



# Gestió de l'absentisme

---

## Empresa saludable

Promoure la salut i el benestar des del lloc de treball

CSSC | 10.07.2018



CONSORCI SANITARI  
DEL MARESME

---

[www.csdm.cat](http://www.csdm.cat)



# Índex

---

## 1. Enfocament estratègic

Fer del Consorci un bon lloc per treballar

## 2. De què parlem?

Definir i mesurar el problema

## 3. Pla de gestió d'absentisme

Accions previstes i en marxa





# 1. Enfocament estratègic

Fer del Consorci un bon lloc per treballar

# 2. De què parlem?

Definir i mesurar el problema

# 3. Pla de gestió d'absentisme

Accions previstes i en marxa



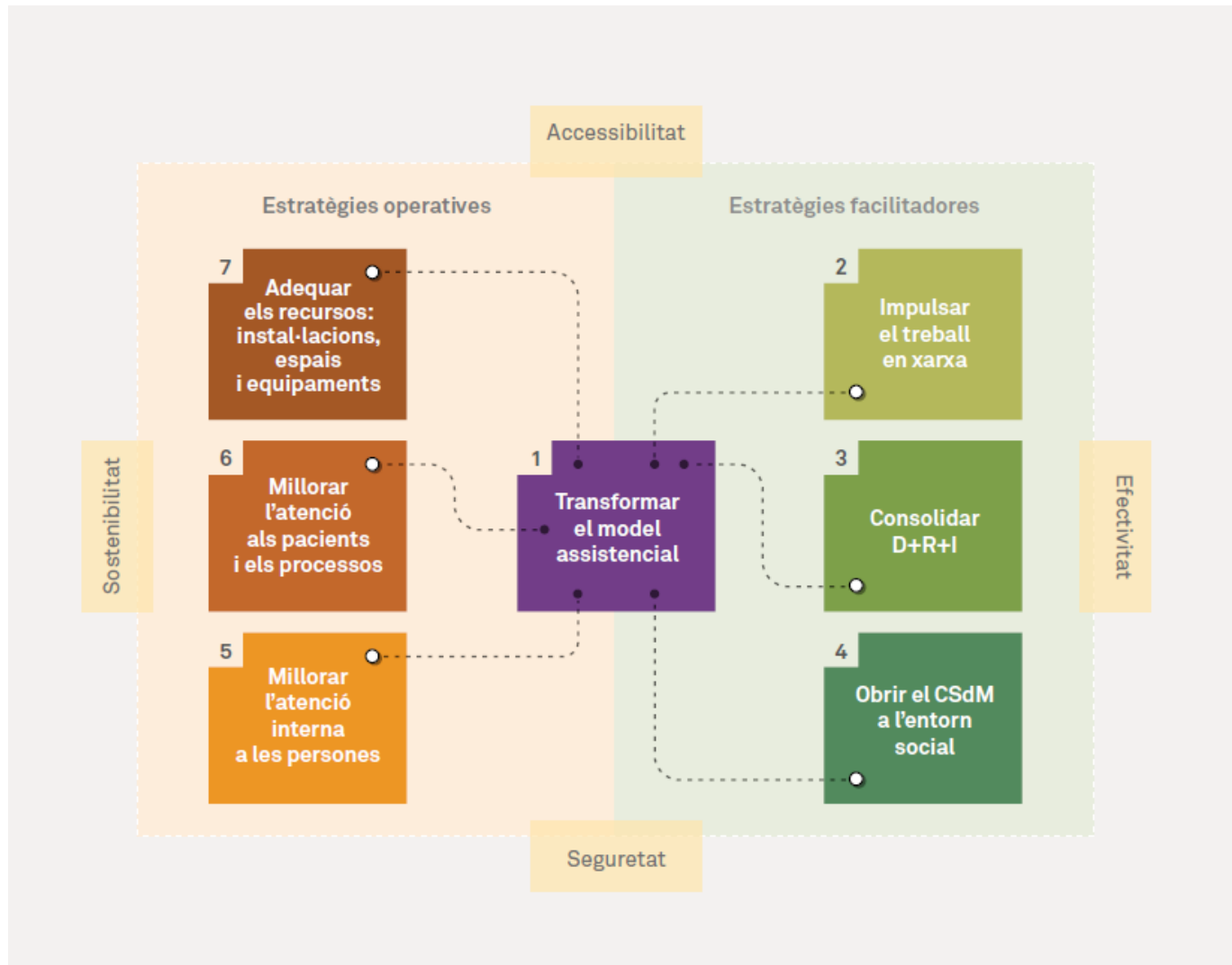


# Enfocament estratègic | El Pla





# Enfocament estratègic | Les línies



# Enfocament estratègic | Les accions



## 5 Millorar l'atenció interna a les persones

En ruta

Pla estratègic del Consorci Sanitari del Maresme 2017-2020

150 propostes d'acció

### 5. Millorar l'atenció interna a les persones

*Elaborar, implantar i avaluar tots els elements necessaris que millorin l'acompanyament als nostres professionals i col·laboradors, i augmentin el seu compromís i motivació.*

22. Desenvolupar el rol de comandament com a element clau de la gestió de les persones.	22.1) Definir el lloc, les funcions i les responsabilitats.	2017	2018	2019	2020
	22.2) Desplegar les accions de capacitació, selecció, prevenció i avaluació.	2017	2018	2019	2020

23. Definir i implantar el model de gestió de les persones per competències.	23.1) Descriure els llocs de treball: <ul style="list-style-type: none"> <li>definició de la plantilla estructural,</li> <li>anàlisi de càrregues de treball,</li> <li>descripció dels llocs de treball.</li> </ul>	2017	2018	2019	2020
	23.2) Definir i implantar un nou pla d'acollida.	2017	2018	2019	2020
	23.3) Elaborar plans de formació contínua bianuals, amb itineraris formatius i impulsar la formació <i>on-line</i> .	2017	2018	2019	2020

24. Captar i retenir el talent reforçant el compromís, el treball en equip, el posicionament ètic i el desenvolupament professional.	24.1) Aplicar un sistema de selecció i promoció per mèrits.	2017	2018	2019	2020
