

## III. OTRAS DISPOSICIONES

### MINISTERIO DE TRABAJO E INMIGRACIÓN

**15232** *Resolución de 15 de septiembre de 2009, de la Secretaría General Técnica, por la que se publica el Convenio por el que se acuerda ejecutar para el año 2009 un programa específico para estudiar el comportamiento de los procesos de incapacidad temporal derivados de ciertas patologías.*

Suscrito el Convenio por el que se acuerda ejecutar para el año 2009 un programa específico que tiene por objeto el estudio del comportamiento de los procesos de incapacidad temporal (IT) derivados de ciertas patologías, en la Comunitat Valenciana, y en cumplimiento de lo dispuesto en el punto dos del artículo 8 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, procede la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» del citado Convenio, que figura como Anexo de esta Resolución.

Lo que se hace público a los efectos oportunos.

Madrid 15 de septiembre de 2009.—El Secretario General Técnico del Ministerio de Trabajo e Inmigración, Esteban Rodríguez Vera.

#### ANEXO

**Convenio entre la Comunidad Autónoma Valenciana y el Ministerio de Trabajo e Inmigración (INSS) por el que se acuerda ejecutar para el año 2009 un programa específico del comportamiento de los procesos de incapacidad temporal (IT) derivados de ciertas patologías y el desarrollo de determinadas estrategias para mejorar la gestión de esta prestación**

Madrid, a 2 de julio de 2009.

#### REUNIDOS

De una parte, el Sr. Secretario de Estado de la Seguridad Social, D. Octavio J. Granado Martínez, nombrado mediante Real Decreto 480/2008, de 14 de abril, y el Sr. Director General del Instituto Nacional de la Seguridad Social, D. Fidel Ferreras Alonso, nombrado mediante Real Decreto 837/2004, de 23 de abril, en virtud de las competencias que le atribuye el artículo 5 del Real Decreto 2583/1996, de 13 de diciembre.

Y, de otra parte, el Honorable Conseller de Sanidad, D. Manuel Cervera Taulet, en virtud de las competencias que le atribuye al artículo 35 de la Ley 5/1983, de 30 de diciembre, del Consell, facultado por acuerdo de Consell de fecha 26 de junio de 2009.

Ambas partes se reconocen mutua capacidad para obligarse y convenir y

#### MANIFIESTAN

Primero.—Que el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), Entidad Gestora encuadrada en el Ministerio de Trabajo e Inmigración, es competente para gestionar y controlar la prestación de IT de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1 del Real Decreto 2583/1996, de 13 de diciembre.

Segundo.—Que la Comunidad Valenciana, de conformidad con lo establecido en el Real Decreto 1612/1987, de 27 de noviembre, es competente para prestar la Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social y, a través de los facultativos del Servicio Público de Salud (SPS), extender los partes médicos de baja, confirmación de la baja y alta que establecen el inicio y la duración de los procesos de IT en su territorio (Real Decreto 575/1997,

de 18 de abril), en los 12 primeros meses del proceso (apartado 1 del artículo 128 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, nueva redacción dada en la Ley 40/2007, de 4 de diciembre, de medidas en materia de Seguridad Social).

Tercero.—Que a ambas Administraciones compete, en consecuencia, el estudio del comportamiento de la citada prestación y el establecimiento de los controles oportunos sobre la misma. A tal efecto en el punto 3 de la Disposición Adicional Undécima de la Ley General de la Seguridad Social (aprobada por Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio), se contempla la posibilidad de establecer acuerdos de colaboración entre las partes para fijar controles en aras de una gestión eficaz de la Incapacidad Temporal, prestación de capital importancia social y necesaria para la sostenibilidad del Sistema de Seguridad Social y del Sistema Nacional de Salud.

Cuarto.—Que en el Presupuesto del INSS, concepto presupuestario 459, contenido en la Ley de Presupuestos Generales del Estado para el año 2009 se incluye un crédito destinado a «Otras actuaciones de control de gasto IT». Que, de dicho crédito, hasta un máximo de 3.080.663,85 euros, se destina a dar cobertura económica al presente Convenio con la Comunidad Valenciana.

