

III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL

8910 *Resolución de 23 de julio de 2013, de la Secretaría General Técnica, por la que se publica el Convenio de colaboración con la Generalitat de Cataluña para el control de la incapacidad temporal durante el periodo 2013 a 2016.*

Suscrito el Convenio de colaboración entre el Ministerio de Empleo y Seguridad Social (INSS) y la Administración de la Generalitat de Catalunya para el control de la incapacidad temporal durante el período 2013 a 2016, 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.

Madrid, 23 de julio de 2013.—El Secretario General Técnico del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, Pablo Hernández-Lahoz Ortiz.

ANEXO

Convenio de colaboración entre el Ministerio de Empleo y Seguridad Social (INSS) y la Administración de la Generalitat de Catalunya, mediante el Departamento de Salud, para el control de la incapacidad temporal durante el período 2013 a 2016

Madrid, a 5 de junio de 2013.

REUNIDOS

De una parte, el Sr. Secretario de Estado de la Seguridad Social, don Tomás Burgos Gallego, nombrado mediante Real Decreto 1995/2011, de 30 de diciembre, y la señora Directora General del Instituto Nacional de la Seguridad Social, doña María Eugenia Martín Mendizábal, nombrada mediante Real Decreto 154/2012, de 13 de enero.

Y de otra parte, la Administración de Generalitat de Catalunya, representada por el Consejero de Salud, señor Boi Ruiz García, nombrado mediante Decreto 166/2012, de 27 de diciembre, y autorizado por Acuerdo de Gobierno de 4 de junio de 2013, por el que se aprueba la suscripción de un acuerdo entre el Ministerio de Empleo y Seguridad Social (INSS) y la Administración de la Generalitat de Catalunya, mediante el Departamento de Salud, para el control de la Incapacidad Temporal durante el período 2013 a 2016.

Ambas partes se reconocen mutua capacidad para obligarse y convenir, y

MANIFIESTAN

Primero.

Que el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), Entidad Gestora de la Seguridad Social, encuadrada en el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, tiene competencias para gestionar y controlar la prestación de Incapacidad Temporal (IT) de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1 del Real Decreto 2583/1996, de 13 de diciembre.

Segundo.

Que la Administración de la Generalitat de Catalunya, de conformidad con lo establecido en el Real Decreto 1517/1981, de 8 de julio, 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, con carácter general, de los procesos de IT en su territorio y, mediante la Inspección Médica del Departamento de Salud, el Institut Català d'Avaluacions Mèdiques i Sanitàries (ICAMS), participar en la responsabilidad de gestionar y controlar la prestación junto con las Entidades gestoras y colaboradoras de la Seguridad Social (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 a ambas Administraciones interesa, 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 del TRLGSS (aprobado 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 prestación de Incapacidad Temporal.

Cuarto.

Que en el Presupuesto del INSS, para el año 2013, concepto presupuestario 459, se incluye un crédito de hasta un máximo de 315.023.458,60 euros, que se destina a dar cobertura económica a los Convenios para todas las CCAA e INGESA (excluidas la Comunidad Foral de Navarra y la Comunidad Autónoma del País Vasco). Para los ejercicios 2014, 2015 y 2016, el INSS tiene previsto dotar el mencionado crédito, con las cuantías que resulten aprobadas por la Ley de Presupuestos Generales del Estado para cada año.

Cada Comunidad Autónoma participará en dicho crédito según su número de asegurados con derecho a la prestación de Incapacidad Temporal en el Sistema de la Seguridad Social. La liquidación definitiva del crédito, se efectuará en función del grado de cumplimiento de la realización de determinadas actuaciones de gestión y control de la IT, fijadas en cada ejercicio económico.

Quinto.

Que es voluntad de las partes, recogiendo experiencias derivadas de la ejecución de anteriores Convenios, establecer el Plan anual de actuaciones para la modernización y mejora de la gestión de la IT y la racionalización del gasto de la prestación para cada uno de los años 2013, 2014, 2015 y 2016. El Plan correspondiente al año 2013 acompaña a este Convenio como documento adjunto.

