

III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL

- 7685** *Resolución de 24 de mayo de 2018, de la Secretaría General Técnica, por la que se publica el Convenio entre el Instituto Nacional de la Seguridad Social, el Instituto Social de la Marina y las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, para la emisión de informes y práctica de pruebas médicas y exploraciones complementarias para la valoración, revisión y calificación de las incapacidades laborales.*

Suscrito el Convenio entre el Instituto Nacional de la Seguridad Social, el Instituto Social de la Marina y las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, para la emisión de informes y práctica de pruebas médicas y exploraciones complementarias para la valoración, revisión y calificación de las incapacidades laborales, y en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 48.8 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, procede la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» del citado Convenio, que figura como Anexo de esta Resolución.

Madrid, 24 de mayo de 2018.—El Secretario General Técnico del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, Pablo Hernández-Lahoz Ortiz.

ANEXO

Convenio entre el Instituto Nacional de la Seguridad Social, el Instituto Social de la Marina y las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, para la emisión de informes y práctica de pruebas médicas y exploraciones complementarias para la valoración, revisión y calificación de las incapacidades laborales

En Madrid, a 21 de mayo de 2018.

REUNIDOS

De una parte:

Doña Paula Roch Heredia, Directora General del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), con sede en Madrid, calle Padre Damián, núm. 4-6, nombrada por Real Decreto 417/2017, de 21 de abril, actuando en nombre y representación del Instituto, en virtud de las competencias que le atribuye el artículo 5 del Real Decreto 2583/1996, de 13 de diciembre.

Don Luis Casqueiro Barreiro, Director del Instituto Social de la Marina (ISM), nombrado por Resolución de 8 de octubre de 2010 de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, actuando en nombre y representación del Instituto, en virtud de las competencias que le atribuye el artículo 7 del Real Decreto 504/2011, de 8 de abril.

De otra parte:

Don Eduardo Vidal Castarlenas (Mc Mutual, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social (MCSS) n.º 1); don Ignacio Lekunberri Hormaetxea (Mutualia, MCSS n.º 2); don Miquel Àngel Puig Tarrec (Activa Mutua 2008, MCSS n.º 3); don Rafael Fonseca Galán (Mutua Montañesa, MCSS n.º 7); don Juan Antonio Güell Ubillos (Mutua Universal, MCSS n.º 10); don Guillermo de Vilchez Lafuente (Maz, MCSS n.º 11); don Héctor Blasco García (Umivale, MCSS n.º 15); don Juan Manuel Gorostiaga Ayestarán (Mutua Navarra, MCSS n.º 21); don Enrique González Rodríguez (Mutua Intercomarcal, MCSS n.º 39); don Jesús María Esarte Sola (Fremap, MCSS n.º 61); don Ángel Nicolás García (Solimat, MCSS

n.º 72); don Ignacio Azcoitia Gómez (Mutua de Andalucía y de Ceuta, MCSS n.º 115); don Vicente Aparicio Mulet (Asepeyo, MCSS n.º 151); don Walfrid Ivern Morelló (Mutua Balear, MCSS n.º 183); don Javier Flórez Arias (Mutua Gallega de Accidentes de Trabajo, MCSS n.º 201); don Juan Enrique Blasco Sanchiz (Unión de Mutuas, MCSS n.º 267), don Javier González Ortiz, (Mac, MCSS n.º 272); don Heraclio Corrales Romeo (Ibermutuamur, MCSS n.º 274); don Carlos Aranda Martín (Fraternidad-Muprespa, MCSS n.º 275); don Albert Duaignes Mestres (Egarsat, MCSS n.º 276), en su calidad de Directores Gerentes de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social.

Concorre asimismo a la formalización de este Convenio, a los fines que más adelante se detallan, don Miguel Ángel García Díaz, Director General de Ordenación de la Seguridad Social, nombrado por Real Decreto 690/2016, de 16 de diciembre, en virtud de las competencias que le atribuye el artículo 6 del Real Decreto 703/2017, de 7 de julio.

EXPONEN

Primero.

El INSS, el ISM y las MCSS tienen atribuidos la gestión de la prestación económica por incapacidad temporal y la gestión de la prestación por riesgo durante el embarazo y durante la lactancia natural respecto de los trabajadores comprendidos en sus respectivos ámbitos, entre otras prestaciones.

Asimismo, corresponde al INSS la gestión de las prestaciones por incapacidad permanente, síndrome tóxico y la función de calificación de la contingencia causante de todas ellas, así como al ISM las funciones atribuidas respecto de los trabajadores comprendidos en el Régimen Especial de Trabajadores del Mar.

De acuerdo con lo establecido en el Texto Refundido de la Ley General de Seguridad Social, es objeto de las MCSS, mediante colaboración con el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, el desarrollo de determinadas actividades de la Seguridad Social, entre otras, la gestión de la prestación económica por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes, así como las demás actividades de la Seguridad Social que les sean atribuidas legalmente.

Las normas reguladoras de las funciones mencionadas establecen que, sin perjuicio de las respectivas competencias, las Entidades Gestoras y las mencionadas Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social cooperarán entre sí para el adecuado y eficaz desarrollo de las mismas y, particularmente, en orden a que las Mutuas faciliten las pruebas médicas e informes que se les requieran, mediante los instrumentos jurídicos que resulten de aplicación.

