

La gestión electrónica de los procesos de Incapacidad Temporal de corta duración por la inspección de servicios sanitarios en la Comunidad Autónoma de Galicia

Raquel Vázquez Mourelle¹, Mercedes Piñeiro Abeledos²

1. Inspectora de Servicios Sanitarios. Subdirectora General de Inspección, Auditoría y Acreditación de Servicios Sanitarios. Consellería de Sanidade. Xunta de Galicia.

2. Subinspectora de Servicios Sanitarios. Equipo Central de la Subdirección General de Inspección, Auditoría y Acreditación de Servicios Sanitarios. Consellería de Sanidade. Xunta de Galicia.

Resumen

La Consellería de Sanidade de la Xunta de Galicia ha puesto en marcha un programa electrónico específico para la gestión y el control de los procesos de incapacidad temporal de corta duración. Esta plataforma electrónica de trabajo no sólo consigue una interrelación inmediata entre el Médico de Atención Primaria con el Inspector de Servicios Sanitarios, sino que es una potente herramienta para ambos agentes en el control y gestión de estos procesos. Esta aplicación, llamada *Xesit*, consigue una gestión mucho más eficiente y efectiva de esta prestación.

Palabras Clave: *Incapacidad Temporal, Procesos de Corta duración, Inspección de Servicios Sanitarios, Xesit.*

Abstract

The “Consellería de Sanidade de la Xunta de Galicia” (Galician regional health department) has developed and implemented a specific computer program in order to manage and control short term incapacity certificates/benefits. This platform allows instant and direct interaction between GPs and “Inspección de Servicios Sanitarios” (Health Services Inspectorate), and it is an important tool to control and manage these processes. This software application, “*Xesit*”, offers a much more effective and efficient way to manage this service.

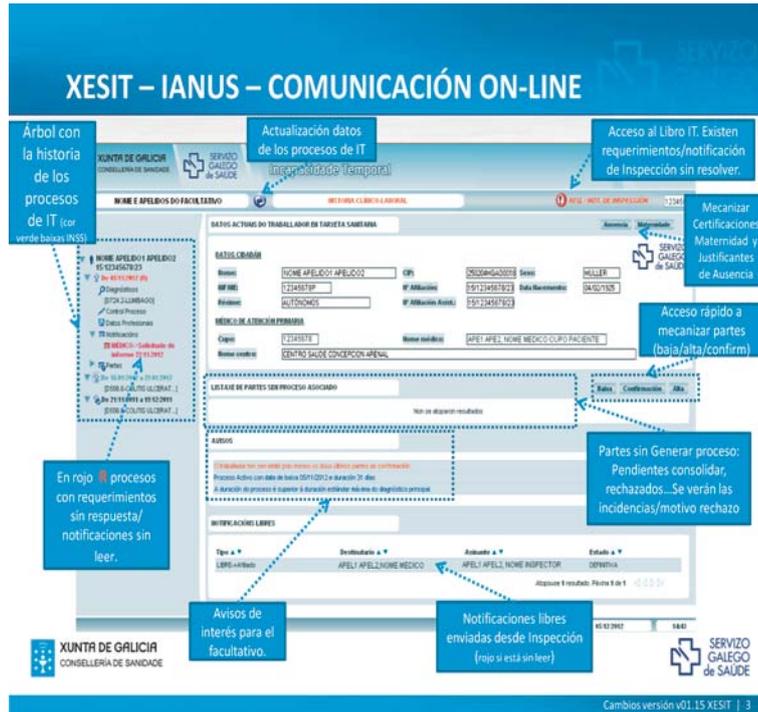
Key words: *Sickness absence certification, Short term sickness absence, Inspección de Servicios Sanitarios, Xesit.*

La prestación de Incapacidad Temporal (IT) protege a los trabajadores que en un momento dado se encuentran incapacitados para el trabajo. El gasto económico originado por la Incapacidad Temporal ha ido aumentando a lo largo de los últimos años. A este gasto en prestación económica hay que unir el coste debido a la pérdida de horas de trabajo y la consecuente reducción de la productividad.

