Bestelako Xedapenak

JAURLARITZAREN LEHENDAKARITZA

726

6/2011 EBAZPENA, urtarrilaren 24koa, Jaurlaritzaren Idazkaritzako eta Legebiltzarrarekiko Harremanetarako zuzendariarena, Eusko Jaurlaritzak egindako zenbait hitzarmen, beherago zehaztutakoak, argitaratzea xedatzen duena.

Eusko Jaurlaritzak zenbait hitzarmen sinatu dituenez gero, zabalkunde egokia izan dezaten, honako hau

EBATZI DUT:

Artikulu bakarra.– Ondoko hitzarmenen testua Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkarian argitaratzea:

– Arabako Foru Aldundiarekin eta Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuarekin lankidetzan aritzeko hitzarmena. Hitzarmen horren bidez kudeatu eta mantenduko da Arabako Lurralde Historikoko «Abegia» egoitza-unitate soziosanitarioa (I. eranskina).

– Gizarte Segurantzako Institutu Nazionalarekin lankidetzan aritzeko hitzarmena. Hitzarmenaren helburua: 2010ean administrazioen arteko komunikazio-sistema bat ezartzea, laneko aldi baterako ezintasun-prozesuak kudeatzeko (II. eranskina).

Vitoria-Gasteiz, 2011ko urtarrilaren 24a.

Jaurlaritzaren Idazkaritzako eta Legebiltzarrarekiko Harremanetarako zuzendaria,
M.ª JESÚS CARMEN SAN JOSÉ LÓPEZ.

Otras Disposiciones

PRESIDENCIA DEL GOBIERNO

726

RESOLUCIÓN 6/2011, de 24 de enero, de la Directora de la Secretaría del Gobierno y de Relaciones con el Parlamento, por la que se dispone la publicación de los Convenios celebrados por el Gobierno Vasco, que se indican.

Habiéndose suscrito por el Gobierno Vasco varios Convenios, y a los efectos de darles la publicidad debida,

RESUELVO:

Artículo único.– Publicar en el Boletín Oficial del País Vasco el texto de los siguientes Convenios:

– Convenio de colaboración con la Diputación Foral de Álava y Osakidetza-Servicio vasco de salud para la gestión y mantenimiento de la unidad residencial socio-sanitaria «Abegia», del Territorio Histórico de Álava, que figura como anexo I.

– Convenio de colaboración con el Instituto Nacional de la Seguridad Social para el establecimiento en el año 2010 de un sistema de intercomunicación administrativa en la gestión de procesos de incapacidad temporal, que figura como anexo II.

En Vitoria-Gasteiz, a 24 de enero de 2011.

La Directora de la Secretaría del Gobierno
y de Relaciones con el Parlamento,
M.ª JESÚS CARMEN SAN JOSÉ LÓPEZ.

JAURLARITZAREN IDAZKARITZAKO ETA LEGEBILTZARRAREKIKO HARREMANETARAKO ZUZENDARIAREN URTARRILAREN 24KO 6/2011 EBAZPENAREN I. ERANSKINA

EUSKO JAURLARITZAREN OSASUN ETA KONTSUMO SAILAREN, ARABAKO FORU ALDUNDIAREN ETA OSAKIDETZAREN ARTEKO LANKIDETZA-HITZARMENA, ARABAKO LURRALDE HISTORIKOKO «ABEGIA» EGOITZA SOZIOSANITARIOA KUDEATZEKO ETA MANTENTZEKO.

Vitoria-Gasteizen, 2010eko ekainaren 7an.

Alde batetik, Jesús María Fernández Díaz jaunak, Eusko Jaurlaritzaren Osasun eta Kontsumo Saileko Osasun sailburuordeak,

bestetik, M.ª Covadonga Solaguren Santamaría andreak, Arabako Foru Aldundiaren Gizarte Politikaren eta Gizarte Zerbitzuen foru diputatuak, eta

hirugarrenez, Julián Pérez Gil jaunak, Osakidetza Erakunde Publikoko zuzendari nagusiak

parte hartzen dute adierazitako karguetan jardunez eta legez eman zaizkien eskumenak erabiliz, eta hitzarmen hau izenpetzeko gaitasuna aitortzen diote elkarri.

AZALTZEN DUTE:

Erakunde bakoitzaren berezko eskumenen barruan, Osasun Sailak eta Arabako Foru Aldundiak, erakunde horren orduko Gizarte Ongizate Sailaren eta Osakidetzaren bidez, lankidetzarako esparru-hitzarmena sinatu zutela 1998ko azaroaren 16an, Arabako Lurralde Historikoko behar soziosanitarioei erantzuteko, eta hitzarmen horren hirugarren klausulan jaso zela esparru-hitzarmen hori hitzarmen espezifiko eta partikularren bidez edo beste era bateko akordio eta protokoloen bidez gauzatuko zela, eta dena delako horietan, jakina, lortu beharreko helburuak, horretarako baliabideak eta aplikatzeko ardura izango duten organoak jasoko zirela.

Era berean, 2003ko urtarrilaren 30ean Eusko Jaurlaritzak, Araba, Bizkaia eta Gipuzkoako Foru Aldundiek, eta EUDEL Euskadiko Udalen Elkarteak lankidetza-hitzarmena sinatu zuten, Euskal Autonomia Erkidegoan arreta soziosanitarioa garatzeko. Hamargarren xedapenak xedatutakoaren arabera:

«Baliabide soziosanitario guztietan, edozein delarik ere jatorria, prestazioaren guztirako kostua bi modulutan zatitu behar da: bat, osasun-zerbitzuena izango da, eta, bestea, gizarte-zerbitzuena.

ANEXO I A LA RESOLUCIÓN 6/2011, DE 24 DE ENERO, DE LA DIRECTORA DE LA SECRETARÍA DEL GOBIERNO Y DE RELACIONES CON EL PARLAMENTO

CONVENIO DE COLABORACIÓN CON LA DIPUTACIÓN FORAL DE ÁLAVA Y OSAKIDETZA PARA LA GESTIÓN Y MANTENIMIENTO DE UNIDAD RESIDENCIAL SOCIO-SANITARIA «ABEGIA» DEL TERRITORIO HISTÓRICO DE ÁLAVA

En Vitoria-Gasteiz, a 7 de junio de 2010.

