

**III OTRAS RESOLUCIONES****CONSEJERÍA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA Y HACIENDA**

*RESOLUCIÓN de 5 de septiembre de 2008, de la Secretaría General, por la que se da publicidad al Convenio con la Comunidad Autónoma de Extremadura por el que se acuerda ejecutar para el año 2008 un programa piloto que tiene por objeto el estudio 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. (2008062777)*

Habiéndose firmado el día 16 de julio de 2008 Convenio con la Comunidad Autónoma de Extremadura por el que se acuerda ejecutar para el año 2008 un programa piloto que tiene por objeto el estudio 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, de conformidad con lo previsto en el artículo 7.º del Decreto 1/1994, de 25 de enero, sobre creación y funcionamiento del Registro General de Convenios de la Comunidad Autónoma de Extremadura,

**RESUELVO :**

La publicación en el Diario Oficial de Extremadura del Convenio que figura como Anexo a la presente Resolución.

Mérida, a 5 de septiembre de 2008.

El Secretario General,  
P.A. La Jefa de Servicio de Legislación y Documentación  
(Resolución de 13/09/2007,  
DOE n.º 107, de 15 de septiembre),  
M.ª JOSÉ RUBIO CORTÉS

**A N E X O**

CONVENIO CON LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA POR EL QUE SE ACUERDA EJECUTAR PARA EL AÑO 2008 UN PROGRAMA PILOTO QUE TIENE POR OBJETO EL ESTUDIO 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 16 de julio de 2008.

**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 la Sra. Consejera de Sanidad y Dependencia, D.<sup>a</sup> María Jesús Mejuto Carril, nombrada mediante Decreto del Presidente 26/2007, de 30 de junio, de la Presidencia de la Junta de Extremadura, actuando en el ejercicio de la competencia atribuida en los artículos 36 y 53.3 de la Ley 1/2002, de 28 de febrero, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

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 y Asuntos Sociales, 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 de Extremadura de conformidad con lo establecido en el Real Decreto 1477/2001, de 27 de diciembre, es competente para prestar la Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social y, a través de los facultativos de su 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), durante los 12 primeros meses de duración del proceso (apartado 1 del artículo 128 del TRLGSS, 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 2008 se incluye un crédito destinado a "Otras actuaciones de control de gasto IT". Que, de dicho crédito, hasta un máximo de 1.584.823 € se destina a dar cobertura económica al presente Convenio con la Comunidad de Extremadura.

Quinto. Que es voluntad de las partes:

Continuar la aplicación del Programa de estudio, puesto en marcha el año 2006, sobre el comportamiento de los procesos de IT derivados de ciertas patologías a fin de fijar los adecuados controles sobre la prestación, encaminados a conseguir una correcta percepción de la misma.



Establecer estrategias integrales complejas desde el punto de vista formativo y desarrollar sistemas de información que interesa poner en marcha de cara a evaluar el impacto sobre la gestión adecuada de la IT.

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 y 2007. Y que las actuaciones que se evaluarán han sido analizadas por la Comisión Mixta de Seguimiento a nivel Central del Convenio correspondiente al año 2007.

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.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 registrá con arreglo a las siguientes,

#### CLÁUSULAS

Primera. El presente Convenio tiene por objeto establecer la colaboración entre el INSS y la Comunidad de Extremadura para el desarrollo del Programa Piloto, que se acompaña como parte integrante del Convenio, destinado a llevar a cabo un control pormenorizado de determinados procesos de IT derivados de ciertas patologías específicas, así como estrategias de actuación en la prestación para determinados colectivos laborales y la evaluación del impacto de determinadas estrategias en materia de formación e información en la gestión de la IT.

Segunda. La Comunidad de Extremadura, a través de la Consejería de Sanidad y Dependencia 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.
- Desarrollar las acciones formativas, en todas las etapas, de los profesionales que se detallan en el Programa.
- Desarrollar los Sistemas de Información sanitaria que se contemplan en el programa.
- Realizar un análisis del comportamiento de los procesos de IT en general como consecuencia de la aplicación de las estrategias de formación e información sanitarias contenidas en el Programa.
- 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.
- Dotarse de una estructura adecuada que facilite las funciones de Dirección y control de la gestión de la prestación de IT en la Comunidad Autónoma.