	24.2) Definir i aplicar una nova política de contractació per reduir la precarietat.	2017	2018	2019	2020
	24.3) Potenciar la docència i la recerca amb plans de formació contínua.	2017	2018	2019	2020
	24.4) Revisar criteris de la carrera professional.	2017	2018	2019	2020
	24.5) Redefinir i reforçar la direcció per objectius.	2017	2018	2019	2020
	24.6) Definir i implementar l'avaluació de l'acompliment.	2017	2018	2019	2020

25. Promoure la salut i el benestar en el lloc de treball, d'acord amb els valors d'empresa saludable.	25.1) Millorar el suport als treballadors amb problemes de salut.	2017	2018	2019	2020
	25.2) Millorar l'atenció a la treballadora embarassada.	2017	2018	2019	2020
	25.3) Revisar el model d'"hospital obert".	2017	2018	2019	2020
	25.4) Desplegar un programa de reducció del risc de lesions per a la mobilització de pacients.	2017	2018	2019	2020
	25.5) Implantar un sistema de mediació i gestió alternativa de conflictes.	2017	2018	2019	2020
	25.6) Desplegar accions de promoció de la salut basades en hàbits de vida saludable.	2017	2018	2019	2020
	25.7) Dissenyar un pla de comunicació en prevenció de riscos laborals.	2017	2018	2019	2020

26. Reforçar la comunicació interna per estimular el compromís i el sentit de pertinença.	26.1) Potenciar la intranet com a primera font d'informació a l'empleat.	2017	2018	2019	2020
	26.2) Revisar el circuit de baixes i depurar usuaris de la xarxa informàtica.	2017	2018	2019	2020
	26.3) Incloure al pla de comunicació la difusió d'actes, accions correctores en prevenció de riscos laborals, drets laborals i projectes en equip.	2017	2018	2019	2020
	26.4) Afavorir reunions entre equips per facilitar la comunicació ascendent.	2017	2018	2019	2020



despesa

~~impacte econòmic~~

~~frau~~

~~no estan malalts~~

## Compromís i qualitat de l'entorn de treball

Les persones no van a treballar perquè no es troben bé: què podem fer des de l'empresa per prevenir la malaltia/malestar o restaurar la salut/benestar?

