del **Total Nacional**.

I.5. Coste de los Procesos de Incapacidad Temporal

El Coste Directo para las Empresas, más el importe de las Prestaciones Económicas de la Seguridad Social a cargo de las Mutuas para los Procesos de Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes (en adelante, ITCC) para esta Población Protegida por las Mutuas en la **Comunidad de Madrid** durante el **ejercicio 2023** ascendió a **2.499,20 millones de euros**. Si se incluye el coste de los procesos de las empresas cubiertas por la Seguridad Social, el mismo asciende a **más de 4.479 millones de euros**.

A nivel **Nacional**, para la Población Protegida por las Mutuas, el Coste Directo para las Empresas, más el importe de las Prestaciones Económicas de la Seguridad Social a cargo de las Mutuas para los Procesos de ITCC, en el ejercicio 2023, **ascendió a 15.696,59 millones de euros**. Igualmente, para el **Total del Sistema** este coste supuso **más de 25.300 millones de euros**.

I.6. Patologías Traumatológicas por ITCC e ITCP y posibles Ahorros

En las bajas laborales de la Población Protegida por las Mutuas por Enfermedades Comunes y Accidentes no Laborales (ITCC), las Mutuas se hacen cargo de las Prestaciones económicas de la Seguridad Social que pagan al trabajador, pero no pueden participar activamente en el proceso de recuperación del mismo, pues son los médicos de los Servicios Públicos de Salud de las Comunidades Autónomas los que tratan médicamente y dan el alta a estos pacientes, mientras que en las bajas laborales por Enfermedades Profesionales y Accidentes Laborales (ITCP) son las Mutuas las encargadas de la asistencia sanitaria, gestión del alta médica y pago de la Prestación económica.

Atendiendo a las Patologías Traumatológicas de la Población Protegida por las Mutuas, la Duración Media por ITCC en el ejercicio 2023, en la Comunidad de Madrid, fue de **56,10 días**, mientras que esas mismas patologías por ITCP duraron una media de **34,98 días**, **existiendo una diferencia de 21,12 días** (una variación del 37,65%).

Si nos centramos solo en las 20 Patologías Traumatológicas más frecuentes de la Población Protegida por las Mutuas, la Duración Media por ITCC en el ejercicio 2023, en la Comunidad de Madrid, fue de **55,42 días**, mientras que esas mismas patologías por ITCP duraron una media de **33,51 días**, **existiendo una diferencia de 21,91 días** (una variación del 39,53%).

Estas diferencias se deben, principalmente, a las problemáticas existentes en los distintos Servicios Públicos de Salud, como pueden ser la elevada carga asistencial y el laberinto burocrático (SPS - INSS - Mutuas) entre otros. Si las Mutuas pudieran dar asistencia sanitaria integral y dar el alta médica en estos Procesos Traumatológicos se **podrían conseguir los siguientes ahorros:**

- Para la Población Protegida por las Mutuas, el Ahorro Total de las Patologías Traumatológicas en el ejercicio 2023, en la Comunidad de Madrid sería de **más de 316 millones de euros**.
- A nivel Nacional para esta Población Protegida, el Ahorro Total de las Patologías Traumatológicas en el ejercicio 2023, **ascendería a 2.637 millones de euros** si los trabajadores hubieran sido atendidos en los Centros Sanitarios de las Mutuas.
- Asimismo, el Ahorro Total de las 20 Patologías Traumatológicas más frecuentes en el ejercicio 2023, para la Población Protegida por las Mutuas, en la Comunidad de Madrid sería **más de 290 millones de euros**.
- A nivel Nacional para esta Población Protegida, el Ahorro Total de las 20 Patologías Traumatológicas más frecuentes en el ejercicio 2023, **ascendería a 2.284 millones de euros** si los trabajadores hubieran sido atendidos en los Centros Sanitarios de las Mutuas.

En el presente Informe se muestran los datos sobre Absentismo Laboral por Contingencias Comunes de los trabajadores protegidos por las Mutuas, en la Comunidad de Madrid, así como para el Total Nacional, correspondiente al periodo comprendido entre los ejercicios 2019 y 2023.

I. Contingencias Comunes

I.1 Población Protegida

A continuación, se muestra un cuadro resumen con la Población Protegida por las Mutuas por Contingencia Común en el periodo comprendido entre 2019 y 2023, tanto para la Comunidad de Madrid como para el Total Nacional:

Periodo	Comunidad de Madrid	Total Nacional	Variación Interanual		Comunidad de Madrid sobre Total Nacional
			Comunidad de Madrid	Total Nacional	
2019	2.647.946	14.915.497	-	-	17,75%
2020	2.576.530	14.329.546	-2,70%	-3,93%	17,98%
2021	2.575.513	14.308.633	-0,04%	-0,15%	18,00%
2022	2.738.897	15.095.549	6,34%	5,50%	18,14%
2023	2.832.688	15.492.169	3,42%	2,63%	18,28%

Fuente: Base de datos RESINA, Sistema de Información Sectorial de las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

Respecto a la Población Protegida por las Mutuas en el Territorio Nacional, en el ejercicio 2023, fue de 15.492.169 trabajadores protegidos, que es un 2,63% superior al ejercicio precedente, lo que supone una diferencia de 396.620 trabajadores protegidos más que en el ejercicio 2022.

Las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social tienen una cuota de Afiliación por Contingencias Comunes, en la Comunidad de Madrid, del 84,35%, en el ejercicio 2023.

La Población Protegida por las Mutuas en el ejercicio **2023** en la **Comunidad de Madrid** aumentó en 93.791 personas con respecto a 2022, lo que equivale a un **incremento** del

3,42 %

POBLACIÓN PROTEGIDA POR CONTINGENCIAS COMUNES



Fuente: Base de datos RESINA, Sistema de Información Sectorial de las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

En el gráfico anterior se muestra la evolución de la Población Protegida por las Mutuas por Contingencia Común desde el ejercicio 2019 al 2023, tanto para la Comunidad de Madrid como para el Total del territorio Nacional.

I.2 Procesos Iniciados¹

A continuación, se muestra un cuadro resumen con los datos de Procesos Iniciados por Contingencia Común en el periodo comprendido entre 2019 y 2023, tanto para la Comunidad de Madrid como para el Total Nacional, para la Población Protegida por las Mutuas:

Periodo	Comunidad de Madrid	Total Nacional	Variación Interanual		Comunidad de Madrid sobre Total Nacional
			Comunidad de Madrid	Total Nacional	
2019	831.674	4.439.750	-	-	18,73%
2020	570.566	3.242.947	-31,40%	-26,96%	17,59%
2021	655.775	3.715.141	14,93%	14,56%	17,65%
2022	861.994	5.036.251	31,45%	35,56%	17,12%
2023	1.024.007	5.607.441	18,80%	11,34%	18,26%

Fuente: Base de datos RESINA, Sistema de Información Sectorial de las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

Respecto a los Procesos Iniciados en el conjunto Nacional en el ejercicio 2023, fueron **5.607.441 Procesos Iniciados**, que es un **11,34% superior** al dato del ejercicio 2022 (5.119.190 Procesos Iniciados más que en el ejercicio 2022).

Las bajas iniciadas en la Comunidad de Madrid representan un **18,26%** respecto a las bajas iniciadas en el conjunto Nacional para el ejercicio 2023.

En el ejercicio **2023**, el número de Procesos Iniciados en la **Comunidad de Madrid**, para la Población Protegida por las Mutuas, se situó en **1.024.007 procesos** (162.013 Procesos Iniciados más que en el ejercicio 2022), con un **incremento interanual** del

18,80 %

PROCESOS INICIADOS POR CONTINGENCIAS COMUNES



Fuente: Base de datos RESINA, Sistema de Información Sectorial de las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

En el gráfico anterior se muestra la evolución de los Procesos Iniciados, para la Población Protegida por las Mutuas, desde el ejercicio 2019 al 2023, en la Comunidad de Madrid y en el Total del territorio Nacional. Se observa que, en ambos casos, los Procesos Iniciados descienden del ejercicio 2019 al ejercicio 2020, tras la declaración del estado de alarma, para incrementarse en los ejercicios siguientes. En el caso concreto de la **Comunidad de Madrid**, en el ejercicio 2023, se han producido **192.333 procesos** más que el ejercicio 2019 y para el **Total Nacional** se incrementaron en **1.167.691 procesos** más que en el ejercicio 2019.

