OTRAS DISPOSICIONES

DEPARTAMENTO DE GOBERNANZA PÚBLICA Y AUTOGOBIERNO

341

RESOLUCIÓN 4/2024, de 16 de enero, de la Directora de la Secretaría del Gobierno y de Relaciones con el Parlamento, por la que se dispone la publicación del Convenio suscrito con las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social sobre el procedimiento a seguir para el abono de la asistencia sanitaria anticipada en procesos de incapacidad temporal en los que ha existido cambio de contingencia.

Habiéndose suscrito por la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco el Convenio referenciado, a los efectos de darle la publicidad debida,

RESUELVO:

Artículo único.– Publicar en el Boletín Oficial del País Vasco el texto del Convenio suscrito con las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social sobre el procedimiento a seguir para el abono de la asistencia sanitaria anticipada en procesos de incapacidad temporal en los que ha existido cambio de contingencia, que figura como anexo a la presente.

En Vitoria-Gasteiz, a 16 de enero de 2024.

La Directora de la Secretaría del Gobierno y de Relaciones con el Parlamento,
MARÍA BEGOÑA OTALORA ARIÑO.

ANEXO A LA RESOLUCIÓN 4/2024, DE 16 DE ENERO, DE LA DIRECTORA DE LA SECRETARÍA DEL GOBIERNO Y DE RELACIONES CON EL PARLAMENTO

CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO Y LAS MUTUAS COLABORADORAS CON LA SEGURIDAD SOCIAL SOBRE EL PROCEDIMIENTO A SEGUIR PARA EL ABONO DE LA ASISTENCIA SANITARIA ANTICIPADA EN PROCESOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL EN LOS QUE HA EXISTIDO CAMBIO DE CONTINGENCIA.

En Vitoria-Gasteiz, a 8 de mayo de 2023.

REUNIDOS:

De una parte, Dña. Gotzone Sagardui Goikoetxea, Consejera de Salud, en nombre y representación de la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco, nombrada mediante Decreto 27/2020, de 7 de septiembre, del Lehendakari, de nombramiento de la Consejera de Salud, en virtud de las competencias que le atribuye el artículo 4 del Decreto 116/2021, de 23 de marzo por el que se establece la estructura orgánica y funcional del Departamento de Salud.

Y, de otra parte, actuando en nombre y representación de las respectivas Mutuas Colaboradoras con la seguridad Social y en virtud del poder otorgado a cada uno de ellos ante Notario en fecha y con número de protocolo que se identifica en la firma, los Directores de las siguientes Mutuas: MC Mutual, Mutualia, Umivale activa, Mutua Montañesa, Mutua Universal, Maz, Mutua Navarra, Mutua Intercomarcal, Fremap, Solimat, Mutua de Andalucía y Ceuta, Asepeyo, Mutua Balear, Unión de Mutuas, Mac, Ibermutua, Fraternidad-Muprespa, Egarsat.

Todas las partes se reconocen mutua capacidad para obligarse y convenir, y

MANIFIESTAN:

Durante años fue objeto de judicialización la responsabilidad de los gastos ocasionados por la asistencia sanitaria prestada por las, ahora denominadas, Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social en procesos de incapacidad temporal inicialmente imputados a contingencias profesionales y que, posteriormente, tras resolución administrativa o sentencia judicial firmes, se calificaban como derivados de enfermedad común.

En tales supuestos la asistencia sanitaria era anticipada por las Mutuas, en cumplimiento del artículo 167 Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, en el que se establece el deber de anticipar la prestación de asistencia sanitaria que debe recibir un trabajador por asumir la cobertura de los riesgos laborales de la empresa en la que dicho trabajador presta servicios. Dicho artículo les confiere, igualmente, el derecho a solicitar el reintegro de los gastos anticipados en los supuestos en los que la responsabilidad final de la prestación recaiga sobre el Servicio Público de Salud.

Posteriormente fue clarificado en sede judicial que corresponde al Departamento de Salud asumir los gastos por la asistencia sanitaria prestada durante esos procesos de incapacidad temporal, y ese fue el origen del convenio precedente al presente donde se fijó el procedimiento a seguir para abonar a las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social los gastos anticipados en procesos cuya contingencia finalmente se impute a enfermedad común por resolución administrativa o sentencia judicial firme, así como los gastos ya anticipados en procesos de idénticas características en los que la determinación firme de su origen no profesional se produjera a partir

del 1 de enero de 2006, y cuyas reclamaciones no fueron atendidas hasta la obtención de un criterio jurisprudencial firme.