~~controlar~~

~~"mal" comportament~~



# 1. Enfocament estratègic

Fer del Consorci un bon lloc per treballar

# 2. De què parlem?

Definir i mesurar el problema

# 3. Pla de gestió d'absentisme

Accions previstes i en marxa







# De què parlem? | La doble vessant

L'absentisme és l'absència al treball quan estava prevista l'assistència

Gestionable	<b>NO</b> es pot gestionar: estructural	<b>permisos retribuïts</b>
	<b>SI</b> es pot gestionar: conjuntural	<b>motius de salut:</b> incapacitat temporal per contingència comuna (CC), accident de treball (AT), i indisposicions (IND)
Despesa	<b>NO</b> genera despesa addicional: no cal substituir el professional absent	
	<b>SI</b> genera despesa addicional: cal contractar suplències	<b>col·lectius d'infermeria i administratius assistencials</b>

- ✓ Des del punt de vista del lideratge i de la gestió de persones, l'absentisme rellevant és aquell gestionable, independentment de si genera o no genera despesa.
- ✓ Des del punt de vista del control pressupostari, l'absentisme rellevant és aquell que genera despesa, ja sigui estructural o conjuntural. En el nostre cas, seria l'absentisme dels col·lectius d'infermeria, auxiliars, portalliteres, tècnics i administratius assistencials, perquè cal suplir-los de forma habitual, i la seva cobertura és la que genera la despesa addicional en el pressupost de personal.



# De què parlem? | Índex d'absentisme

## L'índex d'absentisme (CC, AT i indisposicions) se situa en un 6,9%

- ✓ L'absentisme del sector sanitari, segons la mútua Egarsat, se situa entre el 8% i el 10%
- ✓ L'índex del 2017 va ser del 6,42%
- ✓ Es manté la tendència a l'alça, molt per sobre del 3,7% d'increment de plantilla equivalent



CONSORCI SANITARI  
DEL MARESME

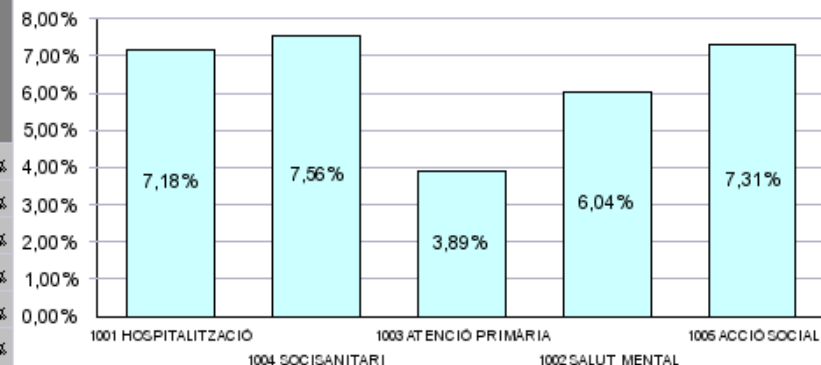
### Índex absentisme gestionable 2018

### Índex d'absentisme

hores d'absència (CC, AT, IND) / hores contractades x 100

Maig 2018

	Període actual		Període anterior		Incr. %	Acumulat actual		Acum. ant.		Incr. %
	Índex	Hores	Índex	Hores		Índex	Hores	Índex	Hores	
1001 HOSPITALITZACIÓ	6,60%	12586	7,98%	15435	-17,30%	7,18%	68301	7,52%	69559	-4,59%
1004 SOCISANITARI	5,66%	890	7,91%	1430	-28,39%	7,56%	6144	6,29%	5460	20,21%
1003 ATENCIÓ PRIMÀRIA	2,87%	495	6,46%	1120	-55,56%	3,89%	3338	5,10%	4173	-23,68%
1002 SALUT MENTAL	6,55%	1189	7,45%	1110	-12,05%	6,04%	5261	4,79%	3363	26,18%
1005 ACCIÓ SOCIAL	9,43%	839	7,80%	665	20,88%	7,31%	3016	7,71%	3090	-5,17%
Global	6,38%	15997	7,84%	19760	-18,53%	6,90%	86059	7,11%	85645	-3,01%