NÚMERO DE PROCESOS INICIADOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID EN EL EJERCICIO 2023 RESPECTO AL 2019 .	↑ 23,13 %	+ 192.333
NÚMERO DE PROCESOS INICIADOS EN EL TOTAL NACIONAL EN EL EJERCICIO 2023 RESPECTO AL 2019 .	↑ 26,30 %	+ 1.167.691
	Aumento inter-periodo	Procesos Iniciados

(*) Número de Procesos Iniciados por Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes (ITCC) en el periodo de referencia.

I.3. Duración Media² de los Procesos Finalizados

A continuación, se muestra un cuadro resumen con los datos de la Duración Media por Proceso Finalizado, en días, por Contingencia Común de la Población Protegida por las Mutuas, tanto para la Comunidad de Madrid como para el Total del Territorio Nacional, en el periodo comprendido entre los ejercicios 2019 y 2023:

Periodo	Comunidad de Madrid	Total Nacional	Comunidad de Madrid / Total Nacional		Variación Interanual	
			Var. Absoluta	Var. Porcentual	Comunidad de Madrid	Total Nacional
2019	32,95	40,71	-7,76	-19,06%	-	-
2020	45,34	53,78	-8,44	-15,69%	37,60%	32,11%
2021	40,97	51,88	-10,91	-21,03%	-9,64%	-3,53%
2022	34,22	41,01	-6,79	-16,56%	-16,48%	-20,95%
2023	30,98	39,87	-8,89	-22,30%	-9,47%	-2,78%

Fuente: Base de datos RESINA, Sistema de Información Sectorial de las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

La Duración Media en la Comunidad de Madrid alcanzó, en el ejercicio 2023, la cifra de 30,98 días por Proceso Finalizado, frente a los 39,87 días del **Total Nacional**, por lo que la Duración Media de la **Comunidad de Madrid** es inferior en **8,89 días** a la Duración Media de los procesos del **Territorio Nacional**.

La duración de estos procesos en la **Comunidad de Madrid** ha tenido una **disminución interanual de 9,47%** mientras que en el **Total del Territorio Nacional** el **descenso interanual** es del **2,78%** respecto al ejercicio 2022.

Respecto a estos datos hay que matizar que la Duración Media del ejercicio 2021 ha disminuido respecto al ejercicio 2020, en el que se incrementó este valor respecto a ejercicios anteriores. A lo largo de los ejercicios 2022 y 2023 la tendencia ha sido decreciente. Los datos del ejercicio 2023 son inferiores a los anteriores a la pandemia (ejercicio 2019) en un 5,98% en la Comunidad de Madrid y en un 2,06% en el Total Nacional.

DURACIÓN MEDIA DE LOS PROCESOS FINALIZADOS POR CONTINGENCIAS COMUNES



Fuente: Base de datos RESINA, Sistema de Información Sectorial de las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

Para la Población Protegida por las Mutuas en la Comunidad de Madrid, se ha producido un descenso inter-periodo del 5,98%, con una Duración Media en el ejercicio 2019 de 32,95 días por Proceso Finalizado, frente a 30,98 días por Proceso Finalizado en el ejercicio 2023. Tal y como se observa en el gráfico, la Duración Media se incrementa en el periodo comprendido entre los ejercicios 2019 y 2020, siendo este del 37,60%.

Así mismo, para la Población Protegida por las Mutuas la variación inter-periodo para el Total Nacional muestra un descenso del 2,06%, pasando de una Duración Media de 40,71 días por Proceso Finalizado en el ejercicio 2019 a 39,87 días en el ejercicio 2023. En la serie analizada, se produce un incremento en el periodo comprendido entre 2019 y 2020, del 32,11%.

DE 2019 A 2023 LA DURACIÓN MEDIA EN LA COMUNIDAD DE MADRID	↓ 5,98 %	30,98 días
DE 2019 A 2023 LA DURACIÓN MEDIA EN EL TOTAL NACIONAL	↓ 2,06 %	39,87 días
	Descenso inter-periodo	Duración Media de los Procesos Finalizados

(*) Hace referencia a la duración, en días, de los procesos de Incapacidad Temporal por Contingencia Común que han registrado el alta. Se calcula dividiendo el número total de días de baja de los procesos, cuya alta es conocida y se haya producido en el año, entre el número total de dichos Procesos Finalizados.

I.4. Incidencia Media Mensual³ (por cada 1.000 trabajadores)

En el cuadro siguiente se muestra un resumen con los datos relativos a la Incidencia Media Mensual por Contingencia Común de los Procesos Iniciados al mes por cada 1.000 trabajadores protegidos por las Mutuas, tanto para la Comunidad de Madrid como para el Total Nacional, para el periodo comprendido entre los ejercicios 2019 y 2023:

Periodo	Comunidad de Madrid	Total Nacional	Comunidad de Madrid / Total Nacional		Variación Interanual	
			Var. Absoluta	Var. Porcentual	Comunidad de Madrid	Total Nacional
2019	26,17	24,81	1,37	5,52%	-	-
2020	18,45	18,86	-0,41	-2,15%	-29,49%	-23,97%
2021	21,22	21,64	-0,42	-1,94%	14,98%	14,73%
2022	26,23	27,80	-1,58	-5,67%	23,61%	28,49%
2023	30,12	30,16	-0,04	-0,13%	14,83%	8,49%

Fuente: Base de datos RESINA, Sistema de Información Sectorial de las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

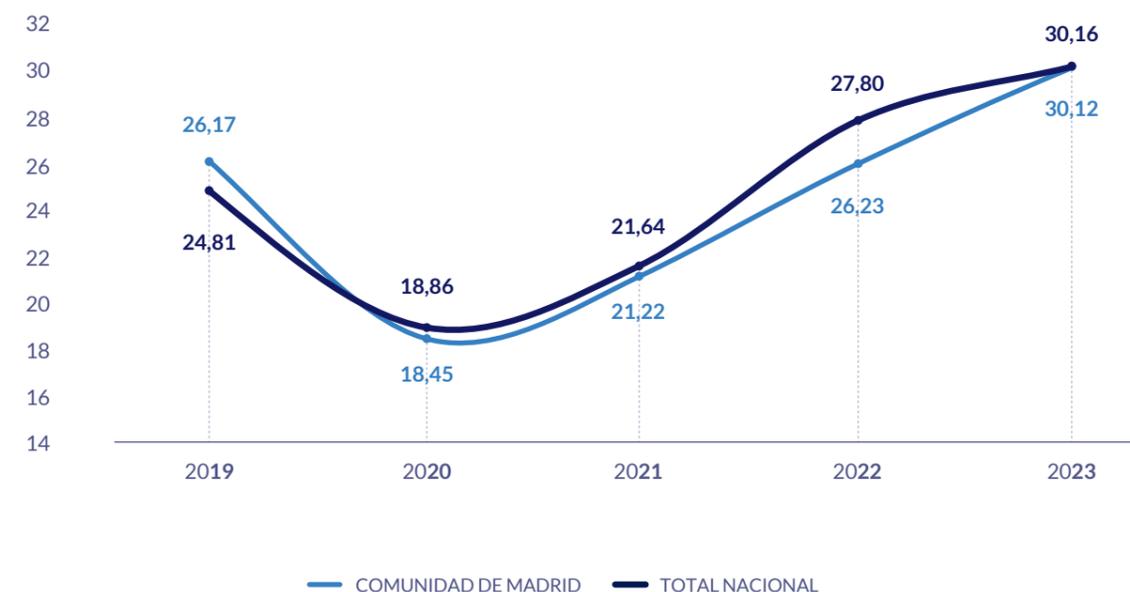
La Incidencia Media Mensual de la **Comunidad de Madrid**, a cierre del ejercicio 2023, se sitúa en 30,12 Procesos Iniciados al mes por cada 1.000 trabajadores protegidos por las Mutuas, frente a 30,16 procesos del **Total Nacional**, con un incremento, respecto al cierre del ejercicio precedente, de 3,89 y 2,36 Procesos Iniciados al mes por cada 1.000 trabajadores protegidos por las Mutuas, respectivamente.

En el caso de **Madrid**, en el ejercicio **2023**, se sitúa en **niveles superiores a los anteriores a la pandemia** (ejercicio 2019), siendo **superior en 3,95 Procesos Iniciados** por cada 1.000 trabajadores protegidos por las Mutuas, al igual que ocurre en el caso del **Total Nacional**, siendo **superior en 5,35 procesos**.

(*3) Hace referencia al número de Procesos Iniciados en el periodo, con relación a la Población Protegida Media. Se calcula dividiendo el número medio mensual de Procesos Iniciados entre la Población Protegida Media en el año. El resultado se multiplica por 1.000.