El presente convenio, igual que el anterior, tiene por finalidad fijar los compromisos de las partes en lo que se refiere al procedimiento a seguir para el abono de los gastos derivados de la asistencia sanitaria prestada por consecuencia o derivado de la incapacidad temporal y a su vez pretende adecuarse a las regulaciones vigentes que han visto la luz tanto en materia general de convenios (Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público), así como el Reglamento general de protección de datos (Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Así como, el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos). A su vez, se han acordado algunos aspectos procedimentales a mejorar desde el último convenio.

Este acuerdo sustituye al anterior firmado con el mismo título en Vitoria-Gasteiz en fecha de 12 de julio de 2012.

Las partes acuerdan suscribir el presente Convenio de colaboración que se regirá con arreglo a las siguientes

CLÁUSULAS

Primera.– El objeto del presente convenio es establecer el procedimiento para el abono de las facturas emitidas por la Mutua Colaboradora con la Seguridad Social (en adelante la Mutua), como consecuencia de la asistencia sanitaria prestada a trabajadores y trabajadoras que tienen cubiertas las contingencias profesionales con las mismas, en procesos de incapacidad temporal en los que la contingencia finalmente considerada es no laboral.

Segunda.– El Departamento de Salud asume el compromiso de, a través del presente procedimiento, abonar las facturas siempre y cuando la determinación de la contingencia venga avalada por una resolución del INSS o una sentencia judicial.

Tercera.– Para abonar el importe de las facturas por el Departamento de Salud, la Mutua deberá presentar la siguiente documentación:

a) Datos identificativos de las personas trabajadoras: nombre, apellidos, n.º afiliación SS, n.º TIS (si se conoce) y n.º de DNI, NIE o Pasaporte.

b) Copia de la resolución del INSS o de la sentencia judicial.

c) Declaración responsable de la mutua sobre la firmeza de la resolución o sentencia.

d) Información clínica suficiente que justifique la facturación emitida.

e) Facturas originales de la Mutua, emitidas ajustándose a las tarifas de AMAT (Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo), así como facturas originales de los proveedores ajenos de asistencia sanitaria (si las hubiera), no teniendo tal consideración las organizaciones de servicios de Osakidetza-Servicio vasco de salud.

f) La Inspección podrá solicitar cuanta información considere necesaria, tanto clínica como económica, para resolver las solicitudes recibidas.

Cuarta.– Dicha documentación deberá ser remitida por la Mutua a la Delegación Territorial del Departamento de Salud competente, en razón de la residencia del asegurado, a las siguientes direcciones:

Araba: Unidad de Reintegro de Gastos.

Delegación Territorial Álava- Departamento de Salud.

C/ Olagibel, 38. 01004 Vitoria-Gasteiz.

Bizkaia: Unidad de Reintegro de Gastos.

Delegación Territorial de Bizkaia-Departamento de Salud.

Alda. De Rekalde, 39-1.º, 48008 Bilbao.

Gipuzkoa: Unidad de Reintegro de Gastos.

Delegación Territorial de Gipuzkoa- Departamento de Salud.

Avda. Sancho el Sabio 35, 20010 Donostia-San Sebastian

En caso de duda sobre el órgano territorialmente competente, la documentación podrá igualmente ser remitida a la siguiente dirección:

Dirección de Aseguramiento y Contratación Sanitarias.

c/ Donostia-San Sebastián 1, 01010 Vitoria-Gasteiz.

Quinta.– El abono del importe de las facturas se realizará de acuerdo a las siguientes estipulaciones:

1.– La documentación presentada por la Mutua justificativa de la asistencia sanitaria prestada será examinada por la Unidad de Reintegro de Gastos de la Delegación Territorial que resulte competente por razón de la residencia del asegurado o asegurada, donde se comprobará, en el plazo de quince días desde su recepción, que la misma se ajusta a los tratamientos sanitarios dispensados, así como que su facturación se ha realizado de acuerdo con las tarifas aprobadas por AMAT.

Si fuera necesaria la aportación de información y documentación adicional, se requerirá a la Mutua para su aportación en un plazo de diez días, suspendiéndose hasta su recepción el plazo para formular la correspondiente Propuesta de Resolución. Si dicha documentación no fuera recepcionada en plazo, se tendrá por desistida de su solicitud a la Mutua solicitante.

