



El papel de las **MUTUAS** colaboradoras con la Seguridad Social ante la **INCAPACIDAD TEMPORAL**

■ El pasado mes de julio se alcanzó un acuerdo, en el marco del diálogo social, para poder utilizar los recursos humanos y materiales disponibles de las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social (MCSS) en los procesos de incapacidad temporal (IT) por contingencias comunes por causas traumatólogicas. Esta situación estará siempre sujeta a la voluntariedad y consentimiento de los trabajadores y las trabajadoras.

El objetivo es agilizar la realización de pruebas diagnósticas en patologías traumatólogicas, su tratamientos y rehabilitación, para garantizar la pronta recuperación de la

salud de las personas trabajadoras que sufren la dolencia o lesión, ante la superación en el sistema público de lo establecido como tiempo óptimo de curación de un proceso.

CCOO recuerda que en caso de IT por contingencias comunes siempre será el personal facultativo de los servicios públicos de salud el encargado de emitir las bajas, partes de confirmación y altas médicas. NO ES LA MUTUA.

En este número de Gaceta Sindical te explicamos qué son las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social, qué gestionan y cuál es su ámbito de actuación.

¿QUÉ SON LAS MUTUAS COLABORADORAS CON LA SEGURIDAD SOCIAL?

- Son asociaciones privadas de empresarios que colaboran voluntariamente en la gestión de prestaciones públicas de la Seguridad Social.
- Son un modelo único en Europa de colaboración público privada.



A TENER EN CUENTA:



POR TANTO:

- 1 La persona trabajadora que sufre el beneficio o perjuicio de la acción de la mutua no tiene capacidad de elegir si desea ser atendida por una MCSS y por cuál de ellas, entre las 18 entidades existentes.
- 2 La elección de una MCSS para la empresa la realiza el empleador, con la consulta preceptiva pero no vinculante a la representación legal de las personas trabajadoras donde la haya.

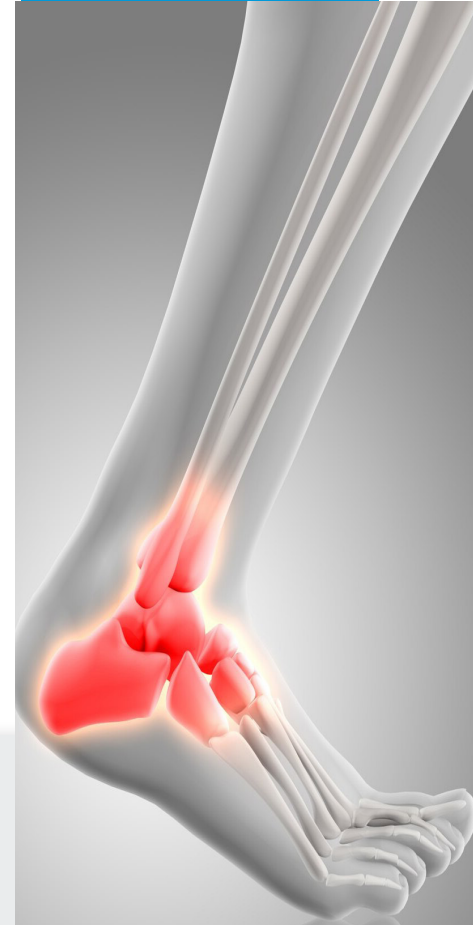
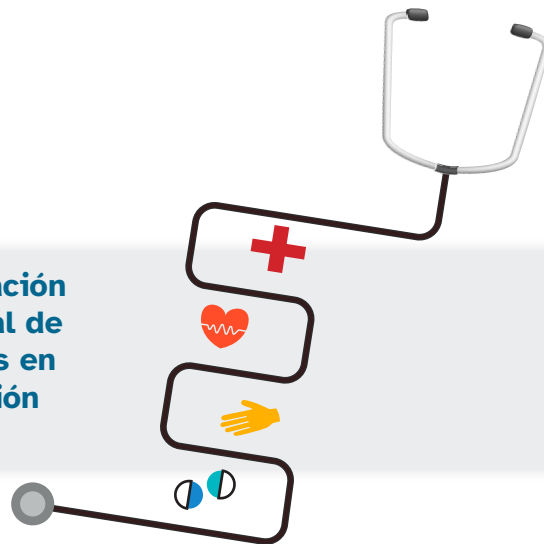
Sería necesaria la CODECISIÓN en la elección de la MCSS en el seno de las empresas.