La Incidencia Media Mensual de los **Procesos Iniciados al mes por cada 1.000 trabajadores protegidos por las Mutuas**, en el ejercicio 2023, en la Comunidad Autónoma de Madrid ha aumentado respecto a 2022 en un **14,83 %**

INCIDENCIA MEDIA MENSUAL X 1.000 TRABAJADORES PROTEGIDOS CONTINGENCIAS COMUNES



Fuente: Base de datos RESINA, Sistema de Información Sectorial de las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

Para la Comunidad de Madrid se ha producido un incremento inter-periodo de 3,95 Procesos Iniciados al mes por cada 1.000 trabajadores protegidos por las Mutuas, con una Incidencia Media Mensual en el ejercicio 2019 de 26,17 Procesos Iniciados al mes por cada 1.000 trabajadores protegidos por las Mutuas, frente a 30,12 procesos a cierre del ejercicio 2023.

Por último, la variación inter-periodo para el conjunto Nacional, en el periodo analizado ha sido de un incremento de 5,35 Procesos Iniciados al mes por cada 1.000 trabajadores protegidos por las Mutuas, pasando de 24,81 en el ejercicio 2019 a 30,16 Procesos Iniciados al mes por cada 1.000 trabajadores protegidos por las Mutuas a cierre del ejercicio 2023. Como se muestra en el gráfico, en el ejercicio 2020 se produce un descenso, situándose dicho valor, en 18,86 Procesos Iniciados al mes por cada 1.000 trabajadores protegidos por las Mutuas, para posteriormente incrementarse hasta los 30,16 Procesos Iniciados al mes en el ejercicio 2023.

1.5. Coste de los Procesos de Incapacidad Temporal por Contingencia Común

A continuación, se muestra el coste directo para las Empresas y el importe de las Prestaciones Económicas de la Seguridad Social a cargo de las Mutuas, de los procesos de Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes (ITCC) de la Población Protegida por las Mutuas, según datos correspondientes al ejercicio 2023:

COSTE DIRECTO PARA LA EMPRESA *

	Comunidad de Madrid	Total Nacional ⁴
Importe Prestación Económica	153.517.059 €	881.704.904 €
Importe Complementos y Mejoras	381.246.410 €	2.216.377.572 €
Importe Cotización Empresarial	664.873.350 €	4.027.283.139 €
TOTAL MUTUAS⁵	1.199.636.819 €	7.125.365.615 €
TOTAL SISTEMA SEGURIDAD SOCIAL	2.165.620.000 €	12.245.430.000 €

PRESTACIONES ECONÓMICAS DE SEGURIDAD SOCIAL

TOTAL MUTUAS⁶	1.299.558.959 €	8.571.223.172 €
TOTAL SISTEMA SEGURIDAD SOCIAL	2.313.430.000 €	13.081.220.000 €

PROCESOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL POR CONTINGENCIA COMÚN

TOTAL MUTUAS	2.499.195.778 €	15.696.588.787 €
TOTAL SISTEMA SEGURIDAD SOCIAL	4.479.050.000 €	25.326.650.000 €

Fuente: Estimaciones realizadas por AMAT a partir del Aplicativo RESINA, Sistema de Información Sectorial de las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

(*4) El Coste ITCC a nivel Nacional es para el 79,56% del Total Sistema, que es la cuota de mercado que tienen las Mutuas en Contingencia Común a nivel Nacional para el ejercicio 2023.

(*5) El Coste Directo Empresa es la suma del coste de las Prestaciones Económicas, el Coste de Complementos y Mejoras y el Coste de las Cotizaciones.

(*6) Las prestaciones Económicas de la Seguridad Social y Mutuas recogen el importe total de trabajadores (Cuenta Propia y Cuenta Ajena).

* **NOTA:** A continuación se detalla el Coste Directo que tienen las Empresas cuando hay un proceso de ITCC de un trabajador:

Prestaciones Económicas para procesos de ITCC

- > **Entre los 0-3 días:** no hay obligación del empresario de abonar prestaciones al trabajador.
- > **Entre los 4-15 días:** el importe a abonar es el 60% de la base reguladora del trabajador. (A partir del día 16 la prestación es con cargo a la Seguridad Social y Mutuas, siendo un 60% de la base reguladora del trabajador hasta el día 20 y a partir del 21 día, del 75% de la base reguladora del trabajador).

Importe de Cotizaciones Empresarial

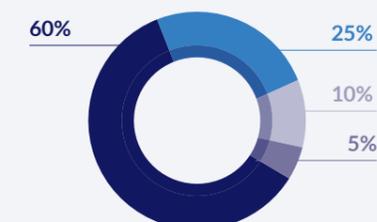
El empresario tiene la obligación de seguir abonando las cotizaciones empresariales del trabajador en IT (Cotizaciones Comunes, Desempleo, FOGASA y Formación Profesional).

Importe de Complementos y Mejoras que paga la Empresa

Las hipótesis utilizadas para el cálculo de los datos de complementos y mejoras que paga el empresario al trabajador son:

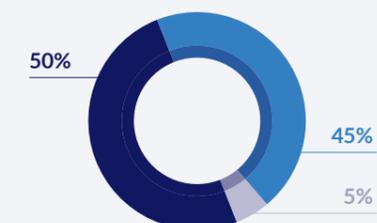
- > **Entre los 0-3 días:** para el cálculo de este tramo de complementos y mejoras se han tenido en cuenta las siguientes hipótesis:

- El 25% de las Empresas **no complementan la prestación.**
- El 10% de las Empresas complementan la prestación hasta un **60% de su base reguladora.**
- El 5% de las Empresas complementan la prestación hasta un **75% de su base reguladora.**
- El 60% de las Empresas complementan hasta el **100% de su base reguladora.**



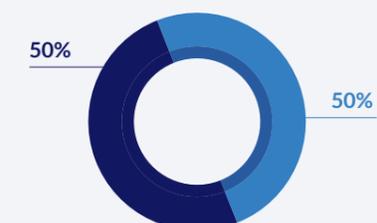
- > **Entre los 4-20 días:** para el cálculo de los complementos y mejoras de este tramo se han tenido en cuenta las siguientes hipótesis:

- El 45% de las Empresas **no complementan la prestación.**
- El 5% de las Empresas complementan la prestación hasta un **75% de su base reguladora.**
- El 50% de las Empresas complementan hasta el **100% de su base reguladora.**

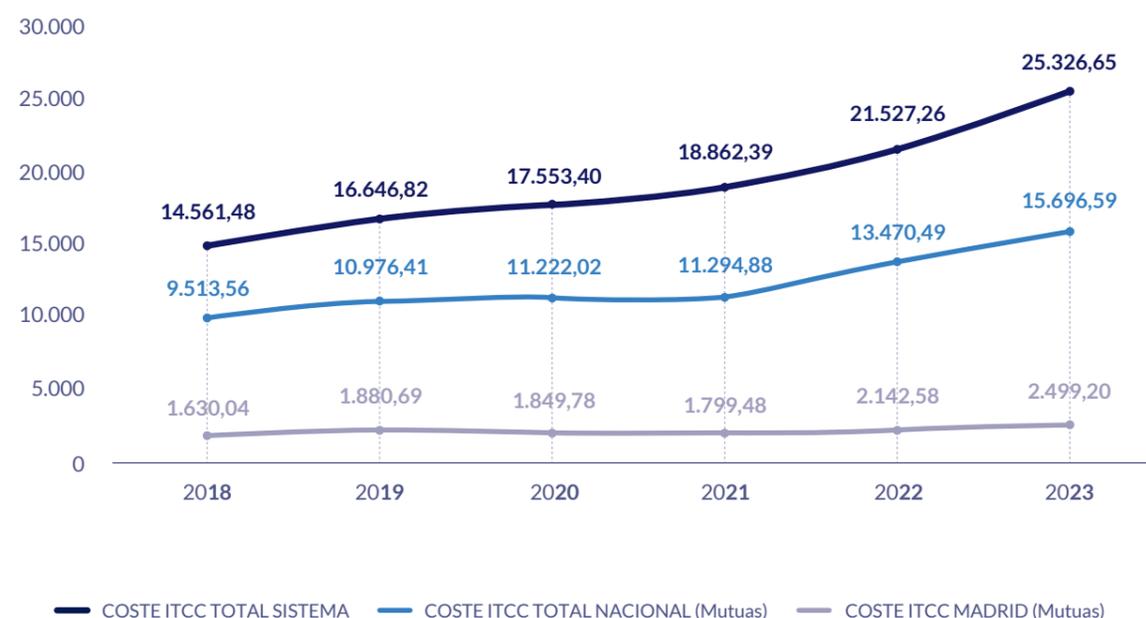


- > **A partir de los 20 días:** para el cálculo de los complementos y mejoras de este tramo se han tenido en cuenta las siguientes hipótesis:

- El 50% de las Empresas **no complementan la prestación.**
- El 50% de las Empresas complementan hasta el **100% de su base reguladora.**



**COSTE ITCC (COSTE SEGURIDAD SOCIAL A CARGO DE LAS MUTUAS + COSTE DIRECTO EMPRESA)
(MILLONES DE EUROS)**



Fuente: Estimaciones realizadas por AMAT a partir del Aplicativo RESINA, Sistema de Información Sectorial de las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

El Coste de los Procesos de Incapacidad Temporal por Contingencia Común, que es el resultado agregado del Coste Directo para la Empresa y el Coste de las Prestaciones Económicas a cargo de la Seguridad Social y de las Mutuas para los procesos de Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes (en adelante, ITCC), durante el ejercicio 2023, para la Comunidad de Madrid, ascendió a 2.499,20 millones de euros. Este importe es para el 84,35% de cuota de mercado que tienen las Mutuas en la Comunidad Autónoma de Madrid.