Tercera. El INSS se compromete a:

- Proporcionar cuanta información sea necesaria a la Consejería de Sanidad y Dependencia 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 de Extremadura, deberá destinar los fondos percibidos en aplicación de lo establecido en la Cláusula anterior, a la incentivación de los recursos humanos de la Consejería de Sanidad y Dependencia, 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 Piloto.

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 Consejera de Sanidad y Dependencia.
- 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 (al menos una cada tres meses), en las que actuará como Secretario un funcionario de la citada Subdirección General del INSS.

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

- Tres representantes del INSS designados por su Director Provincial.
- Tres representantes de la Comunidad Autónoma designados por la Consejería de Sanidad y Dependencia.
- 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 Piloto aprobado en este Convenio tendrá una duración de un año, coincidente con el ejercicio económico del 2008. 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 y Dependencia, 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 Consejería de Sanidad y Dependencia 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 manifieste 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 Contencioso-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, Fdo.: Octavio J. Granado Martínez.

El Director General del INSS, Fdo.: Fidel Ferreras Alonso.

Por la Comunidad Autónoma de Extremadura. La Consejera de Sanidad y Dependencia, Fdo.: M.<sup>ª</sup> Jesús Mejuto Carril.

#### PROGRAMA PILOTO

#### 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 AUTÓNOMA DE EXTREMADURA

Este Programa Piloto plantea aprovechar la experiencia de los estudios realizados entre el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) y la Comunidad Autónoma de Extremadura a través de la Consejería de Sanidad y su Servicio Público de Salud.



Los estudios realizados en los años 2006 y 2007, además de la experiencia acumulada por el desarrollo del Convenio General de Gestión de la Incapacidad Temporal (IT) en los años anteriores a este programa, vienen 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 de estos procesos de IT.

En las conclusiones a las que se ha llegado en la Comisión Mixta de seguimiento y las reflejadas en las Memorias Técnicas, también se pone de manifiesto la necesidad de establecer estrategias que supongan una innovación en la gestión de la prestación económica, social y sanitaria que es la IT.

Dentro de estas estrategias es necesario realizar evaluaciones sobre el impacto que producen tres elementos fundamentales que se detallan en este Programa. Se ha de conocer el impacto de las estrategias de gestión del conocimiento y las políticas de incentivación a los Recursos Humanos que forman los equipos de trabajo en la gestión de la IT en las Comunidades Autónomas. Estas estrategias incluyen programas formativos entre otras actividades.

Se necesita, asimismo, conocer el impacto sobre las mejoras en los Sistemas de Información Sanitaria en las Comunidades Autónomas, siempre desde un punto de vista de la integración de la información sanitaria con la información del INSS para que las decisiones en la gestión de la IT sean proactivas en lugar de reactivas.

Finalmente, es preciso señalar que están emergiendo las estrategias de la participación ciudadana en las políticas de salud, y por tal motivo, se hace necesario proporcionar a los ciudadanos formación e información en diferentes aspectos sanitarios, y en la prestación de IT.

Este programa se estructura en tres apartados: el primero se refiere al Estudio y Control de Procesos de IT por Patologías o Problemas de Salud y colectivos laborales, el segundo comprende la Evaluación de las Estrategias en Gestión del Conocimiento y Políticas de Incentivo de los Recursos Humanos, y el tercero se ocupa de la Evaluación de las Estrategias de los Sistemas de Información Sanitaria y de la Información a los Ciudadanos.

#### I. Estudio y control de procesos de IT por patologías, problemas de salud y colectivos laborales.

Con la puesta en marcha de este Programa Piloto se pretende, por un lado, 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 o el mantenimiento en su caso de los tiempos medios de duración de dichos procesos. Con ello se conseguiría ajustar la prestación, a las situaciones de incapacitación 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.

Por otro lado, con este estudio se pretende conocer con exactitud el comportamiento de los procesos de IT relativos a trastornos de Salud Mental y Lumbalgias cuando se realiza la atención sanitaria a los pacientes bajo la metodología de procesos de atención, y proporcionar la continuidad asistencial entre Atención Primaria y Atención Especializada.