En este sentido, la disposición adicional séptima del Real Decreto 295/2009, de 6 de marzo, que regula las prestaciones por maternidad, paternidad y riesgo durante el embarazo o la lactancia natural, establece que, a efectos del reconocimiento y control de las prestaciones derivadas de incapacidad laboral y de los procesos regulados en el mismo Real Decreto, las mutuas podrán realizar los reconocimientos complementarios, pruebas médicas e informes que las mencionadas entidades les soliciten y que los acuerdos y convenios suscritos por las Entidades determinarán, de acuerdo con los términos previamente fijados por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, las contraprestaciones económicas que hayan de satisfacerse por el INSS o el ISM a las mutuas por la realización de los citados reconocimientos médicos, pruebas complementarias e informes, así como la forma y condiciones en que dichas contraprestaciones serán satisfechas.

Asimismo, el artículo 9.3 del Real Decreto 1630/2011, de 14 de noviembre, por el que se regula la prestación de servicios sanitarios y de recuperación por las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social, prevé que las mutuas podrán prestar su colaboración a las entidades gestoras de la Seguridad Social para el desarrollo de las competencias que éstas tienen encomendadas, mediante los instrumentos jurídicos que resulten de aplicación.

El artículo 10 del mencionado Real Decreto 1630/2011, modificado por la Disposición final cuarta del Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, establece que los convenios y acuerdos de colaboración con las administraciones públicas sanitarias a que se refiere el artículo 9.1 y los instrumentos de colaboración con las entidades gestoras de la Seguridad Social o con los servicios públicos de salud, a los que se refieren los apartados 2 y 3 del mismo artículo, deberán someterse a la aprobación de la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social previamente a su suscripción, así como sus modificaciones o rescisiones.

El artículo 82.4.e) del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, prevé que las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social podrán celebrar convenios y acuerdos con las entidades gestoras de la Seguridad Social.

En este sentido, el artículo 10.1 del Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se regula determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración, establece que la cooperación y coordinación en la gestión de la incapacidad temporal entre el Instituto Nacional de la Seguridad Social, el Instituto Social de la Marina y las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social se instrumentarán institucionalmente a través de acuerdos, que podrán desarrollarse mediante convenios específicos.

El mismo artículo del Real Decreto 625/2014 establece expresamente que los acuerdos y convenios en los que sean parte las mutuas, requerirán la autorización previa de la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social.

Segundo.

El INSS precisa disponer de informes y pruebas clínicas que le permitan desarrollar sus funciones legales de examen, calificación y revisión de las situaciones que puedan dar lugar a las distintas prestaciones por incapacidad, así como a las prestaciones reguladas en el Real Decreto 295/2009, de 6 de marzo, lo que asimismo necesita el ISM para el desarrollo de aquellas que tiene atribuidas.

Por su parte, las MCSS disponen de medios e instrumentos necesarios para dispensar las prestaciones sanitarias y recuperadoras de la Seguridad Social derivadas de contingencias profesionales a favor de los trabajadores protegidos, de acuerdo con sus funciones de colaboración en la gestión de la Seguridad Social.

En este contexto resulta conveniente establecer la colaboración entre las Entidades Gestoras y las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social y articular la misma mediante el presente Convenio, de conformidad con las normas mencionadas, al objeto de que las MCSS realicen los informes y las pruebas médicas que les soliciten el INSS y el ISM en el desarrollo de sus funciones.

Tercero.

La Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, en desarrollo de las funciones de dirección y tutela de la gestión de las MCSS, atribuidas por el artículo 6 del Real Decreto 343/2012, de 10 de febrero, asiste a la formalización de este convenio para otorgar la conformidad al mismo.

El Ministerio de Empleo y Seguridad Social, a través de la Secretaría de Estado de Seguridad Social, ha otorgado la previa autorización al presente Convenio de conformidad con lo previsto en el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, artículo 82.4.e) párrafo primero; y exigida también en la disposición adicional séptima del Real Decreto 295/2009, de 6 de marzo.

El contenido y tramitación de este Convenio se ajusta a lo dispuesto en el Capítulo VI del Título Preliminar de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, que contiene la regulación completa de los convenios.

Consecuentemente con lo manifestado, las partes acuerdan llevar a término el presente Convenio que se registrará por las siguientes

CLÁUSULAS

Primera.

Las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social firmantes de este Convenio se comprometen a realizar las exploraciones complementarias, pruebas médicas e informes necesarios que le sean solicitados por el Instituto Nacional de la Seguridad Social y por el Instituto Social de la Marina, utilizando al efecto los medios que las mismas tienen autorizados para dispensar la asistencia sanitaria derivada de contingencias profesionales a los trabajadores comprendidos en sus respectivos ámbitos de gestión.

Cuando las exploraciones complementarias, pruebas médicas e informes no puedan realizarse mediante la utilización del dispositivo asistencial propio de las mismas en los plazos establecidos en la cláusula tercera, las Mutuas podrán utilizar al efecto los medios que tengan concertados, siempre y cuando éstos hayan sido autorizados o comunicados y formalizados de conformidad con la normativa de aplicación.

Segunda.

Corresponde a las Direcciones Provinciales del Instituto Nacional de la Seguridad Social y del Instituto Social de la Marina solicitar los informes, pruebas médicas y exploraciones complementarias, que precisen para el desarrollo de sus funciones, a las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social firmantes del presente Convenio.

La realización de los informes y pruebas médicas y, en general, las obligaciones que asumen las Mutuas se efectuarán atendiendo a criterios de racionalidad y eficiencia en el funcionamiento de ambas partes, sin que pueda implicar un incremento en el dispositivo sanitario de las MCSS, ni coste adicional para las mismas, ni menoscabo de la asistencia sanitaria que las mismas deben dispensar a los colectivos protegidos por ellas, cuya atención es preferente.

Tercera.