A continuación, se desglosa el Coste Total de los procesos de ITCC de Madrid por tipo de pagador (Mutuas o Empresa):

COSTE DE PRESTACIONES ECONÓMICAS DE SEGURIDAD SOCIAL A CARGO DE LAS MUTUAS	1.299,56 M€	52,00 %
COSTE TOTAL PARA LAS EMPRESAS	1.199,64 M€	48,00 %
	Importe Total	Peso respecto al Total

I.6. Patologías Traumatológicas por ITCC e ITCP y posibles Ahorros

En el siguiente cuadro se muestran los Procesos Iniciados y la Duración Media por Contingencia Común y Contingencia Profesional para las 20 Patologías Traumatológicas más frecuentes en el ejercicio 2023, en la Comunidad de Madrid para la Población Protegida por las Mutuas:

TOP 20 DE LAS PATOLOGÍAS MÁS FRECUENTES		Comunidad de Madrid			
		Procesos Iniciados CC	Duración Media CC	Procesos Iniciados CP	Duración Media CP
01	Osteoartritis y trastornos Conexos (715)	2.253	150,24	93	96,77
02	Otras artropatías y artropatías no especificadas(716)	579	69,49	668	28,48
03	Trastorno interno rodilla (718)	1.065	146,16	655	102,62
04	Otro desarreglos Articulares (280-289)	884	90,04	544	60,50
05	Otros trastornos y trastornos neom de articulacion (719)	22.967	65,97	2.769	28,77
06	Trastorno del disco Intervertebral (722)	12.965	90,47	705	67,54
07	Otras alteraciones columna Cervical (723)	37.248	38,87	5.539	23,43
08	Otras alteraciones de la Espalda no especificados (724)	17.113	39,84	7.481	16,39
09	Tendinitis intersecciones Periféricas y sindromes conexos (726)	12.193	75,18	2.409	61,38
10	Otros trastornos de sinovia Tendon y bursa (727)	7.816	64,64	1.602	74,22
11	Trastorno de musculo Ligamento y fascia (728)	14.935	30,69	2.022	24,16
12	Otros trastornos de tejido blandos (729)	6.854	37,70	524	22,24
13	Fractura de radio y cubito (813)	1.988	105,03	1.234	102,57
14	Fractura de uno o mas huesos tarsianos/metatarsianos (825)	326	98,36	965	98,42
15	Esguinces y torceduras de rodilla y pierna (844)	522	94,32	1.576	49,80
16	Esguinces y torceduras de tobillo y pie (845)	978	41,73	6.688	20,13
17	Esguinces y torceduras de otras partes neom de la espalda (847)	71	50,26	550	28,89
18	Efectos tardíos lesion Musculoesqueletica/tejidos Conectivos (905)	2.092	34,24	573	59,78
19	Contusion de miembro Inferior, de otros sitios y sitios Neom (924)	954	32,70	5.769	17,30
20	Otros traumatismos y los no Especificados (959)	3.702	46,98	1.496	27,20
Top 20 Pat. Traumatológicas (Comunidad de Madrid)		147.505	55,42	43.862	33,51
TOTAL Pat. Traumatológicas (Comunidad de Madrid)		168.009	56,10	74.313	34,98
Top 20 Pat. Traumatológicas (Total Nacional)		1.098.788	66,08	323.720	39,66
TOTAL Pat. Traumatológicas (Total Nacional)		1.264.739	67,78	578.516	41,08

Fuente: Base de datos RESINA, Sistema de Información Sectorial de las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

Según se puede observar en el cuadro anterior, la **diferencia de las Duraciones Medias de las 20 Patologías Traumatológicas más frecuentes**, en el ejercicio 2023, para la **Comunidad de Madrid**, fue de **21,91 días** (una variación del 39,53%), mientras que para el **Total Nacional** fue de **26,42 días** (39,98%).

Del mismo modo, atendiendo al **total de Patologías Traumatológicas**, la **diferencia de las Duraciones Medias CC y CP** fue de **21,12 días para la Comunidad de Madrid** (una variación del 37,65%), mientras que para el **Total Nacional** fue de **26,70 días** (39,39%).

Actualmente, en la ITCC, tanto del tratamiento sanitario como del alta médica, se encargan los distintos Servicios Públicos de Salud, pero la Prestación Económica de la Seguridad Social es a cargo de las Mutuas, las Empresas y la Seguridad Social. Por el contrario, en la ITCP son las Mutuas, las Empresas y la Seguridad Social las encargadas de todo lo anterior.

Con motivo de las problemáticas existentes en los distintos Servicios Públicos de Salud con la elevada carga asistencial, derivando en las indeseables listas de espera, y el laberinto burocrático (SPS - INSS - Mutuas), en ciertas patologías se presenta una Duración Media por Proceso Finalizado significativamente superior a la que presentan esas mismas patologías por Contingencia Profesional, y son tratadas por las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

Debido a que las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social son especialistas en patologías traumatológicas y osteoarticulares, ya que el 87,72% de los Procesos Iniciados por Contingencias Profesionales en el ejercicio 2023, se correspondieron a este tipo de patologías, a continuación se presentan, en base a las diferencias de las duraciones de estas patologías entre ITCC e ITCP, los Posibles Ahorros tanto en las Prestaciones Económicas de la Seguridad Social a cargo de las Mutuas, como en los Posibles Ahorros Directos para las Empresas en la Comunidad de Madrid.

En la **Comunidad de Madrid** para el **total de las Patologías Traumatológicas** en el ejercicio 2023, la **Duración Media por Contingencias Comunes** (56,10 días) es un **37,65% superior** (21,12 días) a la **Duración Media por Contingencias Profesionales** (34,98 días).

TOTAL PATOLOGÍAS TRAUMATOLÓGICAS

CCAA	Contingencias Comunes		Contingencias Profesionales		Diferencias de las Duraciones	
	Procesos Iniciados CC	Duración Media CC	Procesos Iniciados CP	Duración Media CP	CC vs CP en días	% CC sobre CP
Comunidad de Madrid	168.009	56,10	74.313	34,98	21,12	37,65%

Fuente: Base de datos RESINA, Sistema de Información Sectorial de las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

Debido a esto, si las Mutuas prestasen asistencia sanitaria y emitiesen las altas en el total de Patologías Traumatológicas, habría un Ahorro en Prestaciones de Seguridad Social a cargo de la Mutua de más de 192,29 millones de euros. Así mismo, habría que destacar un Ahorro Directo a cargo de las Empresas de más de 124,29 millones de euros. Esto supondría un Ahorro Total de más de 316,58 millones de euros en la Comunidad de Madrid.

TOTAL PATOLOGÍAS TRAUMATOLÓGICAS

CCAA	CC. Coste en Prestaciones de Seg. Social a cargo de la Mutua (€)	CC. Coste Directo a cargo de las Empresas (€)	CC. Posible Ahorro en Prestaciones de Seg. Social a cargo de la Mutua (€)	CC. Posible Ahorro Directo ⁷ a cargo de las Empresas (€)	CC. Posible Ahorro Total (€)
Comunidad de Madrid	376.509.073	321.874.879	192.291.195	124.289.954	316.581.149

Fuente: Base de datos RESINA, Sistema de Información Sectorial de las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

Teniendo en cuenta únicamente las **20 Patologías Traumatológicas más frecuentes** (entre las que se encuentran Alteraciones de la espalda, Trastornos internos de rodilla, Esguinces y Torceduras de rodilla y pierna, Esguinces y Torceduras de tobillo y pie), que representaban para el Total Nacional el 86,88% sobre el total de las Patologías anteriores, a continuación, se presenta el Posible Ahorro en Prestaciones Económicas de la Seguridad Social a cargo de las Mutuas y el Posible Ahorro Directo para las Empresas en estas 20 Patologías.