El mencionado Plan anual de actuaciones, para cada uno de los años 2014 a 2016 será establecido con la debida antelación, siempre antes del comienzo de cada uno de los años, reflejando en el mismo la actualización de los apartados que se consideren adecuados. Los objetivos referidos a la racionalización del gasto se fijarán cuando se disponga de los datos del ejercicio anterior.

Que con la finalidad de fijar los compromisos entre el Ministerio de Empleo y Seguridad Social y la Administración de la Generalitat de Catalunya en lo que se refiere a la asignación del crédito y la liquidación definitiva del mismo, ambas partes acuerdan suscribir el presente Convenio de colaboración que se regirá con arreglo a las siguientes

CLÁUSULAS

Primera. Objeto y ámbito.

El presente Convenio tiene como finalidad establecer el marco de colaboración para alcanzar los objetivos fijados en el Plan anual de actuaciones para la modernización y mejora de la gestión, el control de la IT y la racionalización del gasto de la prestación durante los años 2013, 2014, 2015 y 2016 en la Administración de la Generalitat de Catalunya.

Segunda. Distribución del crédito asignado.

La participación en el crédito, de la Administración de la Generalitat de Catalunya, ascenderá para cada ejercicio, a la cuantía que resulte de distribuir el crédito global aprobado en la Ley de Presupuestos Generales del Estado para cada año, entre las distintas CCAA e INGESA en proporción a l número de asegurados con derecho a la prestación de Incapacidad Temporal en el sistema de la Seguridad Social correspondiente al ejercicio anterior.

A dicha cuantía se le aplicará la corrección que se especifica en la cláusula séptima de este Convenio.

Para el año 2013, a la Administración de la Generalitat de Catalunya le corresponde la cantidad de 55.949.517,34 euros, resultante de distribuir el crédito de 315.023.458,60 euros.

De la cantidad definitivamente asignada, se detraerá el importe resultante de la liquidación, a que se alude en la cláusula octava, correspondiente al ejercicio anterior, si ésta fuera negativa.

Tercera. Valoración y ponderación de resultados.

La fijación del Programa de actividades y los Objetivos de racionalización del gasto, así como la ponderación entre ellos, se acordarán para cada uno de los ejercicios y se fijarán en el Plan anual de actuaciones. El correspondiente al año 2013 se acompaña como anexo a este Convenio y establece la siguiente distribución del crédito:

- a) En un 60% al grado de cumplimiento del Programa de actividades.
- b) En un 40% al grado de cumplimiento de los Objetivos de racionalización del gasto, medido para la Administración de la Generalitat de Catalunya según se detalla en el Plan anual de actuaciones.

Los sucesivos planes de actuaciones para los años 2014, 2015 y 2016 se acordarán entre las partes, a propuesta del INSS, antes de que finalice cada ejercicio. Dentro de cada año podrán alterarse los Planes de actuaciones acordados, siempre que sea necesario adaptarlos a las modificaciones normativas que surjan, así como a posibles cambios en el comportamiento de la prestación en todo el territorio nacional.

De no producirse propuesta o no alcanzarse acuerdo, se entenderá prorrogado el plan de actuaciones del ejercicio anterior. Formulada la propuesta, si no se produce acuerdo en alguno de los apartados propuestos por el INSS, la cuantía del crédito asignado podrá ser reducida en el porcentaje correspondiente a dicho apartado.

Cuarta. Entregas a cuenta y liquidaciones.

La entrega del crédito establecido se efectuará de la siguiente forma:

Durante el primer trimestre de cada año, el INSS realizará como un anticipo a cuenta, en un pago único, la entrega del crédito correspondiente a dicho ejercicio, procediéndose con carácter previo a la liquidación del crédito correspondiente al año anterior en proporción al grado de cumplimiento del Objetivo de la ejecución del Programa de actividades, y de racionalización del gasto, de forma independiente.

Si no se ha superado el 20% del Programa de actividades, la Administración de la Generalitat de Catalunya devolverá o compensará el 80% del crédito anticipado correspondiente a ese Programa. Igualmente, si no se ha superado el 20% de los objetivos de racionalización del gasto, devolverá o compensará el 80% del crédito anticipado correspondiente a esos objetivos. Si se ha superado el 20% en cualquiera de los bloques, la liquidación se hará en proporción al grado de cumplimiento alcanzado.