Los informes, pruebas médicas y exploraciones complementarias deberán ser realizados por las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social o, en su caso, por los centros concertados en el plazo máximo de diez días hábiles, contados a partir del día siguiente a la recepción de la petición cursada por los citados Institutos. Una vez realizados, deberán ser remitidos a las Direcciones Provinciales del INSS o del ISM en el plazo máximo de los siete días hábiles, siguientes a la realización de los mismos.

En el caso de las pruebas biomecánicas, recogidas en el anexo I con los códigos 40, 41, 42, 43, 44, 45 y 46, el plazo máximo de realización será de veinte días hábiles.

En el supuesto de que no sea posible la realización y remisión de los informes, pruebas o exploraciones, en los plazos máximos señalados, sin menoscabo de las funciones y servicios a los que aquellos medios están adscritos, la Mutua devolverá la solicitud al Instituto remitente en el plazo de 48 horas, expresando los motivos del rechazo.

La Comisión de Seguimiento, establecida en la cláusula séptima de este Convenio, realizará el seguimiento de los rechazos y de los plazos máximos señalados que se produzcan en la ejecución de este convenio y establecerá un protocolo de actuación de cara a excluir del convenio las pruebas concretas afectadas reiteradamente por un incumplimiento de los plazos señalados.

Cuarta.

Las pruebas médicas elaboradas por las MCSS o por los medios concertados por las mismas incluirán el documento (gráfico, placa, registro, etc.) a que hubiera lugar en cada una de ellas y, en su caso, un informe especializado con la interpretación de los resultados, conforme se recoge en el Anexo II de este Convenio.

Los informes médicos contendrán el documento escrito elaborado por el facultativo correspondiente a la especialidad solicitada.

En el caso de los informes sobre puestos de trabajo y los de requerimiento mental (informe Psicológico Laboral) incluirá el informe del profesional que lo elaboró, convenientemente identificado, y en su caso la documentación complementaria o explicativa que se haya utilizado.

Quinta.

Las tarifas económicas autorizadas por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, que el Instituto Nacional de la Seguridad Social o el Instituto Social de la Marina se comprometen a satisfacer como consecuencia de las actuaciones realizadas por las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, serán las expresadas en la columna izquierda (Tarifa A) del Anexo I, cuando se realicen con los medios propios de las MCSS y que derivan de la previsión del artículo 7 del Real Decreto 1630/2011, de 14 de noviembre, que regula la prestación de servicios sanitarios entre las MCSS. Para el resto de las actuaciones no contempladas en la referida Tarifa A, las tarifas autorizadas serán como máximo, las que se indican en la columna de la derecha (Tarifa B) que figura en el Anexo I de este Convenio. Cuando las actuaciones se realicen por medios concertados los precios serán, como máximo, los que se indican en la Tarifa B antes citada.

El INSS ha reservado el crédito necesario para atender la totalidad de las obligaciones económicas que se generen con motivo de la ejecución del presente convenio, cuya cuantía máxima estimada ascenderá al importe de 1.300.000 euros, de acuerdo con las previsiones realizadas para cada dirección provincial en el Anexo III y con la siguiente distribución por anualidades:

Anualidad	INSS
2018	325.000
2019	650.000
2020	325.000
Total	1.300.000

Igualmente, el ISM ha reservado el crédito necesario para atender las obligaciones económicas que se produzcan con motivo de la ejecución del presente convenio, cuya cuantía máxima estimada ascenderá al importe de 52.000 euros, de acuerdo con las previsiones realizadas para cada dirección provincial en el Anexo III y con la siguiente distribución por anualidades:

Anualidad	ISM
2018	13.000
2019	26.000
2020	13.000
Total	52.000

El gasto que genera la ejecución del presente convenio, se imputará con cargo a la rúbrica presupuestaria 1391 – 2278.4 «Servicios Internos de Gestión de Prestaciones» en el caso del INSS y se imputará a la rúbrica presupuestaria 1102 – 2278.4 «Servicios Internos de Gestión de Prestaciones» en el caso del ISM cuando así corresponda.

Sexta.

Las facturas correspondientes a cada una de las pruebas realizadas por las MCSS se remitirán al órgano solicitante por meses vencidos, con indicación de las pruebas, informes o exploraciones realizadas y personas a la que se refieren, en los términos, supuestos y

condiciones previstos en la Ley 25/2013, de 27 de diciembre, de impulso de la factura electrónica y creación del registro contable de facturas en el sector público. En todo caso, se presentará una factura por cada actuación realizada, con el detalle de las pruebas, informes o exploraciones realizadas y personas a la que se refieren.

En los casos en que las MCSS emitan una factura electrónica, está deberá remitirse al punto general de entrada de facturas electrónicas en los términos y condiciones previstos en la Orden HAP/492/2014, de 27 de marzo, por la que se regulan los requisitos funcionales y técnicos del registro contable de facturas de las entidades del ámbito de aplicación de la Ley 25/2013, de 27 de diciembre, de impulso de la factura electrónica y creación del registro contable de facturas en el sector público, y en la Orden HAP/1074/2014, de 24 de junio, por la que se regulan las condiciones técnicas y funcionales que debe reunir el Punto General de Entrada de Facturas Electrónicas.

En el caso de que las pruebas, informes o exploraciones realizadas se hubieran realizado a través de los medios concertados por las MCSS, además de la factura emitida por la misma, la Mutua también presentará una copia de la factura que el medio concertado le haya girado, al objeto de acreditar la ausencia de enriquecimiento. Esta factura se adjuntará a la prueba, informe o exploración realizada.