En la **Comunidad de Madrid**, para las **20 Patologías Traumatológicas más frecuentes** en el ejercicio 2023, la **Duración Media por Contingencias Comunes** (55,42 días) es un **39,53% superior** (21,91 días) a la **Duración Media por Contingencias Profesionales** (33,51 días).

TOTAL 20 PATOLOGÍAS TRAUMATOLÓGICAS MÁS FRECUENTES

CCAA	Contingencias Comunes		Contingencias Profesionales		Diferencias de las Duraciones	
	Procesos Iniciados CC	Duración Media CC	Procesos Iniciados CP	Duración Media CP	CC vs CP en días	% CC sobre CP
Comunidad de Madrid	147.505	55,42	43.862	33,51	21,91	39,53%

Fuente: Base de datos RESINA, Sistema de Información Sectorial de las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

Debido a esto, si las Mutuas prestasen asistencia sanitaria y emitiesen las altas en las 20 Patologías Traumatológicas más frecuentes, habría un Ahorro por Prestaciones de Seguridad Social a cargo de las Mutuas de más de 177,08 millones de euros. Así mismo, habría que destacar un Ahorro Directo a cargo de las Empresas de más de 113,90 millones de euros. Esto supondría un Ahorro Total de 290,98 millones de euros en la Comunidad de Madrid.

TOTAL 20 PATOLOGÍAS TRAUMATOLÓGICAS MÁS FRECUENTES

CCAA	CC. Coste en Prestaciones de Seg. Social a cargo de la Mutua (€)	CC. Coste Directo a cargo de las Empresas (€)	CC. Posible Ahorro en Prestaciones de Seg. Social a cargo de la Mutua (€)	CC. Posible Ahorro Directo ⁷ a cargo de las Empresas (€)	CC. Posible Ahorro Total (€)
Comunidad de Madrid	325.867.377	279.037.327	177.083.631	113.904.457	290.988.088

Fuente: Base de datos RESINA, Sistema de Información Sectorial de las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

(⁷) Hace referencia a las Cotizaciones, Prestaciones y Complementos y Mejoras que se ahorrarían las Empresas si las Mutuas tratasen y emitiesen las altas en las patologías traumatológicas.

2. Segmentación por Tipo de Contrato y Tramo de Edad para procesos de Contingencia Común

2.1 Análisis del Absentismo en la Comunidad Autónoma por Tipo de Contrato

2.1.1. Número de Procesos Iniciados

En el cuadro siguiente se muestra un resumen con los datos referentes al número de Procesos Iniciados en el periodo comprendido entre los ejercicios 2019 y 2023, en la **Comunidad de Madrid**, atendiendo al **Tipo de Contrato** del trabajador que ha tenido algún proceso de Incapacidad Temporal, por el colectivo protegido por las Mutuas:

Contingencia Común				
Periodo	Contrato Indefinido	Contrato Temporal	Sin Informar (*)	Total CC
2019	579.759	211.649	40.266	831.674
2020	421.068	130.421	19.077	570.566
2021	474.890	155.434	25.451	655.775
2022	673.806	149.847	38.341	861.994
2023	817.666	114.511	91.830	1.024.007

Fuente: Base de datos RESINA, Sistema de Información Sectorial de las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

Si se analizan los datos por Tipo de Contrato, los trabajadores protegidos por las Mutuas con Contrato Indefinido son los que más procesos iniciaron en los 5 ejercicios analizados. En el ejercicio 2023 representan el 79,85% de todos los procesos. Así mismo, los trabajadores con Contrato Temporal representan el 11,18%.



(*) La base de datos RESINA no aporta información para esos Procesos Iniciados sobre el Tipo de Contrato.

2.1.2. Duración Media de los Procesos Finalizados

A continuación, se muestra un cuadro con la información correspondiente a la Duración Media por Proceso Finalizado en días, para el total de la **Comunidad de Madrid**, diferenciando a su vez por **Tipo de Contrato** de los trabajadores protegidos por las Mutuas, para el periodo comprendido entre 2019 y 2023:

Contingencia Común				
Periodo	Contrato Indefinido	Contrato Temporal	Sin Informar (*)	Total CC
2019	34,30	22,13	70,83	32,95
2020	46,40	31,73	111,59	45,34
2021	43,40	26,06	96,27	40,97
2022	33,25	25,08	87,69	34,22
2023	30,71	24,56	42,29	30,98

Fuente: Base de datos RESINA, Sistema de Información Sectorial de las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

Respecto a la Duración Media de los procesos derivados de Contingencia Común por Tipo de Contrato, se observa que los trabajadores con Contrato Indefinido son los que tienen bajas médicas de mayor duración en toda la serie analizada.

En el ejercicio 2023, la duración de los **Contratos Indefinidos** era de **30,71 días** frente a los **24,56 días** que tuvieron los **Contratos Temporales**, lo que supone un **25,04 %**

(*) La base de datos RESINA no aporta información para esos Procesos Iniciados sobre el Tipo de Contrato.

2.2 Análisis del Absentismo en la Comunidad Autónoma por Tramo de Edad

2.2.1. Número de Procesos Iniciados

En el cuadro siguiente se muestra un resumen con los datos referentes al número de Procesos Iniciados, en el periodo desde 2019 a 2023, en la Comunidad de Madrid, atendiendo al Tramo de Edad del trabajador protegido por las Mutuas que ha tenido algún proceso de Incapacidad Temporal.

Edad	Ejercicio				
	2019	2020	2021	2022	2023
16-20	3	19	112	1.421	7.580
21-25	11.249	11.092	23.472	52.524	84.070
26-30	66.117	46.702	67.811	99.043	123.721
31-35	98.610	66.914	82.245	111.594	133.396
36-40	113.573	76.989	89.274	115.406	133.478
41-45	127.123	83.683	92.908	118.448	135.261
46-50	122.358	82.052	89.034	114.635	131.856
51-55	98.944	69.522	75.775	95.079	110.384
56-60	86.033	60.824	65.540	79.705	89.808
61-65	67.434	48.011	50.354	57.170	60.789
66-70	35.677	22.372	17.379	14.976	11.582
> 70	2.996	1.737	1.292	1.215	1.050
Sin Informar	1.557	649	579	778	1.032
Total CC	831.674	570.566	655.775	861.994	1.024.007

Fuente: Base de datos RESINA, Sistema de Información Sectorial de las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

En el cuadro anterior, el mayor número de Procesos Iniciados para Contingencia Común en la Comunidad de Madrid en el ejercicio 2023 respecto al ejercicio 2022, se encuentra en:

41 a 45 años	135.261	↑ 14,19%
Edad trabajadores	Procesos Iniciados	Incremento respecto al 2022

(*) La base de datos RESINA no aporta información para esos Procesos Iniciados sobre el Tramo de Edad.

2.2.2. Duración Media de los Procesos Finalizados

A continuación, se muestra un cuadro con la información correspondiente a la Duración Media por Proceso Finalizado en días, para la Comunidad de Madrid, para el periodo comprendido de 2019 a 2023 por Tramo de Edad del trabajador protegido por las Mutuas:

Edad	Ejercicio				
	2019	2020	2021	2022	2023
16-20	8,75	12,35	14,69	5,89	6,13
21-25	8,47	12,80	10,80	9,60	9,78
26-30	12,31	17,02	14,45	13,66	14,36
31-35	18,36	24,62	21,96	20,33	20,14
36-40	24,80	33,44	29,58	26,33	25,16
41-45	28,82	39,98	36,09	30,74	28,84
46-50	34,17	45,77	43,02	36,92	34,57
51-55	40,45	53,13	51,49	45,07	42,26
56-60	47,79	61,48	61,26	54,58	51,20
61-65	58,14	75,39	76,26	71,72	66,62
66-70	77,02	100,70	111,26	99,85	90,97
> 70	94,21	115,29	129,64	113,29	99,05
Sin Informar	34,86	67,57	55,25	37,40	27,61
Total CC	32,95	45,34	40,97	34,22	30,98

Fuente: Base de datos RESINA, Sistema de Información Sectorial de las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

En el cuadro anterior, en la Comunidad de Madrid podemos observar estos datos en el ejercicio 2023:

MAYOR DURACIÓN MEDIA POR CONTINGENCIA COMUN	> 70 años	99,05 días
DURACIÓN MEDIA TOTAL	Total CC	30,98 días
MENOR DURACIÓN MEDIA POR CONTINGENCIA COMUN	16 a 20 años	6,13 días

(*) La base de datos RESINA no aporta información para la Duración Media sobre el Tramo de Edad.