De una parte, el Sr. D. Jesús María Fernández Díaz, Viceconsejero de Sanidad del Departamento de Sanidad y Consumo del Gobierno Vasco,

de otra, la Sra. Dña. M.ª Covadonga Solaguren Santamaría, Diputada Foral de Política Social y Servicios Sociales de la Diputación Foral de Álava, y

de otra, el Sr. D. Julián Pérez Gil, Director General del Ente Público Osakidetza-Servicio vasco de salud,

intervienen en función de sus respectivos cargos que han quedado expresados y en el ejercicio de las facultades que les han sido legalmente conferidas y reconociéndose plena capacidad para formalizar el presente convenio,

MANIFIESTAN:

Que dentro de las competencias propias de cada institución, el Departamento de Sanidad, la Diputación Foral de Álava a través de su, entonces, Departamento de Bienestar Social y Osakidetza suscribieron, el 16 de noviembre de 1998, un Acuerdo Marco de colaboración para la cobertura de necesidades sociosanitarias en el Territorio Histórico de Araba, cuya cláusula tercera recoge que dicho Acuerdo Marco se concretará en convenios específicos y particulares u otro tipo de acuerdos y protocolos que, naturalmente, recogerán los objetivos a conseguir, recursos para ello y órganos responsables de su aplicación.

Asimismo, con fecha 30 de enero de 2003 se suscribió entre el Gobierno Vasco, las Diputaciones Forales de Álava, Bizkaia, Gipuzkoa y la Asociación de Municipios Vascos EUDEL, un Convenio de Colaboración para el desarrollo de la Atención Sociosanitaria en la Comunidad Autónoma del País Vasco. De conformidad con lo que determina la estipulación décima:

«En todos los dispositivos definidos como sociosanitarios, independientemente de su procedencia, el coste total de la prestación debe dividirse en dos módulos que representen respectivamente a los servicios sanitarios y sociales prestados.

Ahaleginak egin behar dira bi moduluen kostua estandarizatzeko, eta haren zenbatekoa zuzenean lortzeko jasotako prestazioaren konplexutasunarekin, formula generikoak alde batera utzita: oheko edo egonaldiko batez besteko kostua».

Horrekin guztiarekin, ezinbestekoa da lankidetzarako tresnak izatea Arabako Lurralde Historikoan «Abegia» izeneko egoitza-unitatea garatzeko, eta burugaixotasun larriak dituzten, droga-kontsumo arazoak dituzten eta gizartearen edo erkidegoaren euskarririk ez duten 18-65 urte bitarteko pertsonei arreta soziosanitario integratua emateko. Unitate hori, organikoki, Arabako Foru Aldundiaren mendekoa izango da, baina Osasun eta Kontsumo Sailak eta Osakidetzak, hitzarmen honi jarraiki, zentro hori kudeatzeak eta mantentzeak duen gastua ordainduko diote Gizarte Politikaren eta Gizarte Zerbitzuen Sailari.

Adierazitakoa bete dadin, aipatutako alde horiek lankidetza-hitzarmen hau sinatzea erabaki dute, honako klausula hauei jarraiki.

KLAUSULAK

Lehenengoa.– Hitzarmenaren helburua.

Hitzarmen honen helburua da Arabako Foru Aldundiaren Gizarte Politikaren eta Gizarte Zerbitzuen Sailaren, Eusko Jaurlaritzaren Osasun eta Kontsumo Sailaren eta Osakidetza erakunde publikoaren arteko koordinazioa eratzea, Arabako Foru Aldundiak kudeatzen duen «Abegia» egoitza soziosanitarioan zerbitzu soziosanitarioak emateko, eta hura finantzatzeko eredua ezartzea.

Bigarrena.– Arreta soziosanitarioa.

1.– «Abegia» egoitza soziosanitarioa hauei laguntzeko diseinatu da, berezi-bereziki: egoera biopsikosozialarekin bat datorren euskarri sozio-komunitario egokirik ez duten pertsonak eta tratamendu klinikoetara atxikitzeko zailtasunak dituztenak hartu, eta haiei laguntzeko. Helburua da, pertsona horien osasunegoerak hobera egin dezan laguntzea, eta gizarteratzen eta pertsona gisa egokitzen laguntzea.

Zehatzago, «Abegia» egoitza soziosanitarioaren misioa da epe ertain eta luzera hauetako egoeraren batean dauden 18-65 urte bitarteko pertsonak psikikoki eta sozialki errehabilitatzea:

• buru-nahasmendu larriak dituztenak (psikosia, eskizofrenia, nortasun-nahaste larria, nahasmendu bipolarra);

• droga eta/edo alkohol kontsumo arazotsuak dituztenak, bai eta ikuspuntu psikiatrikotik, errehabilitazio psiko-sozialerako aldeko pronostikoa izanik minusbaliotasun iraunkorra dutenak ere;

El coste de ambos módulos debe encaminarse a ser estandarizado y directamente relacionado con el grado de complejidad de la prestación recibida abandonando las fórmulas genéricas de coste medio por cama o precio medio de estancia».

De acuerdo con todo ello, se considera necesario dotarse de instrumentos de colaboración al objeto de desarrollar en el Territorio Histórico de Álava una unidad residencial, denominada «Abegia», para la atención socio-sanitaria integrada de personas mayores de 18 años y menores de 65, con trastornos mentales severos, consumos problemáticos de drogas y ausencia de soporte socio-comunitario. Dicha unidad dependerá orgánicamente de la Diputación Foral de Álava si bien el Departamento de Sanidad y Consumo y Osakidetza, en virtud del presente convenio, compensarán al Departamento de Política Social y Servicios Sociales del gasto que realice en la gestión y mantenimiento del citado centro.

En virtud de lo cual, las citadas partes convienen en firmar el presente Convenio de Colaboración, que se regirá por las siguientes

ESTIPULACIONES

Primera.– Objeto del Convenio.

Es objeto del presente Convenio establecer la coordinación entre el Departamento de Política Social y Servicios Sociales de la Diputación Foral de Álava, el Departamento de Sanidad y Consumo del Gobierno Vasco y el Ente Público Osakidetza para la prestación de los servicios sociosanitarios en la Unidad Residencial Sociosanitaria «Abegia» gestionada por la Diputación Foral de Álava, y establecer el correspondiente modelo de financiación.

Segunda.– Atención Socio-sanitaria.

1.– La Unidad Residencial Sociosanitaria «Abegia» es un centro específicamente diseñado para acoger y atender a personas que no disponen de un adecuado soporte socio-comunitario acorde a su situación biopsico-social y que tienen dificultades en la adherencia a tratamientos clínicos específicos, a fin de procurarles una evolución favorable de su estado de salud y en su itinerario de inserción y ajuste personal.