Quinto.—Que es voluntad de las partes:

Poner en marcha un programa específico que tiene por objeto el estudio del comportamiento de los procesos de Incapacidad Temporal derivados de ciertas patologías y el desarrollo de determinadas estrategias para mejorar la gestión de esta prestación.

Serán objeto de este programa los procesos de IT gestionados por el INSS. Dicho Programa acompaña a este Convenio como documento adjunto.

Sexto.—Que los procesos de IT sobre los que se va a actuar, se han seleccionado de conformidad con los criterios objetivos resultantes de un análisis específico del comportamiento de la prestación en los años 2006, 2007 y 2008. Y que las actuaciones que se evaluarán, han sido objeto de una reflexión previa a su establecimiento.

Por todo lo expuesto, ambas partes acuerdan suscribir el presente Convenio de colaboración de naturaleza administrativa, de acuerdo con lo establecido en el artículo 4.1.c) de la Ley 30/2007, de 30 de octubre, de contratos del Sector Público; en el artículo 6 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y que se registrará con arreglo a las siguientes

#### CLÁUSULAS

Primera.—El presente Convenio tiene por objeto establecer la colaboración entre el INSS y la Comunidad Valenciana para el desarrollo del Programa Específico, que se acompaña como parte integrante del Convenio. Mediante su ejecución se pretende, mejorar la información sanitaria y modernizar la comunicación entre ambas administraciones adaptando sus sistemas informáticos, para hacer posible la automatización de las relaciones de procedimiento existentes entre las mismas, por otra parte, se pone en marcha un programa de estudio sobre el comportamiento de los procesos de IT derivados de ciertas patologías o producidos en determinados colectivos laborales, a fin de fijar los adecuados controles sobre la prestación.

También se analizará la actuación de aquellos médicos de atención primaria que se caractericen por emitir partes médicos con elevada frecuencia.

Segunda.—La Comunidad Valenciana, a través de la Consellería de Sanitat y de su Servicio Público de Salud, se compromete a:

Efectuar los controles pertinentes de los procesos de IT fijados y realizar un análisis del comportamiento de dichos procesos.

Establecer un plan encaminado a evaluar las actuaciones de los médicos de atención primaria en su emisión de partes médicos de baja y alta.

Llevar a cabo las actividades necesarias encaminadas a desarrollar su sistema informático, en orden a hacer posible la interconexión de éste con el sistema informático

del INSS, de manera que permita el acceso a las historias clínicas por lo Inspectores médicos del INSS y que facilite la comunicación automatizada de ambas administraciones en las relaciones de procedimiento.

Informar al INSS de los resultados derivados de la aplicación del Programa, remitiéndole la documentación pertinente con el fin de llevar a cabo las valoraciones que procedan.

Tercera.—El INSS se compromete a:

Proporcionar cuanta información sea necesaria a la Consejería de Sanidad y la documentación oportuna, a fin de poder llevar a cabo las actuaciones objeto del Convenio.

Efectuar el abono de las cantidades estipuladas según lo establecido en el Programa, con cargo al crédito figurado en los Presupuestos del INSS, referido en el punto cuarto de este Convenio y hasta la cantidad destinada para el mismo.

Facilitar a través de sus Direcciones Provinciales los medios adecuados para la realización de las actividades conjuntas que se detallan en el Programa.

Cuarta.—La Comunidad Valenciana, deberá destinar los fondos percibidos en aplicación de lo establecido en la Cláusula anterior, a la incentivación de los recursos humanos de la Consellería de Sanitat, a la modernización y mejora de sus recursos informáticos, materiales y de información, necesarios para la ejecución del Programa. Y se compromete a elaborar una Memoria financiera y técnica en la que se especifiquen los resultados del empleo de los fondos derivados de la ejecución del Programa.

Quinta.—Para el seguimiento del presente Convenio se creará una Comisión Mixta que tendrá como funciones, velar por el cumplimiento de lo establecido en el mismo, conocer y analizar el contenido de la Memoria financiera y técnica y arbitrar las soluciones correspondientes a las cuestiones que se planteen a la hora de aplicar el contenido del Programa.

Esta Comisión Mixta estará integrada por tres representantes del INSS y por tres representantes de la Comunidad Autónoma.