Anexo I.

Matriz de Datos

DURACIÓN MEDIA

■ COMUNIDAD DE MADRID ■ TOTAL NACIONAL

Periodo	Contingencia Común			Contingencia Común		
	Duración	Días Procesos Finalizados	Procesos Finalizados	Duración	Días Procesos Finalizados	Procesos Finalizados
2019	32,95	27.273.560	827.685	40,71	179.780.300	4.415.728
2020	45,34	26.192.541	577.641	53,78	174.914.352	3.252.227
2021	40,97	26.424.875	644.982	51,88	189.602.982	3.654.700
2022	34,22	29.212.428	853.584	41,01	203.527.706	4.963.304
2023	30,98	31.299.969	1.010.227	39,87	219.952.936	5.516.467

Fuente: Base de datos RESINA, Sistema de Información Sectorial de las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

INCIDENCIA MEDIA MENSUAL

Periodo	Contingencia Común			Contingencia Común		
	Incidenia Media Mensual	Procesos Iniciados	Promedio Población	Incidenia Media Mensual	Procesos Iniciados	Promedio Población
2019	26,17	831.674	2.647.946	24,81	4.439.750	14.915.497
2020	18,45	570.566	2.576.530	18,86	3.242.947	14.329.546
2021	21,22	655.775	2.575.513	21,64	3.715.141	14.308.633
2022	26,23	861.994	2.738.897	27,80	5.036.251	15.095.549
2023	30,12	1.024.007	2.832.688	30,16	5.607.441	15.492.169

Fuente: Base de datos RESINA, Sistema de Información Sectorial de las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

Anexo II.

Propuestas para la Mejora de la Gestión de la ITCC

Los datos comentados en este informe justifican por sí mismos la necesidad de reflexionar sobre la oportunidad de introducir elementos de racionalización en la gestión de la prestación, garantizando la máxima protección y la mejor asistencia sanitaria a los Trabajadores en situación de ITCC, evitar gastos innecesarios para el Sistema de Seguridad Social y mejorar la competitividad de las Empresas.

A estos efectos, en la Recomendación N° 9 del Pacto de Toledo sobre Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social, se establece lo siguiente:

“Las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social cumplen un destacado papel dentro del sistema asumiendo la cobertura de las prestaciones correspondientes a las contingencias profesionales y colaborando en la gestión de otras prestaciones, como la incapacidad temporal.

En aras de reforzar su eficiencia es necesario completar el proceso de modernización y transparencia en su funcionamiento, incluyendo la regla de paridad en la composición de sus órganos de gobierno, así como dotarlas de cierto margen de flexibilidad en el uso de sus recursos que resulte compatible con un estricto control por la Seguridad Social, en idénticas condiciones al resto de los servicios que la componen.

Con el mismo objetivo de mejorar la eficacia y eficiencia del sistema, se ha de avanzar en una mejor utilización de los recursos y experiencia de las Mutuas, en especial en los servicios traumatológicos, logrando un punto óptimo que ofrezca mejores servicios a los afiliados y un nivel de gasto adecuado en prestaciones.

Las Mutuas colaboradoras deben disponer de un presupuesto de ingresos acorde con las funciones que les son encomendadas, el cual debe ser fijado con los mismos criterios que el presupuesto de las entidades gestoras de la Seguridad Social.”

Así mismo hay que traer a colación el V Acuerdo para el Empleo y la Negociación Colectiva (V AENC), suscrito entre CEOE, CEPYME, CCOO y UGT, el 10 de mayo, por el que las Organizaciones firmantes manifiestan su preocupación por los indicadores de incapacidad temporal derivada de Contingencias Comunes, y en ese sentido, desean establecer líneas de actuación que mejoren la salud de las personas trabajadoras.

Con este motivo las partes exhortan a la negociación colectiva a:

- Establecer procedimientos y ámbitos paritarios de análisis de la incapacidad temporal por Contingencias Comunes, que incluya el estudio de las causas, la incidencia y duración de los procesos.
- Fijar líneas de actuación que como consecuencia reduzcan el número de procesos y su duración, así como el seguimiento y evaluación de dichas actuaciones.

Igualmente, las **Organizaciones firmantes** de este Acuerdo **consideran** que el **aprovechamiento de los recursos de las Mutuas** colaboradoras con la Seguridad Social contribuye al objetivo de **mejorar los tiempos de espera**, la atención sanitaria de las personas trabajadoras y la recuperación de su salud, así como a **reducir la lista de espera** en el Sistema público.

Al objeto de cumplir esta finalidad, los firmantes instan a las administraciones con competencias en la materia a desarrollar convenios con dichas Mutuas, encaminados a realizar pruebas diagnósticas y tratamientos terapéuticos y rehabilitadores en procesos de IT por Contingencias Comunes de origen traumatológico. Todo ello se llevará a cabo con respecto de las garantías de intimidad, sigilo, confidencialidad, consentimiento informado y coordinación con el profesional sanitario del Sistema público de salud.

Así mismo, las **partes** que suscribieron el Acuerdo **instan** a que se activen ámbitos tripartitos nacionales y autonómicos para:

Analizar la incapacidad temporal por Contingencias Comunes, que incluya el seguimiento de las causas, la incidencia y duración de los procesos.

Estudiar el impacto que la respuesta del Sistema Nacional de Salud, en cada uno de los ámbitos, tiene en los procesos de IT.

Establecer líneas de actuación dirigidas a proteger la salud de las personas trabajadoras y así reducir el número de procesos y su duración, incluido el seguimiento y evaluación de dichas actuaciones.

Por todo lo anterior, todas las medidas que se adopten deben estar orientadas a salvar la problemática que se deriva de:

- > **La existencia de un laberinto burocrático** entre las Entidades Gestoras, los SPS y las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.
- > **La excesiva carga asistencial de los SPS.**
- > **El uso abusivo de la prestación por parte de algunos Trabajadores protegidos**, que deriva en un fraude al Sistema de la Seguridad Social.
- > **El alargamiento de los procesos de ITCC, especialmente los procesos de duración de más de 365 días**, como consecuencia de la situación extraordinaria que se originó con motivo de la pandemia y continúa afectando al Sistema.

A continuación se relacionan las medidas propuestas más relevantes:

1.1. En materia de asistencia sanitaria, con el objetivo de evitar retrasos en la misma como consecuencia de la carga asistencial de los SPS.

A

Con el fin de poder mejorar la gestión de los procesos de baja derivados de la ITCC, quizás **la medida de mayor calado y, sin duda también, de mayor eficacia, consiste en reconocer a las Mutuas la posibilidad de prestar asistencia sanitaria y de emitir altas médicas en los procesos de ITCC, al menos en las Patologías Traumatológicas y Osteoarticulares**, del mismo modo que históricamente vienen haciéndolo para los procesos derivados de Accidente de Trabajo y Enfermedades Profesionales, con absolutas garantías para los Trabajadores.

En cualquier caso, el **reconocimiento de la competencia a las Mutuas para emitir altas**, al igual que en Contingencias Profesionales, debería venir acompañado del establecimiento de un **procedimiento administrativo de revisión**, por parte de la Inspección Médica del INSS, de las altas emitidas por los médicos de las Mutuas, **al que pudiera recurrir el Trabajador** cuando no esté de acuerdo con el alta, tal y como se recoge en el artículo 4 del Real Decreto 1430/2009, de 11 de septiembre, por el que se desarrolla reglamentariamente la Ley 40/2007, de 4 de diciembre, de medidas en materia de Seguridad Social, en relación con la prestación de Incapacidad Temporal. Sin perjuicio de lo anterior, otra medida de gran calado para reducir las duraciones medias de los procesos, y en consonancia con el alargamiento de las listas de espera del Sistema Nacional de Salud, sería **reconocer a las Mutuas para que puedan asumir mayor responsabilidad, mediante la gestión sanitaria e integral de los Procesos Traumatológicos y Osteoarticulares**. Esta medida llevaría asociada una mejor y más pronta recuperación de los Trabajadores.

Las Mutuas solicitan mayor facultad, dar asistencia sanitaria integral y **poder dar el alta médica en los procesos** de Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes diagnosticados como **Patologías Traumatológicas y Osteoarticulares**.

Esta medida tendría como **consecuencia directa reducir la Duración Media de los Procesos Traumatológicos y Osteoarticulares, y aminorar las listas de espera en el Sistema Nacional de Salud**, consiguiendo que **más de 1.264.000 Trabajadores recuperarían su salud 26 días antes**, lo que supondría además **un ahorro, tanto para la Seguridad Social como para las Empresas, de más de 2.630 millones de euros, en el año 2023**.