Más específicamente, la Unidad Residencial Sociosanitaria «Abegia» tiene como misión la rehabilitación psicosocial a medio–largo plazo de personas de entre 18 y 65 años de edad en las que concurren todas las siguientes circunstancias:

• presentar trastornos mentales severos (psicosis, esquizofrenia, trastorno grave de personalidad, trastorno bipolar);

• tener consumos problemáticos de drogas y/o alcohol, así como una discapacidad persistente con pronóstico favorable de rehabilitación psico-social, desde un punto de vista psiquiátrico;

• gizarte-euskarri egokirik eta beren beharrei eusteko modukorik ez dutenak;

• tratamendu psikiatrikoan daudenak;

• ohiko bizilekua Araban dutenak.

2.– Errehabilitazio psikosozialerako, banakako plana egingo da; egoitzako profesional-taldeak eta Osakidetzako dagokion taldeak adostuko dute plana.

3.– Egoitza horietako lekuak ez dira behin betikoak izango; horrenbestez, errehabilitazio psiko-soziala bukatutakoan edo seigarren klausulako 3. atalean ezarritakoa betez, Balorazio eta Orientazio Soziosanitariorako Batzordeak emandako proposamenari jarraituz, egoera zehatzak izaten direnean, erabiltzaileek utzi egin beharko dute egoitza, eta beste era bateko zerbitzua eskaini beharko zaie, haien beharrak behar bezala asetzeko.

4.– Osasun eta Kontsumo Sailak ordainduko dizkio Arabako Foru Aldundiari egoitza horretan emandako osasun-arretagatik egiten dituen gastuak, osasun-moduluaren eta laugarren klausulan ezarritako baldintzen arabera.

Hirugarrena.– Gizarte Zerbitzuak.

1.– Arabako Foru Aldundiaren Gizarte Politikaren eta Gizarte Zerbitzuen Sailak 14 lagunentzako lekua duen zentro bat jarriko du proiektu hau gauzatzeko, eta proposatutako zeregina betetzeko beharrezkoak diren baliabide materialez eta giza baliabidez hornitua egongo da egoitza.

2.– Ondorio guztietarako, hitzarmen soziosanitario honetan sartu diren gaiei buruz Osasun eta Kontsumo Sailarekin Arabako Foru Aldundiak bakarrik hitz egingo du, Gizarte Politikaren eta Gizarte Zerbitzuen Sailaren bidez.

Laugarrena.– Baldintza ekonomikoak.

1.– Leku bakoitzaren kostua finantzatzeko kontuan hartuko da: batetik, osasun-modulu bat dagoela, leku bakoitzeko kostu osoaren % 50 hartuko du, eta bestetik, gizarte-modulua dagoela; horrek, leku bakoitzeko kostu osoaren beste % 50a izango du.

Hitzarmen honen ondorioetarako, eta 2010eko ekitaldirako leku bakoitzaren kostua, guztira, 180 euro izango da eguneko.

2.– Osasun-moduluaren zenbatekoa Osasun eta Kontsumo Sailak ordainduko du. Kostua hilero ordainduko da, behar bezalako eginbideak egin ondoren osatutako zerrenda aurkeztu ondoren.

Osasun-moduluaren zenbatekoa: 90 euro eguneko. Urtero aztertuko da prezioa.

• carecer de soporte social adecuado y contenedor a sus necesidades;

• encontrarse en proceso de tratamiento psiquiátrico;

• tener fijada su residencia habitual en Álava.

2.– La rehabilitación psicosocial se llevará a cabo partiendo de la elaboración de un plan individual, consensuado por el equipo de profesionales de la unidad y el equipo de referencia de Osakidetza-Servicio vasco de salud.

3.– Las plazas de estas unidades no tienen consideración definitiva, por lo que una vez concluido el programa de rehabilitación psico-social, o se den las circunstancias concretas que, a tenor de la propuesta que, en cumplimiento de la Estipulación sexta apartado 3, formule al respecto la Comisión de Valoración y Orientación Sociosanitaria, las personas usuarias deberán abandonar las mismas, debiéndoseles facilitar otra alternativa, para la correcta atención de sus necesidades.

4.– El Departamento de Sanidad y Consumo compensará a la Diputación Foral de Álava por el gasto que ésta realice en la atención sanitaria en esta unidad, según el módulo sanitario y en las condiciones que se fijan en la estipulación cuarta.

Tercera.– Servicios Sociales.

1.– El Departamento de Política Social y Servicios Sociales de la Diputación Foral de Álava pone a disposición de este proyecto un centro con capacidad para 14 personas, dotada con los recursos materiales y humanos adecuados para el cumplimiento del fin propuesto.

2.– A todos los efectos, la interlocución de las materias incluidas en este convenio socio-sanitario ante el Departamento de Sanidad y Consumo corresponderá en exclusiva a la Diputación Foral de Álava, a través del Departamento de Política Social y Servicios Sociales.

Cuarta.– Condiciones económicas.

1.– La financiación del coste de cada plaza se basará en considerar la existencia de un módulo sanitario que alcanza el 50% del coste/plaza y un módulo social con el 50% del coste/plaza.

A los efectos de este Convenio y para el ejercicio 2010, se fija el coste total de la plaza en 180 euros diarios.

2.– El importe del módulo sanitario será financiado por el Departamento de Sanidad y Consumo. Dicha financiación se realizará, con periodicidad mensual y previa presentación de listado correctamente diligenciado.

La cuantía de dicho módulo para el año 2010 se cuantifica en 90 euros diarios y será revisada anualmente.

3.– Gizarte-moduluaren zenbatekoa ere, hau da, lekuaren guztizko kostua ken osasun-moduluaren kostua, 90 euro izango da eguneko, 2010. urtean, eta Gizarte Politikaren eta Gizarte Zerbitzuen Sailak eta erabiltzaileak ordainduko dute.

4.– Gizarte Politikaren eta Gizarte Zerbitzuen Sailak urtero ezarriko ditu erabiltzaileek unitate horretarako ordaindu beharreko prezio publikoak, dagokion arautegiaren bidez.

5.– Erabiltzaileek aldi baterako egoitza utzi behar badute (ospitaleratu egin dituztelako edo beste arrazoi batzuk tarteko), eta plaza gordetzea beharrezkoa bada, Osasun eta Kontsumo Sailak eta Gizarte Politikaren eta Gizarte Zerbitzuen Sailak konpromisoa hartu dute aurreikusitako tarifaren % 90 ordaintzeko, bakoitzari dagokion ehunekoan, gehienez ere elkarren segidako 45 egun naturaletan. Egun horiek igaro eta erabiltzailea egoitzara itzuli ez bada, behin betiko baja emango zaio egoiliarrari, eta ez da fakturazio gehiagorik egingo egun horretatik aurrera. Gordeta dauden lekuak hutsik egongo dira, eta ezingo ditu beste egoiliar batek bete lekua gorde zaionari behin betiko baja eman arte, Balorazio eta Orientazio Batzordeak behar bezala balioetsitako aldi baterako egonaldietarako izan ezik.