En los supuestos en que las MCSS, bien por medios propios, bien por concertados, realicen la emisión de informes y práctica de pruebas médicas y exploraciones complementarias a trabajadores cuyos procesos de incapacidad temporal no hayan alcanzado la duración de trescientos cuarenta y cinco días, la liquidación de dichas actuaciones se realizará conforme a los siguientes criterios:

Informes o pruebas realizados a trabajadores de empresas que hayan optado por la cobertura de accidentes de trabajo y opción del pago por incapacidad temporal por contingencias comunes con el INSS o ISM. En este caso, se aplicará el régimen general de liquidación establecido en los dos párrafos iniciales, y en su caso tercero, de la presente cláusula sin especificidad alguna.

Informes o pruebas realizados a trabajadores de empresas que hayan optado por la cobertura de accidentes de trabajo y en su caso, opción del pago por incapacidad temporal por contingencias comunes con una MCSS. Así mismo trabajadores autónomos que hayan concertado la cobertura de la prestación por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes y, en su caso, de las contingencias profesionales, con una MCSS (artículo 82 y 316 del Texto Refundido de la Ley General de Seguridad Social).

En este caso la Mutua a la que corresponda la cobertura asumirá la gestión, el trámite y el coste del informe o de la prueba médica que deba realizarse a juicio del inspector médico del INSS, no girando liquidación alguna al INSS o ISM.

Cuando la Mutua de cobertura no se hubiese adherido en el presente convenio para la realización de la prueba solicitada, podrá dirigirse a otra Mutua de la misma provincia que sí oferte la prueba en su adhesión a este convenio, con el fin de que la realice, con medios propios o concertados, con la compensación económica que corresponda. En consecuencia, la Mutua que realice la prueba en este supuesto, emitirá factura que trasladará a la Mutua de cobertura del proceso de IT, que procederá al reintegro de la misma al coste asignado en el presente Convenio de Colaboración.

El pago por la factura se hará efectivo en la cuenta designada por la MCSS a la que se solicitó la realización de la prueba o del informe, en el plazo establecido en el artículo 198.4 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público.

Séptima.

El Instituto Nacional de la Seguridad Social, el Instituto Social de la Marina y las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, consideran necesario constituir una Comisión de Seguimiento, compuesta por un máximo de tres representantes por cada una de las partes, además de la Directora General del Instituto Nacional de la Seguridad Social o persona en quien delegue, que actuará como Presidente de la misma.

Los tres representantes de las MCSS integrantes de esta comisión de seguimiento serán determinados por la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo.

Dicha Comisión solucionará las disparidades de criterios que pudieran surgir en cuanto a la interpretación o aplicación de este Convenio. Asimismo fijará la operativa y criterios generales de funcionamiento y demás protocolos que fueran necesarios.

De los acuerdos que se adopten por la referida Comisión se dará traslado a la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social. Anualmente el Presidente de la Comisión remitirá al referido Centro Directivo la información que por el mismo se determine respecto de la ejecución del presente Convenio.

Octava.

La relación de pruebas, informes y exploraciones que cada mutua se compromete a realizar, identificada para cada una de las provincias, tanto con medios propios como concertados, se relacionan en el Anexo IV.

La expresada relación de medios propios y concertados será remitida a la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social con una antelación mínima de veinte días al día fijado para la firma, al objeto de que el Centro directivo confirme su disponibilidad a los fines del Convenio y tome razón a efectos del ejercicio de sus funciones legales.

Cuando en un ámbito provincial determinado las MCSS no ofrezcan una determinada prueba, informe o exploración complementaria de las contenidas en el presente Convenio de Colaboración, pero dicha prueba sí se ofreciera en el ámbito de otra provincia limítrofe, la Dirección Provincial del INSS o del ISM con necesidad de disponer de dicha prueba podrá solicitarla a la MCSS que sí la ofrezca.

Novena.

El presente Convenio se perfeccionará por la prestación del consentimiento de las partes y resultará eficaz una vez inscrito en el Registro Electrónico estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación del sector público estatal, conforme a lo previsto en la disposición adicional séptima y en el artículo 48.8 de la Ley 40/2015, y publicado en el «Boletín Oficial del Estado» conforme al mismo artículo de la ley citada.

Este Convenio tendrá una duración comprendida entre el 3 de julio de 2018 y el 2 de julio de 2020, ambos incluidos, y en cualquier momento antes de la finalización de este plazo, los firmantes del convenio podrán acordar unánimemente su prórroga por un periodo de hasta cuatro años adicionales o su extinción.

A estos efectos, antes de finalizar el mes de abril inmediatamente anterior, se remitirá a la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social el expediente de prórroga para su correspondiente autorización, que deberá ser previa a la formalización de la citada prórroga.

El presente Convenio quedará resuelto por las siguientes causas conforme al artículo 51.2 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre:

Por el transcurso del plazo de vigencia del convenio sin haberse acordado la prórroga del mismo.

Por mutuo acuerdo escrito de las partes, en las condiciones que ambas estipulen.

Por imposibilidad justificada de realizar el objeto del convenio.

Por el incumplimiento por alguna de las partes de las obligaciones y compromisos que se derivan del presente convenio.

En este caso, cualquiera de las partes podrá notificar a la parte incumplidora, en el plazo de los 10 días hábiles siguientes al conocimiento de la existencia del incumplimiento, un requerimiento para que proceda a la subsanación del incumplimiento observado en el plazo de 30 días hábiles, o si corresponde, proceda a su justificación. Este requerimiento será comunicado al responsable de la Comisión de Seguimiento de la ejecución de convenio, y a las demás partes firmantes.