2.– Cuando se considere que la solicitud no se ajusta a los tratamientos dispensados o al método de facturación acordado, la cuestión será sometida al examen de la Comisión mixta de estudio prevista en la cláusula sexta del presente Convenio.

3.– En el caso de que se considere procedente la solicitud, se elevará Propuesta al órgano competente en el plazo de un mes desde la recepción de la documentación.

4.– La Resolución será dictada por la Delegación Territorial competente cuando el importe de los gastos no exceda de 25.000 euros, y por la Dirección de Aseguramiento y Contratación Sanitarias en el caso de que excediera de dicho importe.

5.– El abono se efectuará dentro del mes siguiente a aquel en que se dicte la correspondiente Resolución.

El pago se realizará mediante transferencia a cuenta en entidad de crédito que determine la Mutua y cuyo número ya le conste al Departamento por haber ordenado pagos a su favor en los

dos últimos años. En otro caso, así como cuando se trate del reconocimiento de la primera obligación en su favor, la Mutua deberá facilitar, en el modelo establecido por la Oficina de Control Económico, y al objeto de integrarla en el Registro de Terceros, el código de identificación fiscal, el código de cuenta cliente de la cuenta en entidad de crédito que designa para recibir las transferencias de la Tesorería General del País Vasco, así como su domicilio.

6.– Lo dispuesto en el apartado anterior será aplicable a los casos que deban ser estudiados por la Comisión establecida en la cláusula sexta, con la salvedad de que el plazo del mes para dictar la Resolución comenzará a computarse desde la elevación de la correspondiente propuesta de resolución por la Comisión.

Sexta.– Las solicitudes rechazadas por las Unidades de Reintegros de Gastos de las Delegaciones Territoriales serán analizadas por una Comisión mixta de estudio constituida por dos representantes de la Delegación Territorial competente y por dos representantes de la Mutua implicada, quienes formularán conjuntamente por escrito, de manera motivada, la propuesta de resolución que proceda.

En el caso de que no se alcanzara acuerdo para la formulación de la Propuesta, se trasladará la cuestión al órgano competente para su resolución, quien resolverá lo que estime oportuno.

Séptima.– El procedimiento previsto en las cláusulas anteriores será igualmente aplicable al reintegro de los gastos de asistencia sanitaria derivados de procesos de incapacidad temporal anteriores a la vigencia del presente Convenio, siempre que la fecha de firmeza de la resolución del INSS o la sentencia judicial en las que se declare el origen no profesional de tales procesos sea igual o posterior al 1 de enero de 2006.

Octava.– El presente convenio podrá ser resuelto por cualquiera de las causas de resolución que se recogen en el apartado 2 del artículo 51 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, incluyendo el incumplimiento de las obligaciones de las partes en los términos previstos en los siguientes apartados de esta cláusula. Los efectos de la resolución serán los previstos en los apartados 1 y 3 del artículo 52 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

En caso de incumplimiento de alguno de los firmantes, la parte incumplidora podrá ser notificada por la otra parte mediante un requerimiento para que cumpla en un determinado plazo con las obligaciones o compromisos que se consideran incumplidos. Este requerimiento será notificado a la comisión de seguimiento prevista en la cláusula novena. Si transcurrido el plazo indicado en el requerimiento persistiera el incumplimiento, la parte que lo dirigió notificará a la otra la concurrencia de la causa de resolución y se entenderá resuelto el convenio.

Novena.– A la firma del presente Convenio se creará una Comisión de seguimiento formada por un representante de la Dirección de Aseguramiento y Contratación Sanitarias del Departamento de Salud, un representante de cada una de las Delegaciones Territoriales y cuatro representantes de las Mutuas.

La presidencia se ejercerá por el representante de la Dirección de Aseguramiento y Contratación Sanitarias. El Secretario será designado por el Presidente o la Presidenta y ejercerá sus funciones sin voz ni voto, excepto si se trata de uno de los vocales.

La comisión se reunirá tantas veces como se considere necesario a instancia de cualquiera de las partes.

Son funciones de esta Comisión el seguimiento del convenio las funciones de vigilancia y control del convenio, así como la resolución de los problemas de interpretación y cumplimiento que puedan plantearse en su aplicación.

Décima.– La vigencia del convenio será de cuatro años desde el 8 de mayo de 2023 hasta el 8 de mayo de 2027.