6.– Modu berean jardungo da halaber, okupatu gabeko eta gorde gabeko plazekin ere, hau da, inori esleitu gabeko plazekin, plaza okupatzen den arte.

Bosgarrena.– Zerbitzuetara heltzea.

1.– Leku soziosanitario bat bete nahi duen pertsonari edo haren legezko tutoreari behar besteko informazioa emango zaio lekuaren ezaugarriei buruz, eta egonaldia aldi baterako dela esango zaio, eta funtzionamendu-arautegiaren berri, ordaindu beharko duen prezio publikoaren berri eta bere interesekoak izan daitezkeen alderdien berri emango zaio.

2.– «Abegia» unitateaz baliatu nahi duten pertsonek, beren kabuz, edo, bestela, legezko tutorearen bidez, eskaera aurkeztu beharko diote Gizarte Ongizateko Foru Erakundeko Zuzendaritza-gerentziari. Eskaerarekin batera Osakidetzako osasun mentaleko zerbitzuen txostena eta horretarako eskatutako gainerako agiriak aurkeztu behar dira.

Balorazio eta Orientazio Soziosanitariorako Batzordeari bidaliko zaio eskaera, aztertu, baloratu eta ebazpen-proposamena egin dezan. Ebazpen hori loteslea izango da.

3.– Aurreko ebazpen hori oinarri hartuta, Gizarte Ongizatearen Foru Erakundearen Zuzendaritza-gerentziak dagokion ebazpena emango du, eta jakinaraziko dio interesdunari, edo, hala badagokio, legezko tutoreari erabakitakoa.

4.– Egoitzan sartzeko aldeko ebazpena jaso duen lagunak, edo buru ezintasuna badu, haren legezko

3.– El importe del módulo social, esto es, el coste total de la plaza menos el módulo sanitario, es asimismo de 90 euros diarios para el año 2010 y será financiado por el Departamento de Política Social y Servicios Sociales y la persona usuaria.

4.– El Departamento de Política Social y Servicios Sociales establecerá anualmente los precios públicos para las personas usuarias de esta unidad en la normativa correspondiente.

5.– En el supuesto de que las personas usuarias abandonaran temporalmente la unidad y fuera necesaria la reserva de plaza (por ingreso hospitalario u otros motivos), tanto el Departamento de Sanidad y Consumo como el Departamento de Política Social y Servicios Sociales se comprometen a abonar, en las proporciones que les corresponden, el 90% de la tarifa prevista durante un periodo máximo de 45 días naturales consecutivos. Superado dicho periodo, se procederá a la baja definitiva de la persona residente sin facturación adicional alguna a partir de ese momento. Las plazas reservadas permanecerán vacías y no podrán ser ocupadas por otra persona residente hasta que se haya producido la baja definitiva del titular de dicha reserva, salvo en situaciones de estancia temporal debidamente valoradas por la Comisión de valoración y orientación.

6.– Igualmente se actuará en los casos de plazas no ocupadas y no reservadas, es decir, plazas no asignadas a ninguna persona beneficiaria, durante el periodo hasta que se ocupe la plaza.

Quinta.– Acceso a los Servicios.

1.– La persona interesada en ocupar una plaza sociosanitaria o, en su caso, su tutor legal, será debidamente informada sobre las características de dicha plaza, la temporalidad de la estancia, la normativa de funcionamiento, el precio público que deberá abonar y cuantos aspectos en esta materia sean de su interés.

2.– Las personas que deseen acceder a esta unidad «Abegia», por sí mismas o, en su caso, por su tutor legal, realizarán la correspondiente solicitud dirigida a la Dirección-Gerencia del Instituto Foral de Bienestar Social. Dicha solicitud deberá ir acompañada de informe de los servicios de Salud mental de Osakidetza y de la documentación que se establezca al efecto.

La solicitud será remitida a la Comisión de Valoración y Orientación Sociosanitaria para proceder a su estudio, valoración y propuesta de resolución, que tendrá carácter vinculante.

3.– En base a lo anterior, la Dirección-Gerencia del Instituto Foral de Bienestar Social emitirá la correspondiente resolución y comunicación a la persona interesada o, en su caso, a su tutor legal.

4.– La persona solicitante sobre la que recaiga una resolución favorable de acceso a la Unidad o, en caso

arduradunak kontratua sinatuko du, unitatean egingo duen egonaldirako.

Seigarrena.– Batzordeak.

1.– Arreta Soziosanitariorako Lurralde Kontseiluak izango du lankidetza-hitzarmen honen garapenean koordinazio egokia bermatzeko ardura.

Zeregin hauek izango ditu:

a) Hitzarmena interpretatzea eta behar bezala beteko dela zaintzea.

b) Ondo funtzionatzen duen jakiteko segimendua eta ebaluazioa egitea, eta egoki iritzitako aldaketa-proposamenak egitea.

2.– Zeregin horiek dagokion batzorde teknikoaren esku utz ditzake.

3.– «Abegia» egoitza soziosanitarioko Balorazio eta Orientazio Batzordea, batzorde paritarioa izango da, eta Eusko Jaurlaritzaren Osasun eta Kontsumo Saileko eta Arabako Foru Aldundiko Gizarte Politikaren eta Gizarte Zerbitzuen Saileko ordezkariek osatuko dute. Funtsezko zeregin hauek izango ditu: onarpenak erabaki, segimendua egin, araudia betearazi, bai eta esleitutako beste edozein ere.

Zazpigarrena.– Baliogabetze-klausula.

Hitzarmen hau baliogabetzeko arrazoi izango dira: hitzarmenean jasotako klausulak ez betetzea, bai eta izaera berezi horren ondorio diren gainerakoak ez betetzea ere.

Zortzigarrena.– Hitzarmenaren indarraldia eta luzapena.

Hitzarmen hau indarrean sartuko da sinatzen den unetik, eta indarrean egongo da 2010eko abenduaren 31rarte. Dagokion aurrekontuetan kreditu egokia eta nahikoa badago, luzatu egingo da, urte naturalka, esku-hartzen duten aldeetakoren batek hitzarmenaren amaiera iragarri arte; iragarpen hori gutxienez hiru hilabete lehenago egin behar du.

de incapacidad mental, quien legalmente sea responsable de la misma firmará un contrato para su estancia en la unidad.

Sexta.– Comisiones.

1.– Será el Consejo Territorial de Atención Sociosanitaria el responsable de garantizar una adecuada coordinación en el desarrollo de este convenio de colaboración.

