

III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE TRABAJO E INMIGRACIÓN

10279 *Resolución de 18 de junio de 2010, de la Secretaría General Técnica, por la que se publica el Convenio con la Comunidad Autónoma del País Vasco para el establecimiento de un sistema informático de intercomunicación entre ambas Administraciones para gestionar los procesos de incapacidad temporal.*

Suscrito el Convenio entre la Comunidad Autónoma del País Vasco y Ministerio de Trabajo e Inmigración (INSS), por el que se acuerda, para el año 2010, la cooperación de la Comunidad Autónoma con el INSS mediante un programa específico que tiene por objeto el establecimiento de un sistema informático de intercomunicación entre ambas Administraciones para gestionar los procesos de incapacidad temporal, 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, 18 de junio de 2010.—El Secretario General Técnico del Ministerio de Trabajo e Inmigración, José Antonio Panizo Robles.

ANEXO

Convenio entre la Comunidad Autónoma del país Vasco y el Ministerio de Trabajo e Inmigración (INSS) por el que se acuerda, para el año 2010, la cooperación de la Comunidad Autónoma con el INSS mediante un programa específico que tienen por objeto el establecimiento de un sistema informático de intercomunicación entre ambas para gestionar los procesos de incapacidad temporal

Madrid, 7 de mayo de 2010.

REUNIDOS

De una parte, el Sr. Secretario de Estado de la Seguridad Social, don 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, don 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 don Javier Rafael Bengoa Rentería Consejero de Sanidad y Consumo, de la Comunidad Autónoma del País Vasco, nombrado mediante Decreto 12/2009, de 8 de mayo («BOPV» de 9 de mayo de 2009), en nombre y representación de la Comunidad Autónoma del País Vasco.

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 Autónoma del País Vasco de conformidad con lo establecido en el Real Decreto 1536/1987 de 6 de noviembre es competente para prestar la Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social y, a través de los facultativos del servicio

público de salud Osakidetza, 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 y, mediante la Inspección Médica del Departamento de Sanidad, ejercer la función de su gestión y control (Real Decreto 575/1997, de 18 de abril), en los primeros 365 días del proceso (apartado 1 del artículo 128 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, nueva redacción dada en la Ley 26/2009 de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2010).

Tercero.—Que se hace necesaria la cooperación de la Comunidad Autónoma del País Vasco, mediante la realización de actividades y aportación de medios, a fin de que por el INSS se puedan establecer controles en aras a una atención eficaz de sus competencias de gestión en la incapacidad temporal, prestación de capital importancia social y necesaria para la sostenibilidad del Sistema de Seguridad Social.

Cuarto.—Que en el Presupuesto del INSS, concepto presupuestario 459, contenido en la Ley de Presupuestos Generales del Estado para el año 2010, se incluye un crédito hasta un máximo de 3.208.310,54 euros, que se destina a dar cobertura económica al presente Convenio con la Comunidad Autónoma del País Vasco.

Quinto.—Que es voluntad de las partes, poner en marcha un Programa Específico que tiene por objeto el establecimiento de un sistema informático que permita modernizar la gestión del INSS en materia de IT. Dicho Programa acompaña a este Convenio como documento adjunto.

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 regirá con arreglo a las siguientes

CLÁUSULAS

Primera.—El presente Convenio tiene por objeto establecer medidas de cooperación con la Comunidad Autónoma del País Vasco a fin de garantizar la gestión del INSS en materia de IT, mediante el desarrollo del Programa Específico, que se acompaña como parte integrante de este Convenio. En dicho Programa se establece un conjunto de objetivos encaminados a agilizar y modernizar la gestión del INSS en la prestación de IT en la mencionada Comunidad.

Segunda.—La Comunidad Autónoma del País Vasco, a través del Departamento de Sanidad y Consumo, se compromete a:

Llevar a cabo las actividades necesarias, encaminadas a desarrollar su sistema informático, en orden a hacer posible la remisión por vía telemática de todos los partes médicos de baja y alta, con la celeridad pertinente y una calidad adecuada.

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 al Departamento de Sanidad y Consumo y la documentación oportuna, a fin de poder llevar a cabo las actuaciones objeto del Convenio.

Efectuar el abono de las cantidades estipuladas en el punto cuarto de este Convenio y hasta la cantidad destinada para el mismo, según lo establecido en el Programa.

Facilitar en su ámbito de actuación los medios adecuados para hacer posible la intercomunicación que se contempla en el Programa.

