

## III. Otras Resoluciones

### CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA

*RESOLUCIÓN de 11 de octubre de 2005, de la Secretaría General, por la que se da publicidad al Convenio de Colaboración entre el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y la Comunidad Autónoma de Extremadura por el que se establece el programa de actividades para el control de la incapacidad temporal (IT) y se fija el objetivo anual de racionalización del coste de esta prestación.*

Habiéndose firmado el día 6 de mayo de 2005 un Convenio de Colaboración entre el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y la Comunidad Autónoma de Extremadura por el que se establece el Programa de actividades para el control de la incapacidad temporal (IT) y se fija el objetivo anual de racionalización del coste de esta prestación, de conformidad con lo previsto en el artículo 7º 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 de la presente Resolución.

Mérida, 11 de octubre de 2005.

El Secretario General,  
FRANCISCO GÓMEZ MAYORGA

CONVENIO POR EL QUE SE ESTABLECE EL PROGRAMA DE ACTIVIDADES PARA EL CONTROL DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL (IT) Y SE FIJA EL OBJETIVO ANUAL DE RACIONALIZACIÓN DEL COSTE DE ESTA PRESTACIÓN EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA

CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE EL MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES Y LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA POR EL QUE SE ESTABLECE EL PROGRAMA DE ACTIVIDADES PARA EL CONTROL DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL (IT) Y SE FIJA EL OBJETIVO ANUAL DE RACIONALIZACIÓN DEL COSTE DE ESTA PRESTACIÓN

En Madrid, a 6 de mayo de 2005.

#### REUNIDOS

De una parte, el Sr. Secretario de Estado de la Seguridad Social, D. Octavio J. Granado Martínez, en virtud de las competencias que le

atribuye el artículo 2 del Real Decreto 1600/2004, de 2 de julio, y el Sr. Director General del Instituto Nacional de la Seguridad Social, D. Fidel Ferreras Alonso, 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 Sr. Consejero de Sanidad y Consumo, D. Guillermo Fernández Vara.

Ambas partes

#### MANIFIESTAN

Primero. Que la Ley 21/2001, de 27 de diciembre, por la que se regulan las medidas fiscales y administrativas del nuevo sistema de financiación de las Comunidades Autónomas de régimen común y Ciudades con Estatuto de Autonomía, sobre el nuevo sistema de financiación de las Comunidades Autónomas, contempla la dotación de un Fondo "Programa de ahorro en incapacidad temporal" destinado a la mejora y control de la prestación por Incapacidad Temporal (IT). Dicho Fondo, en el que las Comunidades Autónomas participarán inicialmente según la población protegida de asistencia sanitaria, correspondiente al año 2003, se establece para financiar la adopción de programas y medidas dirigidos al control del gasto relativo a la IT y a la mejora de gestión de los servicios de asistencia sanitaria de la Seguridad Social por contingencias comunes, correspondiendo la gestión financiera de dicho Fondo a la Tesorería General de la Seguridad Social.

Segundo. Que el presupuesto del Instituto Nacional de la Seguridad Social para 2005 establece un crédito máximo, en relación con dicho Fondo, de 274.278 miles de euros para todas las Comunidades Autónomas (excluidas Navarra y País Vasco), cuya liquidación definitiva entre todas las Comunidades Autónomas se efectuará en función del grado de cumplimiento, tanto de la realización de determinadas actividades de gestión y control de la IT, como de la consecución del objetivo de racionalización del gasto fijado en los términos establecidos en las cláusulas de este Convenio.

Que con la finalidad de fijar los compromisos entre el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y la Comunidad Autónoma de Extremadura en lo que se refiere a la asignación del Fondo y la liquidación definitiva del mismo, ambas partes acuerdan suscribir el presente Convenio que se regirá con arreglo a las siguientes

#### CLÁUSULAS

Primera: Ámbito.

El presente Convenio tiene como finalidad establecer el Programa de actividades que se deben llevar a cabo para la mejora y el

control de la incapacidad temporal derivada de contingencias comunes, así como fijar los parámetros de racionalización del gasto en esta prestación para el año 2005.

A los efectos del presente Convenio, como coste de la prestación se toma en consideración el que asume el Instituto Nacional de la Seguridad Social. Además quedan excluidos expresamente, el gasto de IT por contingencias profesionales y el correspondiente a empresas que colaboran voluntariamente en la gestión de la Seguridad Social, de conformidad con lo establecido en los apartados b) y d) del artículo 77.1 de la Ley General de la Seguridad Social.