En cualquier momento antes de la finalización del plazo previsto en el apartado anterior, los firmantes del convenio podrán acordar unánimemente su prórroga por un periodo de hasta cuatro años adicionales o su extinción.

Undécima.– Ambas partes garantizarán, de acuerdo con la normativa de Protección de Datos de Carácter Personal, la confidencialidad de todos los flujos de datos de carácter personal que se produzcan a causa o consecuencia de la ejecución de este Convenio.

Igualmente, ambas partes deberán velar por que la obligación de confidencialidad y completo cumplimiento en materia de Protección de Datos de Carácter Personal sea respetada también por sus empleados y colaboradores, siendo responsables la una frente a la otra del cumplimiento de dicha obligación por parte de aquellos.

Esta estipulación seguirá vigente aún después de la extinción del presente Convenio, cualquiera que sea su causa.

Las partes firmantes se comprometen a cumplir lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Así como, el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos).

Cada una de las partes podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiéndose por escrito a los domicilios sociales, donde las instituciones tengan reconocida su sede oficial.

A estos efectos, suscribirán el correspondiente acuerdo de confidencialidad y protección de datos entre responsables, que se incluye en el Anexo I del presente convenio.

Decimosegunda.– Este Convenio es de naturaleza administrativa, de acuerdo con lo establecido en el artículo 6.2 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014; y, de acuerdo con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Las cuestiones litigiosas que surjan entre las partes durante el desarrollo y ejecución del convenio y que no puedan ser resueltas por la Comisión de seguimiento prevista en la cláusula novena, se someterán a la jurisdicción contencioso-administrativa conforme a lo dispuesto en le Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

En prueba de conformidad, formaliza y firma el presente convenio, en lugar y fecha indicados en el encabezamiento.

Por el Departamento de Salud del Gobierno Vasco.

La Consejera de Salud,
MIREN GOTZONE SAGARDUI GOIKOETXEA.

Por las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social:

MC Mutual (MCSS n.º 001).

El Director Gerente,
MANEL PLANA ALMUNÍ.

Mutualia (MCSS n.º 002).

El Director Gerente,
IGNACIO LEKUNBERRI HORMAETXEA.

Umivale Activa (MCSS n.º 003).

El Director Gerente,
HÉCTOR BLASCO GARCÍA.

Mutua Montañesa (MCSS n.º 007).

El Director Gerente,
ALBERTO MARTÍNEZ LEBEÑA.

Mutua Universal (MCSS n.º 010).

El Director Territorial,
RODRIGO PINO CORDÓN.

Maz (MCSS n.º 011).

El Director Gerente,
GUILLERMO DE VILCHEZ LAFUENTE.

Mutua Navarra (MCSS n.º 021).

El Director Gerente,
JUAN MANUEL GOROSTIAGA AYESTARÁN.

Mutua Intercomarcal (MCSS n.º 039).

El Director Gerente,
LLUÍS GENÉ TORRANDELL.

Fremap (MCSS n.º 061).

El Director Gerente,
JESÚS MARÍA ESARTE SOLA.

Solimat (MCSS n.º 072).

El Director Gerente,
ÁNGEL NICOLÁS GARCÍA.

Mutua de Andalucía y Ceuta (MCSS n.º 115).

El Director Gerente,
IGNACIO AZCOITIA GÓMEZ.

Asepeyo (MCSS n.º 151).

El Director Gerente,
ALEJANDRO IÑARETA SERRA.

Mutua Balear (MCSS n.º 183).

El Director Gerente,
WALFRID IVERN MORELLÓ.

Unión de Mutuas (MCSS n.º 267).

La Directora Gerente,
CARMEN BARBER RODRÍGUEZ.

Mac (MCSS n.º 272).

El Director Gerente,
JAVIER GONZÁLEZ ORTIZ.

Ibermutua (MCSS n.º 274).

El Director Gerente,
CARLOS JAVIER SANTOS GARCÍA.

Fraternidad-Muprespa (MCSS n.º 275).

El Director Gerente,
CARLOS ARANDA MARTÍN.

Egarsat (MCSS n.º 276).

El Director Gerente,
ALBERT DUAIGUES MESTRES.

ANEXO

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS ENTRE RESPONSABLES

En Vitoria-Gasteiz, a 8 de mayo de 2023.

