



### Consejo de Ministros

## El Gobierno aprueba los convenios con las CCAA para el control de la Incapacidad Temporal en el período 2017-2020

- Hoy se da luz verde a los créditos para la financiación de los convenios de colaboración en materia de bajas laborales
- Se aumentan los recursos destinados tanto al programa de actividades para mejorar la calidad de la prestación como a los objetivos de racionalización del gasto

25 de agosto de 2017 El Consejo de Ministros ha aprobado en su reunión de hoy, a propuesta de la ministra de Empleo y Seguridad Social, Fátima Báñez, los convenios de colaboración con las CCAA -excepto País Vasco y Navarra-, e INGESA para el control de la incapacidad temporal (IT) en el período 2017-2020. Asimismo se fijan los créditos destinados a financiar dichos acuerdos.

Los **dieciséis convenios** a los que el Ejecutivo ha dado hoy luz verde persiguen mejorar la colaboración y **coordinación** entre los Servicios Públicos de Salud de las CCAA y las entidades gestoras y colaboradoras de la Seguridad Social para el control eficaz de esta prestación sin generar molestias innecesarias a los trabajadores.

Todos los acuerdos contemplan dos apartados: un programa de **actividades** para modernizar la prestación de IT, al que se supedita el 60% del crédito, y unos objetivos de racionalización del **gasto** para cada año, para los que se reserva el 40% restante.

### Novedades

Los convenios autorizados, que cubren como se ha citado el periodo temporal hasta 2020, incorporan algunas novedades relativas a la





distribución de los créditos para la financiación de la mejora de la gestión y del control de los procesos de IT.

En este sentido, aumenta del 20% al 22% el porcentaje de crédito destinado a la **transmisión telemática** de partes médicos de baja, confirmación y alta. La correcta cumplimentación de los partes es clave para que el traslado de la información gane en agilidad y calidad.

Se incrementa también la **formación** de los médicos de **atención primaria** para que conozcan las circunstancias que atañen a la IT como prestación en la que participan los Servicios Públicos de Salud (SPS).

El **acceso telemático** a las **historias clínicas** de atención primaria se intensifica. La información de los SPS es básica para que el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) pueda conocer las dolencias de los trabajadores y valorar la recuperación o incapacidad de estos. Además se avanza en la equiparación en el acceso al historial en atención especializada.

También se incrementa la asignación de crédito a la gestión de las **propuestas de alta** que envían las mutuas colaboradoras a los SPS con el objetivo de que estos se impliquen en esas valoraciones, y al objetivo de racionalización del gasto. En ambos casos, la meta es asegurar que el gasto del Sistema se destina a su objetivo primordial que es **proteger** adecuadamente a los trabajadores que se encuentran incapacitados para el trabajo.

### Distribución del crédito

El acuerdo alcanzado hoy por el Consejo de Ministros posibilita la suscripción de los convenios entre la Seguridad Social y las comunidades autónomas e INGESA para financiar, como se ha comentado, el elenco de medidas dirigidas a mejorar la gestión y el control del gasto en Incapacidad Temporal (bajas laborales).

La autorización contempla un **importe máximo de gasto** para todo el periodo (2017-2020) de **1.259,17 millones de euros** (no tiene en cuenta a Ingesa y La Rioja porque su nivel de gasto no requiere aprobación por





parte del Consejo de Ministros). De crédito global reservado para estos cuatro años, que incluyendo a Ingesa y La Rioja asciende a 1.271,66 millones de euros, **casi 318 millones (317.914.500,6) corresponden al ejercicio 2017.**

La distribución inicial del crédito para 2017 se desglosa en el siguiente cuadro. No obstante, la cantidad asignada finalmente a cada CCAA (excepto País Vasco y Navarra) e INGESA depende del porcentaje de cumplimiento de objetivos del año anterior.

|                                  |                             |
|----------------------------------|-----------------------------|
| ANDALUCÍA                        | 54.530.560,68               |
| ARAGÓN                           | 10.093.351,61               |
| ASTURIAS                         | 6.867.511,40                |
| ILLES BALEARS                    | 8.845.858,72                |
| CANARIAS                         | 14.191.806,81               |
| CANTABRIA                        | 4.003.948,16                |
| CASTILLA Y LEÓN                  | 16.793.900,58               |
| CASTILLA- LA MANCHA              | 12.402.473,57               |
| CATALUÑA (*)                     | 60.374.245,84               |
| EXTREMADURA                      | 7.125.830,63                |
| GALICIA                          | 18.454.074,20               |
| COM. MADRID                      | 55.538.635,75               |
| MURCIA                           | 9.923.238,95                |
| LA RIOJA                         | 2.302.821,48                |
| COM. VALENCIANA                  | 32.756.139,23               |
| INGESA                           | 819.060,99                  |
| TOTAL (sin Navarra y País Vasco) | 315.023.458,60 +2.891.042 € |





(\*) A esta cantidad se suma 2.891.042 euros que corresponde a la cláusula adicional en virtud de lo establecido en el artículo 170.2 del TRLGSS para hacer frente a los costes de los controles médicos en los procesos de IT