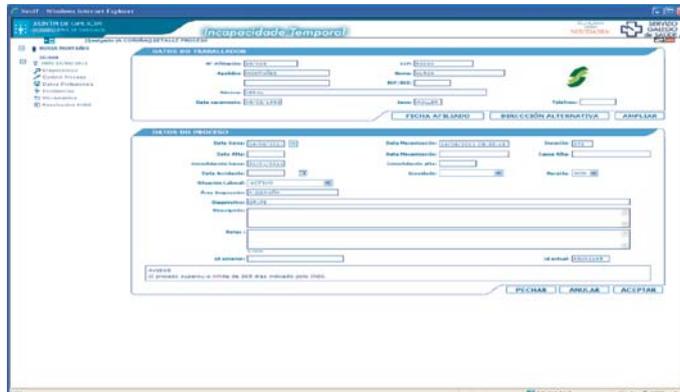
La preocupación por el control de gasto en IT ha llevado a la Administración a tomar diversas iniciativas dentro del ámbito de las competencias de cada una. En ese sentido, el Ministerio de Empleo y Seguridad Social ha firmado Convenios con las Comunidades Autónomas en virtud del cual se trasladan partidas presupuestarias finalistas para mejorar e implantar programas de prevención sanitaria y lucha contra el fraude en las situaciones de Incapacidad Temporal.

En este sentido queremos destacar las actuaciones de la Comunidad Autónoma de Galicia, que con el único objetivo de lograr una gestión lo más eficiente posible de los recursos disponibles del Sistema, así como en el control de esta prestación, se puso en marcha un Programa específico de control de los Procesos de Corta Duración en situación de Incapacidad Temporal. Es de suma importancia la incorporación de las nuevas tecnologías en las Administraciones Públicas, y no es menos importante su implantación efectiva como herramientas de gestión y control. En la Comunidad Autónoma de Galicia es ya una realidad, y desde marzo de 2013 la Inspección de Servicios Sanitarios dispone ya de una herramienta llamada “Xestión da Incapacidade Temporal” (XesIT), que se encarga de gestionar todas bajas de los asegurados con derecho a Incapacidad Temporal. Este sistema registra la información asociada en el proceso de Incapacidad Temporal de un determinado trabajador, se gestiona de forma electrónica, existe una comunicación electrónica entre los principales actores implicados (Médico de Atención Primaria e Inspección de Servicios Sanitarios). Además este sistema genera documentación firmada digitalmente e interoperable, consiguiendo una verdadera plataforma electrónica de comunicación on line.

En Xesit se registra, se gestiona, y se controlan todos los Procesos de Incapacidad Temporal que se dan en el colectivo de trabajadores de Galicia. Su acceso se hace a través del sistema de información de Historia Clínica Electrónica. Se alimenta como fuente de datos principal de la Base de Datos de Tarjeta Sanitaria, sistema que mantiene, entre otras informaciones, los datos de identificación de todas las personas que tuvieron algún contacto con el sistema sanitario público gallego. Hay que añadir que Xesit alberga la historia clínico laboral (HCL) de un afiliado, por lo tanto la información contenida en esta aplicación tiene carácter confidencial. La Historia Clínico Laboral de un afiliado está formada por el conjunto de todos procesos de incapacidad temporal que tiene el asegurado a lo largo de su vida.



Este árbol de procesos incluye los procesos del paciente de entidades externas, que se muestran en la pantalla por el Logo del organismo.



Como se mencionó anteriormente es estrategia de la Consellería de Sanidade implantar un sistema de comunicación on line desde Inspección de Servicios Sanitarios con el Médico de Atención Primaria. Esto es una realidad en la Comunidad Autónoma de Galicia, y permite no sólo una gestión más ágil del proceso de Incapacidad Temporal (hay comunicación instantánea, antes era a través de la vía ordinaria en papel), sino también, el control de la prestación por parte de la Inspección al tener la posibilidad de un seguimiento y control efectivo a través de una aplicación con herramientas para ello, y además facilita también dar respuesta a otros agentes implicados como a las Empresas, Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesional I (Propuestas de Alta de las Mutuas, solicitudes de revisión de Empresa...).