#### Segunda: Participación de la Comunidad Autónoma.

La participación en el Fondo, de la Comunidad Autónoma de Extremadura, asciende, inicialmente, a un máximo de 7.260,83 miles de euros para el año 2005, conforme a la distribución realizada en función de la población protegida de asistencia sanitaria. De dicha cantidad se detraerá el importe resultante de la liquidación practicada correspondiente al año 2004, que se establece en la Cláusula Séptima, si ésta fuere negativa.

Además, si se cumplen las condiciones establecidas en dicha Cláusula, se le sumará el importe resultante del reparto complementario establecido en la misma.

#### Tercera: Asignación de recursos financieros.

El crédito inicial que resulta de la cláusula anterior, quedará supeditado en su distribución a los siguientes parámetros:

a) En un 30% al grado de cumplimiento del objetivo de racionalización del gasto medido en términos de reducción del indicador coste IT/afiliado/mes, para esta Comunidad Autónoma según se detalla en el Anexo I.

b) En un 70% al grado de cumplimiento del Programa de actividades reflejadas en el Anexo II.

#### Cuarta: Entregas a cuenta y liquidación.

La entrega del Fondo al que se refiere la Cláusula Segunda se efectuará de la siguiente forma:

Para el año 2005, durante el mes siguiente a la firma del convenio, se realizará como un anticipo a cuenta, en un pago único, la entrega del Fondo correspondiente a dicho ejercicio con la finalidad de que la Comunidad Autónoma dedique dicha cantidad, tanto al objetivo de racionalización del gasto, como a la realización del Programa de actividades.

Finalizado el primer trimestre de 2006, se procederá a la liquidación del crédito correspondiente al año 2005, en proporción al grado de cumplimiento del objetivo de racionalización del gasto y de la ejecución del Programa de actividades de forma independiente.

Si no se ha superado el 50% del objetivo referido a la racionalización del gasto, la Comunidad Autónoma devolverá o compensará el 50% del Fondo anticipado correspondiente a ese objetivo. Igualmente, si no se ha superado el 50% del Programa de actividades, devolverá o compensará el 50% del Fondo anticipado correspondiente a ese Programa.

Si se ha superado el 50% del objetivo referido a la racionalización del gasto, se procederá a la liquidación del Fondo correspondiente a ese objetivo en función del grado de cumplimiento alcanzado. Igualmente, si se ha superado el 50% del Programa de actividades, se procederá a la liquidación del Fondo correspondiente a ese objetivo en función del grado de cumplimiento del mismo.

#### Quinta: Coordinación, verificación y control.

El seguimiento del Convenio se realizará a través de una Comisión, integrada por cuatro representantes del Instituto Nacional de la Seguridad Social, un representante de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales y tres representantes del Servicio Público de Salud de la Comunidad Autónoma. Esta Comisión asume las siguientes funciones:

— Ejercer las funciones de control del cumplimiento de este Convenio y, en su caso, las de arbitraje que resulten procedentes.

— Conocer el Programa de actividades para la mejora y el control de la prestación, proponiendo, en su caso, las orientaciones precisas y aquellas actividades que la experiencia aconseje en orden a la consecución de tales fines.

— Efectuar una valoración de los resultados, con periodicidad trimestral, para el adecuado seguimiento y evaluación, contrastando y verificando, si resultara procedente, los datos obtenidos de las distintas fuentes.

— Examinar los resultados del seguimiento de la aplicación de la normativa vigente en materia de IT, singularmente en lo referido a la adecuada cumplimentación de los partes de IT.

— Intercambio de datos relativos a la actividad de control y datos básicos de la situación de la prestación.

A tales fines, el INSS aportará a la Comunidad Autónoma los datos relativos al número de afiliados por regímenes y provincias

con cobertura de IT y el indicador, coste IT/afiliado/mes, por regímenes.

Así mismo, la Comunidad Autónoma aportará a dichas Entidades el número de los procesos de IT vigentes a fin de mes, duración media de los procesos y número de bajas tramitadas en el mes. Esta información se facilitará desagregada por provincias.

Sexta: Vigencia.

El presente Convenio tendrá una duración de un año y surtirá efectos desde el 1 de enero de 2005.

Séptima: Liquidación ejercicio 2004. Convenio 2002-2004.