REUNIDOS

De una parte, Dña. Gotzone Sagardui Goikoetxea, Consejera de Salud, en nombre y representación de la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco, nombrada mediante Decreto 27/2020, de 7 de septiembre, del Lehendakari, de nombramiento de la Consejera de Salud, en virtud de las competencias que le atribuye el artículo 4 del Decreto 116/2021, de 23 de marzo por el que se establece la estructura orgánica y funcional del Departamento de Salud.

De otra parte, actuando en nombre y representación de las respectivas Mutuas Colaboradoras con la seguridad Social y en virtud del poder otorgado a cada uno de ellos ante Notario en fecha y con número de protocolo que se identifica en la firma, los directores de las siguientes Mutuas: MC Mutual, Mutualia, Umivale Activa, Mutua Montañesa, Mutua Universal, Maz, Mutua Navarra, Mutua Intercomarcal, Fremap, Solimat, Mutua de Andalucía y Ceuta, Asepeyo, Mutua Balear, Unión de Mutuas, Mac, Ibermutua, Fraternidad-Muprespa, Egarsat.

A los efectos del presente documento una y otra parte se denominarán individual e indistintamente como la «parte» o conjuntamente como «la partes». Las partes se reconocen mutuamente las facultades y la capacidad legal necesaria para obligarse mediante el presente Acuerdo y

EXPONEN

I.– Que con fecha 8 de mayo de 2023, el Departamento de Salud del Gobierno Vasco y las Mutuas Colaboradoras que firman el presente acuerdo, formalizaron el convenio indicado en el encabezamiento, con la finalidad de fijar los compromisos de las partes en lo que se refiere al procedimiento a seguir para el abono de los gastos derivados de la asistencia sanitaria prestada por consecuencia o derivado de la incapacidad temporal incapacidad, para el periodo de cuatro años comprendido entre el 8 de mayo de 2023 y el 8 de mayo de 2027.

II.– Que en el marco del citado convenio se tratan datos de carácter personal y por ello se suscribe el presente Acuerdo de Confidencialidad y Protección de Datos entre Responsables (en adelante, el «Acuerdo») que se regirá por las normas legales aplicables y por los pactos que en el mismo se establecen, de conformidad con las siguientes:

CLAUSULAS

Primera.– Objeto del Acuerdo y condición de las partes.

El presente Acuerdo tiene por objeto regular el uso de información confidencial y de los datos de carácter personal que la Mutua comunique al Departamento de Salud del Gobierno Vasco, en virtud del Acuerdo suscrito entre ambas, con el fin de garantizar la protección de los datos personales y cumplir con el Reglamento (UE) 2016/679 General de Protección de Datos, así como con la legislación de protección de datos de carácter nacional de aplicación.

Cada parte actúa como Responsable del tratamiento de datos, con respecto a los datos personales que trata en cumplimiento del convenio formalizado el xx de xx de 2021, estando sujetas

ambas partes además de a las obligaciones que en el presente contrato se detallan, a las establecidas en la normativa de Protección de Datos de aplicación, particularmente en lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, así como, el citado Reglamento (UE) 2016/679 Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (en adelante RGPD) y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos), para Responsables de Tratamiento.

Segunda.– Objeto y finalidad del tratamiento.

El objeto del tratamiento es la información de carácter personal de trabajadores a los que la Mutua le haya facilitado asistencia sanitaria en procesos de incapacidad temporal cuya contingencia sea considerada no laboral.

El tratamiento consiste en la comunicación por parte de la Mutua al Departamento de Salud del Gobierno Vasco de la información de los citados trabajadores, con la finalidad de que dicho departamento pueda verificar la procedencia del importe facturado por la Mutua. Por su parte el Departamento de Salud del Gobierno Vasco realizará las operaciones de tratamiento estrictamente necesarias para alcanzar la finalidad del tratamiento, incluyendo la recogida, registro, estructuración, conservación, cotejo, supresión y destrucción de datos.

Tercera.– Identificación de la información afectada y categoría de interesados.

Para el abono de las facturas derivadas del cumplimiento del convenio de xx de xx de 2021, el Departamento de Salud del Gobierno Vasco accederá a las tipologías de datos de pacientes, que se señalan a continuación:

– Datos de carácter identificativo (Nombre, Apellidos, DNI/NIE, n.º de afiliación a la S.S., teléfono, firma, Tarjeta sanitaria, otros de carácter identificativo).