Los representantes del INSS serán designados por el Director General del mismo y los representantes de la Comunidad por su Consejero de Sanidad.

Estará presidida por el titular de la Subdirección General de Gestión de IT y otras Prestaciones a Corto Plazo que convocará las reuniones que se estimen necesarias, en las que actuará como Secretario un funcionario de la citada Subdirección General del INSS.

Comisiones Provinciales: Dependiente de la Comisión Mixta Central se crearán unas comisiones que llevarán a cabo, a nivel provincial, el seguimiento de la ejecución del Programa, y cuya composición y régimen de funcionamiento será el siguiente:

Tres representantes del INSS designados por el Director Provincial.

Tres representantes de la Comunidad Autónoma designados por la Consellería de Sanitat.

Se reunirán las veces que sean necesarias, como mínimo una por mes.

Actuará como presidente el Director del INSS en esa provincia y hará las veces de secretario, un funcionario del INSS designado por el presidente.

Sexta.—El Programa aprobado en este Convenio tendrá una duración coincidente con el ejercicio económico del año 2009. Podrá extinguirse antes de transcurrido el año si se ha cumplido plenamente el Programa o se ha agotado el crédito establecido al efecto.

El presente Convenio se extinguirá igualmente en caso de incumplimiento, por alguna de las partes, de los compromisos adquiridos en el mismo, previa denuncia expresa con una antelación mínima de un mes.

Séptima.–Liquidación del Crédito. El crédito establecido para financiar el Programa será transferido a la Consejería de Sanidad, de forma gradual. A tal fin se tendrán en consideración las siguientes premisas:

El crédito se abonará en función de los resultados obtenidos en la ejecución del Programa.

La Consellería de Sanitat debe disponer al inicio de la ejecución de este Convenio del crédito necesario para ponerlo en marcha, facilitado mediante anticipo por el INSS, en la cuantía establecida en el Programa.

Que al final del ejercicio la Comunidad Autónoma no sea deudora del INSS por el crédito anticipado y justificado.

El crédito comprometido que figura en el punto cuarto de este Convenio, se constituye como el límite económico máximo a abonar por el INSS en ejecución del mismo. No obstante lo anterior, en el caso de que durante su vigencia, y como consecuencia de las liquidaciones periódicas que se practiquen en base a las valoraciones de los objetivos alcanzados que asimismo se acrediten, el apuntado crédito se manifestase insuficiente para sufragar los gastos derivados de aquéllas, el INSS podrá tramitar, en su caso, de conformidad con la normativa presupuestaria vigente, el oportuno expediente para su ampliación, en función de las disponibilidades existentes en el concepto presupuestario señalado; debiendo entenderse modificado el crédito que figura en el punto cuarto del Convenio, una vez aprobado el apuntado expediente de ampliación.

Octava.–Final. La Jurisdicción contenciosa-administrativa conocerá de las cuestiones que puedan plantearse en cuanto a la interpretación, cumplimiento y extinción del Convenio, cuando tales cuestiones no sean resueltas por la Comisión Mixta a la que hace referencia la Cláusula Quinta del Convenio.

Y, en prueba de conformidad, firman el presente Convenio en duplicado ejemplar, quedándose uno en poder de cada parte, en el lugar y fecha arriba indicados. Por el Ministerio de Trabajo e Inmigración.–El Secretario de Estado de la Seguridad Social, Octavio J. Granado Martínez; el Director General del INSS, Fidel Ferreras Alonso.–Por la Comunidad Autónoma Valenciana, el Consejero de Sanidad, Manuel Cervera Taulat.

## Programa Específico

*Estudio del comportamiento de los procesos de incapacidad temporal (IT) derivados de ciertas patologías y desarrollo de determinadas estrategias para mejorar la gestión de esta prestación en la Comunidad Valenciana*

Este Programa plantea aprovechar la experiencia de los estudios realizados entre el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) y la Comunidad Autónoma Valenciana a través de la Consellería de Sanitat y el Servicio Público de Salud.