Si se ha superado el 90% en el cumplimiento en alguno de los bloques, la Administración de la Generalitat de Catalunya recibirá, del crédito asignado para dicho bloque en ese ejercicio económico, el siguiente %:

- Si el valor se sitúa entre el 90% y el 92%, se abonará un 93%
- Si el valor se sitúa entre el 92,01 y el 94%, se abonará un 95%
- Si el valor se sitúa entre el 94,01 y el 96%, se abonará un 97%
- Si el valor se sitúa entre el 96,01 y el 98%, se abonará un 99%
- Si el valor se sitúa entre el 98,01 y el 100%, se abonará un 100%.

Quinta. Destino del crédito.

Ambas partes reconocen expresamente la naturaleza finalista de este Convenio. La Administración de la Generalitat de Catalunya deberá destinar los créditos percibidos en aplicación de este Convenio a la mejora de los procesos de control y gestión de la Incapacidad Temporal, a la modernización de sus equipos informáticos, materiales y humanos y a la incentivación de estos.

Para su acreditación, se compromete a elaborar una Memoria Financiera y Técnica en la que se especifique el destino dado a los créditos recibidos y los resultados obtenidos con el empleo de los mismos.

Sexta. Coordinación, verificación y control.

El seguimiento del Convenio se realizará a través de una Comisión Central y una Comisión en cada provincia.

- Comisión Central: Composición y funcionamiento.

La Comisión 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 SPS de la Administración de la Generalitat de Catalunya. Con presencia de los Servicios de Inspección Médica, (ICAMS), de los Servicios Asistenciales Sanitarios y de responsables del área económica.
- Un representante de las MATEPSS.

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.
- Conocer el Plan anual de actuaciones para la modernización y mejora de la gestión y control de la IT, formulado por el INSS proponiendo, en su caso, las orientaciones precisas y aquellas actividades que la experiencia aconseje en orden a la consecución de sus fines.

– 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 e informes médicos de IT.

– 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 Administración de la Generalitat de Catalunya especifique el destino de los créditos recibidos y los resultados alcanzados.

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

- Comisión provincial. Composición y funcionamiento.

A nivel provincial se crearán comisiones que llevarán a cabo el seguimiento de la ejecución del Convenio y cuya composición y régimen de funcionamiento será el siguiente:

- Tres representantes de la Dirección Provincial del INSS.
- Tres representantes de la Administración de la Generalitat de Catalunya designados por la Consejería de Salud. Con presencia de los Servicios de Inspección Médica (ICAMS) y de los Servicios Asistenciales Sanitarios.
- Un representante de las MATEPSS, 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 y, al menos, una por mes.
- La Comisión provincial tendrá encomendadas las funciones derivadas de la ejecución del Programa de actividades en esa provincia. Periódicamente enviará a los servicios centrales del INSS los datos correspondientes a los resultados de dicho seguimiento.

Tanto en la Comisión 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.

Séptima. *Transitoriedad en la fijación del crédito.*

De conformidad con lo que se establece en la cláusula segunda, el crédito aprobado se distribuye en relación con la población protegida de IT. En los Convenios anteriores firmados con la Administración de la Generalitat de Catalunya para el control de la IT, el criterio de distribución del crédito iba referido a la población protegida de asistencia sanitaria. La adopción de uno u otro criterio genera diferencias de cuantía en la fijación del crédito del Convenio.

A fin de poder asumir dichas diferencias con la adecuada flexibilidad, sin que suponga incremento alguno en el crédito global fijado por el INSS, se establece una corrección gradual sobre la cuantía resultante de la aplicación del nuevo criterio:

- Año 2013, la cuantía resultante de la aplicación del nuevo criterio será corregida con el 75% de la diferencia surgida entre aplicar uno y otro criterio.
- Año 2014, dicha rectificación será del 50%.
- Año 2015, la rectificación será del 25%.
- Año 2016, a partir de este año no habrá rectificación alguna.