Si transcurridos los 30 días hábiles indicados en el requerimiento, persistiera el incumplimiento o no se hubiese justificado el mismo, la parte que dirigió el requerimiento notificará a las demás partes firmantes la concurrencia de la causa de resolución y se entenderá resuelto el convenio.

Por resolución unilateral por denuncia expresa y especificación escrita de las causas que lo motivan, con una antelación mínima de tres meses, de tal forma que puedan finalizarse adecuadamente todas aquellas solicitudes de pruebas complementarias o informes específicos que estuvieran en vigor en el momento de la citada notificación.

Por decisión judicial declaratoria de la nulidad del convenio.

En caso de resolución del presente convenio, se determinarán las obligaciones y compromisos de cada una de las partes firmantes bajo la supervisión de la Comisión de Seguimiento del Convenio. En todo caso, las partes firmantes se comprometen a dar respuesta a las peticiones de pruebas e informes complementarios que se hubieran cursado hasta la fecha de dicha resolución, tanto en lo relativo a la realización de las pruebas y emisión de informes por las MCSS como en lo relativo al abono de las facturas derivadas de la realización y emisión de estas pruebas e informes por parte del INSS e ISM.

Décima.

En el supuesto de que el crédito reservado por el INSS y/o el ISM, para atender las obligaciones económicas que se produzcan con motivo de la ejecución del presente Convenio, reflejado en la cláusula quinta, fuera insuficiente debido a un incremento de pruebas o informes solicitados por los inspectores médicos que respondiera a un aumento de la frecuencia de los procesos de incapacidad evaluados, se procederá a la tramitación de la correspondiente modificación del convenio a efectos de aprobar los gastos necesarios para atender la financiación de las pruebas, informes y exploraciones que se precisen.

Se podrá modificar el crédito asignado a cada Dirección Provincial, sin que ello suponga una modificación del convenio, siempre y cuando la redistribución de crédito no presuma un incremento del presupuesto máximo global del convenio.

En otro orden de cosas, en el caso de que en el transcurso de la vigencia del convenio, las MCSS ampliasen o redujesen su dotación asistencial o las localidades en donde realizan las pruebas y exploraciones complementarias, deberán notificarlo previamente al INSS y al ISM, a efectos de proceder a la formalización de una adenda de modificación del Convenio.

Undécima.

El artículo 53.1 a) de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, establece el derecho de los interesados a acceder y obtener copia de los documentos contenidos en los procedimientos administrativos.

En este sentido y en relación a las pruebas e informes médicos emitidos por las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social y sus Centros Concertados, en aplicación de este Convenio, para la valoración, revisión y calificación de las incapacidades laborales, será el Instituto Nacional de la Seguridad Social, en todo caso, el que facilitará las copias de dichos informes médicos así como las pruebas médicas complementarias a los interesados, a petición de los mismos.

Duodécima.

El INSS, el ISM y las MCSS impulsarán la utilización de comunicaciones informáticas para la transmisión de los datos y solicitud de pruebas. Además garantizarán en todo caso la confidencialidad de los datos referida en el artículo 10.1 del Real Decreto 625/2014 de 18 de julio, el cumplimiento de las previsiones contenidas en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, atendiendo a los términos

previstos en su artículo 11, así como a la adopción de las medidas de seguridad, en los términos y formas previstos en el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la referida Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre.

Decimotercera.

El presente Convenio se ampara en la disposición adicional séptima del Real Decreto 295/2009, de 6 de marzo, así como en el artículo 82 del Texto Refundido de la Ley General de Seguridad Social.

Este Convenio está sometido al régimen jurídico para el trámite de los convenios regulado en el Capítulo VI del Título Preliminar de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, así como a las normas generales de derecho administrativo, los principios de buena administración y el ordenamiento jurídico en general.

Decimocuarta.

Las partes acuerdan someter las discrepancias que no se hayan podido resolver en el seno de las buenas relaciones entre administraciones o entidades, a los tribunales de la jurisdicción contencioso-administrativa.

Y en prueba de conformidad con cuanto antecede, firman el presente documento, por cuadruplicado ejemplar, en el lugar y fecha indicados.—Paula Roch Heredia, Directora General del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS).—Luis Casqueiro Barreiro, Director del Instituto Social de la Marina (ISM).—Miguel Ángel García Díaz, Director General de Ordenación de la Seguridad Social, por enfermedad M.^a Teresa Quilez García, Subdirectora General de Planificación y Análisis Económico-financiero de la Seguridad Social (Real Decreto 703/217, disposición adicional 4.^a).—Eduardo Vidal Castarlenas, Director Gerente de Mc Mutual.—Ignacio Lekunberri Hormaetxea, Director Gerente de Mutualia.—Miquel Ángel Puig Tarrec, Director Gerente de Activa Mutua 2008.—Rafael Fonseca Galán, Director Gerente de Mutua Montañesa.—Juan Antonio Güell Ubillós, Director Gerente de Mutua Universal.—Guillermo de Vilchez Lafuente, Director Gerente de Maz.—Héctor Blasco García, Director Gerente de Umivale.—Juan Manuel Gorostiaga Ayestarán, Director Gerente de Mutua Navarra.—Enrique González Rodríguez, Director Gerente de Mutua Intercomarcal.—Jesús María Esarte Sola, Director Gerente de Fremap.—Ángel Nicolás García, Director Gerente de Solimat.—Ignacio Azcoitia Gómez, Director Gerente de Mutua de Andalucía y de Ceuta.—Vicente Aparicio Mulet, Director Gerente de Asepeyo.—Walfrid IVERN Morelló, Director Gerente de Mutua Balear.—Javier Flórez Arias Director Gerente de Mutua Gallega de Accidentes de Trabajo.—Juan Enrique Blasco Sanchiz, Director Gerente de Unión de Mutuas.—Javier González Ortiz, Director Gerente de Mac.—Heraclio Corrales Romeo, Director Gerente de Ibermutuamur.—Carlos Aranda Martín, Director Gerente de Fraternidad-Muprespa.—Albert Duaigues Mestres, Director Gerente de Egarsat.