- 3 La Junta General es el órgano de gobierno superior de la mutua y estará integrada por todos los empresarios asociados, una representación de las personas trabajadoras por cuenta propia adheridas en los términos que reglamentariamente se establezcan, y un representante de los trabajadores/ trabajadoras dependientes de la mutua.

4 La Junta Directiva es el órgano colegiado al que corresponde el gobierno directo de la mutua. Estará compuesta por entre diez y veinte empresarios asociados, un trabajador/a por cuenta propia adherido; todos designados por la Junta General. También formará parte el representante de los trabajadores/as mencionado en el punto anterior.

5 El nacimiento surge del compromiso de las empresas por atender mancomunadamente y con responsabilidad objetiva los daños que se producen como consecuencia del trabajo por cuenta ajena.

Sería necesaria la ampliación de la representación legal de las personas trabajadoras en ciertos órganos de decisión de las MCSS.

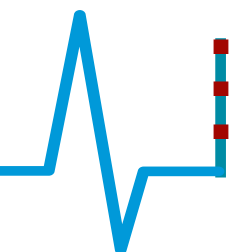


¿QUÉ ATIENDEN LAS MUTUAS COLABORADORAS CON LA SEGURIDAD SOCIAL?

1 LA CONTINGENCIA PROFESIONAL: ACCIDENTE DE TRABAJO Y ENFERMEDAD PROFESIONAL.

- Realizan la atención plena de la **contingencia profesional**, es decir, desde el reconocimiento o calificación del daño como profesional, la asistencia sanitaria y rehabilitadora, el pago de la prestación económica. Teniendo la facultad de extender la baja y el alta del proceso médico asistencial.
- Realizan una pequeña parte de actividad preventiva de riesgos laborales con un presupuesto inferior al 1 % de la fracción de cuota por contingencia profesional.
- Mejoran las prestaciones por contingencia profesional con un fondo de acción social, financiado con el 10% del resultado económico positivo a final de año:

- Rehabilitación y recuperación.
- Reorientación profesional y adaptación de puesto de trabajo.
- Ayudas para la provisión de medios esenciales para las actividades diarias, en caso de grandes discapacitados.



2 LA PRESTACIÓN POR RIESGO DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA NATURAL

- Cuando el puesto de trabajo y las condiciones del mismo puedan representar un riesgo para la madre o el feto, siempre que no se puedan adaptar las condiciones de realización del trabajo y proteger frente a la exposición susceptible de causar daño, y no se pueda cambiar de puesto de trabajo, la MCSS reconoce el acceso a una prestación económica mientras dura el riesgo y hasta el nacimiento.
- En las mismas circunstancias cuando existe un riesgo debido al desarrollo del trabajo que puede afectar al niño o niña lactante por la transmisión a través de la leche materna.

3 EL CESE DE ACTIVIDAD DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS

- La prestación que se genera por dificultades en la continuidad de la actividad por cuenta propia. Es lo que se entiende como “desempleo” de las personas autónomas.

4 LA PRESTACIÓN POR REDUCCIÓN DE JORNADA POR HIJA/HIJO ENFERMOS DE CÁNCER O ENFERMEDAD MUY GRAVE

- Es la reducción de jornada que uno de los progenitores tiene que realizar para atender de forma personal y permanente a un hijo o hija que sufre una enfermedad muy grave. Se han listado hasta 113 patologías.
- La mutua compensa con una prestación la reducción de jornada por la que la persona trabajadora deja de percibir el salario.



5 EL PAGO DE LA PRESTACIÓN ECONÓMICA EN SITUACIÓN DE INCAPACIDAD TEMPORAL POR ENFERMEDAD COMÚN Y ACCIDENTE NO LABORAL

- La MCSS tiene la facultad de calificar el origen del daño como profesional o común.
- Si la contingencia es común, es atendida asistencialmente por el sistema público de salud. El facultativo o facultativa de atención primaria extiende la baja, los parte de confirmación y el alta.
- Si la empresa lo decide, la prestación económica derivada de la enfermedad común se paga por la MCSS.
- La MCSS que paga la prestación económica por contingencia común tiene la facultad de citar a los trabajadores y trabajadoras en baja. Es decir, pueden ser requeridos a reconocimiento médico por parte de la mutua. Siempre hay que acudir a las citas, ya que no hacerlo puede suponer la extinción de la prestación.

¿QUÉ INSTRUMENTOS TIENEN LAS MUTUAS COLABORADORAS CON LA SEGURIDAD SOCIAL?

INSISTIMOS

El proceso asistencial y administrativo de la IT por contingencia común corresponde a los sistemas públicos de salud, por medio del personal facultativo de atención primaria, especialistas y supervisado por la inspección médica.

