DIPUTACION
GENERAL
DE ARAGON
REGISTRO GENERAL DE CONVENIOS
Con esta fecha y de conformidad con e
Decreto 151/88, ha sido Inscrito con e
nº 35 Hoja ...6..... Capítulo 7
Folio ..... el presente .....
Zaragoza a 22 de 09 de 2004
El Encargado del Registro,

MODIFICACIÓN DEL CONVENIO SUSCRITO EL 23 DE DICIEMBRE DE 2002, ENTRE EL MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES Y LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN, POR EL QUE SE ESTABLECE EL PROGRAMA Y LOS OBJETIVOS DE ACTIVIDAD PARA EL CONTROL DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL (IT) Y SE FIJAN LOS OBJETIVOS ANUALES DE RACIONALIZACIÓN DEL COSTE DE ESTA PRESTACIÓN.

Teniendo en cuenta el proceso de ejecución en el que se encuentran los Convenios y las dificultades observadas en el cumplimiento de los mismos, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales –Secretaría de Estado de la Seguridad Social– a través del INSS y las Comunidades Autónomas, conscientes de esas dificultades y, en los términos que permite la Ley 21/2001, de 27 de diciembre, sobre Financiación de las Comunidades Autónomas y de acuerdo con el espíritu y finalidad de los Convenios, modifican el convenio suscrito entre el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y la Comunidad Autónoma de Aragón, firmando de común acuerdo la siguiente

CLÁUSULA ADICIONAL

Las partes firmantes del presente convenio han decidido modificar el contenido del mismo en los siguientes términos:

Cláusula TERCERA: ***Asignación de recursos financieros***

El crédito inicial que resulte de la cláusula anterior quedará supeditado en su liquidación final a los siguientes parámetros:

a) En un 30% al grado de cumplimiento de objetivos de racionalización del coste medido en términos de coste/IT INSS/por afiliado y mes, según se detalla en el anexo I.

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

Cláusula CUARTA: ***Entregas a cuenta y liquidación***

Para el año 2004, último año de vigencia del convenio, se realizará un anticipo a cuenta en pago único, sobre el fondo que resulte después de haber sido compensados los resultados del ejercicio anterior. No obstante, si del resultado de la liquidación se derivara una cantidad inferior a la anticipada, la Comunidad Autónoma de Aragón se compromete al reintegro de las cantidades anticipadas en exceso.

Lo que, en prueba de conformidad, se firma por cuadriplicado ejemplar, en Madrid, a catorce de julio de dos mil cuatro.

Por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales,	Por la Comunidad Autónoma de Aragón,
EL SECRETARIO DE ESTADO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	LA CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO DE LA DIPUTACIÓN DE ARAGÓN
OCTAVIO JOSÉ GRANADO MARTÍNEZ	LUISA MARÍA NOENO CEAMANOS

ANEXO I: *OBJETIVOS DE RACIONALIZACIÓN DEL COSTE/AFILIADO Y MES.*

El objetivo de racionalización del coste de IT/INSS (contingencias comunes, excluidas empresas colaboradoras) en la Comunidad Autónoma de Aragón se dirige a que, al finalizar el ejercicio 2004, último año de vigencia del presente Convenio, en dicho territorio se alcance un gasto de la prestación económica señalada, medido en términos de coste/afiliado y mes que no supere el establecido en enero de 2004. Para la valoración del ejercicio 2004 se tendrá en cuenta la media del segundo semestre de dicho ejercicio (desde julio de 2004 hasta diciembre de 2004).

Para la fijación del objetivo de racionalización del gasto de IT, se toma como situación de partida, por tanto, el coste por afiliado y mes (IT/INSS contingencias comunes, excluidas empresas colaboradoras) registrado en dicha Comunidad Autónoma en enero de 2004, que ascendió a 24,33 euros.

En este sentido, la Comunidad Autónoma de Aragón debe situar en 2004, en los términos antes expuestos, el coste por afiliado en la cuantía que se recoge a continuación:

OBJETIVO COSTE/AFILIADO/MES

	Situación de partida Enero 2004(*)	*Objetivo 2004 (Media Julio-Diciembre)*
COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN	24,33 €	24,33 €

Si al finalizar el ejercicio 2004 (media del segundo semestre) el coste por afiliado y mes en la Comunidad Autónoma de Aragón fuera superior al establecido en enero de 2004, se considerará un grado de cumplimiento del objetivo cero.