ANEXO I - PRUEBAS COMPLEMENTARIAS CONCIERTO AMAT

ORDEN	CÓDIGO	DENOMINACIÓN PRUEBA	Circular AMAT (50/2017)	
			TARIFA A	TARIFA B
			PRECIOS MACSS (Circular AMAT)	COMPENSACIÓN MÁXIMA POR UNIDAD (EUROS)
	1	DETERMINACIONES ANALÍTICAS DE SANGRE		
1	1a	Perfil básico (hemograma + bioquímica)	20,06	33,18
2	1b	Perfil Cardíaco	50,15	63,40
3	1c	Perfil Hepático	23,07	49,79
4	1d	Perfil Reumatológico	28,08	49,76
5	1e	Perfil Nefrourológico		60,43
6	1f	Gasometría Arterial		28,81
7	1g	Coagulación	18,05	20,32
8	1h	Marcadores Hepáticos Virales	45,14	84,78
9	1i	Determinación Carga Viral VIH		105,96
10	2	Radiografía simple (Tórax o Abdomen)	30,00	30,64
11	3	Radiografías osteo-articular	30,00	29,41
12	4	Tomografía Axial Computerizada (TAC)	77,00	232,00
13	5	Tomografía Axial Computerizada con contraste (TAC + contraste)	107,00	223,53
14	6	Resonancia Nuclear Magnética (RNM)	95,00	343,54
15	7	Resonancia Nuclear Magnética con contraste (RNM + contraste)	125,00	337,95
16	8	Densitometría Ósea		104,38
17	9	Gammagrafía Ósea		185,22
18	10	Ecografía (todas las regiones)	47,17	135,03
19	11	Potenciales evocados (visuales; auditivos; somestésicos; cognitivos)	61,71	162,71
20	12	Electroencefalograma (EEG)	84,11	106,42
21	13	Electromiograma (EMG)	57,16	190,57
22	14	Electroneurograma (ENG)		93,08
23	15	Electrocardiograma (ECG)	16,38	98,70
24	16	Holter	55,32	147,49
25	17	Prueba de esfuerzo convencional (Protocolo de Bruce)	53,03	93,77
26	18	Prueba de esfuerzo NO convencional (por ECO de estrés)		112,73
27	19	Prueba de esfuerzo NO convencional (por ECO con dobutamina)		72,90
28	20	Prueba de esfuerzo con determinación directa de consumo de O2 (Ergoespirometría)		138,64
29	21	Gammagrafía miocárdica (SPECT) con P de Bruce o estimulación farmacológica		242,75
30	22	Eco - Doppler cardíaco	75,44	136,24
31	23	Eco - Doppler vascular	69,34	136,24
32	24	Espirometría forzada	14,48	44,17
33	25	Espirometría forzada con broncodilatación	18,13	54,56
34	26	Difusión alveolo-capilar (DLCO o TLCO)		62,50
35	27	Pletismografía (volúmenes pulmonares)		40,04
36	28	Polisomnografía	280,42	396,24

ORDEN	CÓDIGO	DENOMINACIÓN PRUEBA	Circular AMAT (50/2017)	(IPC 1,6 %)
			TARIFA A	TARIFA B
			PRECIOS MACSS (Circular AMAT)	COMPENSACIÓN MÁXIMA POR UNIDAD (EUROS)
37	29	Campimetría visual digital		90,46
38	30	Electroretinograma		103,32
39	31	Electrooculograma		108,87
40	32	Audiometría tonal en cabina	16,38	37,09
41	33	Pruebas vestibulares		171,70
42	34	Posturografía	56,47	120,24
43	35	Pruebas epicutáneas (contacto)	37,86	110,67
44	36	Informe valoración Neuro - Psicológico	49,53	250,00
45	37	Informe de Valoración Psiquiátrica	49,53	109,74
46	38	Informe Médico especializado	49,53	97,46
47	39	Informe Medico Requerido		106,44
48	40	Balance articular y muscular de: Hombro; Codo o Muñeca por tecnica de Biomecanica	315,00	326,54
49	41	Balance articular y muscular de: Cadera; Rodilla o Tobillo por tecnica de Biomecanica	315,00	249,06
50	42	Valoracion Funcional de la Capacidad de Marcha por tecnica de Biomecanica	200,00	437,24
51	43	Balance articular de columna: Cervical; Dorsal o Lumbar por tecnicas de Biomecanica	161,54	232,46
52	44	Valoracion funcional de la Lumbalgia por tecnica de Biomecanica	315,00	636,49
53	45	Valoracion funcional de la Cervicalgia por tecnica de Biomecanica	315,00	636,49
54	46	Valoracion funcional del equilibrio postural, por tecnicas de Biomecanica	250,00	437,24
55	47	Informe Psicologico-Laboral	49,53	114,42
56	48	Informe Valoracion Puestos Trabajo (Requerimientos y/o Riesgos)	135,00	320,04
57	49	Potenciales evocados motores	61,71	162,71
58	50	Resonancia nuclear magnética cardiaca		500,00

ANEXO II - PRUEBAS COMPLEMENTARIAS. CONTENIDOS.