Es decir, es el personal médico de los sistemas públicos de salud quien dispensa la asistencia médica y extiende los partes de baja, confirmación y alta.

En la colaboración en la contingencia común, las MCSS gestionan el acceso a la prestación económica y el pago de la misma.

Las MCSS dentro del proceso de la gestión económica pueden realizar citas de control, que consisten en reconocimientos médicos a las personas trabajadoras pacientes.

Si consideran que la persona trabajadora puede trabajar, harían una “propuesta de alta” por curación o mejoría que permite trabajar. En todo caso, estas propuestas tienen que confirmarse por las inspecciones médicas del sistema público de salud o del INSS.



DOS INSTRUMENTOS O HERRAMIENTAS ARTICULAN LA INTERVENCIÓN DE LAS MCSS:



Los actos de **control y seguimiento de la prestación económica**. Son aquellos dirigidos a comprobar la concurrencia de los hechos que originan la situación de necesidad y de los requisitos que condicionan el nacimiento o mantenimiento del derecho, así como los exámenes y reconocimientos médicos.

Las MCSS podrán realizar los mencionados actos a partir del día de la baja médica. Respecto de las citaciones para examen o reconocimiento médico, la incomparecencia injustificada del beneficiario/beneficiaria será causa de extinción del derecho a la prestación económica.



Las MCSS podrán **celebrar convenios y acuerdos con las entidades gestoras de la Seguridad Social y con los servicios públicos de salud**, previa autorización del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, para la realización en los centros asistenciales que gestionan de reconocimientos médicos, pruebas diagnósticas, informes, tratamientos sanitarios y rehabilitadores, incluidas las intervenciones quirúrgicas, que aquellos les soliciten, en el margen que permita su destino a las funciones de la colaboración.

Los convenios y acuerdos autorizados fijarán las compensaciones económicas que hayan de satisfacerse como compensación a la mutua por los servicios dispensados, **así como la forma y condiciones de pago**.

En el desarrollo de este punto estamos actualmente.



CONVENIOS DE COLABORACIÓN DE LAS MUTUAS CON LOS SISTEMAS PÚBLICOS DE SALUD Y MEDIACIÓN DEL INSS

La colaboración de las mutuas pone a disposición sus recursos con el fin de mejorar la salud de las personas trabajadoras y evitar la prolongación de los procesos.

Para evitar un trato desigual entre territorios se acuerda el modelo de convenio “único” al que se ajustarán las diferentes comunidades autónomas.

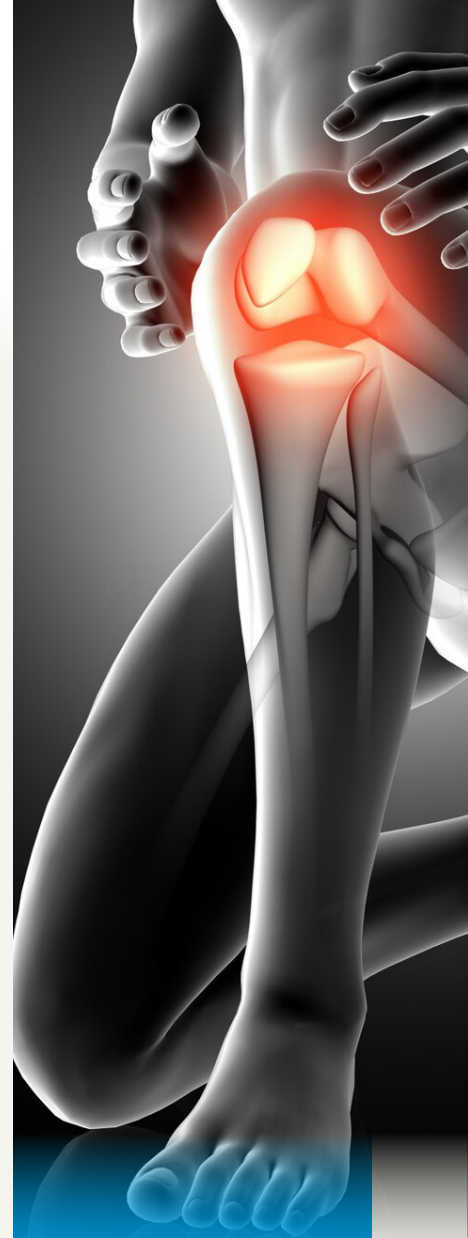
¿QUÉ SE HA COMPROMETIDO EN EL ACUERDO DE 2024?