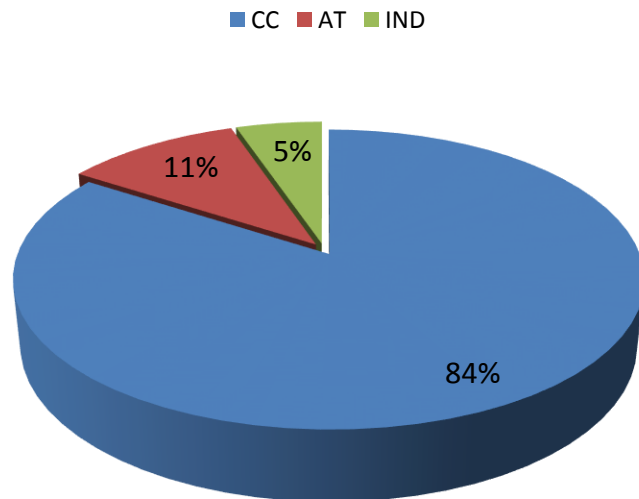




# De què parlem? | Tipologia

- El 84% de la incapacitat temporal és per malaltia comuna, que ha augmentat el 4,4% respecte del mateix període de l'any passat (427 dies més)
- Aquest increment es compensa parcialment pel decrement de les baixes per accident de treball

Distribució per motius: gener-maig 2018



Gener-maig

	Real 2017	Real 2018	
	Hores Incidències	Hores Incidències	DIF
ACCIDENT LABORAL	9.141,7	6.377,5	-2.764,2
ALTRES	381,12	918,01	536,89
COMPENSACIÓ HORÀRIA	10.930,5	12.012,75	1.082,25
FORMACIÓ	4.998,39	5.288	289,61
HORES SINDICALS	5.233,75	4.743	-490,75
IT	72.020,69	75.226,29	3.205,6
MATERNITAT	22.002,73	16.912,53	-5.090,2
PERMISOS CONVENI-PACTE	27.324,84	28.389,78	1.064,94
VACANCES	46.003,27	52.007,34	6.004,07
<b>TOTAL</b>	<b>198.036,99</b>	<b>201.875,2</b>	<b>3.838,21</b>



# Indicadors | Durada de les baixes

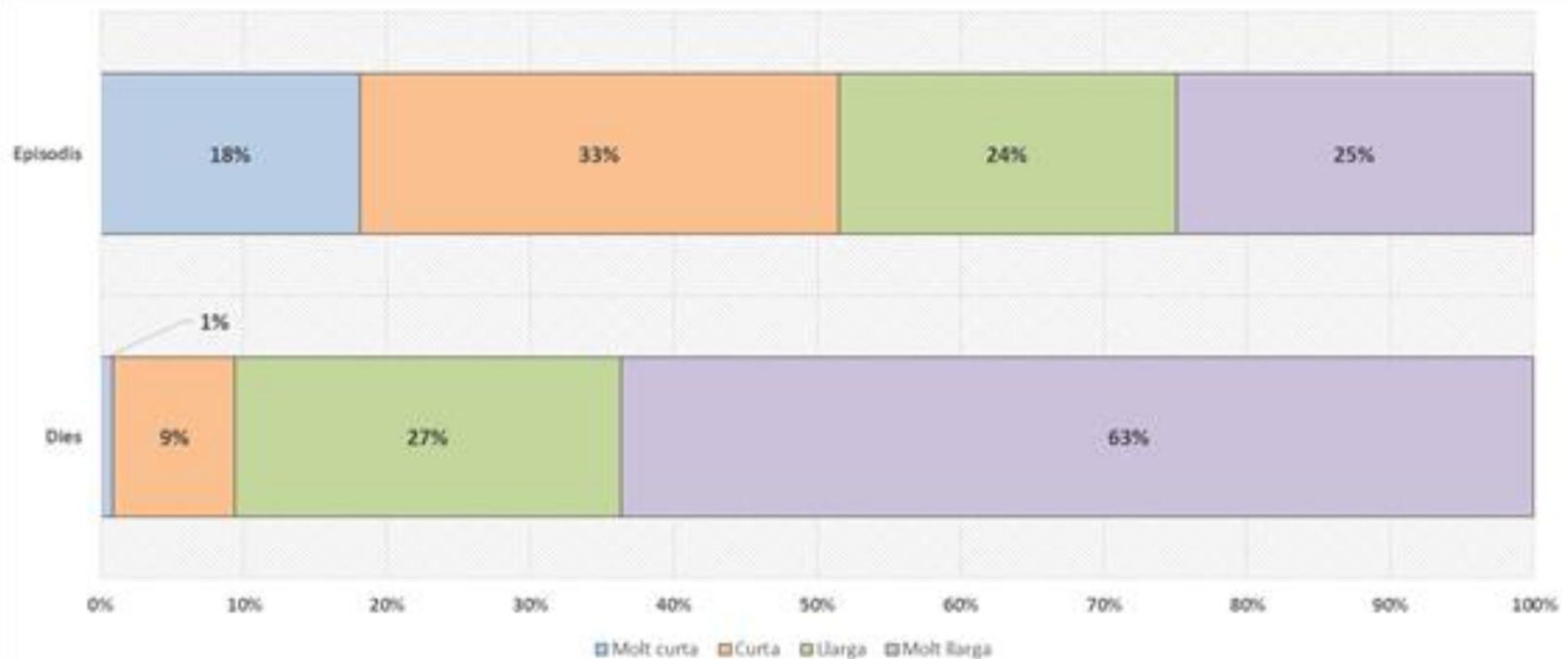
El 90% de les baixes dura més de 20 dies