ORD.	CODI	DENOMINACIÓN PRUEBA	CONTENIDOS
	1	DETERMINACIONES ANALÍTICAS DE SANGRE	
1	1a	Perfil básico (hemograma + bioquímica)	Parametros y cifras de referencia
2	1b	Perfil Cardíaco	Parametros y cifras de referencia
3	1c	Perfil Hepático	Parametros y cifras de referencia
4	1d	Perfil Reumatológico	Parametros y cifras de referencia
5	1e	Perfil Nefrourológico	Parametros y cifras de referencia
6	1f	Gasometría Arterial	Parametros y cifras de referencia
7	1g	Coagulación	Parametros y cifras de referencia
8	1h	Marcadores Hepáticos Virales	Parametros y cifras de referencia
9	1i	Determinación Carga Viral VIH	Parametros y cifras de referencia
10	2	Radiografía simple (Tórax o Abdomen)	Placas en dos posiciones
11	3	Radiografías osteo-articular	Placas en dos posiciones por segmento
12	4	Tomografía Axial Computerizada (TAC)	Placa e informe
13	5	Tomografía Axial Computerizada con contraste (TAC + contraste)	Placa e informe
14	6	Resonancia Nuclear Magnética (RNM)	Placa e informe
15	7	Resonancia Nuclear Magnética con contraste (RNM + contraste)	Placa e informe
16	8	Densitometría Ósea	Informe
17	9	Gammagrafía Ósea	Registro e informe
18	10	Ecografía (todas las regiones)	Informe
19	11	Potenciales evocados (visuales; auditivos; somestésicos; cognitivos)	Informe
20	12	Electroencefalograma (EEG)	Registro e informe
21	13	Electromiograma (EMG)	Registro e informe
22	14	Electroneurograma (ENG)	Registro e informe
23	15	Electrocardiograma (ECG)	Registro e informe
24	16	Holter	Informe
25	17	Prueba de esfuerzo convencional (Protocolo de Bruce)	Informe
26	18	Prueba de esfuerzo NO convencional (por ECO de estrés)	Informe
27	19	Prueba de esfuerzo NO convencional (por ECO con dobutamina)	Informe
28	20	Prueba de esfuerzo con determinación directa de consumo de O2 (Ergoespirometría)	Informe
29	21	Gammagrafía miocárdica (SPECT) con P de Bruce o estimulación farmacológica	Informe
30	22	Eco - Doppler cardíaco	Grafico; Informe y Datos (Fraccion eyeccion y Gasto)
31	23	Eco - Doppler vascular	Informe
32	24	Espirometría forzada	Registro; Datos (CV; FEV1) en tres tomas
33	25	Espirometría forzada con broncodilatación	Registro; Datos (CV; FEV1) en 3 tomas antes/ despues broncodilatación
34	26	Difusión alveolo-capilar (DLCO o TLCO)	Informe y datos
35	27	Pletismografía (volúmenes pulmonares)	Informe y datos
36	28	Polisomnografía	Informe
37	29	Campimetría visual digital	Grafico; Datos e informe
38	30	Electroretinograma	Informe
39	31	Electrooculograma	Informe
40	32	Audiometría tonal en cabina	Grafico ambos oidos con indicacion vias aereas y osea
41	33	Pruebas vestibulares	Informe
42	34	Posturografía	Informe
43	35	Pruebas epicutáneas (contacto)	Resultado test; Valoracion (graduacion) de resultados
44	36	Informe valoración Neuro - Psicológico	Informe
45	37	Informe de Valoración Psiquiátrica	Informe escrito

ORD.	CÓDI	DENOMINACIÓN PRUEBA	CONTENIDOS
46	38	Informe Médico especializado	Informe escrito
47	39	Informe Medico Requerido	Informe escrito
48	40	Balance articular y muscular de: Hombro; Codo o Muñeca por tecnica de Biomecanica	Registro e informe
49	41	Balance articular y muscular de: Cadera; Rodilla o Tobillo por tecnica de Biomecanica	Registro e informe
50	42	Valoracion Funcional de la Capacidad de Marcha por tecnica de Biomecanica	Registro e informe
51	43	Balance articular de columna: Cervical; Dorsal o Lumbar por tecnicas de Biomecanica	Registro e informe
52	44	Valoracion funcional de la Lumbalgia por tecnica de Biomecanica	Registro e informe
53	45	Valoracion funcional de la Cervicalgia por tecnica de Biomecanica	Registro e informe
54	46	Valoracion funcional del equilibrio postural, por tecnicas de Biomecanica	Registro e informe
55	47	Informe Psicologico-Laboral	Informe escrito
56	48	Informe Valoracion Puestos Trabajo (Requerimientos y/o Riesgos)	Informe escrito
57	49	Potenciales evocados motores	Informe
58	50	Resonancia nuclear magnética cardiaca	Placa e informe