Octava. *Liquidación del ejercicio 2012 y posteriores ejercicios.*

Los efectos del presente Convenio, para cada uno de los cuatro ejercicios de vigencia, quedan supeditados a la aceptación, por parte de la Administración de la Generalitat de Catalunya, de la liquidación del ejercicio anterior formulada por el INSS. En ella se establecerá el grado de cumplimiento alcanzado por la Administración de la Generalitat de Catalunya tanto en el Programa de actividades como en los objetivos de racionalización del gasto, de forma diferenciada.

Novena. *Vigencia.*

El presente Convenio tendrá una duración de cuatro años y surtirá efectos desde el 1 de enero de 2013.

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.

Décima. *Naturaleza del Convenio.*

Este Convenio es de naturaleza administrativa, de acuerdo con lo establecido en el artículo 4.1.c) del Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley 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.

La jurisdicción contenciosa-administrativa conocerá de las cuestiones que puedan plantearse en cuanto a la interpretación, cumplimiento y extinción de este Convenio.

Cláusula adicional: Sobre aplicación del artículo 128 1.a) del TRLGSS y dictámenes médicos de incapacidad permanente.

Para hacer frente a los costes por la aplicación en la Administración de la Generalitat de Catalunya, de lo regulado en el artículo 128 1.a) (según redacción dada por el artículo 1 de la Ley 40/2007, de 4 de diciembre, de Medidas en Materia de la Seguridad Social), en el que se establece la necesidad de efectuar controles médicos en los procesos de IT, a fin de que agotados los primeros 365 días, el Director Provincial del INSS o ISM en cada provincia, resuelva lo procedente, el INSS en su Presupuesto para 2013, ha previsto la cantidad de 2.891.042 euros. Asimismo, para los tres ejercicios siguientes, el INSS prevé que este crédito se halle dotado de la cantidad resultante de aplicar el incremento que el Gobierno prevé, derivado de la evolución del índice de precios de consumo, a las cuantías aprobadas para el ejercicio inmediatamente anterior.

En atención a la no existencia actual de Inspectores Médicos del INSS en la Administración de la Generalitat de Catalunya, dicho crédito irá destinado a compensar los gastos derivados de la financiación de los puestos de Médicos Inspectores-Evaluadores en las unidades médicas del ICAMS para que efectúen los reconocimientos médicos a los trabajadores y realicen los informes preceptivos previos a la emisión de las resoluciones por los Directores Provinciales de las citadas Entidades Gestoras, referido a la asunción de las competencias en aplicación del artículo 128 1.a) del TRLGSS y emitan los dictámenes médicos de Incapacidad Permanente, así como los informes médicos que les sean solicitados para el control de otras prestaciones de Seguridad Social.

Y en prueba de conformidad, firman el presente Convenio por cuadruplicado ejemplar, en el lugar y fecha arriba indicados.—Por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, el Secretario de Estado de la Seguridad Social, Tomás Burgos Gallego, la Directora General del INSS, María Eugenia Martín Mendizábal.—Por la Administración de la Generalitat de Catalunya, el Consejero de Salud, Boi Ruiz García.

Plan de actuaciones para la modernización y mejora de la gestión y control de la incapacidad temporal y para la racionalización del gasto de dicha prestación en la Administración de la Generalitat de Catalunya en el año 2013

Este plan se compone de los apartados siguientes con la ponderación que se señala:

- Programa de actividades de modernización y mejora de la gestión y control de la IT: 60%.
- Objetivos de racionalización del gasto: 40%.

La valoración ponderada que cada uno de estos apartados tiene fijada, deberá llevarse a efecto de forma independiente, a fin de calcular las liquidaciones de crédito que han de realizarse a favor de la Administración de la Generalitat de Catalunya.

I. Programa de actividades de modernización y mejora de la gestión y control de la IT.

El Programa de actividades para la modernización y mejora de la gestión y control de la Incapacidad Temporal con una ponderación del 60% del crédito, se concreta en las siguientes áreas de actuación:

A. Informatización y transmisión por vía telemática al INSS de los partes de IT, en plazo y con código de diagnóstico: 18%.