– Datos de categoría especial (información clínica que justifique la asistencia prestada por la Mutua a efectos de facturación).

– Copia de resoluciones del INSS o de sentencias judiciales relativas a la incapacidad temporal sufrida.

Cuarta.– Obligaciones de las partes.

a) Deber de información. Las partes deben facilitar a los afectados la información relativa al tratamiento de datos que lleven a cabo, atendiendo al principio de transparencia y de conformidad con los dispuesto en los artículos 13 y 14 del RGPD, concretamente los datos de identificación y contacto, la finalidad del tratamiento y su base jurídica, los plazos de conservación, las cesiones y transferencias de datos y los derechos de Protección de Datos que puedan ejercitarse.

b) Atención de derechos del interesado. Las partes responderán a las respectivas solicitudes de ejercicio de derechos de protección de datos que los interesados puedan dirigirles, de forma inmediata y en todo caso, dentro del plazo legalmente establecido.

En caso de que una de las partes reciba una petición que deba ser respondida por la otra parte, la parte receptora facilitará al afectado los datos del responsable correspondiente al que debe dirigirse en atención de su derecho.

c) Confidencialidad. Las partes se comprometen a cumplir con sus deberes de confidencialidad y secreto, estableciendo las normas que garanticen su cumplimiento por todo el personal con acceso a datos, por motivo del convenio de 8 de mayo de 2023 suscrito entre las partes.

d) Encargados del tratamiento. Las partes podrán designar y emplear encargados del tratamiento de datos para el cumplimiento del convenio a que se refiere este acuerdo.

Cada parte será responsable de suscribir un acuerdo con los encargados del tratamiento y proporcionarles las instrucciones necesarias que garanticen la protección de los datos personales objeto de encargo.

e) Medidas de seguridad. Cada parte aplicará las medidas técnicas y de organización adecuadas para la protección de los datos personales que en función del riesgo procedan teniendo en cuenta el estado de la técnica, costes de aplicación, naturaleza, el contexto y los fines del tratamiento, así como riesgos de probabilidad y gravedad variables para los derechos y libertades de los interesados, concretamente las siguientes:

– La seudonimización y el cifrado de datos personales cuando sea procedente.

– La capacidad de garantizar la confidencialidad, integridad, disponibilidad y resiliencia permanentes de los sistemas y servicios de tratamiento.

– La capacidad de restaurar la disponibilidad y el acceso a los datos personales de forma rápida, en caso de incidente físico o técnico.

– Un proceso de verificación, evaluación y valoración regulares de la eficacia de las medidas técnicas y organizativas para garantizar la seguridad del tratamiento.

f) Brechas de seguridad de datos. El Departamento de Salud del País Vasco, notificará a la Mutua, sin dilación indebida, y en cualquier caso antes del plazo máximo de 72 horas, a través del correo electrónico, las violaciones de la seguridad de los datos personales que le hayan sido comunicados, juntamente con toda la información relevante para la documentación y comunicación de la incidencia.

No será necesaria la notificación cuando sea improbable que dicha violación de la seguridad constituya un riesgo para los derechos y las libertades de las personas físicas.

Si se dispone de ella, se facilitará, como mínimo, la información siguiente:

1.– Descripción de la naturaleza de la violación de la seguridad de los datos personales, inclusive, cuando sea posible, las categorías y el número aproximado de interesados afectados, y las categorías y el número aproximado de registros de datos personales afectados.

2.– El nombre y los datos de contacto del delegado de protección de datos o de otro punto de contacto en el que pueda obtenerse más información.

3.– Descripción de las posibles consecuencias de la violación de la seguridad de los datos personales.

4.– Descripción de las medidas adoptadas o propuestas para poner remedio a la violación de la seguridad de los datos personales, incluyendo, si procede, las medidas adoptadas para mitigar los posibles efectos negativos.

Si no es posible facilitar la información simultáneamente, y en la medida en que no lo sea, la información se facilitará de manera gradual sin dilación indebida.

g) Colaboración. Cada parte pondrá a disposición de la otra toda la información necesaria para demostrar el cumplimiento de sus obligaciones, así como para la realización de las auditorías o las inspecciones que realice, así como para atender las demandas, requerimientos o auditorías por parte de autoridades competentes.

h) Responsabilidad. Las partes responderán separadamente de la responsabilidad que, en su caso, les fuera exigible a las mismas, manteniendo indemne a la otra parte siempre y cuando la responsabilidad exigible se derivara de una acción u omisión de cada una de ellas que hubiera producido algún daño a la otra conforme a la legislación de protección de datos aplicable.