Cuarta.—La Comunidad Autónoma del País Vasco, deberá destinar los fondos percibidos en aplicación de lo establecido en la Cláusula anterior, a la incentivación de los recursos humanos del Departamento de Sanidad y Consumo y del servicio público de salud Osakidetza y 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.—Coordinación, verificación y control.

El seguimiento del Convenio se realizará a través de una Comisión Mixta Central y unas Comisiones Provinciales.

Comisión Mixta Central: Composición y funcionamiento.

La Comisión Mixta Central estará integrada por:

Cuatro representantes del Instituto Nacional de la Seguridad Social. Con presencia de las áreas de gestión, del área médica, y del área económica.

Cuatro representantes del Departamento de Sanidad y Consumo de la Comunidad Autónoma. Con presencia de los Servicios de Inspección Médica, de los Servicios Asistenciales Sanitarios y de responsables del área económica.

Podrá ser invitado como experto un representante de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.

Presidirá las reuniones el Subdirector General de Incapacidad Temporal y otras Prestaciones a Corto Plazo y hará funciones de secretario el Jefe de Área de Subsidios, ambos del INSS.

La Comisión se reunirá con la frecuencia que sea precisa y, al menos, una vez al semestre.

Esta Comisión asume las siguientes funciones:

Efectuar el seguimiento de lo establecido en este Convenio, velando por el cumplimiento de su contenido en los términos fijados y, en su caso, ejercer las funciones de coordinación que resulten procedentes; así como examinar los resultados del seguimiento de las actuaciones llevadas a cabo en ejecución de lo establecido en el Programa, valorando el grado de cumplimiento de los objetivos marcados para el periodo que se analiza.

Analizar el resultado de las reuniones celebradas por las Comisiones Provinciales, conocer sus informes y asesorar a éstas en su funcionamiento y en la interpretación del Convenio.

Conocer la Memoria Financiera y Técnica en la que la Comunidad Autónoma especifique los resultados obtenidos.

Estudiar otros asuntos propuestos por las partes que sean de interés para la gestión y el control de la prestación de IT.

Comisiones Provinciales: Composición y funcionamiento.

A nivel provincial se creará una comisión, en cada una de las tres provincias, que llevará a cabo, el seguimiento de la ejecución del plan de actividades y cuya composición y régimen de funcionamiento será el siguiente:

Tres representantes de la Dirección Provincial del INSS. Con presencia de las áreas de gestión y de la unidad médica.

Tres representantes de la Comunidad Autónoma designados por el Departamento de Sanidad y Consumo, con presencia de los Servicios de Inspección Médica y de los Servicios Asistenciales Sanitarios.

Podrá ser invitado como experto un representante de las Mutuas AT/EP, a nivel provincial.

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

Se reunirán con la frecuencia que sea precisa, al menos, una vez por mes o como mínimo cada dos meses.

Cada una de las Comisiones Provinciales tendrá encomendadas las funciones derivadas de la ejecución del plan de actividades en su provincia.

Tanto en la Comisión Mixta Central como en la Provincial, los miembros que formen parte de las mismas, en caso de ausencia justificada del titular, serán sustituidos por suplentes designados al efecto. Los citados miembros podrán estar acompañados por el personal técnico que estimen necesario.

Sexta.—El Programa aprobado en este Convenio tendrá una duración coincidente con el año 2010.

El presente Convenio se extinguirá 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 al Departamento de Sanidad y Consumo 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.

El Departamento de Sanidad y Consumo 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.

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 Central 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, y el Director General del INSS, Fidel Ferreras Alonso.—Por la Comunidad Autónoma del País Vasco, el Consejero del Departamento de Sanidad y Consumo, Javier Rafael Bengoa Rentería.

Programa Específico

Establecimiento de un sistema informático que permita modernizar la gestión compartida de los procesos de incapacidad temporal (IT) en la Comunidad Autónoma del País Vasco

El presente Programa tiene por objeto establecer el marco general de colaboración entre el INSS y la Comunidad Autónoma del País Vasco para la mejora de la gestión global de la IT, mediante la adecuada coordinación e intercambio de información entre ambas administraciones, en un entorno tecnológico que permita agilizar la gestión de la prestación y garantice la confidencialidad de los datos de los trabajadores.

En concreto este Programa se ocupa de la Informatización y transmisión por vía telemática al INSS de los partes de IT en plazo, cumplimentando el código de diagnóstico ajustado a las tablas que el INSS tiene establecidas para su gestión.