**0-3 Molt curta:** 50% salari

**4-21 Curta:** 75% del salari

**22-76 Llarga:** 100% del salari

**> 76 dies molt llarga:** 100% del salari





# De què parlem? | Variables a considerar



**SEXE >>** Reduir el nombre de dies de baixa en dones (77% plantilla).  
Polítiques de conciliació



**EDAT >>** Reduir el nombre de dies de baixa en persones + 49 (30%)

- Protocols de vigilància de la salut: l'edat, aspecte diferencial per adequar condicions treball
- Envel·liment actiu
- Promoció salut: TOM, benestar psicosocial, prevenció de càncer, i cura del cor



**PATOLOGIA >>** Programes assistencials específics per optimitzar el TRACTAMENT de les patologies que causen els processos més llargs, que representen el 87% dels dies de baixa i el 51% dels episodis: TOM i derivats de psicosocial (AT); en CC respiratoris (grips i encostipats), traumes, migranya, mal d'esquena, depressió



# 1. Enfocament estratègic

Fer del Consorci un bon lloc per treballar

# 2. De què parlem?

Definir i mesurar el problema

# 3. Pla de gestió d'absentisme

Accions previstes i en marxa





# Absentisme | Pla de gestió

1

## Optimitzar el procés administratiu-assistencial de les baixes

- Coordinació Egarsat-Unitat Bàsica de Salut: administració; mesures preventives per a malalties més comunes; difusió bones pràctiques d'altres empreses. En marxa
- Lideratge comandament: formació i circuit. En marxa
- Gestió de la CC per la mútua Egarsat. A valorar

2

## Promoció de la salut global del treballador

- De la prevenció de riscos al lloc de treball >> promoció total de la salut del treballador

3

## Desenvolupament integral de l'empleat

- Percepció. Es posen marxa polítiques de millora de la salut i ambient de treball
- Nous entorns d'aprenentatge (més amigables) i personalitzats segons edat encara que el contingut sigui el mateix
- Considerar la variable edat en estils lideratge, assignació de treballs i de projectes



# Absentisme | Pla de gestió

1

## Optimitzar el procés administratiu-assistencial

Destinar recursos a funcions de valor afegit

- **Accidents de treball**
  - Externalitzar la gestió administrativa dels AT a Egarsat
  - Implicar el comandament
- **Col·laboració Egarsat:** assessorament pla d'absentisme + valorar gestió CC
- **Informació per a la presa de decisions**
  - Informe trimestral
  - Quadre de comandament mensual





# Absentisme | Pla de gestió

1

## Optimitzar el procés administratiu-assistencial

Destinar recursos a funcions de valor afegit

El repte de disposar d'informació per a la presa de decisions...

Activitat prevista (Ingressos)	Utilització de recursos (Despesa)	Qualitat
<b>Activitat quirúrgica</b>	<b>Despesa de farmàcia</b>	<b>Llista d'espera quirúrgica</b>
IQ majors 61,86%	Hospitalària 91,51%	Entrades 44,65%
IQ menors -1,69%	MHDA 188,85%	Sortides 36,10%
<b>Proves facturables</b>	<b>Despesa de laboratori</b>	Fora Garantia 0,00%
Eco-Doppler TSA 11,74%	Determinacions 25,89%	
Exploracions vasculares -12,03%	<b>Exploracions RX</b>	
<b>Activitat CCEE</b>	TC -21,43%	
Primeres visites 7,32%	RMN -10,34%	
<b>Activitat Hospitalització</b>	Ecografies -16,67%	
Altes 13,22%	Altres 11,92%	
Estades 6,25%	<b>Recursos Humans</b>	
	Despesa -15,95%	
	PE 9,03%	
	<b>Consums Logística</b>	
	Valor de consums 27,76%	
	Quantitat de consums 24,72%	
	<b>Proves Externes</b>	
	Proves Externes	