Sus funciones en este campo serán:

a) Interpretar y vigilar el cumplimiento del convenio.

b) Realizar el seguimiento y evaluación de su funcionamiento y formular las propuestas de modificación que se consideren oportunas.

2.– Dichas funciones podrán ser delegadas en la Comisión Técnica correspondiente.

3.– La Comisión de Valoración y Orientación para la Unidad Sociosanitaria «Abegia», tendrá una composición paritaria y estará integrada por representantes del Departamento de Sanidad y Consumo del Gobierno Vasco y del Departamento de Política Social y Servicios Sociales de la Diputación Foral de Álava. Tendrá como funciones fundamentales determinar los ingresos, seguimiento, cumplimiento de la normativa, así de cuantas otras le sean asignadas.

Séptima.– Cláusula de rescisión.

Serán causas de extinción del presente Convenio el incumplimiento de las estipulaciones contenidas en el mismo, así como de cualesquiera otras derivadas de su específica naturaleza.

Octava.– Vigencia y prórroga del convenio.

El presente Convenio entrará en vigor en el momento de su firma hasta el 31 de diciembre de 2010, Condicionado a la existencia de crédito adecuado y suficiente en los correspondientes presupuestos se prorrogará por años naturales, salvo denuncia expresa de alguna de las partes intervinientes, presentada con al menos tres meses de antelación.

Bederatzigarrena.– Datu pertsonalak babestea.

Bi aldeek adierazi dute ezagutzen dituztela Datu Pertsonalak Babesteko 15/1999 Legean jaso diren xedapenak, eta hitzarmen honen barruan erabiliko diren erabiltzaileen datuei dagokienez, legeak eskatutako eskakizunak beteko dituztela adierazi dute.

Adierazitako guztiarekin bat datozela adierazteko, hitzarmen honen hiru ale sinatzen dituzte, bertan ezarritako klausulak onartuz, hasieran adierazitako lekuan eta egunean.

Osasuneko sailburuordea,
JESÚS MARIA FERNÁNDEZ DÍAZ.

Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko zuzendari nagusia,
JULIÁN PÉREZ GIL.

Gizarte Politikaren eta Gizarte Zerbitzuen foru diputatua,
M.ª COVADONGA SOLAGUREN SANTAMARÍA.

Novena.– Protección de Datos Personales.

Ambas partes declaran conocer las Disposiciones relativas a la Ley 15/1999 de Protección de Datos Personales, y se comprometen a cumplir las exigencias previstas en la misma respecto de los datos pertenecientes a las personas usuarias que se manejen dentro del presente convenio.

Y en prueba de conformidad con todo lo anteriormente expuesto, firman el presente Convenio por triplicado ejemplar, en el lugar y fecha señalados al comienzo y conforme a las estipulaciones que en el mismo se han establecido.

El Viceconsejero de Sanidad,
JESÚS MARIA FERNÁNDEZ DÍAZ.

El Director General de Osakidetza-Servicio vasco de salud,
JULIÁN PÉREZ GIL.

La Diputada Foral de Política Social y Servicios Sociales,
M.ª COVADONGA SOLAGUREN SANTAMARÍA.

JAURLARITZAREN IDAZKARITZAKO ETA LEGEBILTZARRAREKIKO HARREMANETARAKO ZUZENDARIAREN URTARRILAREN 24KO 6/2011 EBAZPENAREN II. ERANSKINA

GIZARTE SEGURANTZAKO INSTITUTU NAZIONALAREKIN LANKIDETZAN ARITZEKO HITZARMENA. HITZARMENAREN HELBURUA: 2010EAN ADMINISTRAZIOEN ARTEKO KOMUNIKAZIO SISTEMA BAT EZARTZEA, LANEKO ALDI BATERAKO EZINTASUN PROZESUAK KUDEATZEKO.

Madril, 2010eko maiatzaren 7a.

BILDU DIRA

Alde batetik, Octavio J. Granado Martínez Gizarte Segurantzako Estatu idazkaria, apirilaren 14ko 480/2008, Errege Dekretuaren bitartez izendatua, eta Fidel Ferreras Alonso Gizarte Segurantzako zuzendari nagusia, apirilaren 23ko 837/2004 Errege Dekretuaren bitartez izendatua, abenduaren 13ko 2583/1996 Errege Dekretuaren 5. artikuluak ematen dizkion eskumenak kontuan izanda.

Eta bestetik, Javier Rafael Bengoa Rentería Euskal Autonomia Erkidegoko Osasun eta Kontsumoko sailburua, maiatzaren 8ko 12/2009 Errege Dekretuaren bitartez izendatua (2009-05-9ko EHAA), Euskal Autonomia Erkidegoaren izenean eta haren ordezkari.

ANEXO II A LA RESOLUCIÓN 6/2011, DE 24 DE ENERO, DE LA DIRECTORA DE LA SECRETARÍA DEL GOBIERNO Y DE RELACIONES CON EL PARLAMENTO

CONVENIO DE COLABORACIÓN CON EL INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL PARA EL ESTABLECIMIENTO EN EL AÑO 2010 DE UN SISTEMA DE INTERCOMUNICACIÓN ADMINISTRATIVA EN LA GESTIÓN DE PROCESOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL.

Madrid, a 7 de mayo de 2010.

REUNIDOS

De una parte, el Sr. Secretario de Estado de la Seguridad Social, D. 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, D. 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 D. 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 9-05-2009) en nombre y representación de la Comunidad Autónoma del País Vasco.

Bi alderdiek ituntzeko eta elkar behartzeko gaitasuna onartu diote elkarri eta

ADIERAZTEN DUTE

Lehenengoa.– Gizarte Segurantzaren Institutu Nazionalak (GSIN), Lan eta Immigrazio Ministerioan bilduriko erakunde kudeatzaileak, eskumena duela abenduaren 13ko 2583/1996 Errege Dekretuaren 1. artikuluan xedatutakoaren arabera aldi baterako ezintasuneko (AE)o prestazioa kudeatzeko eta kontrolatzeko.

Bigarrena.– Euskal Autonomia Erkidegoak, azaroaren 6ko 1536/1987 Errege Dekretuan ezarritakoaren arabera eskumena duela Gizarte Segurantzaren Asistentzia Sanitarioa emateko, Osakidetza osasunzerbitzu publikoko medikuen bitartez baja-parteak egiteko, bere lurraldean gertatzen diren AEko prozesuen hasiera eta iraupena ezartzen duten bajen eta alten egiaztapen-parteak egiteko eta Osasun Saileko Ikuskaritza Medikoaren bitartez prozesuaren lehen 365 egunetan kudeaketa- eta kontrol-funtzioak betetzeko (apirilaren 18ko 575/1997 Errege Dekretua) (Gizarte Segurantzaren Lege Orokorreko Testu Bateginaren 128. artikuluaren 1. atala; abenduaren 23ko 26/2009 Legeak, 2010. urterako Estatuaren Aurrekontu Orokorrei buruzkoak, eman du idazketa berria).