Creada una base de datos de procesos de IT en la Comunidad Autónoma, ésta se compromete a conseguir que se incluyan en ella todos los partes médicos de baja y alta emitidos por los facultativos de su ámbito territorial. Dichos partes médicos deberán emitirse, con carácter inmediato, una vez efectuado el reconocimiento médico en que se constate que, el trabajador se encuentra incapacitado laboralmente, de acuerdo con lo establecido en el art. 2 del Real Decreto 575/1997, de 18 de abril.

La Comunidad Autónoma que se compromete a extender la informatización de esta prestación en su red sanitaria, transmitirá la información de partes médicos, por vía

telemática al INSS con independencia de cuál 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, siempre con programas compatibles.

La periodicidad en la transmisión de ficheros será diaria y los partes de baja y alta habrán de transmitirse dentro del plazo de cinco días, contados desde el momento de su expedición, conforme establece el Real Decreto 575/1997, de 18 de abril.

En todos los partes transmitidos deberá constar el código de diagnóstico, según la clasificación internacional de enfermedades de la Organización Mundial de la Salud (CIE-9 MC). En el caso de que la Comunidad Autónoma utilice otro sistema de codificación, deberá realizar la conversión a la CIE-9 MC.

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

Parte de baja.—Datos personales del trabajador: IPF (DNI o NIE si se trata de ciudadanos extranjeros); n.º de afiliación a la Seguridad Social; apellidos y nombre; domicilio (localidad, provincia y código postal) y teléfono de localización.

Datos médicos del parte de baja.—Tipo de parte (baja); contingencia; fecha de baja médica; fecha de accidente de trabajo, en su caso; código de diagnóstico; duración probable del proceso; recaída y número de colegiado completo (formato nacional de diez dígitos).

Parte de alta.—Datos personales del trabajador: IPF (DNI o NIE si se trata de ciudadanos extranjeros); n.º de afiliación a la Seguridad Social; apellidos y nombre; domicilio (localidad, provincia y código postal) y teléfono de localización.

Datos médicos del parte de alta.—Tipo de parte (alta); contingencia; fecha de baja médica; fecha del alta médica; causa del alta; fecha de accidente de trabajo, en su caso; código de diagnóstico final del proceso; recaída y número de colegiado completo (formato nacional de diez dígitos).

Contenido del Programa: El Programa establece los siguientes subapartados con la ponderación interna que así mismo se especifica.

1. Informatización y transmisión por vía telemática al INSS de los partes de IT: 30%.
2. Plazo de transmisión de dichos partes de IT: 30%.
3. Calidad en la cumplimentación de los partes médicos. Especial atención al código de diagnóstico correcto: 30%.
4. Remisión informatizada con causa 10 de los partes médicos por haber agotado el proceso 365 días de duración: 10%.

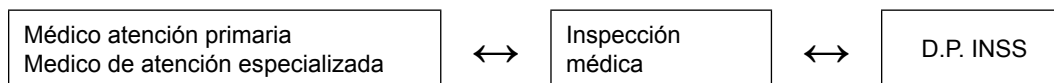
La consecución de estos objetivos, exige la elaboración de un plan de actividades secuenciales que habrá de especificar la Comunidad Autónoma, estableciendo un calendario de ejecución de las mismas. Dicho plan de actividades será objeto de consenso en la Comisión Mixta Central de seguimiento, en la que así mismo se acordará el sistema de valoración de los resultados alcanzados en cada periodo analizado.

La contraprestación económica en función de la cooperación efectuada por la Comunidad Autónoma vendrá relacionada directamente con los siguientes parámetros:

- Número de partes médicos transmitidos telemáticamente.
- Agilidad y rapidez en la transmisión de dichos partes.
- Calidad en la cumplimentación de los partes médicos, en especial su código de diagnóstico.

Comunicación entre el Departamento de Sanidad y Consumo y el INSS.

La Comisión Mixta Central establecerá unos cauces específicos de comunicación entre el INSS y el Departamento de Sanidad y Consumo 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, la Dirección Provincial del INSS recibirá del órgano de la Inspección Médica que designe el Departamento de Sanidad y Consumo, los datos y documentación correspondiente a los resultados obtenidos en 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.

Distribución de la contraprestación económica.

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, de los cuales se dará conocimiento a la Comisión Mixta Central contemplada en el Convenio. Dichos agentes serán: Inspectores médicos, técnicos de enfermería, médicos de atención primaria y especializada y otro personal que participe en el cumplimiento del Programa.

Transferencia del crédito a la Comunidad Autónoma del País Vasco.

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 Departamento de Sanidad y Consumo, 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 Departamento de Sanidad y Consumo 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.