### INDICADORS...

- ✓ Nº de processos de baixa per SEXE, EDAT, DIA DE LA SETMANA, ANTIGUITAT
- ✓ Nº processos de baixa iniciats.
- ✓ Taxa d'incidència (nombre episodis)
- ✓ Mitjana de dies perduts per treballador
- ✓ Origen del procés.
- ✓ Cost de les baixes



# Absentisme | Pla de gestió

---

## 2

### Promoció de la salut global del treballador

De la prevenció de riscos al lloc de treball >> promoció total de la salut

- **Revisar la cartera d'atenció habitual de salut laboral:**
  - **Revisions (400x4) >> epidemiologia i aplicatiu**
  - **Vacunació (reforç)**
  - **Programa de retorn al treball (+60 dies)**
  - **Promoció:**
    - **Campanyes: tabac 2018**
    - **Mindfulness i marxa nòrdica (tardor)**
- **Programes específics:**
  - **Trastorns múscul-esqueletics.** Equip d'Ergolíders
  - **Mediació i gestió alternativa de conflictes.** Equip de Facilitadors



# Absentisme | Pla de gestió

2

## Promoció de la salut global del treballador

De la prevenció de riscos al lloc de treball >> promoció total de la salut



**Nucli de referents experts** en tècniques de mobilització i en l'ús d'elements d'ajuda (grues, llençols lliscants, etc.).

Inventari, pautes d'actuació + formació *in situ* i en continu

20

16 TCAI  
2 Portalliteres  
2 Fisioteràpia

# Absentisme |

## 2

## Promoció de la salut global del treballador

De la prevenció de riscos al lloc de treball >> promoció total de la salut

# 12

## Mediació i gestió alternativa de conflictes. Equip de Facilitadors

### 2018 | Espacio de gestión alternativa de conflictos (EGAC)

- El comité de seguridad y salud define el modelo
- Otro (dirección, CAM) resuelve el conflicto
- La CAM es un equipo interno con intervenciones externas puntuales
- Sólo conflictos entre compañeros
- La gestión de conflictos no es función del mando (cronificación)
- CAM o Servicio PRL gestiona los conflictos
- Modelo surgido de la participación de 80 trabajadores de todos los colectivos profesionales
- Co-responsabilidad: todos somos agentes activos
- El EGAC es un equipo mixto
- Global. Conflictos también con usuarios
- Refuerza el liderazgo del mando
- Liderazgo distribuido: equipo de 13 facilitadores, capacitados en gestión alternativa de conflictos, que definen la organización del sistema y su funcionamiento

### 2017 | Diagnosticar la cultura organizacional del conflicto

- **Liderazgo directivo.** Sesiones de comité de dirección, comunicación a mandos, gerente y directora de Personas y Comunicación en las jornadas de participación
- **Proceso participativo**
  - 30 personas entrevistadas en profundidad
  - 50 personas participan en un diálogo apreciativo de una jornada
  - 40 personas participan en una sesión para concretar el nuevo modelo, que ya ha aprobado el comité de dirección

### 2016 | Plan Estratégico 2017-2020

**Objetivo 25** Promover la salud y el bienestar en el puesto de trabajo de acuerdo a los principios de "empresa saludable"

**Proyecto 25.5** Implantar un sistema de mediación y gestión alternativa de conflictos antes del 2020. Se acuerda revisar el modelo CAM para adaptarlo a la realidad de la organización

### 2015 | Evaluación de riesgo psicosocial

- **Percepción de alto riesgo de conflictos relacionales:** el 41% puntúa con 4 o menos el apoyo en caso de agresiones verbales **pren la PARAULA**
- **Índice global de salud emocional y psicológica:** 5 sobre 10
- **Responde el 55% de la plantilla** (875 personas)

### 2015 | Comisión para la prevención y la gestión del acoso (CAM)

Sólo conflictos entre compañeros. Es paritaria: dos representantes sindicales, una técnica de PRL-máster en mediación y una responsable de relaciones laborales.