(*) El coste medio por afiliado y mes en la Comunidad Autónoma de Aragón es el resultado de dividir el gasto mensual de la prestación de IT/INSS por contingencias comunes de enero de 2004 (4.749.628,52 €) entre el número de afiliados INSS, incluidos los afiliados como beneficiarios de la prestación contributiva por desempleo, también en enero de 2004 (195.225).

A efectos de la determinación del cálculo del indicador coste/IT INSS/por afiliado y mes, correspondiente al ejercicio 2004, se tendrán en cuenta para su deflactación los siguientes parámetros:

a) Para el colectivo incluido en el Régimen General y en el de la Minería del Carbón, la evolución de los convenios colectivos durante 2004, según los últimos datos conocidos y suministrados por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

b) Para los colectivos restantes la evolución de las bases mínimas o únicas de los respectivos regímenes durante 2004.

ANEXO II: *OBJETIVOS DE ACTIVIDAD.*

Los objetivos de actividad se concretan en tres áreas de actuación para la mejora de la gestión de la incapacidad temporal:

- Informatización de los partes de IT y transmisión de la información al INSS, por vía telemática.
- Tramitación y contestación en plazo por el Servicio Público de Salud de las propuestas de alta formuladas por el INSS.
- Otras actividades.

De acuerdo con lo dispuesto en la cláusula 3ª del presente Convenio, el 70% del crédito asignado a la Comunidad Autónoma queda condicionado al cumplimiento de los objetivos de actividad, distribuyéndose del siguiente modo:

A. Objetivo de informatización y transmisión on line de partes: 60%
B. Objetivo de gestión de propuestas de alta: 6%
C. Otras actividades: 4%

Contenido de los objetivos

A. Informatización de los partes de IT y transmisión on line de la información al INSS.- La Comunidad Autónoma deberá poner en funcionamiento una base de datos de procesos de incapacidad temporal 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, se informatizarán las consultas donde el médico realiza la prescripción.

   Dicha 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, en todo caso, 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, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de la prestación económica de la Seguridad Social por incapacidad temporal.

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

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

Datos médicos.- 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); número de afiliación a la Seguridad Social; apellidos y nombre; domicilio; localidad; provincia y código postal.

Datos médicos.- 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. El plazo establecido al efecto por el Real Decreto 575/1997, de 18 de abril, es de 15 días, contados desde la recepción de la propuesta. El seguimiento de este objetivo 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 equivalen a la entrada de x días.

Las propuestas de alta formuladas por el INSS, así como las discrepancias por parte del Servicio Público de Salud, deberán estar motivadas desde un punto de vista clínico funcional. En cualquier caso, el seguimiento de este objetivo se hará mensualmente a través de una Subcomisión Provincial creada en el ámbito del INSS y del Servicio de Salud, que elevará posteriormente los resultados a la comisión bilateral reflejada en la cláusula quinta del convenio.

C. Otras actividades.

1. Las Comunidades Autónomas se comprometen 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 Instituto Nacional de la Seguridad Social en las distintas Direcciones Provinciales. A tal efecto las Unidades de Inspección Médica del Servicio Público de Salud informarán mensualmente a la Dirección Provincial del INSS sobre las actuaciones de control de IT desarrolladas en el mes inmediato anterior y resultado de las mismas.

2. Formación de los profesionales sanitarios en materia de IT. Estas acciones formativas incluirán, en su ámbito de aplicación, al 25% de los profesionales en el año 2004.

3. El Servicio público de Salud se compromete a la realización de las pruebas complementarias que solicite el INSS para la calificación de la incapacidad permanente, así como a la remisión del resultado acompañado del informe correspondiente a la Entidad Gestora en el plazo determinado. A tal fin, corresponderá a la Subcomisión Provincial citada en el apartado B la determinación del plazo en atención a la distinta tipología de pruebas y a la capacidad de respuesta del Servicio Público de Salud.