Hirugarrena.– Jarduera desberdinak gauzatuz eta baliabideak jarriz, beharrezkoa dela Euskal Autonomia Erkidegoaren lankidetza GSINek kontrolak jarri ahal izateko aldi baterako ezintasunaren prestazioan –Gizarte Segurantzaren Sistemaren iraunkortasunerako beharrezko eta garrantzi sozial handikoan– dituen kudeaketa-eskumenei arreta eraginkorra eskaini diezaien.

Laugarrena.– GSINen aurrekontuan, 2010. urterako Estatuaren Aurrekontu Orokorrei buruzko Legean bildutako 459. aurrekontu-kontzeptuan, 3.208.310,54 euroko gehienezko kreditua jaso dela Euskal Autonomia Erkidegoarekin egindako hitzarmen honi estaldura ekonomikoa emateko.

Bosgarrena.– AEaren arloan GSINek eramaten duen kudeaketa modernizatzea ahalbidetuko duen sistema informatikoa ezartzea helburu duen berariazko Programa martxan jarri nahi dute bi alderdiek. Programa hori Hitzarmen honekin batera doa erantsitako dokumentu modura.

Adierazitako guztiagatik, bi alderdiek administrazioko lankidetza-hitzarmen hau izenpetzea erabaki dute, urriaren 30eko 30/2007 Legearen, sektore publikoko kontratuei buruzkoaren, 4.1.c) artikuluan ezarritakoaren arabera, eta Herri Administrazioen Araubide Juridikoaren eta Administrazio Prozedura

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 Régi-

Erkidearen azaroaren 26ko 30/1992 Legearen 6. artikuluaren arabera. Hitzarmen hori arautzeko kontuan hartuko dira honako

KLAUSULAK

Lehenengoa.– Hitzarmenaren osagai modura erantsi den berariazko Programa garatuz, Euskal Autonomia Erkidegoarekin lankidetza-neurriak ezartzea da hitzarmen honen xedea, hain zuzen, AEaren arloan GSINren kudeaketa bermatzeko. Programa horretan, aipatutako Erkidegoan AEko prestazioetarako GSINek eramaten duen kudeaketa azkartzera eta modernizatzera zuzendutako helburuak ezarri dira.

Bigarrena.– Euskal Autonomia Erkidegoak, Osasun eta Kontsumo Sailaren bitartez, honako konpromiso hauek hartu ditu bere gain:

• Bajako eta altako parte medikoak bide telematikotik eta bizkortasun eta kalitate egokiaz igortzeko sistema informatikoa gara dadin beharrezkoak diren jarduerak gauzatzea.

• Programa aplikatuta ateratako emaitzen berri GSINi ematea, eta dagokion dokumentazioa igortzea beharrezkoak diren balioespenak egin daitezen.

Hirugarrena.– GSINek honako konpromisoak hartu ditu bere gain:

• Hitzarmenaren xede diren jarduerak gauzatu ahal izateko beharrezkoa den informazio guztia eta dagokion dokumentazioa helaraztea Osasun eta Kontsumo Sailera.

• Hitzarmen honen laugarren puntuan ezarritako zenbatekoak –horretara zuzendutakoak– ordaintzea, programan ezarritakoaren arabera.

• Programan jasotzen den elkarrekiko komunikazioa gauzatzeko baliabide egokiak ahalbidetzea, GSINen jardun-eremuan.

Laugarrena.– Euskal Autonomia Erkidegoak aurreko klausulan ezarritakoa aplikatzearen ondorioz jasotako funtsak honako hauetara zuzendu beharko ditu: Osasun eta Kontsumo Saileko eta Osakidetza zerbitzu publikoko giza baliabideak sustatzera eta Programa gauzatzeko beharrezkoak diren baliabide informatikoak, materialak eta informaziokoak modernizatzera eta hobetzera. Programa gauzatzearen ondorioz erabilitako funtsek emandako emaitzak zehazten dituen Memoria finantzarioa eta teknikoa lantzeko konpromisoa ere hartu du.

Bosgarrena.– Koordinazioa, egiaztapena eta kontrola.

men 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.

Hitzarmenaren jarraipena Batzorde Misto Nagusiaren eta Probintzia Batzordeen bidez egingo da.

• Batzorde Misto Nagusia: osaera eta funtzionamendua.

Honako hauek osatuko dute Batzorde Misto Nagusia:

– Gizarte Segurantzaren Institutu Nazionaleko lau ordezkarik, kudeaketa-arloak, arlo medikoak eta arlo ekonomikoak parte hartuz.

– Euskal Autonomia Erkidegoko Osasun eta Kontsumo Saileko lau ordezkarik. Ikuskaritza Medikoko Zerbitzuek, Asistentzia Sanitarioko Zerbitzuek eta arlo ekonomikoko arduradunek parte hartuko dute.

– Aditu modura Lan Istripu eta Lanbide Gaixotasunen Mutualitateen ordezkari bat gonbidatu ahal izango da.

Bileretako lehendakaria Aldi Baterako Ezintasuneko eta Epe Motzeko bestelako Prestazioen zuzendaria izango da eta Sorospen Arloko burua izango da idazkaria, biak GSINekoak.

Batzordea beharrezko iritzitako maiztasunarekin bilduko da baina betiere sei hilean behin, gutxienez.

Batzordeak honako eginkizun hauek izango ditu bere esku:

– Hitzarmen honetan ezarritakoaren jarraipena egitea, eta hitzarmenaren edukia betetzen dela zaintzea edo hala badagokio, egokiak diren koordinazio-eginkizunak gauzatzea; era berean, Programan ezarritakoa gauzatuz egin diren jardueren jarraipenaren emaitzak aztertzea, aztertzen den aldirako jarritako helburuen betetze-maila balioetsiz.

– Probintzia Batzordeen bileretan egindakoa aztertzea, batzordeek egindako txostenak ere aztertzea eta Hitzarmenaren funtzionamenduari eta interpretazioari buruz aholku ematea.

– Autonomia Erkidegoak lortutako emaitzak zehazten dituen finantza-memoria eta memoria teknikoa aztertzea.

– AEko prestazioa kudeatzeko eta kontrolatzeko alderdiek proposatutako bestelako gai interesgarriak aztertzea.