Creada en la Administración de la Generalitat de Catalunya una base de datos de procesos de IT, se habrá de conseguir que se incluyan en ella todos los partes médicos de baja y alta emitidos por los facultativos de su ámbito territorial y además, dichos partes médicos deberán emitirse con carácter inmediato después del reconocimiento médico al trabajador en el que se constate que se encuentra incapacitado laboralmente de acuerdo con lo establecido en el art. 2 del R.D. 575/1997, de 18 de abril.

A.1 Informatización y transmisión por vía telemática al INSS de los partes de IT: 3%.

La Administración de la Generalitat de Catalunya debe extender la informatización de esta prestación en su red sanitaria. Los partes médicos se transmitirán 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, siempre con programas compatibles.

A.2 Transmisión en plazo de los partes de IT: 5%.

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.

A.3 Cumplimentación de los partes médicos de IT. Código de diagnóstico: 10%.

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); número 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 o de enfermedad profesional, en su caso; código de diagnóstico; duración probable del proceso; especificación en los casos de recaída; número de colegiado completo o código de identificación del área sanitaria.

Parte de alta. Datos personales del trabajador: IPF (DNI o NIE si se trata de ciudadanos extranjeros); número 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 o enfermedad profesional, en su caso; código de diagnóstico final del proceso; especificación en los casos de recaída; número de colegiado completo o código de identificación del área sanitaria.

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 la edición que establezca el INSS). En el caso de que la Administración de la Generalitat de Catalunya utilice otro sistema de codificación, deberá realizar la conversión a la CIE-9 MC.

En este apartado se valorará la calidad en la cumplimentación de los partes médicos, muy especialmente la de los códigos de diagnóstico reflejados.

B. Aplicación de tablas de duración de procesos del INSS: 5%.

El SPS dotará a sus médicos de Atención Primaria, de tablas en las que se reflejen los tiempos de duración optimizada de cada uno de los procesos de mayor frecuencia. Dichas tablas habrán de ser consensuadas necesariamente con el INSS.

En este apartado se valorará expresamente la incorporación de las tablas de duración de procesos a los sistemas informáticos de la Administración de la Generalitat de Catalunya y la posibilidad de que el médico de atención primaria soporte un control para expedir partes de confirmación una vez superada la duración fijada.

El SPS de la Administración de la Generalitat de Catalunya debe establecer un plan de acción en el que se fijen las actuaciones a seguir en aquellos procesos de IT que han superado la duración prefijada.

También se valorará de forma específica, la sistemática establecida por la Administración de la Generalitat de Catalunya para que el médico de Atención Primaria se halle oportunamente informado de su trayectoria funcional de IT, en su consulta, y de la posición de ésta en el conjunto de médicos de Atención Primaria de su entorno.

C. Reconocimientos médicos a trabajadores en IT realizados por el ICAMS y resultado de los mismos en cuanto a la finalización de los procesos. 20%.

C.1 Reconocimientos médicos: 8%.

Los Servicios Médicos del ICAMS deberán efectuar un mínimo anual de reconocimientos a trabajadores en IT, que serán propuestos por las Direcciones Provinciales del INSS. Este número mínimo de reconocimientos se calculará de manera homogénea a como se realiza en el resto de provincias del Estado, y será específico para cada una de las provincias catalanas, tomándose como referencia para su cálculo el número de procesos de IT-INSS finalizados durante el año previo a la medición, y se contabilizará el total de días de IT que originan dichos procesos. El objetivo se fija en efectuar al menos un reconocimiento médico por cada 180 días de IT. El número de reconocimientos a realizar se calculará utilizando la siguiente fórmula: Total días de IT en el año previo/180.

C.2 Adecuación de la duración de los procesos de IT: 12%.

Se valorarán de forma diferenciada los reconocimientos médicos y resultado de los mismos estableciéndose tres grupos:

1. Reconocimientos médicos efectuados en aquellos procesos de incapacidad temporal que aún no han alcanzado los 365 días de duración
2. Reconocimientos médicos efectuados correspondientes al vencimiento de los 365 días de duración.
3. Reconocimientos médicos llevados a cabo en los procesos que tienen concedida prórroga de IT y antes de los 545 días de duración del proceso.

La valoración del cumplimiento del objetivo se hará de acuerdo a los datos enviados mensualmente por las direcciones provinciales del INSS a los Servicios Centrales.