Cabe destacar que el Tribunal de Cuentas entendió, según señala en el Informe de fiscalización sobre la gestión y control de Incapacidad Temporal por las Entidades del Sistema de Seguridad Social, de 27 de marzo de 2014, que **“...las ineficiencias que genera el reparto de funciones que se produce en el caso de existencia de retrasos en los SPS, ante consultas con especialistas, tratamientos e intervenciones que el trabajador debe recibir para poder restablecer de su Incapacidad Temporal e incorporarse a su trabajo...” e indica que “...existe la posibilidad de que sean las propias MATEPSS las que presten la asistencia sanitaria al trabajador, cumpliendo los requisitos establecidos en el citado artículo 82.”**

A modo de ejemplo, en el ejercicio 2023, sobre 659.492 procesos de baja de Incapacidad Temporal por Contingencias Profesionales (ITCP) iniciados, en vía judicial, únicamente, se iniciaron 1.633 procedimientos motivados por la disconformidad del Trabajador (impugnaciones del alta médica) con la decisión de las Mutuas, lo que pone de manifiesto que el porcentaje de litigiosidad se sitúa alrededor del 0,25%⁸.

Además, hay que destacar que la actuación de las Mutuas encuentra el **respaldo de los órganos judiciales en el 78,88%** de los casos, lo que manifiesta la buena actuación de sus profesionales sanitarios.

B

Subsidiariamente a lo anterior, **otra medida tendente a mejorar la recuperación de la salud de los Trabajadores y la reducción del coste de la prestación económica de ITCC consistiría en la posibilidad de que estas Entidades prestaran asistencia sanitaria, al menos en Patologías Traumatológicas, simplemente con el consentimiento del Trabajador**, sin necesidad de la autorización del SPS.

⁽⁸⁾ Datos definitivos pertenecientes al año 2023.

Y es que la actuación sanitaria de las Mutuas en las bajas por Enfermedades y Accidentes No Laborales, derivados de Patologías Traumatológicas, llevaría asociada una mejor y más pronta recuperación de los Trabajadores, ello sin perjuicio de garantizar todos sus derechos, tal y como se ha indicado anteriormente. Además, como se viene señalando, esta actuación de las Mutuas serviría para ayudar a los SPS a reducir sus listas de espera, lo que redundaría en una más pronta atención de otros ciudadanos que requieran asistencia sanitaria.

C

Actualmente la colaboración sanitaria de las Mutuas para realizar pruebas diagnósticas y tratamientos a los Trabajadores protegidos por la Mutua en este tipo de Contingencias se encuentra vinculada a la suscripción de acuerdos o convenios que se celebren entre los SPS y las Mutuas, lo que también debería dejar de ser una condición.

D

Subsidiariamente a todas las medidas señaladas anteriormente, se propone que el personal de las Mutuas pueda actuar en los Centros de Atención Primaria para el control y seguimiento de las bajas de ITCC de los Trabajadores afectados, creando en dichos Centros un circuito específico para este colectivo. Se plantea la posibilidad de que exista la figura de un médico de enlace que controle la ITCC. Siendo este Médico un interlocutor con las Mutuas que coordine internamente con los SPS la gestión y los procedimientos establecidos entre las Mutuas, los Médicos de Atención Primaria, y ayude a la eficiencia de los actuales procedimientos con las Inspecciones Médicas o los Médicos Inspectores del INSS.

E

Se propone facultar a las Mutuas para mantener el tratamiento normalmente rehabilitador de procesos traumatológicos tras el alta, para facilitar la total recuperación del Trabajador, con el fin de evitar posibles recaídas, ya que existen procesos en los que el Trabajador está de alta pero no está curado al 100%.

F

Establecer instrumentos objetivos y basados en la evidencia científica, que optimicen la eficacia de actuaciones médicas, evitando la reiteración de pruebas o interconsultas especializadas.

G

Definición conjunta de modelos consensuados entre las Entidades Gestoras y las Mutuas, orientados al acortamiento de la duración innecesaria de los procesos de ITCC, mediante detección y predicción, en base a técnicas de Inteligencia Artificial y Grandes Datos.

En este sentido, se plantea la posibilidad de que las Mutuas puedan colaborar en el control de los procesos de ITCC atendiendo a los criterios fijados por la herramienta predictiva SAS del INSS, permitiendo con ello que se cite a un menor número de enfermos con una mayor efectividad del alta.

1.2. Planteamiento de mejora en el control y seguimiento del Procedimiento de Propuestas de Alta.

A

Subsidiariamente a que las Mutuas puedan asumir la gestión sanitaria e integral de los procesos de ITCC, al menos en Patologías Traumatológicas, se propone otorgar carácter ejecutivo a las Propuestas de Alta formuladas por las Mutuas.

Igualmente podría adquirir carácter ejecutivo el alta efectiva, que debería de notificarse de inmediato al SPS, eliminando los días perdidos entre la realización de la Propuesta de Alta y la consiguiente cita por parte del SPS.

- > No obstante lo anterior, en el caso de que no se reconozca esta competencia a las Mutuas, sí resulta necesario al menos que tengan carácter ejecutivo aquellas Propuestas de Alta cuando se realicen con la conformidad expresa del Trabajador. Se propone que se incluya en la misma el pronunciamiento del Trabajador respecto de la conformidad o no con dicha propuesta, siendo ejecutiva en caso afirmativo, y quedando pendiente de valoración por el SPS en caso contrario.
- > Subsidiariamente a lo anterior, resultaría necesario al menos otorgar carácter ejecutivo a las Propuestas de Alta, sobre procesos con diagnóstico osteomuscular cuando vayan acompañadas de informe clínico motivado, una vez evaluada por la Mutua la capacidad del Trabajador. De esta forma, se asimila para la Contingencia Común la misma capacidad que las Mutuas ya tienen reconocida para la Contingencia Profesional.
- > Por último, y en el caso de no estimar conveniente el carácter ejecutivo de las Propuestas de Alta de las Mutuas indicadas anteriormente y, de forma complementaria a que las Mutuas puedan dar asistencia sanitaria a sus Trabajadores protegidos o adelantar pruebas, se debería valorar sin duda positivamente, al menos, aquellas Propuestas de Alta de procesos en los que las Mutuas hayan atendido a los Trabajadores en sus centros hospitalarios y ambulatorios.

Igualmente, en aquellos casos en los que se adelanten las pruebas, cuando la prueba diagnóstica realizada confirmase la mejoría del Trabajador, se debería de proceder a dar el alta a éste, de manera automática.

B

Garantizar la eficacia de las Propuestas de Alta al INSS. En primer lugar, conviene señalar que es imprescindible que se cumpla con los plazos establecidos en el Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por ITCC en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración. Es esencial que se cumpla efectivamente con los plazos normativamente establecidos para las respuestas tanto de los SPS como del INSS.

Sin perjuicio de lo anterior, se propone, como medida subsidiaria a las indicadas en los puntos anteriores, incorporar en el Real Decreto citado anteriormente, que las Propuestas de Alta realizadas ante el INSS (tras realizar la Propuesta de alta al SPS sin haber obtenido respuesta), en el caso de que tampoco se obtenga respuesta por esta Entidad Gestora en los 5 días siguientes, cobren valor ejecutivo de alta, es decir, alta por silencio administrativo positivo.

Todo ello sin perjuicio de la existencia de un mecanismo de recurso puesto a disposición del Trabajador, consiguiendo con ello garantizar la agilidad de las Administraciones Públicas, los derechos de los Trabajadores, así como la eficiencia en el uso de los recursos públicos.

Alternativamente a lo anterior, se propone que las Mutuas formulen Propuestas de Alta por mejoría o curación cuando consideren que el beneficiario de la situación de ITCC podría no estar impedido para el trabajo, aunque hayan transcurrido los 365 días del proceso de IT, debiendo dirigirse estas propuestas ante la Inspección Médica del INSS, como competente en esta materia.

I.3. Propuestas de mejora en materia de Incapacidad Permanente.

Reconocer expresamente la facultad de las Mutuas para realizar propuestas de Incapacidad Permanente en los procesos de ITCC al INSS o, en su caso, ante el Instituto Catalán de Evaluaciones Médicas (ICAM).

I.4. Propuestas de mejora en materia de Seguridad Social para reducir el gasto de ITCC.