Con esta versión del aplicativo informático ya implanta, el Médico de Atención Primaria puede acceder al Libro IT desde la pantalla de datos de cualquier paciente, y ver todos los pacientes de su cupo en situación de Incapacidad Temporal.

Estas funcionalidades agilizan en gran medida su labor y por otra parte, disminuye la incidencia de procesos de IT abiertos debido a que el paciente deja de acudir a los partes de confirmación, por diversas causas, como el desconocimiento de que si finaliza el contrato laboral seguirá igual en situación de IT si su situación clínica lo requiere, o en los casos en que están en situación de IT y deben entregar los partes en el INEM (y sólo les requiere el parte de baja y alta)...

Por otra parte, con el fin de agregar toda la información de salud del trabajador como "Portal de Salud Laboral" en el árbol de procesos de Xesit para un asegurado concreto, se incluyen tanto los procesos INSS como procesos de Muface/Mugeju, así como, todos los justificantes de ausencia al trabajo emitidos y certificación de maternidad.

En el árbol, los procesos se diferencian por colores (Sergas color azul; INSS en color verde, por lo que el médico sabe que no necesita emitir partes de confirmación; Muface/Mugeju, color lila...).

En el lado derecho de la pantalla, se muestra un icono a fin de poder distinguir el origen del proceso:

Origen Servicio Galego de Saúde:



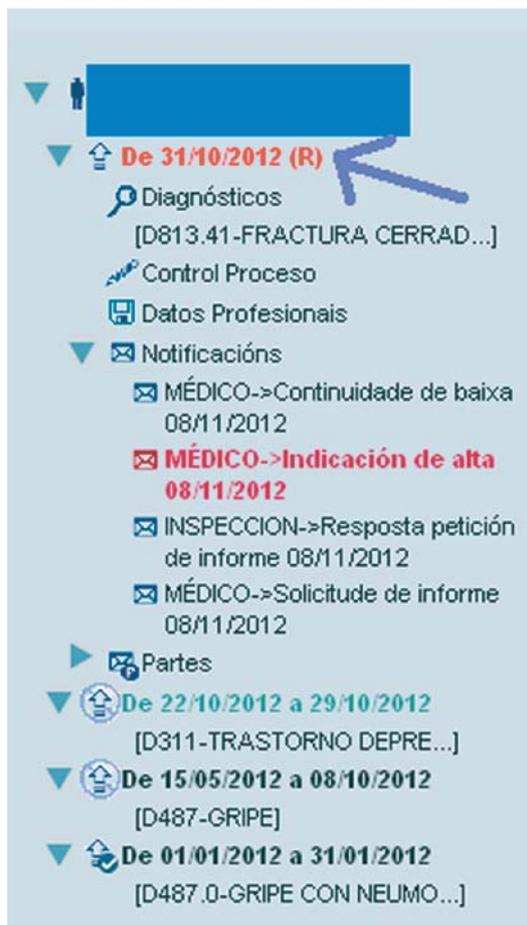
Origen Mutualidad.



Origen INSS.:



Es de destacar la funcionalidad de cómo se implantan los requerimientos de la Inspección de Servicios Sanitarios. Estos aparecerán en color rojo en el árbol, en tanto el médico no de respuesta a Inspección, y siempre tendrá parpadeando un aviso en la pantalla principal si tiene alguno sin contestar.



Para completar el árbol de procesos del asegurado, se añadió la posibilidad de que el médico de atención primaria pueda registrar los justificantes de ausencia al trabajo por un día, de forma que, tanto el propio médico como la Inspección, a través de la comunicación on line que permite la visualización del árbol de procesos, constaten si el paciente demanda con frecuencia justificantes de ausencia al trabajo, que de otra manera, pudieran ser emitidos en formato papel (tanto por el médico de cupo como por un sustituto) y no tener constancia de ello si no se dejase copia en la historia del paciente.