El objetivo a alcanzar se calculará al comienzo de cada año en base a los resultados obtenidos en el ejercicio previo, tanto en las cuatro provincias catalanas como en el resto de España.

D. Formación e información: 10%.

Conscientes tanto el INSS como la Administración de la Generalitat de Catalunya, de la importancia que para el trabajo eficaz tiene la formación de los profesionales sanitarios, en materia de incapacidades laborales, se comprometen a fomentar la formación de éstos en sus distintas modalidades. Presencial y no presencial, utilizando para ello las metodologías y herramientas que estimen necesarias, tales como cursos, seminarios, jornadas, estancias formativas, intercambio de profesionales y cualesquiera otras que se consideren eficaces a la hora de lograr el objetivo planteado.

Las acciones formativas destinadas a estos profesionales deberán ser planificadas, al menos con periodicidad semestral, dando conocimiento de dicha planificación a las Comisiones Provinciales que informarán a su vez a la Comisión Central.

Para alcanzar el éxito adecuado, la Administración de la Generalitat de Catalunya deberá integrar estos programas formativos dentro del programa formativo general de sus médicos, estableciendo políticas de incentiación que los hagan atractivos.

El conjunto de las acciones formativas realizadas, cada año, incluirá, la participación de al menos el 20% de los médicos de Atención Primaria.

La formación en materia de IT incluirá los siguientes contenidos:

1. Conceptos básicos de la prestación por IT. Regulación legal, tramitación, seguimiento y control de los procesos de IT. Competencias de las entidades implicadas en la gestión de la IT.
2. Conceptos generales de valoración de puestos de trabajo.
3. Valoración clínico-laboral de las patologías con mayor incidencia y prevalencia en IT. Estándares de duración.

D.1 Cursos en Centros de Salud y Jornadas sobre Incapacidad Temporal y otras prestaciones de la Seguridad Social: 3%.

D.2 Formación MIR: 3%.

El Institut Català d'Avaluacions Mèdiques i Sanitàries (ICAMS), hará los trámites necesarios para que, mediante Convenio de colaboración con las Unidades Docentes de Medicina Familiar y Comunitaria de Catalunya, sus dependencias sean Centros Colaboradores para realizar la formación de los Médicos Internos Residentes de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, que rotaran por la Unidades Médicas del ICAMS.

Los términos de la organización de las rotaciones se procurarán coordinar a nivel provincial con las Direcciones Provinciales del INSS.

Asimismo, la Administración de la Generalitat de Catalunya colaborará para que se mantenga la situación actual en lo referente a la participación en la formación de los Médicos Internos Residentes de Medicina del Trabajo y su rotación por el ICAMS.

D.3 Cursos on-line sobre incapacidad laboral: 3%.

Con independencias de las actividades presenciales o no, organizadas por la Administración de la Generalitat de Catalunya, el INSS pondrá a disposición de la misma un Programa de formación «on-line» para médicos de Atención Primaria y Especializada, principalmente en las áreas de Traumatología, Reumatología, Rehabilitación y Psiquiatría. Dicha formación contará con la acreditación del sistema español de Acreditación de la Formación Médica Continuada.

D.4 Información a los ciudadanos: 1%.

Este objetivo pretende fomentar la concienciación e información de los profesionales sanitarios y de los ciudadanos de la Administración de la Generalitat de Catalunya sobre la prestación de IT en general y el uso adecuado y responsable de la misma.

E. Acceso telemático a las historias clínicas: 5%.

Con el fin de realizar la gestión y el control de las prestaciones derivadas de las incapacidades laborales, la Administración de la Generalitat de Catalunya se compromete a facilitar a los Médicos Inspectores-Evaluadores del ICAMS el acceso informatizado, desde sus puestos de trabajo, a las historias clínicas tanto de atención primaria como especializada, de los asegurados.

El acceso y tratamiento de esta información por parte de los Médicos Inspectores-Evaluadores del ICAMS 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.

F. Implicación de las Unidades de Gestión. Objetivos específicos: 2%.

F.1 Implicación de las Unidades de Gestión. Designación de responsables de IT: 1%.

