INCAPACIDAD TEMPORAL

Segunda fase Spending Review 2022-2026

La incapacidad temporal (IT) es una de las **principales prestaciones** del sistema de bienestar español, que protege la renta de los trabajadores cuando una enfermedad o accidente les impide trabajar de forma transitoria.

16.500 millones de euros en 2024

Mayor coste del INSS, solo superado por las pensiones

Crecimiento de más del 200% desde 2014

La IT por contingencias comunes

Sector público y privado comparten el coste

Día 1-3	0%	Sin cobertura
Día 4-15	60%	Financiación a cargo de la empresa
Día 16-20	60%	Financiación a cargo del INSS
Día 21 en adelante	75%	Financiación a cargo del INSS

Crecimiento de la IT entre 2017 y 2024

+60% Incidencia

+15% Duración media

Conlleva gasto público

Incidencia	+28,9%
Duración	+40,7%

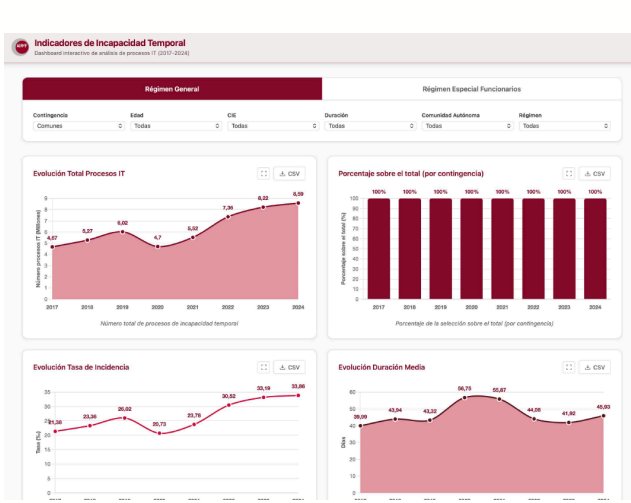
No conlleva gasto público

Incidencia	+78%
Duración	-16,5%

- Las enfermedades **musculoesqueléticas** y las **respiratorias** tienen mayor incidencia, pero crecen más las **infecciosas** y **mentales.**
- Los **trastornos mentales** presentan las mayores duraciones medias: de 67 días en 2017 a 98,5 días en 2024.
- El 25% de personas concentran el 55% de episodios de IT (**fenómeno de la reiteración**).
- Inciden factores como el **tamaño de la empresa** y los **salarios.**

Herramienta interactiva en la página web

- Se puede visualizar la evolución de la IT (2017-2024) en **9.500 grupos diferentes de trabajadores** del régimen general y 240 grupos de funcionarios.
- Permite mostrar los indicadores de IT **por tipo de contingencia, edad, patología, duración, CCAA y régimen**
- **Tres indicadores:** número de episodios, incidencia y duración media.



Al ser una prestación de gestión compartida, las mejoras en su eficacia repercuten positivamente en el **sector privado.**

Determinantes de la IT

- Falta de **supervisión y seguimiento** de los procesos de incapacidad temporal
- **Evolución normativa** más garantista y **mejoras convenios colectivos**
- **Ciclo económico** expansivo
- Aumento de la demanda de **atención primaria**
- Incremento de las **listas de espera**

El análisis revela **dificultades para internalizar** los costes fruto de la separación entre los médicos que emiten los partes de baja y el INSS que financia la prestación.

- El **Sistema Nacional de Salud** supervisa solo los primeros 365 días.
- El **INSS** puede intervenir en todo el proceso pero en la práctica sus actuaciones se concentran a partir del día 365.

→ **Limitaciones** en los mecanismos de información, supervisión y seguimiento.

Propuestas

- Avanzar hacia un sistema de **información integrado e interoperable** que conecte a todos los agentes implicados en la gestión de la IT.
- **Fortalecer las capacidades del INSS** para el control y seguimiento temprano de la IT mediante la creación de una **unidad de seguimiento.**
- Mejorar **apoyo a la atención primaria** dando más información y soporte de las inspecciones médicas a los facultativos.
- Ante elevada concentración en **grandes empresas**: promover su **implicación activa** para una gestión responsable de la IT.
- Ante evidencia de correlación con **listas de espera**: evaluación integral.