De la experiencia acumulada por el desarrollo de los Convenios de colaboración para el control de la Incapacidad Temporal, firmados por el INSS y esta Comunidad Autónoma, en los años anteriores, viene a destacar la importancia de analizar el comportamiento de los procesos de IT en determinadas patologías o problemas de salud, que son responsables de un porcentaje elevado del conjunto de procesos de IT en esa Comunidad.

Con el desarrollo de este Programa se pretende introducir una serie de procedimientos y medidas que permitan una modernización e innovación de los actuales sistemas de gestión, seguimiento, inspección y control de los procesos de incapacidad temporal. Con ello se conseguirá avanzar en la mejora de los actuales sistemas de información y control, para alcanzar el objetivo de racionalización del coste económico de la prestación, así como los efectos que el mismo tiene tanto para los recursos generales del sistema como para los agentes sociales implicados.

Líneas de actuación. Objetivos: Para la consecución de los objetivos fijados en el presente programa se contempla el establecimiento de una serie de medidas y actuaciones que se engloban en dos grandes líneas:

A) Actuaciones de mejora en el acceso a la información sanitaria y el conocimiento de los datos necesarios para la gestión, inspección y control de la IT.

B) Actuaciones sobre la prescripción, el mantenimiento de la baja laboral, su inspección, control y seguimiento.

1. Actuaciones de mejora en el acceso a la información sanitaria y el conocimiento de los datos necesarios para la gestión, inspección, control y seguimiento.

Esta línea de actuaciones se concreta en tres objetivos:

Objetivo 1: Facilitar el acceso, a través de medios informáticos, de los médicos inspectores del INSS, en el ejercicio de las funciones de control de la IT que tengan asignadas, a la información sanitaria necesaria recogida en las historias clínicas.

A tal efecto, se elaborará un plan en el que se determinen las tareas a realizar para crear un perfil de seguridad que permita el acceso de los médicos inspectores del INSS al sistema de información sanitaria SIA-ABUCASIS de la Consellería de Sanitat, el cual deberá ser acorde a los requerimientos de la Ley 15/1999, de Protección de datos.

Objetivo 2: Establecimiento de sistemas telemáticos de comunicación seguros para la tramitación y remisión de la documentación administrativa entre los servicios de Inspección sanitaria dependientes de la Consellería de Sanitat y los servicios correspondientes de las Direcciones Provinciales del INSS.

A través de estos sistemas de comunicación se transferirán cuantos documentos sean necesarios para el correcto funcionamiento de cada uno de los agentes implicados, en aquellas materias que le son propias, tales como propuestas de alta, intenciones de alta, respuestas a las mismas, informes trimestrales, propuestas de incapacidad permanente (IP), resoluciones del INSS emitidas a la conclusión de los doce primeros meses y aquellos otros documentos que se determinen.

Objetivo 3: Desarrollo de cauces de comunicación social que faciliten las relaciones de colaboración entre los diversos agentes implicados, tales como organizaciones empresariales, sindicales u otras. En particular, se prestará especial atención a la realización de campañas de concienciación social relacionadas con este ámbito y dirigidas a profesionales, instituciones y población en general.

2. Actuaciones sobre la prescripción y el mantenimiento de la baja laboral, así como su inspección, control y seguimiento.

Esta línea de actuaciones se concreta en tres objetivos:

Objetivo 4: Diseño y ejecución de un plan de, seguimiento, control e inspección de los facultativos cuyo cupo ostente los mayores índices de ausencia por incapacidad temporal (facultativos mayores prescriptores).

Objetivo 5: Diseño y ejecución de un plan de, seguimiento, control e inspección de los procesos de IT del personal sanitario y no sanitario al servicio de Instituciones Sanitarias del SPS (atención primaria, especializada y hospitalaria).

Objetivo 6: Diseño y ejecución de un programa de, seguimiento, control e inspección de aquellos procesos cuyos diagnósticos presenten una especial relevancia en el mantenimiento de los índices de ausencia por IT.