Asimismo, este apartado del Programa Piloto, pretende valorar el impacto sobre ciertos colectivos profesionales, con especial referencia a los colectivos de trabajadores que prestan servicio en atención sanitaria y sociosanitaria.



A continuación se especifican las actividades que componen este objetivo y los indicadores que se establecen, así como los instrumentos de medición del alcance de sus resultados. La ponderación que este objetivo tiene en el Programa se establece en un 20% del total del crédito asignado.

ESTUDIO Y CONTROL DE PROCESOS DE IT POR PATOLOGÍAS,  
PROBLEMAS DE SALUD Y COLECTIVOS LABORALES

Acciones	Indicadores	Medidas
<b>1.1 Estudio de los procesos de IT reseñados en el convenio (*)</b>	<b>-Reducción en días de baja IT en los procesos señalados</b>	<b>Días IT periodo estudiado / Días de IT periodo control</b>
<b>1.2 Comportamiento de los procesos en profesionales sanitarios</b>	<b>-Reducción en días de IT en los colectivos señalados en el convenio</b>	<b>Días IT periodo estudiado / Días de IT periodo control</b>
<b>1.3 Comportamiento de los procesos en profesionales sociosanitarios</b>	<b>-Reducción en días de IT en los colectivos señalados en el convenio</b>	<b>Días IT periodo estudiado / Días de IT periodo control</b>
<b>1.4 Elaboración de “procesos de atención” sanitaria en Lumbalgia y Salud Mental</b>	<b>-Existencia de procesos de atención en lumbalgia y problemas de salud mental</b>	<b>SI / NO</b>

(\*) Los procesos seleccionados tendrán como diagnóstico uno de los que a continuación se relacionan.

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



## 2. Evaluación de las Estrategias de gestión del conocimiento y políticas de incentiación de recursos humanos en la gestión de la IT

Este Convenio pretende fomentar la formación en todas sus fases: de grado, postgrado, especialización y continuada y para todos los profesionales implicados. Por su importancia, se priorizarán las actividades a desarrollar en las fases de especialización en Ciencias de la Salud incluyendo en la medida de lo posible la formación a través de estancias electivas en las Unidades Médicas del INSS para los futuros especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria con arreglo a los requisitos del programa de formación oficial que regula esta especialidad.

En la formación continuada de los profesionales se fomentará la realización de actividades formativas con la metodología de seminarios, cursos de formación, estancias formativas e intercambio de profesionales con el objetivo de alcanzar, a través del conocimiento, un trabajo coordinado en esta prestación.

Con los objetivos que se fijan se pretenden poner en marcha actividades y acciones destinadas a dirigir los recursos humanos hacia un fin común que es la gestión eficiente de una prestación económica, social y sanitaria como es la IT.

A continuación se especifican las actividades que componen este objetivo y los indicadores que se establecen, así como los instrumentos de medición del alcance de sus resultados. La ponderación que este objetivo tiene en el Programa se establece en un 50% del total del crédito asignado.

### EVALUACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y POLÍTICAS DE INCENTIVACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN LA GESTIÓN DE LA IT

Acciones	Indicadores	Medidas
2.1 Puesta en marcha de programas formativos universitarios sobre IT	-Existencia del programa formativo como título propio	SÍ / NO
2.2 Acreditación al INSS como dispositivo docente para especialidades médicas	-Memoria de acreditación docente	SÍ / NO
2.3 Rotaciones electivas de residentes en el INSS como dispositivo docente	-Oferta de las estancias formativas a residentes de las especialidades de Medicina Familiar y Comunitaria y Medicina del Trabajo	Número de estancias formativas
2.4 Participación del INSS en sesiones clínicas u otras actividades formativas en unidades docentes de MFy C.	Inclusión de la valoración clínica – laboral en el programa de sesiones clínicas de las unidades docentes de MF y C de la CCAA	Número de sesiones / número de unidades docentes
2.5 Actividades de formación continuada sobre IT	-Número de actividades de formación	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Número de actividades</li> <li>▪ Número de actividades / zonas de salud</li> <li>▪ Número de participantes /actividad</li> </ul>



