



NOTA INFORMATIVA SOBRE EL PROCEDIMIENTO A ESTABLECER EN EL CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LOS SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD, LAS MUTUAS COLABORADORAS CON LA SEGURIDAD SOCIAL, LA DIRECCIÓN GENERAL DE ORDENACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL (DGOSS) Y EL INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (INSS).

En el marco de la mejora de la gestión de la prestación de Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes y la disminución de gasto generado por la prestación de IT, se proyecta la celebración de unos **convenios de colaboración a suscribir entre la Consejería de Sanidad de cada una de las Comunidades Autónomas (SPS), las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social (MCSS), la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social (DGOSS) y el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS)**, por los que las MCSS ponen a disposición sus recursos humanos y materiales con el fin de mejorar la salud de las personas trabajadoras y evitar la prolongación innecesaria de los procesos.

En virtud de estos convenios, se fomenta la colaboración entre las entidades firmantes, en lo que respecta a los **procesos de IT derivados de determinadas patologías musculoesqueléticas de origen traumatológico o derivadas de su propia naturaleza y/o con orientación terapéutica similar, que se listarán en el propio convenio, que afecten a trabajadores en situación de incapacidad temporal en los que la cobertura de la prestación económica corresponda a una Mutua colaboradora con la Seguridad Social**, todo ello enfocado a la más pronta recuperación de la salud del trabajador.

Las actuaciones sanitarias por parte de las MCSS se podrán realizar con especial atención en aquellos procesos que hayan superado las duraciones óptimas, así como otros procesos de duración inferior cuando sea posible y sin perjuicio de que a juicio del médico de atención primaria puedan derivarse otros procesos. En todo caso con el **consentimiento previo del paciente, que será recabado por el SPS en el momento de la baja o en cualquier momento del proceso, antes en todo caso de que la MCSS pueda iniciar esas actuaciones sanitarias, y dejando constancia de ese consentimiento** en las aplicaciones informáticas correspondientes.

El procedimiento comenzará con la correspondiente **solicitud por el SPS al INSS** a través de los procedimientos y protocolos informáticos establecidos en cada momento para las comunicaciones entre ambas partes. En todo caso, el SPS deberá realizar un número mínimo de solicitudes a las Mutuas, a través del INSS, conforme a los porcentajes previstos en el convenio para cada una de las patologías a las que hace referencia el convenio.



Una vez recibida la solicitud por el INSS, este **lo comunicará a la Mutua** que corresponda a cada trabajador, igualmente a través de los procedimientos y protocolos informáticos establecidos al efecto, **correspondiendo a la Mutua**, en un plazo máximo de cinco días hábiles la notificación de la correspondiente citación al paciente, indicándole el día, lugar y hora en la que puede realizarse la actuación solicitada.

Sin perjuicio de lo anterior, la Mutua por motivos clínicos debidamente justificados, podrá comunicar al INSS, que lo trasladará al SPS, la imposibilidad de hacerse cargo de la solicitud, debiendo respetarse el porcentaje mínimo de derivaciones que deben ser atendidas, conforme a lo previsto en el convenio, para garantizar así la puesta en práctica del contenido del convenio.

Una vez realizadas las correspondientes pruebas diagnósticas y tratamientos terapéuticos y rehabilitadores por parte de los Servicios Médicos de la Mutua, se pondrá **a disposición del Servicio Público de Salud** a través del visor de historia de salud digital de las Mutuas, un informe sobre la situación médica y la documentación del paciente que sea de interés. Estas actuaciones de las MCSS se realizarán sin percibir ninguna contraprestación, siendo asumido íntegramente el coste por la Mutua a la que se soliciten.

El SPS mantendrá en todo caso la determinación del diagnóstico, y ante cualquier cambio de diagnóstico o intercurencia de otra patología durante el proceso de baja, la Mutua deberá comunicarlo a la Inspección de los Servicios sanitarios del SPS para que esta realice las actuaciones que estime oportunas.

El SPS se compromete a que, en el plazo de una semana desde la realización de la actuación de la Mutua, sus servicios de Atención Primaria y Especializada del SPS realicen el **adecuado seguimiento asistencial del interesado**.

Además, si de estas actuaciones realizadas por la Mutua, se considera por parte de esta que procede la **emisión de una propuesta de alta**, el SPS se compromete a dar una respuesta inmediata a dicha solicitud, en un plazo máximo de cinco días.

Se establecerá una **Comisión de Seguimiento** en la que, representados todos los partícipes, con periodicidad semestral se realice la vigilancia y control de la ejecución del Convenio, evaluar su funcionamiento operativo, estudiar y proponer medidas para mejorar su efectividad e impulsar su actividad. Esta comisión podrá formular recomendaciones.

Esta colaboración redundará en **beneficios y mejoras** para todas las partes firmantes del convenio, así como para los trabajadores y el propio sistema de Seguridad Social. Por un lado, se facilitará la pronta recuperación de la salud del trabajador, que recibirá una atención asistencial con anterioridad a la que habría podido recibir del SPS, permitiendo su reincorporación a su puesto de trabajo y no viéndose perjudicado económicamente en aquellos casos en los que no vea completado el importe de la prestación que percibe hasta el 100%. Además, se conseguiría reducir la duración de procesos en casos en los que no sea necesaria su prolongación, reduciéndose el gasto generado por la IT, tanto para el sistema en general como para las propias Mutuas, cuyo coste en estos supuestos corre a su cargo.