Los efectos del presente Convenio quedan supeditados a la firma de la liquidación, correspondiente al ejercicio 2004, del Convenio suscrito con fecha 19 de diciembre de 2002, entre el Secretario de Estado de la Seguridad Social (MTASS) y esta Comunidad Autónoma para el control de la prestación de Incapacidad Temporal. Convenio que, a su vez, fue modificado el 14 de julio de 2004.

El importe resultante de la liquidación correspondiente al ejercicio de 2004, compuesto por aquellas cuantías que se detraigan del anticipo a cuenta para el año 2005 a que se refiere la Cláusula Segunda del presente Convenio, como consecuencia del no cumplimiento en su integridad de los objetivos de racionalización del gasto, medido en términos de reducción del indicador coste IT/afiliado/mes, o del Programa de actividades que se establecieron para el ejercicio de 2004, repercutirá en aquellas Comunidades Autónomas que hayan cumplido al finalizar el primer semestre de 2005 en, al menos, un 40% los objetivos establecidos para dicho ejercicio. El reparto se hará en proporción a la participación inicial de cada una de estas Comunidades Autónomas en el Fondo asignado a las mismas para el año 2005. El reparto complementario se hará efectivo, en un pago único, antes de finalizar el mes de octubre de 2005.

Lo que, en prueba de conformidad, se firma por cuadruplicado ejemplar.

Por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

EL SECRETARIO DE ESTADO DE LA SEGURIDAD SOCIAL, Fdo.: Octavio J. Granado Martínez.

Por la Comunidad Autónoma de Extremadura.

EL CONSEJERO DE SANIDAD Y CONSUMO, Fdo.: Guillermo Fernández Vara.

EL DIRECTOR GENERAL DEL INSS, Fdo.: Fidel Ferreras Alonso.

## ANEXO I OBJETIVO DE RACIONALIZACIÓN DEL GASTO

El objetivo de reducción del gasto de IT (contingencias comunes, excluidas empresas colaboradoras) en la Comunidad Autónoma de Extremadura, se dirige a propiciar que, durante la vigencia del presente Convenio, en su territorio se alcance un gasto de la prestación económica señalada, medido en términos de coste/afiliado/mes, según se fija para la Comunidad Autónoma en este Anexo.

De conformidad con lo dispuesto en la Cláusula Tercera del presente Convenio, el 30% del crédito asignado a la Comunidad Autónoma queda condicionado al cumplimiento del objetivo de racionalización del gasto.

Para la fijación del objetivo de racionalización del gasto de IT, se toma como situación de partida la media del indicador coste/afiliado/mes, (de IT/contingencias comunes, excluidas empresas colaboradoras) registrado en esta Comunidad Autónoma, durante el año 2004 que ascendió a 17,33 euros.

Para medir la racionalización del gasto en términos equivalentes, se establece un coeficiente reductor que neutraliza la parte del coste en IT proveniente del peso que las diferentes bases de cotización tienen en el gasto de las distintas Comunidades Autónomas. Dicho coeficiente se ha elaborado para los regímenes General, Minería del Carbón, Autónomos y Agrario a partir de las bases de cotización del año 2004, proporcionadas para cada una de las Comunidades Autónomas, por la Gerencia de Informática de la Seguridad Social, y para el resto de los regímenes, a partir de las bases establecidas para cada uno de ellos en el año 2004.

Con la elaboración de estos datos se calcula un “Índice agregado” homogeneizador del gasto, obteniendo para la Comunidad Autónoma de Extremadura un indicador coste/afiliado/mes, corregido del “efecto bases de cotización” comparable, por tanto, con el resto de las diferentes Comunidades Autónomas. A partir de este indicador homogéneo se fija el coste medio/afiliado/mes que, como objetivo, esta Comunidad Autónoma debe alcanzar en el periodo de vigencia del Convenio.

Desde esta perspectiva, y con el propósito de reducir y equiparar el gasto por IT en todo el territorio nacional, las distintas Comunidades Autónomas deben converger con aquella que tiene el indicador “coste medio/afiliado/mes” menos elevado. En el año 2004 la Comunidad Autónoma de Extremadura es la que presenta el mejor registro en el mencionado indicador, debiendo el resto de las Comunidades acercarse a dicho registro en un plazo medio. Por ello, esta Comunidad Autónoma debe situar su indicador coste medio/afiliado/mes en 2005, en dicho valor, lo

que supone, para esta Comunidad, un esfuerzo en la convergencia del 0%.