Quinta.– Derecho de información.

De conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, así como, el citado Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (en adelante RGPD), los intervinientes quedan informados de lo siguiente:

– Los datos de carácter personal de los intervinientes serán tratados e incorporados a las actividades de tratamiento de la responsabilidad de cada parte.

– En el caso de ser el interviniente un empresario individual, la finalidad del tratamiento es mantener y desarrollar la relación contractual, cuya legitimación es la ejecución de un contrato y se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron, determinar las posibles responsabilidades y atender reclamaciones. Si el interviniente es representante de una persona jurídica, la finalidad es mantener el contacto con la entidad a la que representa sobre la base del interés legítimo y se conservarán mientras mantenga su representación o en tanto no solicite su supresión.

– Los intervinientes tienen la obligación de facilitar sus datos porque la negativa a facilitarlos tendrá como consecuencia que no se pueda suscribir el contrato.

– Los datos personales no se comunicarán a terceros, salvo que exista obligación legal.

– Los intervinientes pueden ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos, de limitación u oposición a su tratamiento, así como a no ser objeto de decisiones basadas únicamente en el tratamiento automatizado de sus datos, cuando proceda, en la dirección que figura en el encabezamiento de este contrato para cada parte.

– Si cualquiera de las partes facilitara a la otra datos de carácter personal de sus empleados o personas dependientes, deberá informarles, con carácter previo a su comunicación, de los extremos contenidos en este documento y en caso de ser obligatorio, recabar su consentimiento para el tratamiento y que pueden ejercitar sus derechos de protección de datos, en la forma indicada en el apartado anterior.

Y para que conste, después de leído por ambas partes, en prueba de conformidad con cuanto antecede, se firma el presente acuerdo que será anexo al convenio mencionado de 8 de mayo de 2023, en el lugar y fecha indicada en el encabezamiento.

Por el Departamento de Salud del Gobierno Vasco.

La Consejera de Salud,
MIREN GOTZONE SAGARDUI GOIKOETXEA.

Por las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social:

MC Mutual (MCSS n.º 001).

El Director Gerente,
MANEL PLANA ALMUNÍ.

Mutualia (MCSS n.º 002).

El Director Gerente,
IGNACIO LEKUNBERRI HORMAETXEA.

Umivale Activa (MCSS n.º 003).

El Director Gerente,
HÉCTOR BLASCO GARCÍA.

Mutua Montañesa (MCSS n.º 007).

El Director Gerente,
ALBERTO MARTÍNEZ LEBEÑA.

Mutua Universal (MCSS n.º 010).

El Director Territorial,
RODRIGO PINO CORDÓN.

Maz (MCSS n.º 011).

El Director Gerente,
GUILLERMO DE VILCHEZ LAFUENTE.

Mutua Navarra (MCSS n.º 021).

El Director Gerente,
JUAN MANUEL GOROSTIAGA AYESTARÁN.

Mutua Intercomarcal (MCSS n.º 039).

El Director Gerente,
LLUÍS GENÉ TORRANDELL.

Fremap (MCSS n.º 061).

El Director Gerente,
JESÚS MARÍA ESARTE SOLA.

Solimat (MCSS n.º 072).

El Director Gerente,
ÁNGEL NICOLÁS GARCÍA.

Mutua de Andalucía y Ceuta (MCSS n.º 115).

El Director Gerente,
IGNACIO AZCOITIA GÓMEZ.

Asepeyo (MCSS n.º 151).

El Director Gerente,
ALEJANDRO IÑARETA SERRA.

Mutua Balear (MCSS n.º 183).

El Director Gerente,
WALFRID IVERN MORELLÓ.

Unión de Mutuas (MCSS n.º 267).

La Directora Gerente,
CARMEN BARBER RODRÍGUEZ.

Mac (MCSS n.º 272).

El Director Gerente,
JAVIER GONZÁLEZ ORTIZ.

Ibermutua (MCSS n.º 274).

El Director Gerente,
CARLOS JAVIER SANTOS GARCÍA.

Fraternidad-Muprespa (MCSS n.º 275).

El Director Gerente,
CARLOS ARANDA MARTÍN.

Egarsat (MCSS n.º 276).

El Director Gerente,
ALBERT DUAIGUES MESTRES.