**Puntos fuertes.** Mediación como técnica en prevención de riesgos laborales. Trabajo en equipo y confianza entre la representación social y los técnicos del área de personas.

**Aspectos a mejorar.** Instrumento inadecuado para conflictos relacionales, a menudo cronificados. Lentitud y burocracia. Los trabajadores no confían en su confidencialidad.



CONSORCI SANITARI  
DEL MARESME

www.csdm.cat

En ruta

Pla estratègic del Consorci Sanitari del Maresme 2017-2020

150 propostes d'acció

prevencio@csdm.cat



## 3

### Desenvolupament integral de l'empleat

La gestió del compromís

- **Millorar la percepció/comunicació.** “Pren la paraula”. Es posen marxa polítiques de millora de la salut i ambient de treball.
- **Avaluacions qualitatives de risc psicosocial**
- **Potenciar el rol de comandament** com a element clau de la gestió de persones
- **Nous entorns d'aprenentatge** (més amigables) i personalitzats segons edat encara que el contingut sigui el mateix



# Absentisme | Àrees d'intervenció prioritària

---



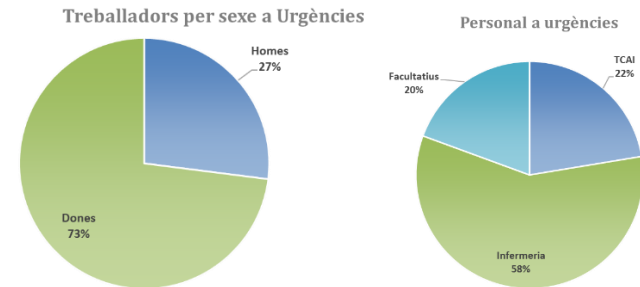
9

- Urgències
- Sant Jaume
- Consultes Externes
- Neteja
- Portalliteres
- Unitats d'hospitalització: 1, 2, 5 i 8



# Absentisme | Àrea prioritària: Urgències

En procés: elaboració d'una fitxa de seguiment per a cada àrea prioritària: indicadors + accions correctores



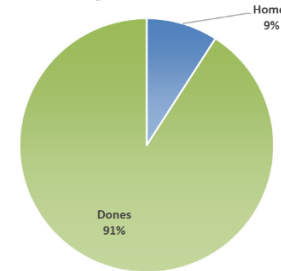
<b>Plantilla</b>	137
<b>Sexe</b>	100 són dones
<b>Edat</b>	Lleugerament més jove que la mitjana
<b>Baixes</b>	Per cada 100 treballadors, es donen 60 episodis de baixa al llarg de l'any.
<b>Col·lectius</b>	DUI les baixes són més freqüents (80/100) i duren més. És el col·lectiu més nombrós. L'edat no sembla una variable significativa en aquest cas.
	TCAI, 33% de les baixes són per accident laboral. Freqüència i durada "normals"
	Facultatius: nombre de baixes per sota de la mitjana, però més llargues
<b>Accions</b>	Avaluació qualitativa de risc psicosocial_Mesures correctores



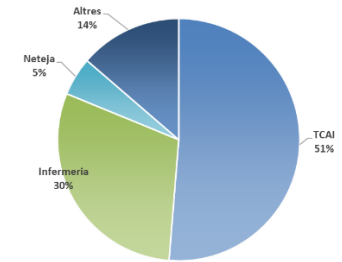
# Absentisme | Àrea prioritària: St Jaume

En procés: elaboració d'una fitxa de seguiment per a cada àrea prioritària: indicadors + accions correctores

Treballador per sexe a Sant Jaume



Treballadors per categoria professional a Sant Jaume



<b>Plantilla</b>	132
<b>Sexe</b>	120 són dones
<b>Edat</b>	Semblant a la mitjana. A neteja, el 100% del personal té més de 50 anys
<b>Baixes</b>	Neteja: Té una taxa de 140 baixes per cada 100 treballadors. Són baixes més llargues: el 75% duren més de dos mesos. Aquest col·lectiu aplega el mateix nombre de dies de baixa, amb 6 persones de plantilla, que el col·lectiu d'infermeria (35 PE)
<b>Col·lectius</b>	Neteja. TOM i malaltia psiquiàtrica. TCAI i mobilització de pacients
<b>Accions</b>	TCAI: Mobilització segura de pacients-Ergolíder Neteja: adaptar llocs i facilitar jubilacions