#### OBJETIVO “COSTE/AFILIADO/MES”

	(*) Situación de partida (Media enero-diciembre/2004)	Objetivo año 2005 (Media enero-diciembre 2005)
COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA	17,33 €	17,33 €

(\*) El coste medio por afiliado y mes en esta Comunidad Autónoma es el resultado de dividir el gasto medio mensual de la prestación de IT/INSS por contingencias comunes (excluidas entidades colaboradoras) del año 2004 (3.419.566 €) entre el número medio mensual de afiliados INSS incluidos los afiliados como beneficiarios de la prestación contributiva por desempleo, también del ejercicio 2004 (197.314).

A efectos de la determinación del cálculo del indicador coste IT/afiliado/mes, correspondiente al ejercicio 2005, se tendrán en cuenta para su deflatación los siguientes parámetros:

- Para el colectivo incluido en el Régimen General y en el de la Minería del Carbón, la evolución de los convenios colectivos, según los últimos datos conocidos del ejercicio anterior y suministrados por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Para los colectivos restantes, la evolución de las bases mínimas o únicas de los respectivos regímenes.

## ANEXO II PROGRAMA DE ACTIVIDADES

El Programa de actividades para la modernización y mejora de la gestión de la Incapacidad Temporal, se concreta en tres áreas de actuación:

- Informatización y transmisión por vía telemática al INSS de los partes de IT en plazo y con código de diagnóstico.
- Tramitación y contestación motivada en plazo, por el Servicio Público de Salud, de las propuestas de alta formuladas por el INSS y Mutuas de AT/EP y motivación de las discrepancias en las intenciones de alta formuladas por el INSS.
- Otras actividades: formación, colaboración, etc...

De acuerdo con lo dispuesto en la Cláusula Tercera del presente Convenio, el 70% del crédito asignado a la Comunidad Autónoma

queda condicionado al cumplimiento del Programa de actividades, distribuyéndose del siguiente modo:

A. Informatización y transmisión por vía telemática al INSS de los partes de IT en plazo y con código de diagnóstico: 45% distribuido de la siguiente forma:

- Informatización y transmisión por vía telemática al INSS de los partes de IT: 25%.
- Transmisión en plazo de los partes de IT conteniendo el código de diagnóstico: 20%.

B. Gestión de propuestas y de intenciones de alta: 10%.

C. Otras actividades: 15%.

Contenido de las actividades.

A. Informatización y transmisión por vía telemática al INSS de los partes de IT en plazo y con código de diagnóstico.- La Comunidad Autónoma deberá poner en funcionamiento una base de datos de procesos de IT en la que habrán de constar todos los partes médicos de baja y alta emitidos por los Centros de Salud de su ámbito territorial. A tal efecto, por parte de la Comunidad Autónoma se informatizará la gestión de esta prestación.

La información se transmitirá diariamente por vía telemática al INSS, con independencia de cual sea la Entidad competente en la gestión de la prestación económica, conforme a las especificaciones técnicas, diseño de registro y periodicidad que determine la Entidad Gestora.

La periodicidad en la transmisión de ficheros será diaria y los partes de baja y alta habrán de transmitirse dentro del plazo de 5 días, contados desde el momento de su expedición, conforme establece el Real Decreto 575/1997, de 18 de abril, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de la prestación económica de la Seguridad Social por Incapacidad Temporal. Así mismo, en todos los partes transmitidos deberá constar el código de diagnóstico.

Los datos a transmitir, con carácter obligatorio, serán los siguientes:

Parte de baja.- Datos personales del trabajador: IPF (Documento Nacional de Identidad o NIE si se trata de ciudadanos extranjeros); número de afiliación a la Seguridad Social; apellidos y nombre; domicilio; localidad; provincia y código postal.

Datos médicos del parte de baja.- Tipo de parte (alta o baja); contingencia; fecha de baja médica; fecha de accidente de trabajo; código de diagnóstico; duración probable del proceso; recaída y número de colegiado.

Parte de alta.- Datos personales del trabajador: IPF (Documento Nacional de Identidad o NIE si se trata de ciudadanos extranjeros); número de afiliación a la Seguridad Social; apellidos y nombre; domicilio; localidad; provincia y código postal.