La Administración de la Generalitat de Catalunya y el INSS se comprometen a potenciar la implicación entre sus respectivas unidades de gestión de incapacidades laborales a nivel provincial. A tal efecto, el SPS y el INSS informarán mensualmente en la Comisión Provincial 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.

La Administración de la Generalitat de Catalunya dispondrá de coordinadores de Incapacidad Temporal en los distintos niveles de organización sanitaria (central, provincial, área de inspección, gerencia y equipo de atención primaria), mediante sus servicios de inspección u órganos que asuman sus competencias, respetando en todo caso la organización que le es propia.

F.2 Objetivos específicos: 1%.

Este apartado del Programa de Actividades va destinado a dar acogida a determinados objetivos caracterizados por su especificidad basada en su temática, en su ejecución temporal, en su concreción, etc.

Se pretende potenciar objetivos orientados hacia la modernización de procesos informáticos, a la implantación de técnicas sanitarias tales como telemedicina, interconsultas, diagnósticos de alta resolución, consultas on-line, etc.

Se incluye también en este apartado el desarrollo de protocolos de intercambio de información del ICAMS con el INSS orientados a mejorar la gestión de la información de forma homogénea en las cuatro provincias catalanas.

Podría acoger, por otra parte, acciones de coordinación necesarias y urgentes y estrategias de gestión del conocimiento, determinados cursos a facultativos (nueva adscripción y sustitutos) etc. Así como pilotar, en fase experimental, determinados proyectos que una vez consolidados puedan generalizarse en el sistema.

II. Objetivos de racionalización del gasto.

El 40% del crédito asignado a la Administración de la Generalitat de Catalunya queda condicionado al cumplimiento de los objetivos de racionalización del gasto que a continuación se especifican:

A los efectos del presente Convenio, como coste y demás indicadores de la prestación de IT derivada de contingencias comunes, se toman en consideración los que asume el INSS. Quedan excluidos expresamente los correspondientes a procesos cubiertos por las MATEPSS, así como los derivados de contingencias profesionales y los correspondientes a empresas que colaboran voluntariamente en la gestión de la Seguridad Social (artículo 77.1 del TRLGSS).

No obstante, es intención de este Instituto incorporar gradualmente a los controles de estos objetivos, a medida que las bases informatizadas lo permitan, el conjunto de los procesos de IT de las entidades gestoras y las MATEPSS. En concreto, en el ejercicio 2013, para el indicador sobre incidencia se tomarán en consideración todos los procesos de IT, de contingencias comunes, generados en el conjunto del Sistema de la Seguridad Social.

A. Indicador: Coste/afiliado/mes: 20%.

El objetivo de reducción del gasto de IT por contingencias comunes en la Administración de la Generalitat de Catalunya, se dirige a propiciar que, durante el año 2013, en su territorio se alcance un gasto de la prestación económica señalada, medido en términos de coste/afiliado/mes, según se fija en este anexo.

Puede alcanzarse este objetivo reduciendo su coste real en la cantidad que más adelante se establece. Alternativamente, puede cumplirse el objetivo total o parcialmente dependiendo de la posición en que se encuentre su valor coste/afiliado/mes, en comparación con la media nacional. Esta comparación se llevará a cabo relacionando valores homogéneos de coste corregido.

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, (coste real) registrado en Administración de la Generalitat de Catalunya durante el año 2012.

Coste corregido: Para medir la racionalización del gasto en términos comparativos equivalentes, se establece un coeficiente corrector que neutraliza la parte del coste en IT proveniente del distinto peso que tienen las bases reguladoras de IT (derivado éste de salarios/cotizaciones) en cada CCAA e INGESA. Con la elaboración de estos datos se calcula un «índice agregado» homogeneizador del gasto, obteniendo para la Administración de la Generalitat de Catalunya un indicador coste/afiliado/mes corregido del «efecto bases reguladoras de IT» comparable, por tanto, con las restantes CCAA e INGESA. A partir de este indicador homogéneo se fija el coste medio/afiliado/mes de la Comunidad Autónoma y se calcula el correspondiente a la media nacional.

B. Otros indicadores: 10%.

B.1 Indicador sobre incidencia: 4%.