XUSTIFICANTE DE AUSENCIA AO TRABALLO

TRABALLADOR

ENDEREZO

Data da ausencia: 20/05/2013

INFÓRMASE QUE TRAS A EXPLORACIÓN CLÍNICA REALIZADA, O ASEGURADO NON SE ATOPA EN CONDICIÓNS DE REALIZAR O SEU TRABALLO HABITUAL.

MÉDICO DR. D. [redacted] Nº DE COLEXIADO: [redacted] CNP: [redacted]

En PONTEDEUME a 20 de Xuño de 2013

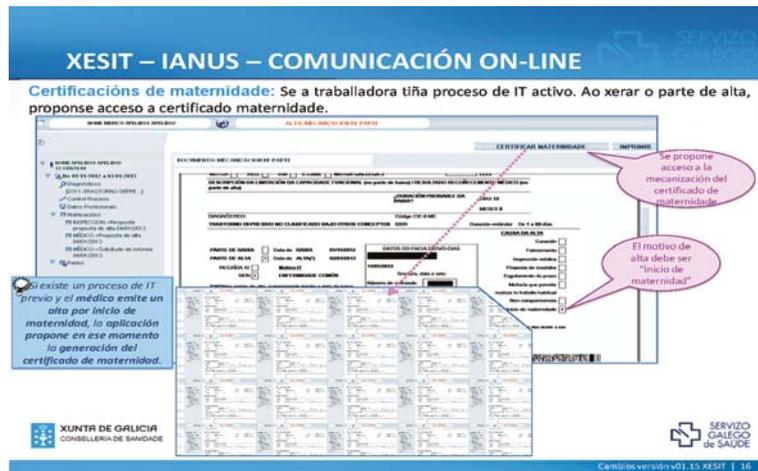
O/A FACULTATIVO/A

Asinado

OBSERVACIÓNS

Exemplar para a empresa.

Como se comentó anteriormente, las certificaciones de maternidad forman parte también del árbol de procesos del paciente.



Se definieron avisos en el sistema que facilitan la tarea del médico de atención primaria (“trabajador beneficiario en tarjeta sanitaria”...).



Es fundamental el control de los procesos de Incapacidad Temporal desde su inicio, ya que un porcentaje muy elevado del total de las bajas corresponden a los procesos de corta duración. A fin de poner en marcha el Programa de actividades que desarrolla el Plan estratégico de procesos de corta duración, se habilitó un programa específico en XesIT de manera que el sistema genere peticiones de informe en automático (masivas) a los médicos de atención primaria en procesos de corta duración que superan la duración estándar.

Para ello, está implantado un procedimiento normalizado de generación de petición de informes, que se ejecutará por las noches, y que seleccionará aquellos procesos que en esa fecha cumplan los siguientes criterios: Procesos en IT, cuya mutua sea INSS, con duración máxima estándar del diagnóstico principal sea menor o igual a 30 días y procesos que tras 7 días de superar la duración estándar, siguen de baja.

Para los procesos que cumplan estas condiciones se deberá: generar automáticamente una nueva actuación dirigida al médico de atención primaria: <<Solicitud de informe de proceso que supera la duración estándar>>. generar notificación que quedará pendiente de firma por parte del personal inspector que corresponda por grupo de cupos. Si el inspector estuviese ausente, se encargará un compañero de revisar sus notificaciones pendientes de firma para firmar y por tanto enviar las peticiones al médico.