Datos médicos del parte de alta.- Tipo de parte (alta o baja); contingencia; fecha de baja médica; fecha del alta médica; causa del alta; fecha de accidente de trabajo; código de diagnóstico; duración probable del proceso; recaída y número de colegiado.

B. Tramitación y contestación motivada en plazo por el Servicio Público de Salud de las propuestas de alta formuladas por el INSS y Mutuas de AT/EP y motivación de las discrepancias en las intenciones de alta formuladas por el INSS.- Tramitación y contestación motivada en plazo, por el Servicio Público de Salud, de las propuestas de alta formuladas por el INSS y las Mutuas de AT/EP. (El plazo es de 15 días según lo establecido en el Real Decreto 575/1997, de 18 de abril).

El seguimiento de las propuestas de alta se llevará a efecto a través de la fórmula siguiente:

$$\frac{\text{Nº Propuestas Pendientes de contestación a fin de mes}}{\text{Promedio mensual de propuestas recibidas en SPS.}} \times 30,41$$

Dicha fórmula viene a expresar que el número de propuestas pendientes de trámite a fin de mes equivale a la entrada de "x" días.

La contestación a las propuestas de alta formuladas tanto por el INSS como por las Mutuas, en caso de discrepancia por parte del Servicio Público de Salud, deberán estar motivadas desde un punto de vista clínico-funcional.

Así mismo, las intenciones de alta formuladas por el INSS que deriven en discrepancia por el Servicio Público de Salud, deberán estar también motivadas desde un punto de vista clínico-funcional. (Según lo dispuesto en el Real Decreto 1117/1998, de 5 de junio, por el que se modifica el Real Decreto 575/1997, de 18 de abril, el plazo para contestar es de 3 días).

#### C. Otras actividades.

I. Con el fin de mejorar la gestión y el control de las prestaciones derivadas de la incapacidad laboral, la Comunidad Autónoma se compromete, a través de su Servicio Público de Salud, a facilitar a los Médicos Inspectores del INSS el acceso a los historiales clínicos de los asegurados. El grado de cumplimiento se valorará por la Subcomisión Provincial a que se refiere el párrafo final del Anexo II.

A tal efecto, los responsables del INSS y del Servicio Público de Salud, a nivel provincial, determinarán de común acuerdo, el procedimiento de acceso.

El acceso y tratamiento de esta información por parte de los Médicos Inspectores del INSS tendrá por objeto, única y exclusivamente, el ejercicio de las competencias que tienen encomendadas en orden a la valoración del menoscabo funcional que justifica la percepción de las prestaciones económicas, garantizándose, en todo caso, la seguridad y confidencialidad de los datos.

2. Formación de los profesionales sanitarios en materia de IT. Estas acciones formativas deberán ser planificadas, al menos, con periodicidad semestral y deberán contar con la participación del INSS y de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.

Las acciones formativas incluirán, en su ámbito de aplicación, al 30% de los profesionales sanitarios de atención primaria.

3. El Servicio Público de Salud se compromete a la realización de las pruebas complementarias que solicite el INSS para la determinación de las Incapacidades Laborales, así como a la remisión del resultado de las mismas acompañando el informe correspondiente a la Entidad Gestora en el plazo determinado. A tal fin, en el plazo de un mes contado desde la suscripción del Convenio, la Subcomisión Provincial formalizará un documento con la tipología de pruebas a realizar por el Servicio Público de Salud y plazo para cada una de ellas, en atención a la infraestructura y capacidad de respuesta de éste. El grado de cumplimiento se valorará mensualmente por la Subcomisión.

4. La Comunidad Autónoma se compromete a potenciar una mayor implicación entre las Unidades de Inspección de sus respectivos Servicios de Salud con los Servicios de las Unidades de Gestión de la prestación por incapacidad temporal (IT) del INSS en sus Direcciones Provinciales. A tal efecto, el Servicio Público de Salud informará mensualmente a la Dirección Provincial del INSS sobre las actuaciones de control de IT desarrolladas en el mes inmediato anterior y el resultado de las mismas, así como de cualquier otro dato que se estime necesario para tener un conocimiento global de la situación de la prestación de IT y la evolución de su control.

El seguimiento del Programa de actividades se hará mensualmente a través de las Subcomisiones Provinciales creadas al efecto en el ámbito de la Comisión de seguimiento establecida en la Cláusula Quinta del presente Convenio, que elevarán posteriormente a ésta los resultados.