Este indicador refleja el número de procesos de IT iniciados por cada 1.000 afiliados. Con él se analiza el comportamiento de los servicios de atención primaria de Administración de la Generalitat de Catalunya.

B.2 Indicador sobre prevalencia: 4%.

Este indicador refleja el número de procesos en vigor por cada 1000 afiliados. Con él se pone de manifiesto la permanencia de los procesos de IT en el momento analizado.

B.3 Indicador días de IT/afiliado: 2%.

Este indicador refleja el número de los días de baja consumidos en IT, contados desde la fecha de la baja médica y hasta la finalización del proceso de IT.

Valoración de objetivos de racionalización del gasto.

La valoración de estos objetivos se llevará a cabo poniendo su comportamiento en comparación con su propia trayectoria y alternativamente con el comportamiento de los valores alcanzados por las demás CCAA e INGESA.

El cumplimiento de estos objetivos exigirá la reducción del valor alcanzado en este ejercicio, comparado con el obtenido en igual periodo del año anterior y en su defecto comparándolo con el valor alcanzado por la media nacional. Todo ello según se desprende del contenido de las bases de cotización del INSS.

Se considerarán plenamente alcanzados los objetivos, cuando se consiga la reducción del 2% del valor de partida del periodo analizado. La valoración se hará comparando los datos del periodo analizado (este cálculo de coste/afiliado/mes es coste real) con los de igual periodo del año anterior, en términos de homogeneidad.

Si la Administración de la Generalitat de Catalunya no ha alcanzado la reducción establecida anteriormente, podrá considerarse cumplido el objetivo en las circunstancias que a continuación se especifican, (para el objetivo coste/afiliado/mes la comparación se refiere al valor corregido).

- Si el resultado se sitúa entre el 100% y el 90% del valor de la media nacional (v.m.n): se considera cumplido 1/3 del objetivo.
- Si el resultado se sitúa en valores inferiores al 90% e iguales o superiores al 80% del (v.m.n): se consideran cumplidos 2/3 del objetivo.
- Si el resultado se sitúa por debajo del 80% del (v.m.n): se considera plenamente cumplido el objetivo.

El INSS facilitará a la Administración de la Generalitat de Catalunya el valor alcanzado al final de cada ejercicio en estos indicadores:

- Coste/afiliado/mes valor real.
- Coste/afiliado/mes valor corregido.
- N.º de procesos iniciados/1.000 afiliados.
- N.º de procesos en vigor/1.000 afiliados.
- N.º días consumidos de IT/afiliados.

Asimismo, el INSS comunicará el valor de la media nacional de dichos indicadores alcanzado para cada año.

C. Gestión de procesos de corta duración: 10%.

Del análisis de los procesos de IT se desprende que un número elevado de ellos corresponde a procesos de corta duración que provocan además una merma importante para la organización del sistema productivo. Por ello se establece este objetivo consistente en la puesta en marcha de un plan que someta a un seguimiento más riguroso a los procesos de IT cuyo diagnóstico tenga establecida una duración estándar no superior a 30 días. En este objetivo se contemplan los procesos de IT por contingencias comunes de INSS y de Mutuas.

Con su aplicación se pretende ajustar el número de procesos de IT, de esta modalidad, que se inicien y establecer una cultura de utilización racional de la prestación en procesos de corta duración, sensibilizando para ello, tanto al médico prescriptor de la baja como al trabajador y al empresario, mejorando al mismo tiempo la atención sanitaria sobre los beneficiarios.

La consecución de este objetivo exige la elaboración, a principios del ejercicio, de un programa de actividades secuenciales que deberá proponer la Administración de la Generalitat de Catalunya, estableciendo, para su cumplimiento, un calendario de ejecución de las mismas.

En la evaluación del cumplimiento de este objetivo tendrán especial consideración los siguientes parámetros:

- Número de controles realizados a trabajadores en IT con procesos de corta duración.
- Resultados derivados de dichos controles.
- N.º de nuevos procesos de IT de corta duración.
- Procesos de IT en vigor de corta duración.
- % de procesos de IT de corta duración sobre el total de procesos.
- % de superación de tiempos estándares en procesos de corta duración.