

GOBIERNO DE NAVARRA

ECONOMÍA, HACIENDA, INDUSTRIA Y
EMPLEOCULTURA, TURISMO Y RELACIONES
INSTITUCIONALES

PRESIDENCIA, JUSTICIA E INTERIOR

EDUCACION

DESARROLLO RURAL, MEDIO
AMBIENTE, Y ADMINISTRACIÓN
LOCAL

SALUD

POLÍTICAS SOCIALES

FOMENTO

SEGURIDAD Y EMERGENCIAS

Los centros de salud de Huarte y Mendillorri se incorporan al nuevo modelo de gestión de la incapacidad temporal

El consumo total de días de baja se ha reducido un 4,3% en las zonas que aplican criterios clínicos

Viernes, 24 de agosto de 2012

El 40% de la población trabajadora de Navarra está sujeta al nuevo modelo de gestión de la incapacidad temporal (IT), tras la incorporación este verano de dos nuevos centros, los de Huarte y Mendillorri (Pamplona), al sistema que permite gestionar las bajas y altas con criterios clínicos, en vez de por el tradicional sistema administrativo.

Se suman a las 18 zonas básicas que aplican este modelo, cinco de ellas desde noviembre de 2010 (Ermitagaña, Ansoáin, Tafalla, Tudela Oeste y Villava) y otras trece a partir del último trimestre de 2011 (Azpilagaña Buztintxuri, Chantrea, San Jorge, San Juan, Il Ensanche, Rochapea, Alsasua, Berriozar, Burlada, Cascante, Milagrosa y Peralta). Está previsto que se extienda a todo Navarra a lo largo de este año y 2013, hasta completar las 55 zonas básicas de salud.

El modelo ha sido acogido con un alto grado de satisfacción entre profesionales y usuarios, por cuanto se ha desburocratizado la gestión de la IT y la prestación ha pasado a tener un sentido clínico (se eliminan los partes de confirmación semanal y solo se realizan los controles sanitarios necesarios, se reducen los desplazamientos al centro de salud, las empresas conocen la duración probable de las bajas), según reflejan las evaluaciones internas del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra.

Asimismo, se ha obtenido una ganancia secundaria: la disminución de gasto derivado de la IT. Si bien la coyuntura actual de crisis ha producido un cambio en los indicadores (disminución de bajas, de la duración media, de las jornadas perdidas, etc), la reducción se percibe de manera más acusada en los centros que han adoptado el nuevo modelo de gestión.

Así, el consumo total de días de baja se reduce un 4.3% en las zonas piloto, frente a la reducción del 0.9% en el resto de las zonas de Navarra, y la duración media de las bajas es 1.1 días inferior en las zonas con el nuevo modelo de gestión (22,80 días en total, frente a los 23,91 del resto de Navarra), según una evaluación realizada en los cinco centros de salud que iniciaron la gestión (21 meses analizados).

Además, el 50% de las bajas reciben el alta antes del cuarto día en los centros con el nuevo modelo frente a los cinco días de los centros

con el modelo tradicional. Y el 75% de las bajas, están de alta antes del día 15, frente a los 18 días de los centros con el modelo tradicional.

De acuerdo con la evaluación, la disminución de los días de baja es relevante en los procesos de duración muy corta, corta o media. Por ejemplo, las bajas por gripe duran de media 4.1 días en las zonas con el nuevo modelo frente a los 5.1 días de las zonas con el modelo tradicional; por bronquitis aguda, 6.2 días y 8.1 días, respectivamente; y por esguince de tobillo, 10 días y 16.6 días (5.6 días menos). En los procesos de incapacidad que dependen de otros factores (pruebas diagnósticas, intervenciones quirúrgicas, valoraciones y control por parte de la especializada), los indicadores son similares a los registrados en el sistema administrativo.

Gestión clínica y gestión administrativa

En la gestión clínica o sanitaria de la incapacidad temporal, las revisiones médicas dependen del tipo de proceso que sufra el paciente, así como de su trabajo y patologías. Supone, entre otras cosas, la supresión de los partes de confirmación semanal en bajas laborales de más de 10 días o la emisión de baja y alta en una misma consulta para incapacidades inferiores a 10 días.

Para ello, se analizaron los procesos de baja emitidos en Navarra durante 10 años (aproximadamente, 1,1 millón de IT), lo que ha permitido proporcionar a los médicos y médicas de familia una orientación sobre la duración de los procesos en función del diagnóstico que motiva la baja. También se han modificado los programas informáticos y establecido mecanismos de evaluación.

Desde el inicio de la nueva experiencia se han tramitado 15.000 procesos de IT, sin que se hayan producido incidencias reseñables en cuanto a procesos o gestión (Instituto Nacional de la Seguridad Social, mutuas...).

El nuevo modelo recibió el Premio a la Innovación en la Mejora de la Calidad Asistencial 2010 de los Premios a la Calidad en el Sistema Nacional de Salud, otorgados por el Ministerio de Sanidad y Consumo, y [un áccesit al Premio a la Calidad de los Servicios Públicos en las Administraciones Públicas de Navarra](#), en 2011.