• Probintzia Batzordeak.– Osaera eta funtzionamendua.

Probintzia-arloan, hiru probintzietako bakoitzean batzorde bat eratuko da, jarduera-planaren gauzatzearen jarraipena egingo duena. Batzorde horren osaera eta funtzionamendu-erregimena honako hauek izango dira:

– GSINeko Probintzia Zuzendaritzako hiru ordezkari. Kudeaketa-arloak eta unitate medikoak parte hartuko dute.

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.

– Osasun eta Kontsumo Sailak izendatutako Autonomia Erkidegoko hiru ordezkari, Ikuskaritza Medikoko Zerbitzuek eta Asistentzia Sanitarioko Zerbitzuek parte hartuz.

– Probintzia-arloko Lan Istripu eta Lanbide Gaixotasunen Mutualitateen ordezkari bat aditu modura gonbidatu ahal izango da.

Dagokion probintziako GSINeko zuzendaria izango da Batzordearen lehendakaria eta lehendakariak izendatutako funtzionario bat izango da idazkaria.

– Beharrezkoa den maiztasunarekin bilduko dira, hilean behin edo bi hilean behin gutxienez.

– Probintzia Batzorde bakoitzak dagokion probintziako jarduera-plana gauzatzeko beharrezkoak diren eginkizunak bete beharko ditu.

Batzorde Misto Nagusiko eta Probintzia Batzordeko kideei dagokionez, titularren justifikatutako absentziak gertatzen direnean, horretarako izendatutako ordezko kideek ordeztuko dituzte. Kide horiek beharrezkotzat jotzen dituzten teknikariekin bertaratu ahal izango dira.

Seigarrena.– Hitzarmen honetan onartutako Programaren iraunaldia 2010. urtea izango da.

Alderdiek Hitzarmen honetan hartutako konpromisoak ez betetzeak Hitzarmena azkentzea eragingo du, betiere aldez aurretik amaiera esanbidez iragartzen bada, hilabeteko aurrerapenaz gutxienez.

Zazpigarrena.– Kredituaren Likidazioa. Programa finantzatzeko ezarritako kreditua gradualki transferituko zaio Osasun eta Kontsumo Sailari. Horretarako honako hauek hartuko dira kontuan:

• Programa gauzatu ondoren lortutako emaitzen arabera ordainduko da kreditua.

• Osasun eta Kontsumo Sailak Hitzarmen hau martxan jarri ahal izateko beharrezkoa den kredituaren jabe izan behar du prozesuaren hasieran. Kreditu hori (Programan ezarritako zenbatekoa) GSINek emango dio aurrerakin modura.

• Ekitaldiaren amaieran Autonomia Erkidegoa ez izatea GSINen zorduna aurreratutako eta justifikatutako kredituagatik.

• Hitzarmen honetako laugarren puntuan hitzartutako kreditua da Hitzarmena gauzatzeko GSINek ordaindu beharreko gehienezko muga ekonomikoa.

Zortzigarrena eta azkena.– Administrazioarekiko Auzietarako Jurisdikzioari Hitzarmenaren interpretazioari, betetzeari eta iraungitzeari buruzko arazoen berri emango zaio, arazo horiek Batzorde Misto Nagusiak (Hitzarmenaren bosgarren klausulan aipatzen da) konpontzen ez dituen kasuetan.

– 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 lNSS 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.

Eta gure adostasunaren frogagarri, hitzarmen honen bi ale sinatu ditugu goian aipatutako tokiegunetan, eta ale bana aldeetako bakoitzaren esku geratuko da.

Lan eta Immigrazio Ministerioa,

Gizarte Segurantzako Estatu idazkaria,
OCTAVIO J. GRANADO MARTÍNEZ.

GSINeko zuzendari nagusia,
FIDEL FERRERAS ALONSO.

Euskal Autonomia Erkidegoa,

Osasun eta Kontsumoko sailburua,
JAVIER RAFAEL BENGOA RENTERÍA.

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

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.

BERARIAZKO PROGRAMA

EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOAN ALDI BATERAKO EZINTASUNEKO (AE) PROZESUEN KUDEAKETA PARTEKATUA MODERNIZATZEA AHALBIDETZEN DUEN SISTEMA INFORMATIKOA EZARTZEA.

AEaren kudeaketa globala hobetzeko Gizarte Segurantzako Institutu Nazionalaren eta Euskal Autonomia Erkidegoaren arteko lankidetzarako esparru orokorra ezartzea da Programa honen helburua. Horretarako bi administrazioen artean koordinazio eta informazio-truke egokia behar da, prestazioaren kudeaketa bizkortzea ahalbidetuko duen eta langileen datuen konfidentzialtasuna bermatuko duen ingurune teknologikoan.

Programa hau zehazki epearen barruan dauden AEko parteak informatizatzeari eta bide telematikoz –horiek kudeatzeko GSINek ezartzen dituen taulei egokitutako diagnostiko-kodea betez– GSINi igortzeari buruzkoa da.

Autonomia Erkidegoan AEko prozesuen datu-base bat eratu ondoren, Erkidego horrek datu-base horretan dagokion lurralde-eremuko mediku guztiek igorritako baja- eta alta-parte guztiak biltzeko konpromisoa hartzen du. Langileari azterketa medikoa egin, eta lanerako ezindua dagoela egiaztatzen bada, berehala igorri beharko da parte medikoa apirilaren 18ko 575/1997 Errege Dekretuaren 2. artikuluan ezarritakoaren arabera.

Bere sare sanitarioan dagokion prestazioaren informatizazioa zabaltzeko konpromisoa hartzen duen Autonomia Erkidegoak. Bide telematikoz –bateragarriak diren programen bidez– bidaliko dio parte medikoei buruzko informazioa GSINi, prestazio ekonomikoa kudeatzeko erakunde eskuduna edozein izanik ere, erakunde kudeatzaileak ezartzen dituen berezitasun

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 arto 2 del RO 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

teknikoen, erregistro diseinuaren eta maiztasunaren arabera.

Fitxategiak egunero igorriko dira eta baja- eta alta-parteak egiten direnetik bost eguneko epean, apirilaren 18ko 575/1997 Errege Dekretuan ezarritakoaren arabera.

Bidalitako parte guztietan Osasunaren Munduko Erakundearen Gaixotasunen Nazioarteko Sailkapenaren (CIE-9 MC) araberako diagnostiko-kodea jarriko da. Autonomia Erkidegoan beste kode-sistemaren bat erabiltzen bada, aipatutako CIE9 MC koderako aldaketa egin beharko da.