LISTAXE PROCESOS CURTA DURACIÓN

CRITERIOS

Procesos de baixa cunha duración que non supera os 38 días e cun determinado diagnóstico principal que supera en x días a duración estándar

Días supera duración estándar entre: e:

Metas: INSS

PROCESOS SELECCIONADOS

Nº filas seleccionadas:

ACTUALIZAR

PROCESOS

2 resultados atopados. Páxina 1 de 1

Nome	Nº Afiliación	Cupo	Data baixa	Diagnóstico	Petición
APELIDO1 APELIDO2, NOME	98/11111111/11	36363636	06/06/2013	D487.1 GRIPE CON OTRAS MANIFESTACIONES RESPIRATORIAS	<input checked="" type="checkbox"/>
APELIDO1, NOME	36/66666666/66	36363636	06/06/2013	D487.1 GRIPE CON OTRAS MANIFESTACIONES RESPIRATORIAS	<input type="checkbox"/>

2 resultados atopados. Páxina 1 de 1

XERAR

Criterios de búsqueda

Existen otras funcionalidades. Se podrá seleccionar el intervalo de días de superación de la duración estándar, teniendo en cuenta que nunca se mostrarán procesos de más de 38 días de duración total. El procedimiento estandarizado es seleccionar aquellos procesos que superaron en una semana la duración estándar, por eso por defecto se muestran los que superen entre 6 y 9 días este valor.

El campo “mutua” indica el tipo de mutua para la que se realizará la búsqueda, se puede seleccionar una de ellas o dejar el campo en blanco para que filtre por todas.

Como se ve en la imagen, también se muestra un indicador del número de procesos seleccionados para generar, de esta forma se puede conocer cuántos procesos están marcados en total.

XESIT – IANUS – PETICIÓN DE INFORME

• Nueva notificación para petición de informe debido a que el proceso, de corta duración, supera el número de días estándar para ese diagnóstico.

Desde inspección se controlarán los procesos de corta duración para que no excedan a duración estándar. En caso de no responder a esta comunicación, el inspector podrá impedir la emisión de partes de confirmación para el proceso.

Paciente localizado

Notificación de petición de informe

Notificación de respuesta

Se generará, como respuesta, un informe con los datos del proceso, cumplimentando la situación clínica actual y el tratamiento.

Cambios versión v01.16.0004 XESIT | 7

El médico de atención primaria deberá responder dichos requerimientos de la Inspección de Servicios Sanitarios emitir un informe en el cual se justifique desde el punto de vista clínico-laboral la permanencia en la situación de Incapacidad Temporal.

ASUNTO: INFORME DE PROCESO DE IT QUE

SUPERA DURACIÓN ESTÁNDAR

Ref: [REDACTED]

D/Dna.: [REDACTED]

NIF: [REDACTED]

Nº de afiliación: [REDACTED] CIP: [REDACTED]

Data da baixa: 06/06/2013

Diagnóstico: GRIPE CON OTRAS MANIFESTACIONES

Código CIE-9-MC: D487.1

RESPIRATORIAS

Posto de trabajo: PROBAS

Unha vez revisado o proceso de Incapacidade Temporal, e dado que supera a duración estándar establecida, solicitámoslle que, emita un informe que xustifique a permanencia na situación de IT desde o punto de vista clínico-laboral, ou ben, o correspondente parte de alta.

A CORUÑA, a 20 de Xuño de 2013

O/A inspector/a médico/a

O/A subinspector/a sanitario/a

[REDACTED]

En caso de que el médico no conteste, el inspector podrá impedir la emisión de partes de confirmación del proceso. Se generará un aviso de forma que el médico esté informado que para poder emitir el parte de confirmación, previamente deberá contestar al requerimiento.



Si no estuviese justificada la continuidad de la baja, no será necesario que conteste el requerimiento de la Inspección de Servicios Sanitarios, sino que, procederá a emitir el parte de alta.

Campaña de Información

Como continuidad a la campaña de información al asegurado en la que se difundió en todos los Centros de Atención Primaria la Carta de derechos y Deberes del paciente en situación de IT, con el parte de alta por agotamiento de 365 días, tanto desde Inspección, si fuese el caso, como desde Atención Primaria, se facilita un díptico en el que se informa al paciente en qué situación queda tras la emisión del parte.