En el acuerdo alcanzado se establece un modelo común de convenio y se compromete:

En 2023 el Servicio Público de Salud de Andalucía e Ibermutua firmaron un convenio de colaboración que facultaba la participación de la mutua en la mayor parte de los procesos de IT por contingencias comunes, que la mutua gestionaba para las empresas. El modelo excedía de lo previsto en el Acuerdo para el Empleo y la Negociación Colectiva y CCOO manifestó su oposición, llevando a los tribunales el texto de dicho acuerdo para su impugnación.

1 El marco de actuación, que está previsto en:

- *Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social. Artículos 82.4. Letras d), f) y g).*
- *Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se regulan aspectos relacionados con la gestión y el control de la prestación de IT.*
- *Resolución de 19 de mayo de 2023, de la Dirección General de Trabajo, por la que se aprueba el V Acuerdo para el Empleo y la Negociación Colectiva. Capítulo VII.*
- *Acuerdo Marco sobre el procedimiento a establecer en los Convenios de Colaboración entre los Sistemas Públicos de Salud, las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social y el Instituto Nacional de la Seguridad Social*
- *Modelo de convenio para la mejora en la gestión de la Incapacidad Temporal y de asistencia sanitaria entre la Consejería de Salud, la mutua y el INSS.*



2 Los requerimientos a las MCSS:

- **El fin es proteger la salud** de las personas trabajadoras y así reducir el número de procesos y su duración.
- La **oportunidad** es usar los medios “excedentarios” que las mutuas tienen **para la reparación de la contingencia profesional**, para asistir, bajo solicitud de atención primaria de los sistemas públicos de salud y a través del INSS y su canal de recepción y envío a la MCSS.
- El convenio será autorizado por la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social que controla y establece el ámbito de actuación de las mutuas.
- **Las bajas, confirmación y altas se mantienen, en cuanto a emisión, como competencias del personal facultativo de los servicios públicos de salud y de las inspecciones médicas.** La MCSS, en todo caso, sólo pueden hacer “propuestas de alta” que tiene que confirmar la inspección médica del sistema público de salud.
- La aplicación se hará para los procesos de Incapacidad Temporal por contingencias comunes que afecten a trabajadores/trabajadoras en IT en los que la cobertura de la prestación económica corresponda a una mutua colaboradora con la Seguridad Social. **Decisión que corresponde desde 1996 a la dirección empresarial**, con informe preceptivo y no vinculante de la representación legal de las personas trabajadoras.
- La actuación será **para procesos referidos sólo a algunas patologías traumatológicas**, incluidas en los **capítulos 13 y 19 de la clasificación internacional de enfermedades CIE-10**, en los que se hayan superado en cada provincia las duraciones del **Manual de Tiempos Óptimos de IT**, editado por el INSS.



2 ... los requerimientos a las MCSS:

- La **relevancia del consentimiento informado del paciente** a través de los medios del INSS y que lo requerirá el médico o médica de atención primaria. Este consentimiento **puede ser revocado** en cualquier momento.
- La comunicación será **a través de los protocolos informáticos del INSS**.
- La recepción de la propuesta por el INSS se remite a la mutua y ésta ofrece su **servicio en 5 días**.
- La mutua puede **rechazar la actuación por falta de medios o por evidenciar que la patología excede del ámbito para lo que se ha establecido la colaboración**. Por ejemplo, al enmascarar patologías que no tienen que ver con traumatología.
- El sistema público de salud se compromete en **7 días naturales desde la realización de la actuación de la mutua** que los servicios de atención primaria realicen la correspondiente atención asistencial a la persona interesada.
- La **no previsión de contraprestación económica para la actuación de la mutua**. No hay contraprestación económica por los servicios.
- La creación de una **Comisión de Seguimiento** con la finalidad de la vigilancia y el control de la ejecución de los convenios para evaluar el funcionamiento operativo y proponer la adopción de medidas necesarias para mejorar la efectividad.
- El **análisis de la IT con el fin de entrar en las causas, la incidencia y duración de los procesos**. Es preocupante que una sociedad pueda estar enferma. Es decir, susceptible de perder su estado de salud en mayor medida.

Ante cualquier duda, **ACUDE AL SINDICATO**.

Si sufres algún perjuicio **NO DUDES, VEN A CCOO**.

ESTAREMOS ALERTAS a cualquier evolución distinta de la acordada.

EJERCER EL DERECHO A RECUPERAR LA SALUD EN PLENAS CONDICIONES, NO ES ABSENTISMO