Bidali beharreko datuak. Derrigorrez bidali beharreko datuak honako hauek dira:

Baja-partea.– Langilearen datu pertsonalak: PFI (NAN edo AIZ etorkinen kasuan); Gizarte Segurantzaren inskripzio-zenbakia; abizenak eta izena; helbidea (udalerria, probintzia eta posta-kodea) eta harremanetan jartzeko telefono-zenbakia.

Baja-partearen datu medikoak.– Parte mota (baja); gertakizuna; baja medikoaren data; hala badagokio, lan-istripuaren data; diagnostiko-kodea; prozesuaren aurreikusitako iraupena; gaixoberritzea, eta elkargokide-zenbakia osorik (Estatuko hamar digituko formatua).

Alta-partea.– Langilearen datu pertsonalak: PFI (NAN edo AIZ etorkinen kasuan); Gizarte Segurantzaren inskripzio-zenbakia; abizenak eta izena; helbidea (udalerria, probintzia eta posta-kodea) eta harremanetan jartzeko telefono-zenbakia.

Alta-partearen datu medikoak.– Parte mota (alta); gertakizuna; alta medikoaren data; altaren arrazoia; hala badagokio, lan-istripuaren data; prozesuaren azken diagnostiko-kodea; gaixoberritzea, eta elkargokide-zenbakia osorik (Estatuko hamar digituko formatua).

Programaren edukia. Programak ondoren adierazten diren azpiatalak ezartzen ditu, bertan zehazten den barne-haztapenaren arabera.

1.– AEko parteak informatizatzea eta bide telematikoz GSINi bidaltzea: % 30.

2.– AEko parte horiek bidaltzeko epea: % 30.

3.– Parte medikoak zuzen betetzea. Arreta berezia diagnostiko-kode zuzenari: % 30.

4.– 365 eguneko epea agortzeagatiko (10. kausa) parte medikoak modu informatizatuan igortzea: % 10.

Helburu horiek lortzeak jarduera-plan bat lantzea eskatzen du eta Plan hori Autonomia Erkidegoan zehaztu beharko da, jarduera horiek gauzatzeko egutegi baten bitartez. Jarraipeneko Batzorde Misto Nagusian

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 CIE9 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); nº 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); nº 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.

adostuko da jarduera-plan hori, baita aztertutako aldi bakoitzean lortutako emaitzen balioespen-sistema ere.

Autonomia Erkidegoak gauzatutako lankidetzaren araberako kontraprestazio ekonomikoak honako parametro hauekin zuzeneko erlazioa izango du:

– Bide telematikoz bidalitako parte medikoen kopurua.

– Parte horiek bizkor bidaltzea.

– Parte medikoak zuzen betetzea, batez ere diagnostiko-kodea.

– Osasun eta Kontsumo Sailaren eta GSINen arteko komunikazioa.

Batzorde Misto Nagusiak GSINen eta Osasun eta Kontsumo Sailaren arteko komunikazio bide zehatzak ezarriko ditu, bide horietatik martxan jartzen diren esperientziak modu eraginkorrean gara daitezen behar den informazioa, datuak eta dokumentuak mugitzeko.

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:

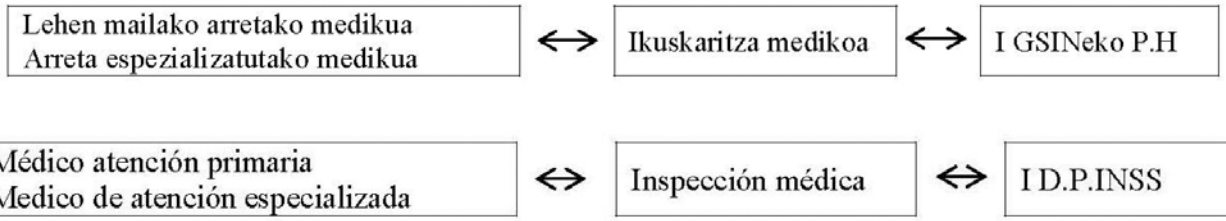
– Número de partes médicos transmitidos telemáticamente.

– 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 lNSS.

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.



Hilean behin gutxienez, Osasun eta Kontsumo Sailak izendatutako Ikuskaritza Medikoko organotik gauzatutako jardueretan lortutako emaitzei dagozkien datuak eta dokumentazioa jasoko du GSINeko Probintzia Zuzendaritzak.

GSINek soilik izango du beharrezkoak diren jardunak eta kontrolak burutzeko ahalmena, hain zuzen ere Berariazko Programa aplikatzearen ondoriozko emaitzen balioespenean biltzen diren faktoreak egiaztatzeko.

– Kontraprestazio ekonomikoaren banaketa.

Transferitutako zenbatekoa esperientzia horietan parte hartu duten agente parte-hartzaileak sustatzeari eta esperientzia horiek modernizatzeko eta hobetzeko beharrezko baliabide informatiko eta materialei zuzenduko zaie. Hortaz, horien artean banatuko da zenbateko hori, finkatzen diren irizpideen arabera eta horien berri emango zaio Hitzarmenean jasotzen den Batzorde Misto Nagusiari. Honako hauek dira agenteak: ikuskatzaile medikoak, erizaintza-teknikariak, lehen arretako eta arreta espezializatuko medikuak eta Programa gauzatzeko prozesuan parte hartutako gainerako langileak.

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.

– Kreditua Euskal Autonomia Erkidegora transferitzea.

Dagokigun Erkidegorako Hitzarmenean adierazten den kreditua Hitzarmenaren zazpigarren klausulan ezarritakoaren arabera transferituko da, honako ohar hauek kontuan hartuta:

Programa gauzatzeko Osasun eta Kontsumo Sailaren eskura jarriko dira aurrerakin modura Programa martxan jartzeko behar diren funtsak. Horren ondoren eta finkatutako etapekin bat etorriz, etapa bakoitzean lortutako helburuen araberako likidazioak gauzatuko dira.

– Aurrerakinak eta likidazioak.

Programaren hasieran, Osasun eta Kontsumo Sailak kredituaren % 25eko aurrerakina jasoko du. Zenbateko hori aurrerakin modura mantenduko da Hitzarmena gauzatzen den bitartean eta prozesu horren amaieran likidatuko da.

Hiru hilean behin lortutako helburuak balioetsiko dira eta GSINek balioespen bakoitzari dagokion zenbatekoa oso-osorik ordainduko du.

Abenduko lehen bost egunetan, data hori arte gauzatu den Programaren zatian lortutako helburuei buruzko balioespena egingo da. Balioespen horren arabera gauzatuko da Programaren azken likidazioa.

– Transferencia del crédito a la Comunidad Autónoma del Pais 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.