Acciones	Indicadores	Medidas
2.6 Estancias formativas e intercambio entre profesionales de la Consejería y el INSS	-Numero de estancias formativas	-Número de estancias formativas / número de profesionales
2.7 Medidas incentivadoras pactadas con organizaciones profesionales	-Programa de incentivos para la consecución de objetivos de IT	SÍ / NO
2.8 Flujos de información / trabajo en equipo	Creación en el seno de las Subcomisiones Provinciales, de los grupos de trabajo para una mejor gestión de la I.T,	SÍ / NO
2.9 Evidencias sobre el intercambio de información	-Definición de un cuadro de indicadores para monitorizar el intercambio de información	Documento con indicadores

3. Evaluación de las Estrategias de sistemas de información sanitaria y de la información a los ciudadanos.

Tanto el INSS como la Comunidad Autónoma de Extremadura estiman que la Información es un elemento clave para todas las partes de una administración pública. En este sentido consideran necesario establecer estrategias relacionadas con la información para los gestores y con información para los ciudadanos.

A continuación se especifican las actividades que componen este objetivo y los indicadores que se establecen, así como los instrumentos de medición del alcance de sus resultados. La ponderación que este objetivo tiene en el Programa se establece en un 30% del total del crédito asignado.

EVALUACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN SANITARIA Y DE LA INFORMACIÓN A LOS CIUDADANOS

Acciones	Indicadores	Medidas
3.1 Puesta en marcha de un módulo de IT en el Sistema de Información Sanitaria	-Existencia del módulo e implementación	SÍ / NO -Número de centros con la implantación
3.2 Integración entre JARA-PILEX	-Existencia del módulo de integración	SÍ / NO
3.3 Elaboración de un DATAMART	-Puesta en marcha de la explotación	SÍ / NO
3.4 Acceso protocolizado a la información de JARA desde el INSS	-Existencia de un protocolo de acceso a la información	SÍ / NO
3.5 Campañas de información a la población general	-Existencia de un Plan de comunicación	SÍ / NO



#### 4. Consideraciones Generales.

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 la experiencia que se pone en marcha.

Como regla general será el Servicio de Evaluación e Inspección de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios de la Consejería de Sanidad y Dependencia quién proveerá al INSS de la información necesaria. Los profesionales del Servicio Público de Salud de la Comunidad Autónoma de Extremadura comunicarán los datos al Servicio de Evaluación e Inspección de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios de la Consejería de Sanidad y Dependencia.

Con la periodicidad de, al menos una vez por mes, la Dirección Provincial del INSS recibirá del órgano de la Inspección médica, que designe la Consejería de Sanidad y Dependencia los datos y documentación correspondiente a los resultados obtenidos en los procesos de control fijados.

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.

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 Piloto.

#### 5. Distribución del incentivo económico.

La cuantía transferida irá destinada a incentivar a los agentes participantes en la experiencia piloto, y a la modernización y mejora de los recursos informáticos y materiales empleados en la misma, distribuyéndose entre ellos, de conformidad con los criterios que se fijen en la Comisión Mixta contemplada en el Convenio. Entre dichos agentes estarán: profesionales del Servicio de Evaluación e Inspección de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios de la Consejería de Sanidad y Dependencia (Inspectores y subinspectores sanitarios), médicos de atención primaria y especializada y otro personal de apoyo que participen en la experiencia de la administración.

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

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

Para la ejecución del Programa se pondrá a disposición de la Consejería de Sanidad y Dependencia y del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma, 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 de Salud de la Comunidad Autónoma 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 Programa.

En el mes de abril se hará la valoración de los objetivos alcanzados en el primer trimestre y se abonará íntegramente la cantidad que corresponda a tal valoración.

En el mes de julio se le abonará la cantidad obtenida en la valoración de los objetivos alcanzados en el segundo trimestre.

En el mes de octubre se le abonará la cantidad obtenida en la valoración de los objetivos alcanzados en el tercer trimestre.

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

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.