A

Establecer un sistema de reducción de las cotizaciones por Contingencias Comunes en las Empresas, siempre que hayan reducido los costes de la Incapacidad Temporal por debajo de los límites establecidos, o que hayan obtenido una reducción significativa de estos costes, como consecuencia de la aplicación de planes pactados en el ámbito de la Empresa con la representación de los Trabajadores.

B

Reformar las previsiones del Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, 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, referentes a los tiempos de duración óptima, atendiendo a criterios exclusivamente médicos que fijan la duración óptima de los procesos.

C

Revisar el Sistema de partes de confirmación, ya que conlleva la demora de los procesos, reduciendo los plazos en la emisión de los partes de confirmación.

D

Suprimir o, en su caso, reformular los Convenios entre INSS y los SPS de las CCAA para la gestión y el control de la IT, con el único objetivo de reducir el coste de la ITCC que corre a cargo de la Seguridad Social y de las Empresas.

E

Calcular la base reguladora del subsidio de ITCC, a partir de las bases de cotización, que figuren en la Tesorería General de la Seguridad Social (TGSS), en los doce meses anteriores a la fecha de la baja, con el fin de evitar incrementos injustificados de las bases de cotización. Esta medida también sería válida para las Contingencias Profesionales.

F

Evitar la concesión de prórrogas automáticas y la superación del periodo máximo de la prestación por ITCC. Sería recomendable que el INSS tuviera que motivar clínicamente su decisión de prórroga de ITCC, de manera similar a como se contempla para los Servicios Públicos de Salud (SPS) en el caso de las Propuestas de Alta de los procesos de ITCC.

La norma prevé que, una vez superado el plazo de los 365 días de baja médica en un proceso de ITCC, se pueda establecer una prórroga de carácter excepcional cuando el INSS presuma que el Trabajador puede ser dado de alta por mejoría o curación, hasta el transcurso del plazo máximo de 545 días naturales desde la baja médica por ITCC.

Una vez superado el plazo máximo de 545 días naturales desde la baja médica por ITCC, el INSS debe revisar dicha baja en el plazo máximo de 3 meses, a efectos, en su caso, de la calificación del incapacitado, en el grado de Incapacidad Permanente que corresponda. Si bien es cierto que en un buen número de casos esta calificación de Incapacidad Permanente supera este periodo (3 meses), esto provoca, por un lado, que se pierda la connotación de excepcionalidad de prórroga del proceso de ITCC, y por otro lado, que se genere una situación de incertidumbre de cara al mantenimiento de la prestación económica por ITCC, en una baja médica de un proceso de ITCC, una vez superado este plazo máximo.

Podría ser conveniente que, como consecuencia de una demora por parte del INSS en la resolución de la declaración de Incapacidad Permanente de dicha baja médica, se instaure la posibilidad de que dicha situación de Incapacidad Permanente deba ser resuelta, en tiempo y forma, por parte de la Entidad Gestora.

G

Incluir la posibilidad de implantar la Incapacidad Temporal parcial, que permite compatibilizar el tratamiento con la reincorporación parcial al trabajo, y la Incapacidad Temporal en pluriempleo, de modo que la suspensión del contrato y la situación de Incapacidad solo afecte a aquellos empleos para los que el Trabajador está incapacitado.

H

Regular los supuestos de suspensión de la prestación económica, cuando el Trabajador se niegue a que los Servicios Médicos de las Mutuas puedan adelantar la realización de una determinada prueba, para la que se encuentra en lista de espera, estableciéndose un plazo máximo de espera y, en el caso de que se supere, que la Mutua pueda ofrecer la realización de la prueba, no pudiendo ser rechazada por el paciente, y en caso de que sea rechazada por el mismo suspenderle la prestación.

I

Facultar expresamente a las Mutuas para que puedan controlar aquellos procesos de ITCC con baja médica que hayan superado los 12 meses de duración, y que actualmente es el INSS quien efectúa el control y seguimiento de estos procesos. Las Mutuas podrían seguir realizando el seguimiento de aquellos procesos donde se prevea una previsible recuperación y posible alta médica.

J

Impedir la emisión de bajas por Contingencia Común tras un proceso de Contingencia Profesional agotado, cuando se producen por el mismo diagnóstico.

K

Autorizar a la Entidad Gestora, o Colaboradora, a extinguir el derecho al subsidio, cuando compruebe que el beneficiario realiza actividades incompatibles con la Incapacidad Temporal por las cuales se encuentra de baja médica, en lugar de suspenderlo, sólo para los días en los que se demuestre la realización irregular de dichas actividades incompatibles.

L

Interconexión de la Historia Clínica del paciente por parte de los Servicios Médicos del INSS, los SPS y las Mutuas, en aras a conocer los antecedentes médicos, conseguir y proporcionar los exámenes y reconocimientos médicos, evitando con ello la reiteración innecesaria de pruebas médicas, reduciendo el coste que supondría para el Sistema Nacional de Salud.

M

En la medida de lo posible, sería deseable impulsar la introducción de cláusulas reguladoras del control de las ausencias por Incapacidad Temporal, así como incluir criterios relacionados con los índices de absentismo, a tener en cuenta a la hora de fijar la política retributiva de la Empresa.

N

Evitar el establecimiento de complementos de la prestación por ITCC o, en su caso, suprimirlos o tratar de reducirlos, tomando como referencia las previsiones recogidas en el artículo 9 del Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad de aplicación al personal de la Administración Pública.

O

Facilitar el alta del Trabajador que se encuentre en situación de ITCC en ATRIUM, cuando es solicitada por el propio Trabajador, a fin de recuperar su actividad profesional.

P

Crear un Tribunal Médico compuesto por médicos de Mutuas y de la Inspección del SPS, que permita resolver las determinaciones de Contingencia en primera instancia y las disconformidades con el alta médica.

I.5. Medidas en materia de formación y coordinación institucional.

A

Impulsar el desarrollo de programas concretos de control y reducción del absentismo para aquellos colectivos, zonas geográficas o Empresas, con una mayor incidencia y duración en los procesos de ITCC.

B

Impulsar la colaboración de todas las Entidades implicadas en la gestión de esta prestación (Entidades Gestoras de la Seguridad Social, SPS y Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social).

En especial, unificar orientaciones y criterios para la valoración y objetivación de la situación de baja, en relación a la profesión habitual del Trabajador, así como programas de formación conjunta.

C

Desarrollar campañas de información y divulgación, sobre los costes derivados del absentismo injustificado por ITCC.

D

Incrementar la formación, concienciación y sensibilización de los médicos de los SPS acerca del coste económico y social que entrañan las situaciones de ITCC, aportando datos de incidencia, prevalencia y coste de las prestaciones en sus respectivas zonas geográficas.

E

Desarrollar planes de reducción de los procesos de ITCC por parte del INSS, las Mutuas y los SPS, llevando a cabo las siguientes actividades:

- Asesoramiento a Empresas y representantes de los Trabajadores en el marco de la negociación colectiva, siendo primordial difundir una "cultura de uso responsable de las prestaciones y recursos públicos".
- Elaboración de procesos y protocolos de reincorporación al trabajo, así como la reubicación y rediseño de los puestos de trabajo, en colaboración entre Empresas, representantes de los Trabajadores y Mutuas.
- Detección de un diagnóstico precoz y desarrollos de procesos de rehabilitación necesarios para la reincorporación al trabajo.
- Implantar un mecanismo de sanción real para los comportamientos fraudulentos.

Mejorar la calidad de los datos de contacto de las personas Trabajadoras, con el fin de evitar demoras en la gestión de los procesos:

- Favorecer los cambios normativos que sean precisos para **incorporar el correo electrónico en los partes médicos**: baja, confirmación y alta.
- **Fomentar la actualización de datos en la consulta médica**: teléfono, dirección y correo electrónico.
- **Promover la actualización de los datos de los Trabajadores en el Sistema de la Seguridad Social**, incluyendo entre estos el correo electrónico, con el fin de que puedan ser consultados a través de la transacción ATG62: Consulta de Asociados a Mutuas.

I.6. En materia de Prevención de Riesgos Laborales.

Redefinir y reforzar el papel de la prevención con cargo a cuotas a realizar en las Empresas, técnica y sanitaria, como mecanismo de lucha contra la siniestralidad laboral y las Enfermedades Comunes y Accidentes no Laborales, en pro de los Trabajadores y de la reducción de los costes sociales para las Empresas y para el Sistema de Seguridad Social.



Comprometidos con la **salud de los Trabajadores**,
la competitividad de las **Empresas**
y el sostenimiento del sistema de **Seguridad Social**.



Más información en
Maudes, 51 - 3ª | 28003 Madrid

Teléfono: 91 535 74 80
email: amat@amat.es

www.amat.es