
Nova prestació de la Seguretat Social per la reincorporació progressiva a la feina després del càncer

Maig 2017

- La Federació Catalana d'entitats contra el càncer (FECEC) és una associació sense ànim de lucre que es va constituir el 13 de febrer del 2001 i ha estat **declarada d'utilitat pública** l'any 2008.
- Entitat de segon nivell que **agrupa a 16 entitats membres** que treballen directament amb pacients i familiars:



XIFRES GLOBALS

- **El conjunt de les entitats federades i la FECEC :**
 - Ajuden a més de 10.000 malalts i les seves famílies, bàsicament donant serveis en l'àrea psico-social.
 - Treballen més de 81 professionals.
 - Col·laboren més de 4.400 voluntaris
 - Impacten, amb els programes de prevenció, a més de 400.000 beneficiaris indirectes.
 - Tenen més de 75.000 socis i col·laboradors
 - Capil·laritat en el territori

QUÈ FEM ? ACTUACIONS INTERNES

COORDINAR SUBVENCIONS

BORSA VOLUNTARIS

VEHICULAR INFORMACIÓ

FACILITAR CONEIXEMENT/
ESPAI DE TROBADA

ACTUACIONS
INTERNES

REPRESENTAR COL·LECTIU

INTERLOCUCIÓ AAPP



Consell Voluntariat i
Associacionisme Catalunya

FECEC
Junts contra el càncer

QUÈ FEM ? ACTUACIONS EXTERNES

DESPRÉS DEL CÀNCER

- **Anàlisi** del fenomen
- **Pla Acció** per millorar les necessitats:
 - Visibilitzar supervivents
 - Reinserció laboral
 - Necessitats

FONT CONEIXEMENT

- **Elaborar** estudis
- **Participar** en estudis i treballs
- **Anuari FECEC EN XIFRES**

ACTUACIONS
EXTERNES

PREVENCIÓ I DIVULGACIÓ

- “**Jo també menjo fruita**”
- **Celebració** de la SECC
- Celebració de la **Setmana Catalana de la prevenció del càncer**
- Campanya **protecció solar**
- **Fòrum FECEC**

FOMENT VOLUNTARIAT

- Celebració de la **Trobada de Voluntariat**
- **Formació** per a voluntaris
- **Supervisió** per a coordinadors de voluntariat i voluntaris
- **Grup de treball**

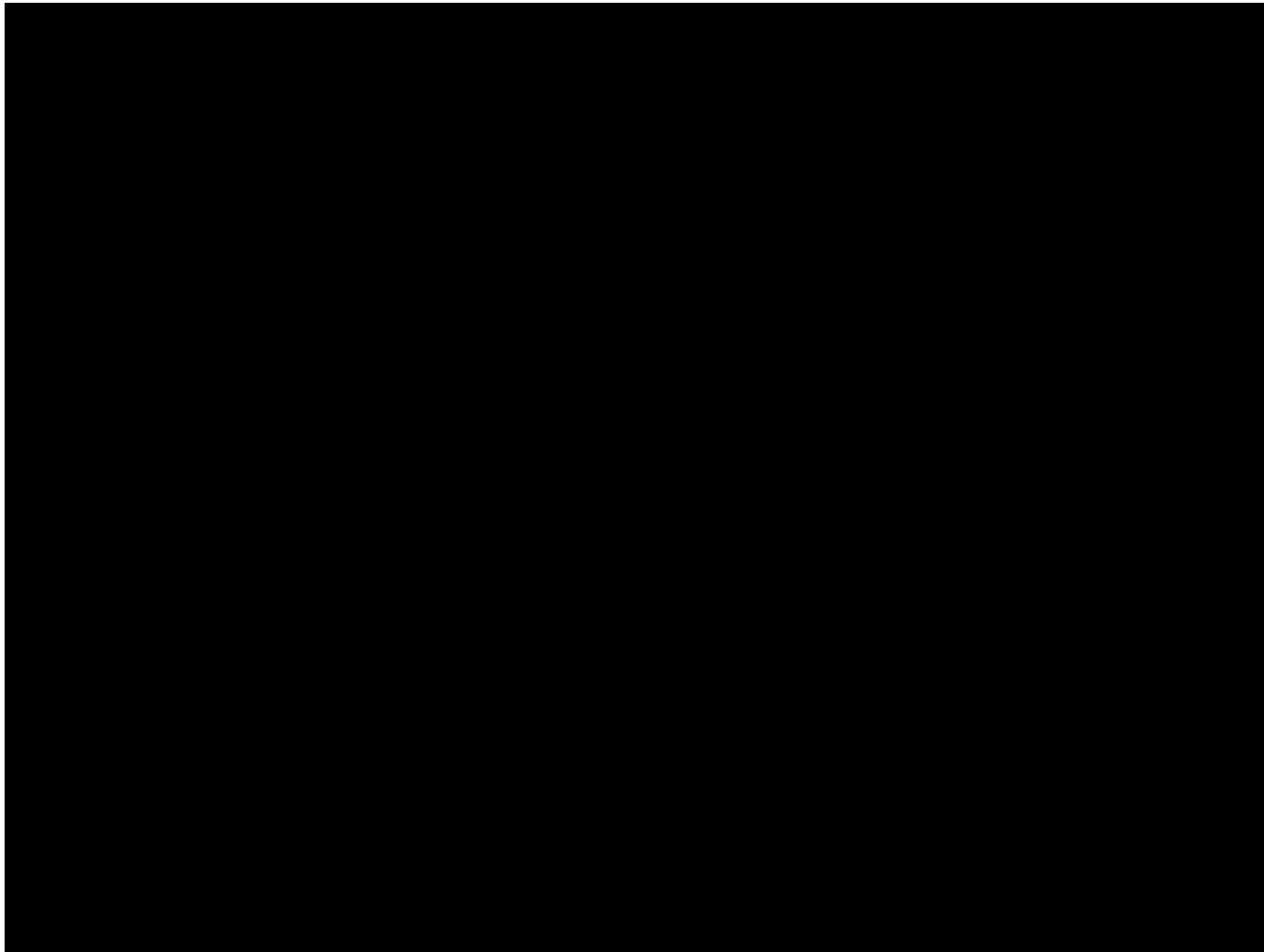


1.- La magnitud

- A Catalunya hi ha més de 110.000 persones que han superat la malaltia o l'han cronificat.
- 56.744 persones han superat un càncer de mama i 25.797.(45%) en edat **laboral**.
- Un creixement de 1,7%-1,8% anual (*)