### 3. Distribución y asignación del crédito.

El crédito asignado al presente convenio se distribuirá entre las líneas de actuación y los objetivos anteriormente descritos de la siguiente manera:

A) El 43 % para la línea destinada a las actuaciones de mejora en el acceso a la información sanitaria y el conocimiento de los datos necesarios para la gestión, inspección y control de la IT, con la siguiente distribución:

1. Un 20 % para implementar en el sistema de información sanitaria de la Comunidad Valenciana (ABUCASIS), el acceso directo de los Médicos Inspectores del INSS a las historias clínicas de Atención Primaria, definiendo un perfil de seguridad que permita el acceso de éstos a la información sanitaria necesaria para la valoración de los trabajadores que deban ser evaluados por el INSS y que sea acorde con la Ley 15/1999 de protección de datos de carácter personal.

2. Un 15 % al establecimiento de sistemas telemáticos de comunicación seguros para la tramitación y remisión de la documentación administrativa entre los servicios de Inspección sanitaria dependientes de la Consellería de Sanitat y los servicios correspondientes de las Direcciones Provinciales del INSS.

3. Un 8 % para el desarrollo de cauces de comunicación social que faciliten las relaciones de colaboración entre los diversos agentes implicados, tales como organizaciones empresariales, sindicales u otras. En particular, se prestará especial atención a la realización de campañas de concienciación social relacionadas con este ámbito y dirigidas a profesionales, instituciones y población en general.

B) El 57 % para las actuaciones de inspección control y seguimiento en la prescripción y mantenimiento de la baja laboral:

4. Un 19 % para el diseño y ejecución de un plan de, seguimiento, control e inspección de los facultativos cuyo cupo ostente los mayores índices de ausencia por incapacidad temporal (facultativos mayores prescriptores).

5. Un 19 % para el diseño y ejecución de un plan de, seguimiento, control e inspección de los procesos de IT del personal sanitario y no sanitario al servicio de Instituciones Sanitarias del SPS (atención primaria, especializada y hospitalaria).

6. Un 19 % para el diseño y ejecución de un programa de, seguimiento, control e inspección de aquellos procesos cuyos diagnósticos presenten una especial relevancia en el mantenimiento de los índices de ausencia por IT.

### 4. Consideraciones Generales.

La consecución de estos objetivos exige la elaboración de sendos planes de actividades secuenciales que habrá de especificar la Comunidad, estableciendo un calendario de ejecución de las mismas. Dicho plan de actividades y la ponderación que éstas tengan entre sí será objeto de consenso en la Comisión Mixta Central de seguimiento.

Sobre el Objetivo 6: Diseño y ejecución de un plan de, seguimiento, control e inspección de aquellos procesos cuyos diagnósticos presenten una especial relevancia en el mantenimiento de los índices de ausencia por IT, se establece:

Su puesta en marcha pretende, conocer con exactitud el comportamiento global de los procesos de IT agrupados por cada una de las tipologías estudiadas para, mediante un sistema adecuado de controles, conseguir la reducción de los tiempos medios de duración de dichos procesos. Con ello se conseguiría ajustar la prestación, a las situaciones de incapacidad transitoria que ampara, minorar el conjunto global de días de baja por IT en relación con el número de afiliados y, en definitiva, racionalizar el coste de la prestación de IT.



Los procesos seleccionados son aquellos que presentan un diagnóstico de los incluidos en la relación que a continuación se detalla y tengan lugar en el período que se analiza:

C. Diag.	Descripción del diagnóstico
300	Trastornos neuróticos.
311	Trastorno depresivo no calificado bajo otros.
550	Hernia inguinal.
715	Osteoartrosis/enf afines.
717	Trastorno interno rodilla.
719	Otros trastornos y trastornos neom de articulación.
722	Trastorno del disco intervertebral.
723	Otras alteraciones columna cervical.
724	Otras alteraciones de la espalda no especificados.
726	Tendinitis intersecciones periféricas y síndromes conexos.
727	Otros trastornos de sinovia tendón y bursa.
728	Trastorno de músculo ligamento y fascia.
729	Otros trastornos de tejido blandos.
845	Esguinces y torceduras de tobillo y pie.

Cada proceso que se inicie con uno cualquiera de estos diagnósticos será objeto de estudio y control. El médico de atención primaria y la Inspección Médica (SPS), sabrán de antemano qué diagnósticos y qué colectivos han sido seleccionados en el Programa.