ANEXO III

**INSS-DISTRIBUCION PROVINCIAL DEL IMPORTE DEL CONVENIO CON MUTUAS:
3-JULIO-2018 -2-JULIO-2020**

CENTRO	ANUALIDAD 2018	ANUALIDAD 2019	ANUALIDAD 2020	TOTAL CONVENIO
0101 - ALAVA	10.025,00	20.050,00	10.025,00	40.100,00
0301 - ALICANTE	6.450,00	12.900,00	6.450,00	25.800,00
0401 - ALMERÍA	4.675,00	9.350,00	4.675,00	18.700,00
0601 - BADAJOZ	3.800,00	7.600,00	3.800,00	15.200,00
0701 - BALEARES	16.600,00	33.200,00	16.600,00	66.400,00
0901 - BURGOS	1.850,00	3.700,00	1.850,00	7.400,00
1001 - CÁCERES	4.450,00	8.900,00	4.450,00	17.800,00
1101 - CÁDIZ	21.350,00	42.700,00	21.350,00	85.400,00
1201 - CASTELLÓN	975,00	1.950,00	975,00	3.900,00
1301 - CIUDAD REAL	650,00	1.300,00	650,00	2.600,00
1401 - CÓRDOBA	20.950,00	41.900,00	20.950,00	83.800,00
1501 - CORUÑA	9.250,00	18.500,00	9.250,00	37.000,00
1801 - GRANADA	25.000,00	50.000,00	25.000,00	100.000,00
1901 - GUADALAJARA	475,00	950,00	475,00	1.900,00
2001 - GUIPÚZCOA	4.450,00	8.900,00	4.450,00	17.800,00
2101 - HUELVA	13.650,00	27.300,00	13.650,00	54.600,00
2201 - HUESCA	375,00	750,00	375,00	1.500,00
2301 - JAÉN	6.450,00	12.900,00	6.450,00	25.800,00
2401 - LEÓN	19.325,00	38.650,00	19.325,00	77.300,00
2601 - LA RIOJA	3.225,00	6.450,00	3.225,00	12.900,00
2701 - LUGO	5.800,00	11.600,00	5.800,00	23.200,00
2801 - MADRID	17.825,00	35.650,00	17.825,00	71.300,00
2901 - MÁLAGA	3.250,00	6.500,00	3.250,00	13.000,00
3001 - MURCIA	2.600,00	5.200,00	2.600,00	10.400,00
3101 - NAVARRA	1.525,00	3.050,00	1.525,00	6.100,00
3201 - ORENSE	9.675,00	19.350,00	9.675,00	38.700,00
3401 - PALENCIA	700,00	1.400,00	700,00	2.800,00
3501 - LAS PALMAS	16.475,00	32.950,00	16.475,00	65.900,00
3601 - PONTEVEDRA	19.025,00	38.050,00	19.025,00	76.100,00
3701 - SALAMANCA	3.850,00	7.700,00	3.850,00	15.400,00
3801 - S.C.TENERIFE	4.200,00	8.400,00	4.200,00	16.800,00
3901 - CANTABRIA	4.350,00	8.700,00	4.350,00	17.400,00
4001 - SEGOVIA	87,50	175,00	87,50	350,00
4101 - SEVILLA	43.475,00	86.950,00	43.475,00	173.900,00
4201 - SORIA	250,00	500,00	250,00	1.000,00
4401 - TERUEL	475,00	950,00	475,00	1.900,00
4501 - TOLEDO	87,50	175,00	87,50	350,00
4601 - VALENCIA	8.050,00	16.100,00	8.050,00	32.200,00
4701 - VALLADOLID	2.250,00	4.500,00	2.250,00	9.000,00
4801 - VIZCAYA	4.075,00	8.150,00	4.075,00	16.300,00
4901 - ZAMORA	250,00	500,00	250,00	1.000,00
5001 - ZARAGOZA	725,00	1.450,00	725,00	2.900,00
5101 - CEUTA	425,00	850,00	425,00	1.700,00
5201 - MELILLA	1.600,00	3.200,00	1.600,00	6.400,00
Total	325.000,00	650.000,00	325.000,00	1.300.000,00

ANEXO III

**ISM-DISTRIBUCION PROVINCIAL DEL IMPORTE DEL CONVENIO CON MUTUAS:
3-JULIO-2018 – 2-JULIO-2020**

CENTRO	ANUALIDAD 2018	ANUALIDAD 2019	ANUALIDAD 2020	TOTAL CONVENIO
0301 ALICANTE	100,00	200,00	100,00	400,00
0401 ALMERIA	100,00	200,00	100,00	400,00
0701 BALEARES	250,00	500,00	250,00	1.000,00
0801 BARCELONA	250,00	500,00	250,00	1.000,00
1101 CÁDIZ	300,00	600,00	300,00	1.200,00
1201 CASTELLÓN	100,00	200,00	100,00	400,00
1501 CORUÑA	2.300,00	4.600,00	2.300,00	9.200,00
2001 GUIPÚZCOA	100,00	200,00	100,00	400,00
2101 HUELVA	2.300,00	4.600,00	2.300,00	9.200,00
2701 LUGO	200,00	400,00	200,00	800,00
2801 MADRID	400,00	800,00	400,00	1.600,00
2901 MÁLAGA	100,00	200,00	100,00	400,00
3001 CARTEGENA	100,00	200,00	100,00	400,00
3301 GIJÓN	100,00	200,00	100,00	400,00
3501 LAS PALMAS	100,00	200,00	100,00	400,00
3601 VIGO	2.300,00	4.600,00	2.300,00	9.200,00
3601 VILLAGARCIA DE AROSA	2.400,00	4.800,00	2.400,00	9.600,00
3801 S.C. TENERIFE	100,00	200,00	100,00	400,00
3901 CANTABRIA	800,00	1.600,00	800,00	3.200,00
4101 SEVILLA	100,00	200,00	100,00	400,00
4301 TARRAGONA	100,00	200,00	100,00	400,00
4601 VALENCIA	200,00	400,00	200,00	800,00
4801 VIZCAYA	100,00	200,00	100,00	400,00
5101 CEUTA	50,00	100,00	50,00	200,00
5201 MELILLA	50,00	100,00	50,00	200,00
Total	13.000,00	26.000,00	13.000,00	52.000,00