Deberes / Deberes

Dereitos / Derechos

- ♦ Derecho a que o médico de familia prescriba a baixa e a alta médica previo recoñecemento médico.
- Derecho a que el médico de familia prescriba la baixa y el alta médica previo reconocimiento médico.
- ♦ Derecho a presentar reclamación contra a alta médica ou contra a denegación tras solicitude dunha nova baixa médica.
- Derecho a presentar reclamación contra el alta médica o contra la denegación tras la solicitud de una nueva baja médica.
- ♦ Derecho a solicitar cambio de continxencia (común ou profesional), no seu proceso de baixa médica.
- Derecho a solicitar cambio de contingencia (común o profesional), en su proceso de baja médica.

- ♦ Deber de facilitar ao seu médico de familia todos aqueles datos necesarios para a cumplimentación dos partes médicos de baixa, confirmación e alta.
- Deber de facilitar a su médico de familia todos aquellos datos necesarios para la cumplimentación de los partes médicos de baja, confirmación y alta.
- ♦ Deber de personarse na consulta do médico de familia, salvo en caso de hospitalización ou indicación de reposo absoluto, para, previo precapitivo recoñecemento médico, valorar a necesidade da emisión dos correspondentes partes médicos de baixa, confirmación ou alta. A non comparecencia na consulta médica nos prazos establecidos, será motivo de alta laboral por incomparecencia.
- Deber de personarse en la consulta del médico de familia, salvo en caso de hospitalización o de indicación de reposo absoluto, para, previo reconocimiento médico, valorar la necesidad de la emisión de los correspondientes partes médicos de baja, confirmación o alta. La no comparecencia en la consulta médica en los plazos establecidos, será motivo de alta laboral por incomparecencia.
- ♦ Deber de cumprir co tratamento prescrito e de acudir ás consultas médicas programadas.
- Deber de cumplir con el tratamiento prescrito y de acudir a las consultas médicas programadas.

A baixa médica é incompatible con calquera actividade laboral.
La baja médica es incompatible con cualquier actividad laboral.

ALTA POR ESGOTAMIENTO

• Los partes de alta por agotamiento incluyen una nueva página en la que se informa al paciente de su situación:

Esta hoja se imprimirá como última página del parte de alta, detrás de los ejemplares correspondientes, y deberá entregarse al afiliado para que conozca la situación de su proceso de baja

Se generará en gallego y castellano independientemente del idioma da aplicación

XUNTA DE GALICIA CONSELLERÍA DE SANIDADE | SERVIZO GALEGO de SAÚDE | Cambios versión v01.16.0008 XESIT | 5

No sólo se informa al paciente, sino que desde Inspección, y dentro del Programa de control de la Prevalencia, una vez revisado el proceso, se informa al médico de atención primaria que el proceso alcanza los 365 y debe emitir el parte de alta por agotamiento.

NOTIFICACIÓN DE ESGOTAMIENTO

• Nueva notificación de inspección indicando que un proceso está a punto de llegar al alta por agotamiento:

Quando un proceso llegue al parte 51 y este, por tanto al borde del agotamiento, desde inspección se podrá recibir una notificación informando del hecho de que el afiliado está a punta de recibir el alta por agotamiento.

XUNTA DE GALICIA CONSELLERÍA DE SANIDADE | SERVIZO GALEGO de SAÚDE | Cambios versión v01.16.0008 XESIT | 6

Como línea estratégica en la lucha contra el fraude, se implantó un identificador único en los partes para control de las posibles falsificaciones.

PARTES

• Se modifican los partes añadiéndoles un identificador único para el control de las posibles falsificaciones.

El código aparecerá en todas las exemplares del parte

Todos los tipos de parte contendrán este código único: baja, confirmación y alta.

000001874-01

XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SAÚDE

SERVIZO GALEGO de SAÚDE

Cambios versión v01.1.6.0008 XE SIT | 3

No olvidemos que: El Buen uso de las Bajas Médicas es una responsabilidad de TODOS.