El SPS establecerá, en coordinación con el INSS, de acuerdo con las directrices marcadas por la comisión mixta, la sistemática de controles que hayan de llevarse sobre los procesos de IT objeto de estudio. Controles que se materializarán estructuradamente dentro de los servicios médicos, muy especialmente con los médicos de atención primaria.

La valoración tendrá en consideración:

El número de procesos, correspondientes a los diagnósticos seleccionados en el período.

La suma total de días de baja laboral por IT que, en el periodo, han supuesto los procesos seleccionados, teniendo en cuenta el colectivo de afiliados del que derivan.

El incentivo económico para la Comunidad Autónoma vendrá relacionado directamente con la reducción en días de la prestación, calculada esta reducción de forma comparativa con el mismo período del año anterior, en condiciones de homogeneidad en cuanto a duración, fechas, número de afiliados, etc. Cada día disminuido se valora en 9,86 euros a favor de la Comunidad Autónoma.

En el análisis de esta experiencia, en todo caso, se tendrá en cuenta el comportamiento del conjunto de procesos de la prestación de IT, en esta Comunidad Autónoma durante el periodo analizado.

##### 5. Comunicación entre el Servicio Público de Salud y el INSS.

La Comisión Mixta establecerá unos cauces específicos de comunicación entre el INSS y el Servicio Público de Salud, mediante los cuales fluya cuanta información, datos y documentos se consideren oportunos para el eficaz desarrollo de las experiencias que se ponen en marcha.



Con la periodicidad de, al menos, una vez por mes, cada Dirección Provincial del INSS recibirá del órgano de la Inspección Médica que designe el SPS, los datos y documentación

correspondiente a los resultados obtenidos en los procesos de control fijados y detalle de las actividades realizadas.

El INSS se reserva la capacidad de llevar a cabo las actuaciones y controles pertinentes, en orden a verificar cualquiera de los factores que se incluyen en la valoración de resultados en aplicación del Programa Específico.

#### 6. Distribución del incentivo económico.

La cuantía transferida irá destinada a incentivar a los agentes participantes en estas experiencias y a la modernización y mejora de los recursos informáticos y materiales empleados en las mismas, distribuyéndose entre ellos, de conformidad con los criterios que se fijen en la Comisión Mixta contemplada en el Convenio. Dichos agentes serán: Inspectores médicos, subinspectores sanitarios, médicos de atención primaria y especializada y otro personal que participe en las experiencias de la administración.

#### 7. Transferencia del crédito a la Comunidad Autónoma.

El crédito figurado en el Convenio para esta Comunidad se transferirá de conformidad con lo establecido en su Cláusula Séptima, teniendo en cuenta las siguientes indicaciones:

Para la ejecución del Programa se pondrá a disposición del Servicio Público de Salud, mediante un anticipo a cuenta, los fondos necesarios para poner en marcha el citado Programa. En fechas posteriores, coincidiendo con las etapas marcadas, se irán efectuando liquidaciones ajustadas a los objetivos alcanzados en cada una de ellas.

#### Anticipos y liquidaciones.

Al inicio del Programa, el Servicio Público de Salud recibe un anticipo del 25 % del crédito. Esta cantidad se mantendrá anticipada a lo largo de la ejecución del Convenio y sólo será objeto de liquidación al final del mismo.

Trimestralmente se llevará a cabo la valoración de los objetivos alcanzados y el INSS abonará íntegramente la cantidad que corresponda a cada valoración.

En los cinco primeros días del mes de diciembre, se hará la valoración, referida a la consecución de objetivos alcanzados en el Programa ejecutado hasta esa fecha. En base a dicha valoración se llevará a cabo la liquidación final del Programa.

La Comunidad Autónoma, una vez justificado el empleo de los fondos percibidos, de conformidad con lo establecido en la Cláusula Cuarta del Convenio, no tendrá que devolver cantidad alguna de entre las percibidas por anticipo o liquidación.

La suma de las cantidades anticipadas y liquidadas, no podrá ser superior a la cuantía del crédito inicialmente comprometido en este Convenio o, en su caso, a la cuantía máxima de las ampliaciones que se hayan producido.