2.- Tipus de dificultats :

- Estigma del supervivent
- Maneig de les seqüeles físiques i emocionals
- Accés Assegurances de Vida, Salut i Viatges
- Accés a productes financers lligats a Assegurances de vida.
- Accés a adopcions
- Carnet de Conduir
- **Problemes en l'àmbit laboral:**



1.- Situació actual retorn a la feina

- La incorporació progressiva (que és el que la majoria dels malalts necessiten) **NO** és possible amb la legislació actual.
- El sistema et qualifica com a “apte” per a tota la feina o “no apte” i per tant:
 - una alta proporció de les persones tornen a la feina però no poden seguir el ritme i sovint són acomiadades, passant a l’atur.
 - una altra part de persones no poden realitzar la feina que feien abans de la malaltia. Si l’empresa no pot adaptar el lloc de treball, sovint acaben a l’atur.
 - una altra proporció de persones obté una “incapacitat permanent” però amb una prestació que no els permet viure. Deixen de cotitzar en la majoria de casos i esdevenen “classe passiva”.
 - La solució de demanar jornada parcial no sempre és possible a les empreses. I a més comporta la disminució de la base de cotització i a la pèrdua de poder adquisitiu en el moment de la jubilació.

2.- Objectiu i hipòtesi a contrastar:

- Un dels objectius de la FECEC és **la creació d'una nova prestació de la Seguretat Social (SS) d'INCORPORACIÓ PROGRESSIVA A LA FEINA DESPRÉS DEL CÀNCER.**
L'empresa pagaria la part del sou i de la cotització de les hores treballades i la SS es faria càrrec de la diferència fins al salari i la cotització total. La FECEC està preparant intervencions davant del poder legislatiu, però necessita d'una base empírica prèvia.
- La hipòtesi de treball que **volem contrastar** abans de llençar la iniciativa és que la nova prestació seria beneficiosa o neutre pel sistema de seguretat social, ja que una proporció prou important de persones que actualment acaben classificades com incapacitats permanent o com aturats de llarga durada (i per tant són una despesa pel sistema) podrien seguir treballant i cotitzant (i per tant contribuirien al sistema, encara que durant un període fos parcialment).
- Si la hipòtesi fos falsa, i la prestació suposés una despesa pel sistema, el projecte podria donar-nos la magnitud de la despesa que significaria la nova prestació.

2.- Bases de dades disponibles:

Disposem del permís per accedir (de manera anonimitzada) a tres bases de dades importants:

- **Registre de casos de càncer** de les províncies de Tarragona i de Girona (l'únic existent a Catalunya). Recull dades sobre edat, gènere, residència, temps de diagnòstic i tipus de càncer. En general considerem que les dades són extrapolables a tot Catalunya.
- **Registre del ICAM** (Institut Català d'Avaluacions Mèdiques) que tramita totes les incapacitats permanents i els casos on hi ha litigi entre “alta per curació” o “declaració d'incapacitat” a Catalunya.
- **Registre de Barcelona de la Tresoreria de la Seguretat Social** on consta la història de cotització i de recepció de prestacions de tots els afiliats al sistema de seguretat social.

3.- Tasques a realitzar:

- **Anàlisi** previ de les tres bases de dades.
- **Dissenyar i testar** un model que permeti contrastar la hipòtesi esmentada (que una nova prestació és sostenible i que no generaria , sota certs supòsits, despeses extres pel sistema (o, com a mínim, ens oferiria una idea de la despesa prevista per aquesta prestació)
- Alguns dels supòsits han de partir d'una primera anàlisi de la base de dades i suposen per ells mateixos una **informació de gran vàlua**. Per exemple:
 - quina proporció d'”altes per curació” de càncer esdevenen “aturats” en un termini de pocs dies/setmanes i
 - quines són les diferències segons bases de cotització/ocupacions/règims de cotització /edats/localitzacions i gènere.

- Participar en un projecte de recerca INNOVADOR amb important aplicació de l'estadística i d'investigació operativa.
- Assolir la capacitar de maneig de grans bases de dades; recollida, depuració, tractament de dades, etc.
- Identificar i aplicar les tècniques i mètodes de manera correcta per realitzar l'anàlisi i resoldre l'objectiu plantejat en el treball
- Sintetitzar els coneixements adquirits i plasmar la resolució del projecte en la redacció d'una memòria final i, si s'escau, una publicació científica en una revista internacional
- **Fer una contribució clau per obtenir un CANVI LEGISLATIU que millori clarament les condicions de vida després del càncer.**

MOLTES GRÀCIES

Dr. Oriol Ramis, Epidemiòleg (**FECEC, junts contra el càncer**)
Sra. Clara Rosàs, Gerent (**FECEC, junts contra el càncer**)

93 314 87 53

federacio@juntscontraelcancer.cat

www.juntscontraelcancer.cat

@fececfederacio